Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ при ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Среднерусский институт управления - филиал

ФАКУЛЬТЕТ «Юридический»

КАФЕДРА «Административного и уголовного права»

УТВЕРЖДЕНА
кафедрой «Административного и уголовного права»
Протокол № 1 от "27" августа 2019 г.

Меркулов Павел Александрович
Подписан: Меркулов Павел Александрович
Основание: я подтверждаю этот документ
Местоположение: Среднерусский институт управления - филиал РАНХиГС
Дата: 2021.03.09 11:30:02+03'00'

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.35.05 СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ

Специальность 40.05.01Правовое обеспечение национальной безопасности

Специализация: уголовно-правовая

Квалификация: юрист

Форма обучения: заочная

Год набора: 2020

Орел – 2019

Автор-составитель:

Старший преподаватель Н.В. Кулаженкова

Заведующий кафедрой
«Административное и уголовное право» А.А. Комоско

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы 4
2. Объем и место дисциплины в структуре образовательной программы 5
3. Содержание и структура дисциплины 6
4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся и фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине 13
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины 39
6. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине 42
6.1. Основная литература 42
6.2. Дополнительная литература 42
6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы 43
6.4. Нормативные правовые документы 44
7. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы 45

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Дисциплина «Судебная психиатрия» обеспечивает овладение следующими компетенциями:

ПК-13 - способностью правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации

Этапы освоения компетенций

Таблица 1

Кодкомпетенции	**Наименованиекомпетенции**	**Кодэтапаосвоениякомпетенций**	**Наименованиеэтапакомпетенции**
ПК-13	способностью правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации	ПК-13.4	формирование навыков разрабатывать и правильно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации при судебной психиатрии

1.2. В результате освоения дисциплины у студентов должны быть:

Результаты освоения компетенций

Таблица 2

ОТФ	Кодэтапаосвоениякомпетенции	Результатыобучения
	ПК-13.4	сформированы навыки разрабатывать и правильно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации при судебной психиатрии

2. ОБЪЕМ И МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Объем дисциплины

Таблица 3

Вид учебных занятий и самостоятельная работа		Объем дисциплины (модуля), час.												
		Всего	Семестр (триместр), курс											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Заочная форма обучения														
Контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:		8											8	
лекционного типа (Л)		4											4	
лабораторные работы (практикумы) (ЛР)		-												
практического (семинарского) типа (ПЗ)		4											4	
контролируемая самостоятельная работа обучающихся (КСР)		-												
Контактная внеаудиторная работа, в т.ч. проводимая в электронной информационно-образовательной среде (КВР)		36											36	
Самостоятельная работа обучающихся(СР)		24											24	
Промежуточная аттестация	форма	зачет											зачет	
	час.	4											4	
Общая трудоемкость	(час. / з.е.)	72/2											72/2	

Место дисциплины в структуре ОП ВО

Дисциплина «Судебная психиатрия» относится к базовой части подготовки юристов по специальности 40.05.01 «Правовое обеспечение национальной безопасности».

До изучения указанной дисциплины, студенты должны овладеть знаниями, умениями и навыками по следующим дисциплинам: «Логика», «Русский язык и культура речи», «Теория государства и права», «Конституционное право России», «Гражданское право», «Гражданское процессуальное право (Гражданский процесс)», «Уголовное право», «Уголовно-процессуальное право (Уголовный процесс)».

«Судебная психиатрия» тесно связана с юридическими и комплексными дисциплинами, изучающими преступления, преступность, тактику, методику и процесс расследования преступлений такими как: «Криминалистика», «Гражданское право», «Уголовное право», «Уголовно-процессуальное право (Уголовный процесс)», «Основы оперативно-розыскной деятельности», «Криминология».

Приобретенные в рамках изучения курса знания будут задействованы при изучении последующих дисциплин профессионального цикла.

Количество академических часов, выделенных на контактную работу с преподавателем – 8 часов, на самостоятельную работу – 60 часов.Форма промежуточной аттестации в соответствие с учебным планом –зачет.

3. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Структура дисциплины

Таблица 4

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Объем дисциплины (модуля), час.						Форма текущего контроля успеваемости / промежуточной аттестации
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий				СР, в том числе и ВКР	
			Л / ЭО, ДОТ	ЛР/ ЭО, ДОТ	ПЗ / ЭО, ДОТ	КСР		
Заочная форма обучения								
1	Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия». Структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ).	7					7	О1
2	Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.	9	2				7	О2, Р2,Т2
3	Меры медицинского характера в отношении психически больных лиц, совершивших общественно-опасное деяние и лиц с психическими отклонениями, не исключающими вменяемость.	9	2				7	О3,Т3
4	Современные представления о психическом заболевании. Общие понятия и причины психических расстройств. Отдельные симптомы расстройств психической деятельности.	9			2		7	О4, Т4, Д4
5	Шизофрения. Эпилепсия. Маниакально-депрессивный психоз. Бредовые идеи.	9			2		7	О5

	Расстройства памяти и интеллекта.							
6	Травматические поражения головного мозга. Психические расстройства при воспалительных заболеваниях нервной системы. Сосудистые заболевания головного мозга. Психозы пожилого возраста. Симптоматические психозы. Эмоциональные, диссоциативные, обсессивно-компульсивные и другие расстройства психики.	7					7	О6, Д36
7	Олигофрения. Наркомания и токсикомания. Алкоголизация и преступность.	9					9	О7, Р7
8	Реактивные исключительные состояния. Психопатия. Симуляция, диссимуляция и аггравация психических расстройств и заболеваний. Сексуальное поведение и извращение сексуальных чувств.	9					9	О8, КР8
Промежуточная аттестация								Зачет
Всего:		**72**	**4**		**4**		**60**	**4**

Примечание. Форма текущего контроля успеваемости: опрос (О), реферат (Р), контрольная работа (КР), тестирование (Т).

Содержание дисциплины

Тема 1. Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия». Структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ).

Определение судебной психиатрии. Понятие, предмет, цель, задачи, основные направления и методы судебной психиатрии. Регламентация СПЭ. Круг вопросов, составляющих компетенцию судебного психиатра. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.

Поводы для назначения СПЭ. Виды судебно-психиатрической экспертизы

по месту их проведения. Методы обследования психически больных и подэкспертных лиц.

Структура учреждений судебно-психиатрической экспертизы в РФ. Особенности организации СПЭ. Процессуальные особенности проведения СПЭ в РФ.

Основные вопросы, выносящиеся на разрешение СПЭ.

Критерии невменяемости (юридический и медицинский), составляющие их признаки. Понятие ограниченной вменяемости.

Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. Понятия: недееспособность и ограниченная дееспособность. Определение дееспособности и правоспособности. Критерии недееспособности. Вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психиатром.

Принудительные меры медицинского характера.

Тема 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.

Методологические основы понятия вменяемости - невменяемости в уголовном праве и судебной психиатрии. Критерии невменяемости (медицинский и юридический), их значение для судебно-психиатрической экспертизы. Понятие ограниченной вменяемости.

Основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы. Субъекты судебно-медицинской экспертизы, их процессуальное положение. Вопросы, разрешаемые экспертами-психиатрами при проведении судебно-психиатрической экспертизы.

Оговоры и самооговоры психически больных лиц.

Понятие недееспособности в гражданском законодательстве. Критерии недееспособности. Вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психиатром. Ограниченная дееспособность. Ее клинические и теоретические аспекты.

Тема 3. Меры медицинского характера в отношении психически больных лиц, совершивших общественно-опасное деяние и лиц с психическими отклонениями, не исключающими вменяемость.

Особенности поведения психически больных. Понятие общественной опасности психически больных и вопросы мотивации их действий. Причины и условия, способствующие возникновению и совершению общественно опасных действий психически больными. Задачи органов внутренних дел по предупреждению общественно опасных действий со стороны психически больных, проживающих среди населения.

Меры медицинского характера, предусмотренные законодательством в отношении психически больных, совершивших общественно опасное деяние. Закон «О психиатрической помощи» 1992 г. Принципы проведения принудительного лечения, порядок его назначения, осуществления, изменения, прекращения. Иные меры медицинского характера. Принудительное лечение лиц, совершивших преступление в состоянии вменяемости, но заболевших психическим заболеванием до вынесения приговора судом или во время отбывания наказания. Существующая система мероприятий медицинских и

правоохранительных органов и учреждений по предупреждению общественно опасных действий психически больных. Неотложная госпитализация психически больных.

Психиатрическая помощь в местах отбывания наказания в виде лишения свободы. Психиатрическое освидетельствование осужденных. Психиатрическая помощь осужденным с психическими отклонениями, не препятствующими отбыванию наказания.

Тема 4. Современные представления о психическом заболевании. Общие понятия и причины психических расстройств. Отдельные симптомы расстройств психической деятельности.

Краткие сведения о деятельности головного мозга и ее нарушениях при психических заболеваниях. Строение нервной системы. Понятие о безусловных и условных рефлексах. Процессы возбуждения, торможения, анализа и синтеза. Первая и вторая сигнальные системы. Понятие о психической деятельности человека, основных ее функциях: ощущение, восприятие, представление, мышление, память и эмоции.

Современные представления о сути психических болезней. Понятие об отдельных симптомах и синдромах психических заболеваний. Основные методы исследования психических функций (психопатологические, психологические, лабораторные и др.). Причины психических заболеваний, их классификация, варианты течения.

Понятие о МКБ-10.

Основные причины психических расстройств (заболеваний): воздействия социальной среды, социально-психологические влияния, патологическая наследственность, острые или хронические отравления, инфекционные заболевания, травма или соматические заболевания с острым поражением головного мозга, психическая травма, роды, предродовые и послеродовые состояния, старость.

Расстройства чувственного познания. Расстройства чувствительности. Иллюзии. Галлюцинации.

Дереализация, расстройства схемы тела, метаморфопсии, дисмегалопсия.

Расстройства мышления: ускорение и замедление мышления, обстоятельность, персеверация, резонерство, паралогичное, бессвязное, символическое мышление, вербигерация.

Степени расстройства сознания.

Тема 5. Шизофрения. Эпилепсия. Маниакально-депрессивный психоз. Бредовые идеи. Расстройства памяти и интеллекта.

Маниакально-депрессивный психоз. Клиническая картина заболевания. Понятие о фазах заболевания, интермиссии. Типы течения психоза и его судебно-психиатрическая оценка.

Маниакально-депрессивный психоз. Проявления и формы течения маниакально-депрессивного психоза. Судебно-психиатрическая оценка больных маниакально-депрессивным синдромом.

Кратковременные расстройства психической деятельности (исклю-

чительные состояния). Общие понятия об исключительных состояниях.

Патологическое опьянение. Патологический аффект. Патологическое про-соночное состояние. Задачи работников органов предварительного расследования при производстве экспертизы кратковременных расстройств психической деятельности. Судебно-психиатрическая оценка исключительных состояний.

Шизофрения.Основные симптомы шизофрении. Клиника, формы и течение. Понятие о продуктивной и негативной симптоматике; об обострении и ремиссии, о шизофреническом дефекте. Болезненные изменения письма при шизофрении. Параноидная шизофрения. Гебефренная шизофрения. Кататоническая шизофрения. Простая шизофрения. Судебно-психиатрическая оценка.

Эпилепсия: симптомы и виды.Эпилепсия как самостоятельное заболевание, эпилептиформные синдромы. Основные признаки болезни (припадки, психические эквиваленты, психозы, нарастающие изменения личности). Принципы судебно-психиатрической оценки.

Общая характеристика бредовых идей.

Бредовые идеи преследования, депрессивные идеи самоуничижения. Бредовые идеи величия.

Общественно опасные действия с бредовой мотивацией: реакция обороны, бредовые мстительные действия, бредовые действия по типу Герострата, искупление мнимой (бредовой) вины, общественно-опасные действия по мотивам бредового самоутверждения, бредовые оговоры окружающих, бредовые самооговоры.

Виды амнезий: ретроградная, антероградная, ретроантероградная, фиксационная, прогрессирующая амнезия. Их судебно-психиатрическое значение.

Псевдореминисценции, криптомнезия, конфабуляции.

Общая характеристика интеллектуальных расстройств.

Олигофрения, ее виды: идиотия, имбецильность, дебильность. Болезнь Дауна. Связь данной патологии с виктимным и криминогенным поведением больных.

Возрастные психические расстройства. Деменция. Болезнь Альцгеймера.

Понятие и признаки умственной отсталости.

Тема 6. Травматические поражения головного мозга. Психические расстройства при воспалительных заболеваниях нервной системы. Сосудистые заболевания головного мозга. Психозы пожилого возраста. Симптоматические психозы. Эмоциональные, диссоциативные, обсессивно-компульсивные и другие расстройства психики.

Травматические поражения головного мозга, инфекционные заболевания головного мозга, энцефалиты и менингиты, сосудистые заболевания головного мозга и их судебно-психиатрическая оценка. Психозы позднего возраста.

Врожденное слабоумие (олигофрения). Степени выраженности (дебильность, имбицильность, идиотия), особенности судебно-психиатрической

экспертизы при олигофрении.

Личностные расстройства. Общие понятия о формировании личностных расстройств и их клинические признаки. Типы личностных расстройств (возбудимые, неустойчивые, истерические, паранойяльные и др.).

Общая характеристика психоактивных веществ, их классификация (отечественная и зарубежная).

Основные эмоциональные расстройства: тревога, паника, апатия, эмоциональное огрубение, эмоциональная тупость, эмоциональная слабость (лабильность), растерянность,агедония, тоска, эйфория, экстаз, дисфория,паратимия, абулия,эксплозивность, амимия, гипомимия, парамимия.

Навязчивые состояния. Отвлеченные и образные навязчивости.навязчивые мысли, счет, действия, страхи, сомнения, воспоминания, влечения.

Обсессивно-компульсивные расстройства личности: общие понятия.

Общие понятия о диссоциативных расстройствах. Диссоциативная амнезия, диссоциативная фуга, диссоциативный ступор.

Острая реакция на стресс (реактивное состояние). Общее понятие стресса. Реактивные депрессии. Хроническое изменение личности после переживания стресса.

Расстройства поведения у детей. Несоциализированное расстройство поведения. Социализированное расстройство поведения. Расстройство сиблингового соперничества.

Расстройства привычек и влечений.Патологическая склонность к бродяжничеству – дромомания. Патологическая склонность к азартным играм. Патологические поджоги (пиромания). Патологическое воровство (клептомания). Трихотилимания. Мифомания.

Прочие расстройства: снохождение, ужасы во время сна, навязчивые состояния у детей, особенности бредовых идей у детей.

Тема 7. Олигофрения. Наркомания и токсикомания. Алкоголизация и преступность.

Этиловый алкоголь: общие понятия о степенях опьянения и доказательствах его наличия в организме.

Простое опьянение. Патологическое опьянение и его виды. Криминалистическое значение патологического опьянения, его распознавание по свидетельским показаниям.

Дипсомания. Алкогольные психозы: белая горячка, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид.

Общие сведения о хроническом алкоголизме, токсикомании, наркомании.

Основные синдромы наркологических заболеваний (синдром отмены, психическая и физическая зависимость, изменения толерантности, специфическая деградация личности).

Алкоголизм и пьянство - их отличие и основы возникновения. Классификация алкоголизма. Виды алкогольных психозов, длительность, проявления, социальная опасность. Судебно-психиатрическая оценка алкоголизма

и алкогольных психозов.

Употребление наркотических веществ. Наркомания и наркотизм: определение, виды, проявления.

Токсикомания: определение, определение, виды, проявления. Судебно-психиатрическая экспертиза токсикомании.

Меры по предупреждению противоправных действий больных алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией.

Тема 8. Реактивные исключительные состояния. Психопатия. Симуляция, диссимуляция и аггравация психических расстройств и заболеваний. Сексуальное поведение и извращение сексуальных чувств.

Формы симуляции психических заболеваний. Аггравация. Особенности симуляции лиц с психическими нарушениями. Диссимуляция психических больных.

Судебно-психиатрическая экспертиза симуляций и аггравaций.

Психические и поведенческие расстройства, связанные с сексуальностью человека. Общие сведения о формах полового поведения.

Повышенное половое влечение.

Расстройства половой идентификации. Трансвестизм, транссексуализм, расстройства идентификации у детей.

Расстройства сексуального предпочтения. Фетишизм, эксгибиционизм, вуайеризм, педофилия, сексуальная зоофилия, садомазохизм, множественные расстройства сексуального предпочтения.

Расстройство полового созревания.

Эгодистоническая сексуальная ориентация.

Социальные и медицинские понятия сексуальной нормы, их различия. Границы сексуальной нормы и патологии. Критерии сексуальной нормы Гамбургского сексологического института. Понятие «условная сексуальная норма». Диапазон сексуальной приемлемости, его формирование, связь с виктимным и криминогенным поведением.

Сексуальные девиации и парафилии. Критерии парафилий, и связанные с парафилиями понятия. Связь парафилий с сексуальнойвиктимностью и криминогенностью. Синдром неразличения сексуального объекта. Медицинская коррекция нежелательного сексуального поведения. Социальная профилактика развития парафилий.

4. МАТЕРИАЛЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

4.1. Формы и методы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

4.1.1. В ходе реализации дисциплины Б1.Б.37.17«Судебная психиатрия» используются следующие методы текущего контроля успеваемости обучающихся:

– при проведении занятий лекционного типа: опрос, рубежный контроль;

– при проведении практических занятий: тестирование, контрольные работы, проверка выполненного задания.

4.1.2. Зачет проводится с применением следующих методов (средств):

Зачет по дисциплине «Судебная психиатрия» проводится в устной форме.

4.2. Материалы текущего контроля успеваемостиобучающихся

Типовые оценочные материалы по теме:

Тема 1. Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия». Структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ).

1. Регламентация СПЭ. Круг вопросов, составляющих компетенцию судебного психиатра.
2. Поводы для назначения СПЭ. Виды судебно-психиатрической экспертизы по месту их проведения.
3. Методы обследования психически больных и подэкспертных лиц.
4. Критерии невменяемости (юридический и медицинский), составляющие их признаки. Понятие ограниченной вменяемости.
5. Определение дееспособности и правоспособности. Критерии недееспособности. Вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психиатром.

Тема 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.

1. Методологические основы понятия вменяемости - невменяемости в уголовном праве и судебной психиатрии.
2. Основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы.
3. Вопросы, разрешаемые экспертами-психиатрами при проведении судебно-психиатрической экспертизы.
4. Оговоры и самооговоры психически больных лиц.

5. Понятие недееспособности в гражданском законодательстве. Критерии недееспособности.

6. Вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психиатром.

7. Ограниченная дееспособность. Ее клинические и теоретические аспекты.

Тема 3. Меры медицинского характера в отношении психически больных лиц, совершивших общественно-опасное деяние и лиц с психическими отклонениями, не исключающими вменяемость.

1.Особенности поведения психически больных.

2.Причины и условия, способствующие возникновению и совершению общественно опасных действий психически больными.

3. Меры медицинского характера, предусмотренные законодательством в отношении психически больных, совершивших общественно опасное деяние.

4. Принципы проведения принудительного лечения, порядок его назначения, осуществления, изменения, прекращения. Иные меры медицинского характера.

5. Психиатрическая помощь в местах отбывания наказания в виде лишения свободы. Психиатрическое освидетельствование осужденных.

Тема 4. Современные представления о психическом заболевании. Общие понятия и причины психических расстройств. Отдельные симптомы расстройств психической деятельности.

1.Краткие сведения о деятельности головного мозга и ее нарушениях при психических заболеваниях.

2.Понятие о безусловных и условных рефлексах.

3.Понятие о психической деятельности человека, основных ее функциях: ощущение, восприятие, представление, мышление, память и эмоции.

4.Современные представления о сути психических болезней.

5. Причины психических заболеваний, их классификация, варианты течения.

6. Понятие о МКБ-10.

7. Основные причины психических расстройств (заболеваний):

8.Расстройства чувственного познания. Расстройства чувствительности. Иллюзии. Галлюцинации.

9.Дереализация, расстройства схемы тела, метаморфопсии, дисмегалопсия.

10.Расстройства мышления: ускорение и замедление мышления.

Тема 5. Шизофрения. Эпилепсия. Маниакально-депрессивный психоз. Бредовые идеи. Расстройства памяти и интеллекта.

1.Маниакально-депрессивный психоз.

2.Судебно-психиатрическая оценка больных маниакально-депрессивным синдромом.

3.Кратковременные расстройства психической деятельности (исключительные состояния).

4.Патологическое опьянение. Патологический аффект. Патологическое про-соночное состояние.

5.Шизофрения. Основные симптомы шизофрении. Клиника, формы и течение.

6.Эпилепсия: симптомы и виды. Эпилепсия как самостоятельное заболевание, эпилептиформные синдромы.

7.Бредовые идеи преследования, депрессивные идеи самоуничижения. Бредовые идеи величия.

8.Виды амнезий: ретроградная, антероградная, ретроантероградная, фиксационная, прогрессирующая амнезия. Их судебно-психиатрическое значение.

9.Общая характеристика интеллектуальных расстройств.

10.Олигофрения, ее виды: идиотия, имбецильность, дебильность.

11.Понятие и признаки умственной отсталости.

Тема 6. Травматические поражения головного мозга. Психические расстройства при воспалительных заболеваниях нервной системы. Сосудистые заболевания головного мозга. Психозы пожилого возраста. Симптоматические психозы. Эмоциональные, диссоциативные, обсессивно-компульсивные и другие расстройства психики.

1.Врожденное слабоумие (олигофрения). Степени выраженности (дебильность, имбицильность, идиотия), особенности судебно-психиатрической экспертизы при олигофрении.

2.Типы личностных расстройств (возбудимые, неустойчивые, истерические, паранойяльные и др.).

3.Отвлеченные и образные навязчивости.навязчивые мысли, счет, действия, страхи, сомнения, воспоминания, влечения.

4.Общие понятия о диссоциативных расстройствах. Диссоциативная амнезия, диссоциативная фуга, диссоциативный ступор.

5.Острая реакция на стресс (реактивное состояние). Общее понятие стресса. Реактивные депрессии. Хроническое изменение личности после переживания стресса.

6.Прочие расстройства: снохождение, ужасы во время сна, навязчивые состояния у детей, особенности бредовых идей у детей.

Тема 7. Олигофрения. Наркомания и токсикомания. Алкоголизация и преступность.

1.Этиловый алкоголь: общие понятия о степенях опьянения и доказательствах его наличия в организме.

2.Простое опьянение. Патологическое опьянение и его виды.

3.Дипсомания. Алкогольные психозы: белая горячка, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид.

4.Общие сведения о хроническом алкоголизме, токсикомании, наркомании.

5.Алкоголизм и пьянство - их отличие и основы возникновения.

6.Судебно-психиатрическая оценка алкоголизма и алкогольных психозов.

7.Употребление наркотических веществ. Наркомания и наркотизм: определение, виды, проявления.

8.Токсикомания: определение, определение, виды, проявления. Судебно-психиатрическая экспертиза токсикомании.

Тема 8. Реактивные исключительные состояния. Психопатия. Симуляция, диссимуляция и аггравация психических расстройств и заболеваний. Сексуальное поведение и извращение сексуальных чувств.

1. Формы симуляции психических заболеваний. Аггравация. Особенности симуляции лиц с психическими нарушениями.

2.Диссимуляция психических больных.

3.Судебно-психиатрическая экспертиза симуляций и аггравaций.

4.Повышенное половое влечение.

5.Расстройства половой идентификации. Трансвестизм, транссексуализм, расстройства идентификации у детей.

6.Расстройства сексуального предпочтения.

7.Социальные и медицинские понятия сексуальной нормы, их различия. Границы сексуальной нормы и патологии.

8.Сексуальные девиации и парафилии. Критерии парафилий, и связанные с парафилиями понятия.

Типовые тестовые задания

Вариант 1

1. К экзогенно-органическим психическим заболеваниям относят:

1) Психические расстройства при сердечно-сосудистых заболеваниях

2) Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга

3) Психические расстройства при желудочно-кишечных заболеваниях

4) Психические расстройства при черепно-мозговых травмах

5) Психические расстройства при опухолях головного мозга

6) Психические расстройства при инфекционных заболеваниях

7) Психические расстройства при нейроинфекциях

2. В течении травматической болезни выделяют следующие периоды:

1) Начальный, поздний

2) Начальный, острый, отдаленных последствий

3) Начальный, подострый, поздний

4) Острый, поздний, отдаленных последствий

5) Начальный, острый, поздний, отдаленных последствий

6) Начальный, острый, подострый

3. Сквозными психическими расстройствами при черепно-мозговой травме являются:

1) Общемозговые
2) Сумеречные
3) Астенические
4) Делириозные
5) Бредовые
6) Психоорганические
7) Галлюцинаторно-бредовые

4. Для начального периода черепно-мозговой травмы наиболее характерны следующие психические расстройства (синдромы):

1) Органического поражения головного мозга
2) Общемозговые
3) Галлюцинаторно-бредовые
4) Выключения сознания
5) Помрачения сознания

5. К острым (подострым) травматическим психозам относятся:

1) Сумеречное состояние сознания
2) Делирий
3) Аменция
4) Реактивный психоз
5) Корсаковский психоз
6) Парафренный психоз

6. Наиболее часто встречающимся травматическим психозом острого периода является:

1) Сумеречное состояние сознания
2) Делирий
3) Аменция
4) Онейроид
5) Корсаковский психоз
6) Аффективные психозы
7) Галлюцинаторно-бредовые психозы

7. При травме воздушной взрывной волной наиболее специфичными психическими расстройствами являются:

1) Травматическая энцефалопатия
2) Травматическая эпилепсия
3) Травматическая деменция
4) Травматические эндоформные психозы
5) Травматический сурдомутизм
6) Травматическая церебрастения

8. Для всех больных с черепно-мозговой травмой обязательным является назначение:

1) Постельного режима
2) Антибиотиков

3) Транквилизаторов
4) Гипотензивных средств
5) Психотерапевтических процедур
6) Физиотерапевтических процедур

9. Эпилепсия относится к:

1) Эдогенным заболеваниям
2) Эндогенно-органическим заболеваниям
3) Экзогенным заболеваниям
4) Экзогенно-органическим заболеваниям

10. Аура является:

1) Предвестником судорожного припадка
2) Начальной стадией припадка
3) Осложнением припадка
4) Малым эпилептическим припадком

11. Последовательность стадий большого судорожного припадка следующая:

1) Аура, тоническая фаза, клоническая фаза, фаза генерализации судорог, постприпадочный сон
2) Аура, клоническая фаза, тоническая фаза, постприпадочный сон
3) Аура, тоническая фаза, клоническая фаза, постприпадочный сон
4) Аура, клоническая фаза, тоническая фаза, фаза генерализации судорог, сон

12. Джексоновский припадок относится к:

1) Большим судорожным припадкам
2) Малым судорожным припадкам
3) Очаговым судорожным припадкам
4) Бессудорожным пароксизмам

13. Для больных эпилепсией характерна:

1) Вязкость, обстоятельность мышления
2) Резонерство и разноплановость суждений
3) Разорванность мышления
4) Ускорение темпа мышления

14. Эпилептический статус - это ...

1) Психическое состояние больного эпилепсией
2) Состояние больного во время припадка
3) Серия непрерывно следующих один за другим припадков

15. Пароксизмальные расстройства подразделяются на:

1) продромальные, судорожные, генерализованные
2) продромальные, судорожные, бессудорожные
3) продромальные, судорожные, бессудорожные, генерализованные
4) продромальные, генерализованные
5) судорожные, бессудорожные
6) судорожные, генерализованные

16. Малый припадок относится к:

1) генерализованным судорожным пароксизмам

2) очаговым судорожным пароксизмам

3) бессудорожным пароксизмам

17. Назовите дату создания кафедры душевных болезней Медико-хирургической академии:

1) 1835 г.

2) 1860 г.

3) 1892 г.

18. Кто является основателем первой отечественной психиатрической кафедры?

1) Балинский И.М.

2) Бехтерев В.М.

3) Осипов В.П.

19. Укажите дату открытия специально построенного здания клиники душевных болезней Военно-медицинской академии:

1) 1860 г.

2) 1892 г.

3) 1913 г.

20. Кто являлся руководителем кафедры психиатрии Военно-медицинской академии в годы Великой Отечественной войны?

1) Осипов В.П.

2) Тимофеев Н.Н.

3) Чистович А.С.

21. С какого времени осуществлялось чтение курса психиатрии в Медико-хирургической академии П.Д. Шипулинским?:

1) 1803 г.

2) 1835 г.

3) 1857 г.

22. Кем было составлено первое учебное пособие по психиатрии для студентов Медико-хирургической академии (1859) - лекции по душевным болезням?:

1) Балинским И.М.

2) Мержеевским И.П.

3) Шипулинским П.Д.

23. На базе какого психиатрического учреждения было впервые организовано преподавание душевных болезней в Медико-хирургической академии?:

1) Больница Николая Чудотворца

2) Адмиралтейский госпиталь

3) 2-й Военно-сухопутный госпиталь

24. Кому из выдающихся ученых установлены мемориальные доски на фасаде здания кафедры и клиники психиатрии Военно-медицинской академии?:

1) Осипову В.П.

2) Кандинскому В.Х.

3) Бехтереву В.М.

4) Балинскому И.М.

5) Корсакову С.С.

6) Павлову И.П.

25. В настоящее время основной классификацией психических заболеваний в нашей стране считается:

1) Этиопатогенетическая классификация болезней.

2) Классификация DSM-IY.

3) Клиническая классификация заболеваний.

4) Классификация МКБ-10.

5) Классификация МКБ-9.

Вариант 2

1. Классифицирующими признаками в этиопатогенетической классификации психических заболеваний являются:

1) Наличие (или отсутствие) морфологического субстрата поражения головного мозга.

2) Этиологический фактор возникновения психического заболевания.

3) Наличие (или отсутствие) этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

4) Особенности патогенеза формирования психического заболевания.

5) Наличие (или отсутствие) морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

2. Для эндогенных психических заболеваний характерно:

1) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воз- действия.

2) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

3) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

4) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

3. Для экзогенных психических заболеваний характерно:

1) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

2) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

3) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

4) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

4. Для эндогенно-органических психических заболеваний характерно:

1) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воз- действия.

2) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воз- действия.

3) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

4) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

5. Для экзогенно-органических психических заболеваний характерно:

1) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воз- действия.

2) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воз- действия.

3) Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

4) Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.

6. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к эндогенным?

1) Олигофрении
2) Наркомании
3) Маниакально-депрессивный психоз
4) Реактивные психозы
5) Шизофрения
6) Эпилепсия
7) Алкоголизм
8) Психопатии
9) Невротические состояния

7. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к экзогенным?

1) Олигофрении
2) Наркомании
3) Маниакально-депрессивный психоз
4) Реактивные психозы
5) Шизофрения
6) Эпилепсия
7) Алкоголизм
8) Психопатии
9) Невротические состояния

8. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к психогенным?

1) Олигофрении
2) Наркомании
3) Маниакально-депрессивный психоз

4) Реактивные психозы
5) Шизофрения
6) Эпилепсия
7) Алкоголизм
8) Психопатии
9) Невротические состояния

9. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к эндогенно-органическим?

1) Олигофрении
2) Наркомании
3) Маниакально-депрессивный психоз
4) Реактивные психозы
5) Шизофрения
6) Эпилепсия
7) Алкоголизм
8) Психопатии
9) Невротические состояния

10. Принятая в нашей стране уровневая классификация психического здоровья предполагает разделение военнослужащих на:

1) 3 группы психического здоровья.
2) 4 группы психического здоровья.
3) 5 групп психического здоровья.
4) 6 групп психического здоровья.

11. Общая психопатология является:

1) Частью раздела "Общая психиатрия"
2) Самостоятельным разделом клинической психиатрии
3) Включает в себя раздел " Общая психиатрия"
4) Частью медицинской психологии

12. Общая психиатрия является:

1) Разделом физиологии высшей нервной деятельности
2) Разделом общей патологии
3) Разделом медицинской психологии
4) Самостоятельной философской дисциплиной

13. Психика определяется как:

1) Состояние души
2) Особое свойство высокоорганизованной материи
3) Результат влияния окружающей среды

14. Психопатологический симптом является:

1) Признаком однозначным, одномерным
2) Признаком неоднозначным, неодномерным

15. Психопатологический синдром определяется как:

1) Сочетание симптомов
2) Типичная совокупность закономерно взаимосвязанных симптомов
3) Динамический набор отдельных признаков

16. Психика у человека проявляется в следующих видах:
1) Психические свойства личности
2) Психодиагностика
3) Психические состояния
4) Психопрофилактика
5) Психические процессы
6) Психотерапия
17. Психический статус представляет собой:
1) Совокупность признаков расстройств психики
2) Характеристику сохранных элементов психической деятельности
3) Общую оценку психической деятельности в целом
18. Сенсопатии относятся к:
1) Патологии эмоций
2) Патологии влечений
3) Психосенсорным расстройствам
4) Патологии ощущений
19. Сенестопатии характеризуются:
1) Нарушением сознания
2) Необычайным характером испытываемых ощущений
3) Переживанием искаженного восприятия внешних объектов
4) Тягостными, мучительными неприятными ощущениями
5) Ровным фоном настроения
6) Наличием выраженной сомато-неврологической патологии
20. Иллюзии возникают у:
1) Психически здоровых людей
2) При различных психических расстройствах
3) Психически здоровых и психически больных лиц
21. Аффективные иллюзии относятся к:
1) Сенсопатиям
2) Патологическим иллюзиям
3) Психосенсорным расстройствам
4) Функциональным галлюцинациям
22. Прогностически благоприятными являются галлюцинации:
1) Зрительные
2) Обонятельные
3) Псевдогаллюцинации
4) Вкусовые
5) Истинные
6) Тактильные
23. Истинным галлюцинациям свойственны:
1) Проекция галлюцинаторных образов " во внутрь"
2) Чувственная яркость, живость
3) Наличие критического отношения
4) Мнестические расстройства

24. Классическое описание псевдогаллюцинаций принадлежит:
1) И.М.Балинскому
2) В.Х.Кандинскому
3) В.П.Осипову
4) С.С.Корсакову

25. Псевдогаллюцинациям свойственно:
1) Проекция галлюцинаторных образов "во вне"
2) Чувство "насильственности", "сделанности"
3) Чувственная яркость, живость
4) Выраженные астенические проявления

Вариант 3

1. Аутометаморфопсии относятся к:
1) Сенсопатиям
2) Деменции
3) Психосенсорным расстройствам
4) Псевдогаллюцинациям
5) Расстройствам памяти

2. Метаморфопсии это:
1) Искажение восприятия формы или величины своего тела
2) Нарушение ориентировки в собственной личности
3) Нарушение восприятия размеров и формы предметов и пространства

3. Бессвязность и разорванность мышления относятся к:
1) Бредовым идеям
2) Расстойствам мышления по темпу ассоциативного процесса
3) Обсессиям
4) Расстойствам мышления по стройности ассоциативного процесса
5) Сверхценным идеям

4. Обстоятельность мышления и шперунги относятся к:
1) Сверхценным идеям
2) Расстройствам мышления по темпу ассоциативного процесса
3) Навязчивым идеям
4) Бредовым идеям
5) Расстройствам мышления по стройности ассоциативного процесса

5. Бредовые идеи являются признаком:
1) Расстройств невротического уровня
2) Расстройств психотического уровня
3) Могут наблюдаться на любом из вышеперечисленных уровней
4) Могут наблюдаться и у психически здоровых, и у психически больных лиц

6. По содержанию бредовые идеи воздействия и отравления относятся к группе бредовых идей:
1) Величия
2) Самоуничижения

3) Преследования

7. По механизму бредообразования выделяются:

1) Бред паралогический- бред нелепый
2) Бред интерпретативный- бред образный
3) Бред фрагментарный- бред систематизированный

8. Гипсофобия- это страх:

1) Острых предметов
2) Загрязнения
3) Высоты
4) Замкнутых пространств
5) Воды

9. Навязчивые воспоминания относятся к группе:

1) Навязчивых страхов
2) Навязчивых влечений
3) Идеомоторных обсессий
4) Навязчивых действий

10. Основные признаки бредовых идей:

1) Ложное содержание
2) Убежденность в их правильности
3) Длительность протекания
4) Нелепые галлюцинации
5) Недоступность коррекции
6) Выраженные аффективные расстройства
7) Нарушение памяти

11. Основные признаки навязчивых идей:

1) Нарушения сознания
2) Непроизвольность возникновения
3) Расстройство внимания
4) Признаки слабоумия
5) Сохранность критического отношения к навязчивостям

12. Основные признаки сверхценных идей:

1) Наличие галлюцинаций
2) Связь возникновения с реальными событиями
3) Нелепое содержание
4) Одностороннее отражение реальных обстоятельств
5) Длительность протекания

13. Резонерство, разноплановость и разорванность мышления характерны для:

1) Психопатий
2) Маниакально-депрессивного психоза
3) Эпилепсии
4) Шизофрении
5) Невротических состояний
6) Олигофрении

14. Фиксационная амнезия- утрата памяти на:

1) События, предшествующие бессознательному состоянию, психическому или соматическому заболеванию

2) События, непосредственно следующими за периодом болезни

3) События, имевшие место в период нарушения сознания

4) На текущие события

15. Гипермнезияхарактерна для следующих психопатологических синдромов:

1) Делириозного

2) Астенического

3) Маниакального

4) Корсаковского

5) Паранояльного

6) Депрессивного

16. Для конфабуляций характерны следующие признаки:

1) Стойкость

2) Критическое отношение

3) Перенос во времени реальных событий

4) Фантастичность, неправдоподобность содержания

5) Простота, несложность структуры

17. Криптомнезии представляют собой:

1) Перенос во времени реально имевших место событий

2) Ложные воспоминания

3) Стирание грани между реальными событиями и событиями услышанными, увиденными или прочитанными

4) Утрату памяти на события определенного промежутка времени

18. Выраженные расстройства памяти характерны для:

1) Маниакально-депрессивного психоза

2) Психопатий

3) Органического поражения головного мозга с психическими нарушениями

4) Неврозов

5) Шизофрении

19. Фиксационная амнезия характерна для следующего психопатологического синдрома:

1) Паранояльного

2) Маниакального

3) Делириозного

4) Синдрома Корсакова

5) Астенического

6) Обсессивного

20. Апрозексия, гипопрозексия, гиперметаморфоз относятся к патологии

1) Памяти

2) Ощущений
3) Воли
4) Внимания
5) Восприятия

21. Апрозексия- это:

1) Неспособность к длительномусосредотачению
2) Повышенная переключаемость внимания
3) Сужение "поля внимания"
4) Полное отсутствие (" выпадение") внимания

22. Гиперметаморфоз- это:

1) "Выпадение" внимания
2) Сужение "поля внимания"
3) Повышенная переключаемость внимания, отвлекаемость
4) Снижение переключаемости, внимания

23. Тоскливо-злобный характер настроения обозначается как:

1) Дистимия
2) Гипотимия
3) Дисфория

24. Тоска, тревога относятся к группам симптомов:

1) Неустойчивости эмоциональной сферы
2) Снижения настроения
3) Качественного искажения эмоций

25. Гипертимияхарактерна для следующего психопатологического синдрома:

1) Параноидного
2) Кататонического
3) Маниакального
4) Астенического

Ответы на тестовые задания

Вариант 1		***Вариант 2***		***Вариант 3***	
№ вопроса	ОТВЕТ	№ вопроса	ОТВЕТ	№ вопроса	ОТВЕТ
1	2457	1	5	1	3
2	5	2	2	2	3
3	3	3	4	3	4
4	25	4	3	4	2
5	1235	5	1	5	2
6	1	6	35	6	3
7	5	7	27	7	2
8	1	8	49	8	3
9	2	9	6	9	3
10	2	10	3	10	125
11	3	11	1	11	25
12	3	12	2	12	24
13	1	13	2	13	4
14	3	14	2	14	4
15	5	15	2	15	35

16	1	16	135	16	14
17	2	17	3	17	3
18	1	18	4	18	3
19	2	19	24	19	4
20	1	20	3	20	4
21	2	21	2	21	4
22	1	22	15	22	3
23	3	23	2	23	3
24	3	24	2	24	2
25	4	25	2	25	3

Темы эссе

1. Процессуальные положения назначения и проведения судебно-психиатрической экспертизы.
2. Поводы назначения различных форм судебно-психиатрической экспертизы.
3. Комплексные судебно-психиатрические экспертизы. Виды. Показания к назначению.
4. Значение синдромальной характеристики психических заболеваний при расследовании уголовных и рассмотрении гражданских дел.
5. Значение юридического и медицинского критериев при определении невменяемости и ограниченной вменяемости.
6. Значение юридического и медицинского критериев при определении процессуальной недееспособности.
7. Значение юридического и медицинского критериев при определении возможности отбывания наказания психически больными лицами.

Вопросы для контроля самостоятельной работы:

Тема 1. Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия». Структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ).

1. Регламентация СПЭ. Круг вопросов, составляющих компетенцию судебного психиатра.
2. Поводы для назначения СПЭ. Виды судебно-психиатрической экспертизы по месту их проведения.
3. Методы обследования психически больных и подэкспертных лиц.
4. Критерии невменяемости (юридический и медицинский), составляющие их признаки. Понятие ограниченной вменяемости.
5. Определение дееспособности и правоспособности. Критерии недееспособности. Вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психиатром.

Тема 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.

1. Методологические основы понятия вменяемости - невменяемости в

уголовном праве и судебной психиатрии.

2. Основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы.

3. Вопросы, разрешаемые экспертами-психиатрами при проведении судебно-психиатрической экспертизы.

4. Оговоры и самооговоры психически больных лиц.

5. Понятие недееспособности в гражданском законодательстве. Критерии недееспособности.

6. Вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психиатром.

7. Ограниченная дееспособность. Ее клинические и теоретические аспекты.

Тема 3. Меры медицинского характера в отношении психически больных лиц, совершивших общественно-опасное деяние и лиц с психическими отклонениями, не исключающими вменяемость.

1.Особенности поведения психически больных.

2.Причины и условия, способствующие возникновению и совершению общественно опасных действий психически больными.

3. Меры медицинского характера, предусмотренные законодательством в отношении психически больных, совершивших общественно опасное деяние.

4. Принципы проведения принудительного лечения, порядок его назначения, осуществления, изменения, прекращения. Иные меры медицинского характера.

5. Психиатрическая помощь в местах отбывания наказания в виде лишения свободы. Психиатрическое освидетельствование осужденных.

Тема 4. Современные представления о психическом заболевании. Общие понятия и причины психических расстройств. Отдельные симптомы расстройств психической деятельности.

1.Краткие сведения о деятельности головного мозга и ее нарушениях при психических заболеваниях.

2.Понятие о безусловных и условных рефлексах.

3.Понятие о психической деятельности человека, основных ее функциях: ощущение, восприятие, представление, мышление, память и эмоции.

4.Современные представления о сути психических болезней.

5. Причины психических заболеваний, их классификация, варианты течения.

6. Понятие о МКБ-10.

7. Основные причины психических расстройств (заболеваний):

8.Расстройства чувственного познания. Расстройства чувствительности. Иллюзии. Галлюцинации.

9.Дереализация, расстройства схемы тела, метаморфопсии, дисмегалопсия.

10.Расстройства мышления: ускорение и замедление мышления.

Тема 5. Шизофрения. Эпилепсия. Маниакально-депрессивный психоз. Бредовые идеи. Расстройства памяти и интеллекта.

1.Маниакально-депрессивный психоз.

2.Судебно-психиатрическая оценка больных маниакально-депрессивным синдромом.

3.Кратковременные расстройства психической деятельности (исключительные состояния).

4.Патологическое опьянение. Патологический аффект. Патологическое про-соночное состояние.

5.Шизофрения. Основные симптомы шизофрении. Клиника, формы и течение.

6.Эпилепсия: симптомы и виды. Эпилепсия как самостоятельное заболевание, эпилептиформные синдромы.

7.Бредовые идеи преследования, депрессивные идеи самоуничижения. Бредовые идеи величия.

8.Виды амнезий: ретроградная, антероградная, ретроантероградная, фиксационная, прогрессирующая амнезия. Их судебно-психиатрическое значение.

9.Общая характеристика интеллектуальных расстройств.

10.Олигофрения, ее виды: идиотия, имбецильность, дебильность.

11.Понятие и признаки умственной отсталости.

Тема 6. Травматические поражения головного мозга. Психические расстройства при воспалительных заболеваниях нервной системы. Сосудистые заболевания головного мозга. Психозы пожилого возраста. Симптоматические психозы. Эмоциональные, диссоциативные, обсессивно-компульсивные и другие расстройства психики.

1.Врожденное слабоумие (олигофрения). Степени выраженности (дебильность, имбицильность, идиотия), особенности судебно-психиатрической экспертизы при олигофрении.

2.Типы личностных расстройств (возбудимые, неустойчивые, истерические, паранойяльные и др.).

3.Отвлеченные и образные навязчивости.навязчивые мысли, счет, действия, страхи, сомнения, воспоминания, влечения.

4.Общие понятия о диссоциативных расстройствах. Диссоциативная амнезия, диссоциативная фуга, диссоциативный ступор.

5.Острая реакция на стресс (реактивное состояние). Общее понятие стресса. Реактивные депрессии. Хроническое изменение личности после переживания стресса.

6.Прочие расстройства: снохождение, ужасы во время сна, навязчивые состояния у детей, особенности бредовых идей у детей.

Тема 7. Олигофрения. Наркомания и токсикомания. Алкоголизация и преступность.

1.Этиловый алкоголь: общие понятия о степенях опьянения и доказательствах его наличия в организме.

2.Простое опьянение. Патологическое опьянение и его виды.

3.Дипсомания. Алкогольные психозы: белая горячка, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид.

4.Общие сведения о хроническом алкоголизме, токсикомании, наркомании.

5.Алкоголизм и пьянство - их отличие и основы возникновения.

6.Судебно-психиатрическая оценка алкоголизма и алкогольных психозов.

7.Употребление наркотических веществ. Наркомания и наркотизм: определение, виды, проявления.

8.Токсикомания: определение, определение, виды, проявления. Судебно-психиатрическая экспертиза токсикомании.

Тема 8. Реактивные исключительные состояния. Психопатия. Симуляция, диссимуляция и аггравация психических расстройств и заболеваний. Сексуальное поведение и извращение сексуальных чувств.

1. Формы симуляции психических заболеваний. Аггравация. Особенности симуляции лиц с психическими нарушениями.

2.Диссимуляция психических больных.

3.Судебно-психиатрическая экспертиза симуляций и аггравaций.

4.Повышенное половое влечение.

5.Расстройства половой идентификации. Трансвестизм, транссексуализм, расстройства идентификации у детей.

6.Расстройства сексуального предпочтения.

7.Социальные и медицинские понятия сексуальной нормы, их различия. Границы сексуальной нормы и патологии.

8.Сексуальные девиации и парафилии. Критерии парафилий, и связанные с парафилиями понятия.

4.3 Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

4.3.1 Формируемые компетенции

Таблица 5

Кодкомпетенции	**Наименованиекомпетенции**	**Кодэтапаосвоениякомпетенций**	**Наименованиеэтапакомпетенции**
ПК-13	способностью правильно и полно отражать результаты профессиональной деятельности в процессуальной и служебной документации	ПК-13.4	формирование навыков разрабатывать и правильно отражать результаты профессиональной

Кодкомпетенции	Наименованиекомпетенции	Кодэтапаосвоениякомпетенций	Наименованиеэтапакомпетенции
			деятельности в процессуальной и служебной документации при судебной психиатрии

4.3.2.Типовые оценочные средства

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Судебная психиатрия, ее цели и задачи.
2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе, ее цель и задачи, предмет исследования.
3. Вменяемость и невменяемость в уголовном процессе.
4. Критерии невменяемости.
5. Психические расстройства, не исключающие вменяемость, уменьшенная (ограниченная) вменяемость в уголовном процессе.
6. Дееспособность и недееспособность в гражданском процессе.
7. Критерии недееспособности.
8. Недействительность сделки или других гражданско-правовых актов (по психическому неблагополучию) в гражданском процессе.
9. Ограничение дееспособности в гражданском процессе, ее социальные аспекты.
10. Правовое обеспечение судебно-психиатрической экспертизы.
11. Система организации судебно-психиатрической экспертизы в России и порядок ее проведения.
12. Основания для проведения судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе (обязательность проведения).
13. Постановление следователя о производстве судебно-психиатрической экспертизы, основные разделы.
14. Основные материалы и документы, предоставляемые органами следствия или суда на обвиняемого (подозреваемого) для производства судебно-психиатрической экспертизы.
15. Формы судебно-психиатрической экспертизы (комиссионная и комплексная).
16. Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.
17. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза, особенности и причины ее проведения.
18. Медицинское заключение судебно-психиатрической экспертизы, его структура и содержание.
19. Судебно-психиатрическая экспертиза в зале судебного заседания.

Мотивы ее назначения. Порядок проведения.

20. Судебно-психиатрическая экспертиза в кабинете следователя. Причины ее назначения. Порядок проведения. Характер заключения.

21. Виды судебно-психиатрической экспертизы (первичная, дополнительная, повторная).

22. Заочная и посмертная судебно-психиатрические экспертизы.

23.Особенности судебно-психиатрической экспертизы в отношении осужденных.

24. Особенности судебно-психиатрической экспертизы несовершеннолетних.

25. Назначение судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе. Виды и особенности ее проведения, основания.

26. Принудительные меры медицинского характера в отношении психических больных.

27. Основания для применения принудительных мер медицинского характера, принципы и особенности, виды и методы.

28. Порядок назначения, изменения и прекращения принудительного лечения. Его отличие от наказания.

29. Правовые основы принудительного лечения психических больных.

30. Основные структурные, морфологические и функциональные элементы центральной нервной системы.

31. Основные фрагменты, составляющие психическую деятельность человека.

32. Виды темпераментов у животного и человека и их характеристики.

33. Типы высшей нервной деятельности человека.

34. Распространенность психических заболеваний. Влияние наследственных, биологических и социальных факторов.

35. Классификация психических болезней по этиологическим факторам, обусловленным психическими и поведенческими особенностями (МКБ-10) испытуемых. Понятие психического дефекта. Методы обследования психических больных.

36. Понятие о симптомах и синдромах психопатических расстройств (заболеваний), психотические нарушения.

37. Шизофрения - прогрессирующее эндогенное психическое заболевание, его формы и течение. Судебно-психиатрическая оценка.

38. Эпилепсия – эндогенное психическое заболевание с различными пароксизмальными приступами и прогредиентными изменениями личности больного. Большой и малый судорожный припадок. Симптоматическая эпилепсия. Эпилептиформные припадки. Судебно-психиатрическая оценка.

39. Маниакально-депрессивный психоз – эндогенное психическое заболевание с течением патологического процесса в виде фаз. Судебно-психиатрическая оценка.

40. Черепно-мозговые травмы – психические изменения в остром и отдаленном периоде, особенности поведения в каждом из них. Судебно-

психиатрическая оценка.

41. Инфекционные психозы. Последствия энцефалитов и менингитов. Сифилис ЦНС, стадийность развития (сифилис головного мозга и прогрессирующий паралич), характеристики и психопатологические изменения. Судебно-психиатрическая оценка.

42. Сосудистые поражения головного мозга (мозговой атеросклероз, гипертоническая болезнь) как стадии прогрессирующих инволюционных изменений и психопатологические нарушения при них. Судебно-психиатрическая оценка.

43. Инволюционные психозы. Психозы предстарческого и старческого возраста – острые психотические заболевания в инволюционном периоде. Судебно-психиатрическая оценка.

44. Психоактивные вещества и вызываемые ими заболевания: алкоголизм, наркомании и токсикомании. Общие признаки и различия. Особенности каждого из них. Судебно-психиатрическая оценка.

45. Простое алкогольное опьянение. Психические изменения, поведенческие реакции при этом. Судебно-психиатрическая оценка.

46. Патологическое алкогольное опьянение. Условия, способствующие его возникновению. Клинические особенности. Судебно-психиатрическая оценка.

47. Хронический алкоголизм (течение, стадии). Эндогенный и экзогенный алкоголь. Формы потребления алкоголя. Судебно-психиатрическая оценка.

48. Алкогольные психозы, их происхождение, течение, исход. Судебно-психиатрическая оценка.

49. Наркомания, классификация, течение, исход. Основные биологические, психологические и социальные признаки. Особенности психозов при наркомании. Судебно-психиатрическая оценка.

50. Токсикомания, ее виды, основные признаки, особенности. Судебно-психиатрическая оценка.

51. Временные психические расстройства. Исключительные состояния, их виды, особенности. Судебно-психиатрическая оценка.

52. Реактивные состояния. Основные формы (неврозы, психозы, реакции), их особенности. Судебно-психиатрическая оценка.

53. Слабоумие – врожденная или приобретенная патология умственного развития. Различие в динамике психического дефекта. Судебно-психиатрическая оценка.

54. Симуляция психических заболеваний (истинное и патологическое) и методы ее выявления. Судебно-психиатрическая оценка.

55. Диссимуляция психических заболеваний (умышленное и патологическое). Судебно-психиатрическая оценка**.**

Шкала оценивания: зачтено, незачтено.

Описание показателей и критериев оценивания на различных этапах их формирования описание шкал оценивания.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде устного зачета.

Показатели, критерии и оценивание компетенций по этапам их формирования

Таблица 6

Наименование темы (раздела)	**Код компетенции**	**Критерии оценивания**	**Оценка**
Тема 1. Общие положения и содержание предмета «судебная психиатрия». Структура, организация и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ).	ПК-13	Студент владеет знаниями, умениями и навыками в рамкахдисциплины в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивал при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы, свободно читает результаты анализов и других исследований и решает ситуационные задачи повышенной сложности; хорошо знаком с основной литературой и методами исследования в объеме, необходимом для практической деятельности; увязывает теоретические аспекты предмета с практическими задачами; владеет знаниями основных принципов изучаемых наук. Студент владеет знаниями, умениями и навыками в рамках дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем	**Зачтено**
Тема 2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах	ПК-13		
Тема 3. Меры медицинского характера в отношении психически больных лиц, совершивших общественно-опасное деяние и лиц с психическими отклонениями, не исключающими вменяемость	ПК-13		
Тема 4. Современные представления о психическом заболевании. Общие понятия и причины психических расстройств. Отдельные симптомы расстройств психической деятельности	ПК-13		

Тема 5. Шизофрения. Эпилепсия. Маниакально-депрессивный психоз. Бредовые идеи. Расстройства памяти и интеллекта.	ПК-13	серьезных ошибок в ответах; умеет решать легкие и средней сложности ситуационные задачи; умеет трактовать лабораторные и инструментальные исследования в объеме, превышающем обязательный минимум. Студент владеет основным объемом знаний, умений и навыков в рамках дисциплины; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов; способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследований.	
Тема 6. Травматические поражения головного мозга. Психические расстройства при воспалительных заболеваниях нервной системы. Сосудистые заболевания головного мозга. Психозы пожилого возраста. Симптоматические психозы. Эмоциональные, диссоциативные, обсессивно-компульсивные и другие расстройства психики.	ПК-13	Студент не освоил обязательного минимума знаний, умений и навыков в рамках дисциплины, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах.	**Не-зачтено**
Тема 7. Олигофрения. Наркомания и токсикомания. Алкоголизация и преступность.	ПК-13		
Тема 8. Реактивные исключительные состояния. Психопатия. Симуляция, диссимуляция и аггравация психических расстройств и заболеваний. Сексуальное поведение и извращение сексуальных чувств.	ПК-13		

4.4. Методические материалы

Изучение дисциплины завершается зачетом, который проводится по всему её содержанию.

В самом начале учебного курса желательно ознакомиться со следующей учебно-методической документацией:

- программой дисциплины;
- перечнем знаний и умений, которыми студент должен владеть;

– тематическими планами лекций, практических занятий;

– контрольными мероприятиями;

– учебником, учебными пособиями по дисциплине, а также электронными ресурсами;

– перечнем примерных вопросов к зачету.

Непосредственная подготовка к зачету осуществляется по вопросам, представленным в данной рабочей программе. Необходимо тщательно изучить формулировку каждого вопроса, вникнуть в его суть, желательно составить план ответа. Обычно план включает в себя:

— показ теоретической и практической значимости рассматриваемого вопроса;

— обзор освещения вопроса в истории;

— определение сущности рассматриваемого предмета;

— основные элементы содержания и структуры предмета рассмотрения;

— факторы, логику и перспективы эволюции предмета;

— показ роли и значения рассматриваемого материала для практической деятельности.

План ответа желательно развернуть, приложив к нему ссылки на первоисточники с характерными цитатами. Необходимо отметить для себя пробелы в знаниях, которые следует ликвидировать в ходе подготовки, для чего возможно обратиться за консультацией к преподавателю.

В данном курсе изучаются теоретические и практические вопросы судебной медицины, осуществляется овладение практическими навыками в объеме, необходимом для успешного выполнения обязанностей специалиста юридического профиля при производстве первоначальных следственных действий, расследовании и раскрытии отдельных видов и групп преступлений.

В связи с этим студенты должны хорошо понимать основные положения дисциплины, дающие общее системное представление о судебной психиатрии, ее основных понятиях и категориях, знать правовую регламентацию и организацию судебно-психиатрической экспертизы; овладеть умениями грамотного использования специфической судебно-психиатрической терминологии при составлении юридических документов.

Студенты должны уметь пользоваться судебно-психиатрическими средствами и методами, используемыми в раскрытии и расследовании преступлений, тактическими приёмами производства следственных действий, связанных с использованием специальных знаний в области судебной психиатрии, а такжепринимать обоснованные решения в пределах должностных обязанностей с учётом объективизации данных на основе знаний судебной психиатрии.

Обучение по дисциплине«Судебная психиатрия» предполагает изучение курса на аудиторных занятиях (лекционные и практические занятия), а также самостоятельной работы студентов. При изучении дисциплины «Судебная психиатрия» рекомендуется пользоваться контрольными вопросами к каждой

теме, программой курса, рекомендуемой основной и дополнительной литературой.

К каждой теме занятий студентам необходимо готовиться заранее. Существенным аспектом изучения курса является изучение законодательства, регламентирующего деятельность конкретных органов, осуществляющих правоохранительную деятельность.

В процессе подготовки к практическим занятиям студентам предлагается выполнить следующие домашние задания:

- ознакомиться с вопросами к теме, рассматриваемой на лекции и практическом занятии.
- прорешать тестовые задания по теме.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Обучение по дисциплине (модулю) «Судебная психиатрия»предполагает изучение курса на аудиторных занятиях (лекции и практические работы) и самостоятельной работы студентов.

Практические занятия дисциплины (модуля) «Судебная психиатрия»предполагают их проведение в различных формах с целью выявления полученных знаний, умений, навыков и компетенций с проведением контрольных мероприятий. С целью обеспечения успешного обучения студент должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

Подготовка к лекции заключается в следующем:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора);
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей профессиональной подготовке;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции.

Подготовка к практическим занятиям:

- внимательно прочитайте материал лекций относящихся к данному практическому занятию, ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям;
- выпишите основные термины;
- ответьте на контрольные вопросы по практическим занятиям, готовьтесь дать развернутый ответ на каждый из вопросов;
- уясните, какие учебные элементы остались для вас неясными и постарайтесь получить на них ответ заранее (до практического занятия) во время текущих консультаций преподавателя;
- готовиться можно индивидуально, парами или в составе малой группы, последние являются эффективными формами работы;
- рабочая программа дисциплины в части целей, перечню знаний, умений, терминов и учебных вопросов может быть использована вами в качестве ориентира в организации обучения.

Самостоятельная работа студентов.

Это основной вид деятельности студента, включающий в себя изучение лекционного материала, учебников и учебных пособий, первоисточников, подготовку сообщений, выступления на групповых занятиях, выполнение заданий преподавателя.

Методика самостоятельной работы предварительно разъясняется преподавателем и в последующем может уточняться с учетом индивидуальных особенностей студентов. Время и место самостоятельной работы выбираются студентами по своему усмотрению с учетом рекомендаций преподавателя.

Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям и навыкам обучаемых. Обязательно следует вспомнить рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем – приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой.

Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела и включенных в него тем. Затем, как показывает опыт, полезно изучить выдержки из первоисточников. При желании можно составить их краткий конспект. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Некоторые общие рекомендации по изучению литературы:

Всю учебную литературу желательно изучать «под конспект». Чтение литературы, не сопровождаемое конспектированием, даже пусть самым кратким – крайне бесполезная работа. Цель написания конспекта по дисциплине – сформировать навыки по поиску, отбору, анализу и формулированию учебного материала. Эти навыки обязательны для любого специалиста с высшим образованием независимо от выбранной специальности.

Написание конспекта должно быть творческим – нужно не переписывать текст из источников, но пытаться кратко излагать своими словами содержание ответа, при этом максимально его структурируя и используя символы и условные обозначения. Копирование и заучивание неосмысленного текста трудоемко и по большому счету не имеет большой познавательной и практической ценности.

При написании конспекта используется тетрадь, поля в которой обязательны. Страницы нумеруются, каждый новый вопрос начинается с нового листа, для каждого контрольного вопроса отводится 1-2 страницы конспекта. Общая тетрадь позволяет создавать конспекты «блоками». Поскольку часть вопросов в этих дисциплинах отчасти перекрывается, отчасти дополняя друг друга, в ряде случаев бывает достаточно сослаться на соответствующие страницы конспекта, а не переписывать их заново. На полях

размещается вся вспомогательная информация – ссылки, вопросы, условные обозначения и т.д.

В идеале должен получиться полный конспект по данному курсу, с выделенными определениями, узловыми пунктами, примерами, неясными моментами, проставленными на полях вопросами.

При работе над конспектом обязательно выявляются и отмечаются трудные для самостоятельного изучения вопросы, с которыми уместно обратиться к преподавателю при посещении установочных лекций и консультаций, либо в индивидуальном порядке.

При чтении учебной и научной литературы всегда следить за точным и полным пониманием значения терминов и содержания понятий, используемых в тексте. Всегда следует уточнять значения по словарям или энциклопедиям, при необходимости записывать.

При написании учебного конспекта обязательно указывать все прорабатываемые источники, автор, название, дата и место издания, с указанием использованных страниц.

Подготовка к зачету.К зачету необходимо готовится целенаправленно, регулярно, систематически и с первых дней обучения по данной дисциплине. Попытки освоить дисциплину в период зачётно-экзаменационной сессии, как правило, показывают не слишком удовлетворительные результаты. В самом начале учебного курса познакомьтесь со следующей учебно-методической документацией:

- программой дисциплины;
- перечнем знаний и умений, которыми студент должен владеть;
- тематическими планами лекций, практических занятий;
- контрольными мероприятиями;
- учебником, учебными пособиями по дисциплине, а также электронными ресурсами;
- перечнем вопросов, выносимых на зачет.

После этого у вас должно сформироваться четкое представление об объеме и характере знаний и умений, которыми надо будет овладеть по дисциплине. Систематическое выполнение учебной работы на лекциях и практических занятиях позволит успешно освоить дисциплину и создать хорошую базу для сдачи зачета.

Систематическое выполнение учебной работы на лекциях и практических занятиях позволит успешно освоить дисциплину и создать хорошую базу для сдачи зачета

6. УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА И РЕСУРСЫ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ "ИНТЕРНЕТ", УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. Основная литература

Таблица 7

Основная литература

Сведения о наличии в библиотеке Филиала (основная литература)						
Данные об издании					Печатная форма (общее количество экземпляров в библиотеке Филиала) на 01 сентября 2017 г.	Ссылка на электронный ресурс (ЭБС филиала)
№ п/п	Автор	Название	Издательство	Год издания		
1	Георгадзе З.О., Царгасова Э.Б.	Судебная психиатрия	М.: ЮНИТИ-ДАНА	2015		http://www.iprbookshop.ru/52569.html
2	Березанцев А.Ю.	Судебная психиатрия: учебник	М.: Юрайт	2016	5	https://www.biblio-online.ru/book/30C1B569-3A1B-4A0A-A6E4-7F6CB9E733F5
3	Аверьянова Т.В.	Судебная экспертиза: Курс общей теории: Курс лекций	М.: Норма	2006	1	
4	Сорокотягин И.Н.	Судебная экспертиза: Учебник и практикум	М.: Юрайт	2016	5	https://www.biblio-online.ru/book/0765FE14-69A5-409F-9ABA-9CDF14D8552B

6.2. Дополнительная литература

Таблица 8

Дополнительная литература

Сведения о наличии в библиотеке Филиала (дополнительная литература)						
Данные об издании					Печатная форма (общее количество экземпляров в библиотеке Филиала) на 01 сентября 2017 г.	Ссылка на электронный ресурс (ЭБС филиала)
№п/п	Автор	Название	Издательство	Год издания		
1	Георгадзе З.О., Царгасова Э.Б.	Судебная психиатрия	М.: ЮНИТИ-ДАНА	2002	1	

2	Мазур Е.С.	Судебная медицина и судебная психиатрия. Учебно-методический комплекс для студентов очной и заочной форм обучения	Национальный исследовательский Томский государственный университет	2014		https://e.lanbook.com/book/76767#book_name
3	Лисняк М.А.	Курс судебной психиатрии для юристов	Издательство "Проспект"	2015		https://e.lanbook.com/book/54588#book_name
4	Отв. ред. Ткаченко А.А.	РУКОВОДСТВО ПОСУДЕБНОЙПСИХИАТРИИВ 2 Т.Т1.	М.: Юрайт	2017		https://www.biblio-online.ru/book/3298D01B-7FA7-456D-8D4A-A29B7E79ABDF
5	Отв. ред. Ткаченко А.А.	РУКОВОДСТВО ПОСУДЕБНОЙПСИХИАТРИИВ 2 Т.Т2.	М.: Юрайт	2017		https://www.biblio-online.ru/book/36FF054B-DB1B-43E9-9A6F-58EB3FE83318

6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

1. Александровский Ю.А. Пограничная психиатрия и современные социальные проблемы. - Ставрополь, 2007. – 197 с.

2. Горшков А.В. Судебная психиатрия: учебное пособие/ Горшков А.В., Колоколов Г.Р.— Саратов: Научная книга, 2012.— 69 с.

3. Гурьева В.А. Подростковая судебная психиатрия. - М.: ГНЦСиСП им. В.П.Сербского, 2006. – 254 с.

4. Датий А.В. Судебная медицина и психиатрия. Практикум: Учебное пособие. - М.: Изд-во «БЕК», 2009. – 302 с.

5. Датий, А. В. Судебная медицина и психиатрия: учебник / А. В. Датий. - М.: РИОР, 2007. - 310 с.

6. Дерягин Г.Б. Судебная психиатрия: Курс лекций. М.: «Щит-М», 2010. – 192 с.

7. Жариков Н.М., Морозов Г.В., Хритинин Д.Ф. Судебная психиатрия: Учебник для вузов / Под ред. Г.В.Морозова. - М: ИНФРА-М-НОРМА, 2009. – 232 с.

8. Коченов М. М. Судебно-психологическая экспертиза: теория и практика. Избранные труды / М. М. Коченов, 2010. - 352 с.

9. Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику/ Крепелин Э.—

М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2012.— 498 с.

6.4. Нормативные правовые документы

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// СЗ РФ. 2011. № 48, ст. 6724.

2. Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2001. № 23, ст. 2291.

3. Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 33, ст. 1913.

4. Постановление Правительства РФ от 17.08.2007 № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» // СЗ РФ. 2007. № 35, ст. 4308.

5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 30.05.2005 № 370 «Об утверждении Инструкции об организации производства судебно-психиатрических экспертиз в отделениях судебно-психиатрической экспертизы государственных психиатрических учреждений» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 12.07.2005 № 6783) // Российская газета. 2005. 19 июля.

6. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Утв. Верховным Советом Российской Федерации 22.07.1993 № 5487-1

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

Материально-техническая база

Таблица 9

Вид помещения	Оборудование
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	Комплекты ученической мебели Мульмедийный проектор Доска Экран
Учебные аудитории для проведения практических занятий	Комплекты ученической мебели Мульмедийный проектор Доска Экран Компьютеры с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС СИУ РАНХиГС
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	Комплекты ученической мебели Мульмедийный проектор Доска Экран Компьютеры с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС СИУ РАНХиГС
Помещения для самостоятельной работы	Комплекты ученической мебели Мульмедийный проектор Доска Экран Компьютеры с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС СИУ РАНХиГС

Перечень программного обеспечения, необходимого для реализации дисциплины «Судебная психиатрия»

Таблица 10

Наименование программного обеспечения	Назначение и тип лицензии программного обеспечения
Microsoft Office	Интегрированный пакет прикладных программ. Лицензионная версия
ИПС «КонсультантПлюс» URL: http://www.consultant.ru/	Информационно-поисковая система, позволяющая работать с нормативно-правовыми актами, учебной и научной литературой. Лицензионная версия
WinRAR	Архиватор файлов. Условно бесплатная версия
Rambler	Веб-поисковая система. Бесплатная версия
Яндекс	Веб-поисковая система. Бесплатная версия

Лань URL: e.lanbook.com	Электронная библиотечная система. Лицензионная версия
Юрайт URL: biblio-online.ru	Электронная библиотечная система. Лицензионная версия
IPR URL: iprbookshop.ru	Электронная библиотечная система. Лицензионная версия
URL: orel-ranepa.ru	Электронная информационная образовательная среда на платформе Moodle