

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Артеменков Михаил Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.10.2026 22:22:33
Уникальный программный ключ:
a63b74166e8f4fc17bd1e0462725f79e393bdfd9

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Смоленский государственный университет»

Кафедра организации судебной и прокурорской деятельности

«Утверждаю»

Проректор по учебно-методической работе
_____ Ю.А. Устименко
«22» июня 2023 г.

**Рабочая программа дисциплины
Б1.В.ДВ.02.02 Судебная психиатрия**

Направление подготовки (специальность) 40.05.04 «Судебная и прокурорская деятельность».
Специализация «Судебная деятельность».

Форма обучения: заочная
Курс – 5
Семестр – 10
Всего зачетных единиц – 2, часов – 72
Форма отчетности: зачет – 10 семестр.

Программа составлена на основе ФГОС ВО по специальности 40.05.04 «Судебная и прокурорская деятельность (уровень специалитета)».

Программу разработал:
к.ю.н., доцент Мельник С.Л.

Одобрена на заседании кафедры
«15» июня 2023 г., протокол № 12

Смоленск
2023

1. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина Б1.В.ДВ.02.02 «Судебная психиатрия» относится к дисциплинам (модулю) по выбору учебного плана по специальности 40.05.04 «Судебная и прокурорская деятельность (уровень специалитета)», направленность (профиль): Судебная деятельность, изучается в А семестре.

В ходе освоения дисциплины актуализируются и углубляются знания, полученные студентами в процессе предшествующего изучения дисциплин «Уголовный процесс», «Криминалистика» с которыми данная дисциплина логически взаимосвязана. В результате изучения курса студенты должны изучить основные категории науки и учебной дисциплины Судебная психиатрия, которые являются необходимым условием профессиональной подготовки юриста.

Изучение дисциплины необходимо для последующего прохождения преддипломной практики, выполнения научно-исследовательской работы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Компетенция	Индикаторы достижения
ПК-1. способностью юридически правильно квалифицировать факты, события, обстоятельства;	Знать: содержание, виды и способы квалификации фактов, событий и обстоятельств в профессиональной деятельности применительно к конкретным ситуациям. Уметь: юридически правильно квалифицировать события, обстоятельства в профессиональной деятельности применительно к конкретным ситуациям. Владеть: навыками юридически правильно квалифицировать события, обстоятельства в профессиональной деятельности применительно к конкретным ситуациям.
ПК-3. Способностью квалифицированно применять нормативно- правовые акты в профессиональной деятельности;	Знать: нормативно-правовые акты в профессиональной деятельности; концептуальные положения отраслевых и специальных наук, сущность и содержание основных понятий, категорий, институтов, правовых статусов субъектов правоотношений в различных отраслях материального и процессуального права. Уметь: квалифицированно применять нормативно-правовые акты в профессиональной деятельности. Владеть: навыками квалифицированно применять нормативно-правовые акты в различных отраслях материального и процессуального права при осуществлении своей профессиональной деятельности.
ПК-5. способностью соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина;	Знать: международные стандарты в области прав и свобод человека, систему гарантий прав и свобод человека и гражданина Российской Федерации, и механизм их обеспечения, правовые основания ограничения прав человека в отдельных отраслях права. Уметь: соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина при осуществлении профессиональной деятельности. Владеть: навыками принятия мер по защите и обеспечению прав человека и гражданина в процессе профессионально-служебной деятельности.

ПК-7. способностью осуществлять профилактику, предупреждение правонарушений, коррупционных проявлений, выявлять и устранять причины и условия, способствовавшие их совершению.	Знать: правонарушения, коррупционные проявления, причины и условия, способствовавшие их совершению, основные формы и способы предупреждения правонарушений, способы выявления и устранения причин и условий, способствующих их совершению; нормативные правовые акты по противодействию коррупции, основные способы борьбы с ней используя нормы различных отраслей права. Уметь: осуществлять профилактику, предупреждение правонарушений, коррупционных проявлений, выявлять и устранять причины и условия, способствовавшие их совершению в правоприменительной практике. Владеть: навыками осуществления профилактики, предупреждения правонарушений, коррупционных проявлений, выявления и устранения причины и условия, способствовавшие их совершению в профессиональной деятельности.
---	---

3.Содержание дисциплины

Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы. Алкоголизм, судебно-психиатрическая экспертиза. Наркомании. Токсикомании, судебно-психиатрические экспертизы. Черепно-мозговая травма. Неврозы, судебно-психиатрические экспертизы. Принудительные меры медицинского характера.

4.Тематический план

№ п/п	Разделы и темы	Всего часов	Формы занятий		
			лекции	практические занятия	самостоятельная работа
1.	Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы	9	2	2	5
2.	Общая психопатология. Расстройства восприятий, памяти, мышления.	9	2	2	5
3.	Расстройства эмоциональной сферы, двигательнo-волевой деятельности. Расстройства сознания	9	2	2	5
4.	Органические психические расстройства. Эпилепсия.	9	2	2	5
5.	Шизофрения. Маниакально-депрессивный психоз.	9	2	2	5
6.	Психопатии	9	2	2	5
7.	Наркомании, токсикомании, алкоголизм	9	2	2	5
8.	Принудительные меры	9	2	2	5

	медицинского характера				
	ИТОГО	72	16	16	40

5. Виды образовательной деятельности

ЛЕКЦИИ

Тема 1. Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы.

Вопросы:

1. Предмет и задачи судебной психиатрии.
2. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы
3. Основные вопросы, разрешаемые судебной психиатрической экспертизой.

Тема 2. Общая психопатология. Расстройства восприятий, памяти, мышления.

Вопросы:

1. Понятие о симптоме и синдроме. Расстройства сферы восприятия, классификация расстройств восприятия.
2. Расстройство сферы памяти. Расстройство памяти по темпу, по объему, качественные расстройства памяти.
3. Расстройства мышления по темпу и характеру. Расстройство мышления по содержанию.
4. Основные виды бреда, формирование патологических идей. Синдромы, свидетельствующие о расстройстве мышления

Тема 3. Расстройства эмоциональной сферы, двигательнo-волевой деятельности. Расстройства сознания.

Вопросы:

1. Виды расстройств эмоций. Извращения полового влечения.
2. Виды двигательных расстройств.
3. Виды расстройств воли. Расстройство осознания самого себя и окружающего пространства.
4. Помрачение сознания.

Тема 4. Органические психические расстройства. Эпилепсия.

Вопросы:

1. Понятие об органических психических расстройствах.
2. Психические расстройства данной группы – деменция, органический амнестический синдром, делирий, органический галлюциноз, бредовые расстройства, тревожные расстройства.
3. Психозы позднего возраста. Психические расстройства при черепно-мозговых травмах.
4. Эпилепсия: симптоматическая и генуинная. Общая характеристика генуинной эпилепсии. Периоды эпилепсии. Судорожные припадки (пароксизмы) – большие, малые, абсанс. Предвестники припадков – ауры.

Тема 5. Шизофрения. Маниакально-депрессивный психоз.

Вопросы:

1. Общая характеристика шизофрении. Причины, частота заболеваемости.

2. Основные признаки шизофрении. Эмоционально-волевые расстройства: безразличие, эмоциональная опустошенность либо неадекватность эмоций, гипобулия, абулия, апатико-абулический синдром; ослабление контакта с действительностью, уход в мир собственных мыслей.

3. Формы шизофрении: простая, гебефреническая, параноидная, кататоническая.

4. Типы течения: непрерывно текущая шизофрения, приступообразная, приступообразно-прогредиентная. Общая характеристика МДП. Этиология. Проявления маниакальной и депрессивной фаз.

Тема 6. Психопатии

Вопросы:

1. Определение психопатий как стойкой аномалии характера и поведения личности. Причины психопатий: вредные воздействия во внутриутробном периоде и неблагоприятное влияние внешних факторов.
2. Общие признаки психопатий.
3. Виды психопатий.
4. Судебно-психиатрическая оценка психопатий.

Тема 7. Наркомании, токсикомании, алкоголизм

Вопросы:

1. Понятие о психоактивных веществах. Понятие о наркотических веществах.
2. Определение понятий наркомании, токсикомании. Стадии развития зависимости.
3. Абстинентный синдром как проявление физической зависимости от употребляемого наркотического, психотропного вещества.
4. Виды наркомании: опийная, гашишная, кокаиновая, амфетаминовая. Их судебно-психиатрическая оценка.
5. Психические расстройства при остром отравлении алкоголем. Простое и патологическое опьянение.

Тема 8. Принудительные меры медицинского характера

Вопросы:

1. Судебно-психиатрическая экспертиза лиц отбывающих наказание
2. Применение к осужденным мер медицинского характера.
3. Основания освобождения от отбывания наказания.
4. Правовые последствия врачебного заключения в отношении осужденного.
5. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ

Занятие 1.

Тема № 1. Судебно-медицинская экспертиза смерти. Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы

Вопросы:

1. Понятие о психической деятельности, психической болезни, психическом расстройстве. Начало, течение, исход заболеваний.
2. Методы исследования психиатрии.
3. Объект, предмет, субъекты судебной психиатрии. Задачи судебной психиатрии.
4. Понятие о судебно-психиатрической экспертизе.
5. Классификация судебно-психиатрических экспертиз.
6. Обязательное назначение судебно-психиатрической экспертизы.

7 Основные вопросы, подлежащие экспертному разрешению.

Практические задания:

Порядок работы.

1. Основываясь на имеющихся материалах уголовного дела и результатах проведенного экспериментально-психологического исследования потерпевшей, подготовить постановление о назначении судебно-психологической экспертизы с четкой формулировкой вопросов.

Обстоятельства дела: Потерпевшая вечером 26 июня 1990 г. пошла на дискотеку в городской парк. Не встретив никого из знакомых, она собралась домой и пошла к остановке автобуса. На темной аллее ее догнал обвиняемый Панов. Девушка была с ним ранее не знакома, хотя примерно за неделю до этого он приставал к ней на улице. Он предложил ей пойти погулять. Когда она отказалась, то он взял ее за руку и потащил за собой. Она видела, что он не один и что за ними идут еще два парня, поэтому активного сопротивления не оказывала, только просила отпустить ее. Панов завел ее в один из гаражей, стоящих на пустыре. Там уже находились трое парней, а через несколько минут подошли и те двое, которые шли сзади. В гараже все парни поочередно изнасиловали потерпевшую. Домой ее отпустили только утром.

Придя домой, девушка о случившемся никому не рассказала. Матери объяснила, что была у подруги и там заночевала. В течение месяца потерпевшая была подавлена. Никуда не ходила, по вечерам сидела дома. 30 июля на настоянию приехавшей в гости двоюродной сестры пошла с ней на дискотеку.

С танцплощадки ее вызвала знакомая Елисеева. Когда девушки вышли, они увидели толпу парней. В их присутствии Елисеева стала оскорблять потерпевшую и несколько раз ударила по лицу. Елисеева ушла, а парни, взяв за руки потерпевшую и ее сестру, повели их на квартиру к одному из обвиняемых. Там, угрожая потерпевшей, что в случае ее неповиновения они изнасилуют и ее 14-летнюю сестру, парни по очереди вновь изнасиловали потерпевшую.

По показаниям свидетельницы Елисеевой, она вызвала потерпевшую с танцплощадки, чтобы «разобраться». Парень, с которым встречалась Елисеева, сказал ей, что переспал с потерпевшей. По словам Елисеевой, Ирина по характеру спокойная, уравновешенная, несколько боязлива, «не может за себя постоять». Ребят боялась, делала все, что ей приказывали. Когда Елисеева ее оскорбляла и била в парке, потерпевшая молчала, была подавлена.

По показаниям свидетеля Знакова (знакомый), потерпевшая спокойна, сдержанна, развязности в ее поведении не замечал. Про нее ходили слухи, что она «нечистая», «была под толпой», но по ее поведению этого сказать было нельзя. Последнее время ходила задумчивая, молчаливая, была чем-то удручена, подавлена. О случившемся никому не рассказывала, только однажды, задумавшись, произнесла: «Они еще поплатятся». На вопрос, кто это «они», ответить отказалась. 30 июля в парке, когда стояла с ребятами, была какая-то оторопевшая, молчала, потом плакала, о помощи не просила.

Основная литература: 1.

Тема 2. Общая психопатология. Расстройства восприятий, памяти, мышления.

1. Понятие об иллюзиях и галлюцинациях
2. Психосенсорные расстройства.
3. Расстройства памяти по темпу и объему.
4. Дисмнезии и парамнезии.
5. Расстройство мышления по темпу
6. Расстройство мышления по характеру
7. Расстройство мышления по содержанию

Решите задачу:

Обследуемый Д., 40 лет, электромонтажник, обвиняется в убийстве тещи и тестя и нанесении умышленного тяжелого вреда здоровью жены.

С 11 лет Д. страдает большими судорожными припадками, возникавшими ежемесячно, иногда по несколько раз в день. За 4 и 3 года до совершения правонарушения Д. помещали в психиатрическую больницу в связи с неправильным поведением после припадков: бесцельно бегал, пытался совершить половой акт с коровой, говорил, что пища отравлена, что правление колхоза собралось, чтобы его отравить, залезал на крышу, кричал: “Спасайте!” Указанные состояния врачи расценивали как сумеречные. Последние два года Д. злоупотреблял алкоголем; стал более раздражительным, возбудимым. В состоянии опьянения бывал особенно придиричивым и назойливым, в связи с чем родственники его связывали. В последующем о своем поведении не помнил.

В день правонарушения, 8 марта 2000 г., около 9 часов утра, выпил 200 граммов вина, работал по хозяйству. В 14 часов за обедом выпил еще 100 граммов водки, некоторое время спокойно разговаривал, затем вдруг помрачнел, начал придираться к жене. После замечания тещи о его пьянстве бросил в нее тарелку, начал браниться, разорвал платье на жене. Родственники его связали и уложили в летней кухне. Он успокоился и уснул. Около 17 часов Д. самостоятельно развязал опутывавшие его веревки, порезал ножом перину и подушку. Вскоре в кухню вошла жена. Неожиданно Д. молча нанес ей 2 удара ножом в спину и шею и выбежал вслед за ней из кухни. На улице подбежал к теще, несколько раз ударил ее ножом, та упала. На подбежавшего к нему соседа Д. тоже замахнулся ножом: “вид у него был страшный”.

На обращение к нему и попытку успокоить Д. не реагировал. Соседу удалось отобрать у него нож. Тогда Д. побежал домой, схватил в летней кухне другой нож и быстрыми шагами направился в соседний дом. Здесь спросил, где его жена, и опять выбежал на улицу. Там подбежал к лежавшей на земле раненой теще и, несмотря на ее мольбы не убивать ее, нанес еще несколько ударов ножом. Оказавшегося рядом тестя также ударил несколько раз ножом в грудь и живот, а когда тот упал, перевернул его вверх лицом и перерезал ему шею. Затем, сидя верхом на трупe, продолжал наносить ему удары. Д. едва оторвали от убитого и отобрали нож. Д. вернулся к себе во двор, лег вниз лицом на кучу мусора и уснул. После приезда участкового инспектора Д. через 50 минут растолкали и назвали по имени. Он вскочил и бросился на инспектора. Взгляд у Д. был блуждающий, его связали. По пути в отделение милиции Д. молчал. В отделении милиции “как-то дико и удивленно смотрел”, не понимал, где он находится. На расспросы отвечал: “Я ничего не знаю”. О случившемся не помнил.

Развитие у Д. возбуждения через некоторое время после приема алкоголя и в связи с внешним поводом (неприятное замечание), участие психогенных моментов (направленность агрессии в основном против “обидчиков” на втором этапе возбуждения — после сна) затрудняют квалификацию его психического состояния. Однако указанные моменты не противоречат картине спровоцированного приемом алкоголя сумеречного помрачнения сознания с нарушением ориентировки и осмысления обстановки, автоматизированными действиями с бессмысленно-жестоким агрессивным поведением. Последующий глубокий сон, сменившийся оглушенностью, амнезия содеянного также подтверждают сумеречное помрачнение сознания у Д.

В каком состоянии находился обследуемый?

Основная литература: 1.

Тема 3. Расстройства эмоциональной сферы, двигательнo-волевой деятельности. Расстройства сознания.

Вопросы:

- 1 Виды расстройств эмоций.
- 2 Расстройства влечений.
- 3 Двигательное возбуждение.
- 4 Двигательная заторможенность.
- 5 Гипербулия, гипобулия, абулия, импульсивность, компульсивность.
- 6 Кома, сопор, оглушенность.
- 7 Делирий, онейроид, аменция, сумеречное состояние сознания.

Решите задачу:

Обследуемая О. 2 февраля 2001 г. заявила в прокуратуру, что была изнасилована врачом терапевтом во время профилактического осмотра. Установлено, что О. больна шизофренией. Наряду с выраженными кататоническими явлениями у нее отмечены бредовые идеи любовного очарования, воздействия. Она уже несколько лет “слышала голос” этого врача (ее соседа по дому), который объяснял ей в любви, обещал жениться, говорил о ее необычайной красоте. Испытывала сенестопатические ощущения в области половых органов. Как выяснилось, на прием к терапевту пришла без особых оснований, вела себя во время осмотра странно: утрированно кокетничала, вздыхала, что-то невнятно бормотала.

Как следует оценить показания О?

Основная литература: 1.

Тема 4. Органические психические расстройства. Эпилепсия.

Вопросы:

1. Органические психические расстройства, основные заболевания
2. Эпилепсия; клинические проявления
3. Судебно-психиатрическая оценка эпилепсии.
4. Психические расстройства при травмах черепа.

Решите задачу:

Обследуемая Я., 17 лет, была неспособна к обучению в средней школе, воспитывалась в школе-интернате для умственно отсталых детей, с трудом осваивала программу, к 17 годам училась в 5-м классе. По наблюдениям воспитателей, несмотря на явное отставание в физическом развитии, проявляла повышенный интерес к мальчикам, часто уединялась с ними. В связи с тем, что несколько раз надолго исчезала с мальчиками, в школе была дважды осмотрена гинекологом. При втором осмотре установлено нарушение девственной плевы. От объяснений по этому поводу Я. уклонилась, а спустя несколько дней, 7 апреля 2001 г., вместе с матерью явилась в милицию с заявлением, что была изнасилована соседом по квартире. Семья Я. постоянно ссорится с соседом. Я. давала показания в присутствии матери, в дальнейшем неоднократно их меняла.

При судебно-психиатрической экспертизе выявлен крайне малый запас знаний, с трудом формулирует свои мысли. При расспросе в присутствии матери, путаясь в деталях, утверждает, что сосед ее изнасиловал. Несмотря на замечания, мать все время кивает головой, подсказывает дочери. Беседуя с врачами без матери, Я. говорит об этом эпизоде еще более путано, плачет, просит позвать маму, “тогда все вспомнит”.

Как следует отнестись к показаниям Я. Вынесите постановление о назначении судебной психиатрической экспертизы.

Основная литература: 1.

Тема 5. Шизофрения. Маниакально-депрессивный психоз.

Вопросы:

- 1 Шизофрения. Общие признаки.
2. Основные клинические формы
- 3 Типы течения шизофрении.

4 Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.

5 Маниакально-депрессивный психоз. Причины

6 Фазы маниакально-депрессивного психоза

Решите задачу:

Обследуемая К. 8 марта 2001 г. была изнасилована. Это подтверждается рядом сведений, в том числе признанием подозреваемого на первых допросах. Показания К., кроме фактических данных об изнасиловании, совпадающих с иными сведениями по делу, содержат бредовые высказывания о том, что преступник действовал по наущению соседей, с которыми она ссорится много лет. В дальнейшем К. говорила, что изнасилование организовано работниками прокуратуры, чтобы добиться ее выселения из города. К. пишет многочисленные заявления, в которых обнаженно, в циничных выражениях, описывает происшедшее и высказывает угрозы в адрес многих лиц, якобы заинтересованных опозорить ее.

Какое психического заболевания у К? Как следует относиться к показаниям ?

Основная литература: 1.

Тема 6. Психопатии

Вопросы:

1. Психопатии, триада Ясперса.
2. Психоастеники, характеристика.
3. Шизоидная психопатия.
4. Параноидная психопатия
5. Истероидная психопатия.

Решите задачу:

Обследуемый Ч., 64 года, в январе 2021 г. продал четырехкомнатную квартиру и купил двухкомнатную квартиру для себя с женой и две комнаты в общей квартире для сына. После переезда в новую квартиру Ч. обнаружил в ней ряд недостатков: окна комнаты выходили на северную сторону, полы были покрыты линолеумом, а не паркетом, кухня маленькая, потолки низкие. Вся обстановка новой квартиры угнетала Ч., он не находил себе места, скучал, сожалел о продаже. В результате у него развилось реактивное состояние с выраженными депрессией, страхами, отрывочными бредовыми идеями отношения. Это дало повод родственникам Ч. подать заявление в суд с ходатайством о признании сделки недействительной, так как Ч. заключил ее в состоянии психического заболевания.

Вынесите постановление о назначении судебной психиатрической экспертизы, какие вопросы необходимо поставит на разрешение экспертам?.

Основная литература: 1.

Тема 7. Наркомании, токсикомании, алкоголизм

Вопросы:

1. Наркомании, токсикомании, алкоголизм.
2. Стадии развития зависимости
3. Алкогольные психозы
4. Судебно-психиатрическая оценка.

Подготовьте реферат на темы:

1. Определение понятий “психоактивное вещество”, “наркотик”, “токсикоманическое средство”, “физическая и психическая зависимость”.
2. Алкоголизм: стадии болезни, основные клинические проявления, судебно-психиатрическая оценка.
3. Простое и патологическое опьянение, судебно-психиатрическая оценка.

4. Наркомания: виды, основные клинические проявления болезни, судебно-психиатрическая оценка.

5. Токсикомания: основные клинические проявления болезни, судебно-психиатрическая оценка.

Основная литература: 1.

Тема 8 . Тема 8. Принудительные меры медицинского характера

Вопросы:

1. Критерии невменяемости в уголовном законодательстве.
2. Медицинский критерий невменяемости.
3. Юридический критерий невменяемости.
4. Судебно-психиатрическая оценка лиц, у которых психическое заболевание развилось после совершения преступления, но до вынесения приговора.
5. Особенности психиатрического освидетельствования осужденных.
6. Вопросы, подлежащие разрешению психиатра в отношении осужденных, и возможные рекомендации в этих случаях.
7. Порядок досрочного освобождения лиц с психическими заболеваниями от дальнейшего отбывания наказания.

Решите задачу:

Прочтите задачу 1. Оцените симптомы, свидетельствующие о психических расстройствах. Определите медицинский и юридический критерии недееспособности. Напишите текст определения суда о назначении судебно-психиатрической экспертизы. Составьте перечень медицинских и других документов, необходимых для проведения экспертизы.

Задача 1. Обследуемый Л. 10 февраля 2001 г. оформил дарственную запись на половину принадлежащего ему дома на имя Р., с которой он познакомился за 3 недели до этого. Л. имеет семью, жену, двоих детей. Узнав о совершенной сделке, жена Л. подала в муниципальный суд заявление, в котором указывала, что ее супруг последний год стал вести себя странно, иногда покупал никому не нужные вещи или уговаривал жену продать дом и на эти деньги приобрести автомобиль. Получаемую пенсию Л. тратил не по назначению, давал в долг соседям; забывал, кому давал в долг, и сам не расплачивался, если брал займы деньги, плохо спал, жаловался на головные боли, бессонницу; пытался выполнять работу, не соответствующую его квалификации. Л. назначена судебно-психиатрическая экспертиза.

Основная литература: 1.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Тема 1. Предмет и задачи судебной психиатрии. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы

Вопросы для самоконтроля:

1. Строение центральной нервной системы.
2. Понятие об ощущении, восприятии. Основные проявления расстройств восприятия.
3. Память. Назовите основные виды расстройств памяти.
4. Мышление. Нарушение мышления по темпу.
5. Сверхценные идеи.
6. Бредовые идеи. Основные признаки.
7. Перечислите бредовые идеи преследования.
8. Перечислите бредовые идеи величия.
9. Перечислите бредовые идеи самоуничтожения.
10. Назовите основные виды нарушения эмоций.

11. Составьте описание человека с классической депрессивной симптоматикой. (Особенности внешнего вида, мимики, жестов, движений, позы, интереса к общению, речевой активности, настроения, внимания, мышления, преобладающих высказываний, оценки себя и окружающих, текущих желаний, планов на будущее; критические способности).

12. Составьте описание человека с классическим маниакальным синдромом. (Особенности внешнего вида, мимики, жестов, движений, позы, интереса к общению, речевой активности, настроения, внимания, мышления, преобладающих высказываний, оценки себя и окружающих, текущих желаний, планов на будущее; критические способности).

13. Навязчивые состояния.

14. Расстройства влечений.

15. Расстройства воли.

16. Нарушения интеллекта.

17. Сознание. Основные признаки нарушенного сознания.

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

1. Строение центральной нервной системы. Высшие психические функции.
2. Человек и инстинкты.
3. Теории личности (З.Фрейд, А.Адлер, К.Г. Юнг, Э. Фромм, К.Хорни и др.)
4. Криминогенность отдельных психопатологических проявлений.

Тема 2. Общая психопатология. Расстройства восприятия, памяти, мышления

Вопросы для самоконтроля:

- 1 Виды иллюзий
- 2 Классификация галлюцинаций
- 3 Психосенсорные расстройства: нарушения восприятия времени, пространства, собственного тела /расстройство "схемы тела"/.
- 4 Сенестопатии.
- 5 Висцеральные галлюцинации
- 6 Основные виды расстройств памяти.
- 7 Гипермнезия. Гипомнезия. Амнезия: конградная, ретроградная, антероградная, ретроантероградная.
- 8 Парамнезии: псевдореминисценции, конфабудации, криптомнезии.
- 9 Основные виды расстройств мышления.
- 10 Формирование патологических идей.
- 11 Классификация бредовых идей

Тема 3. Расстройства эмоциональной сферы, двигательнo-волевой деятельности.

Расстройства сознания

Вопросы для самоконтроля:

- 1 Определение эмоций и чувств. Механизмы их возникновения.
- 2 Вегетативные реакции организма на эмоциональные состояния.
- 3 Нарушения эмоциональной сферы: эксплозивность, маниакальный, депрессивный синдромы, эйфория, дисфория, эмоциональные лабильность, слабодушие, амбивалентность, неадекватность, эмоциональная тупость
- 4 Двигательные акты: произвольные и произвольные.
- 5 Воля как осознанная, целенаправленная деятельность и волевой процесс как особая форма активности человека.
- 6 Взаимосвязь волевого процесса с мышлением и эмоциональной сферой.

7 Виды волевых расстройств: повышение волевой активности (гипербулия), понижение волевой активности (гипобулия), полное отсутствие волевой активности (абулия). Апатико-абулический синдром;

8 Расстройства двигательной сферы.

9 Сознание как целостный процесс отражения действительности, упорядочивающий все психические проявления и познавательные процессы.

10 Два основных компонента сознания: а/осознание самого себя, осознание "Я", или личная (аутопсихическая) ориентировка; б/осознание жизненной ситуации, ориентировка в окружающем мире, - сознание "не Я", или предметная (аллопсихическая) ориентировка.

11 Виды расстройств сознания.

12 Выключения сознания. Кома, сопор, оглушенность.

13 Различные виды помрачения сознания.

Тема 4. Органические психические расстройства. Эпилепсия.

Вопросы для самоконтроля:

1.Болезнь Альцгеймера, Паркинсона

2.Этиология и патогенез эпилепсии.

3.Предстарческая депрессия (инволюционная меланхолия).

4.Инволюционный параноид.

5.Старческое слабоумие.

Тема 5. Шизофрения. Маниакально-депрессивный психоз

Вопросы для самоконтроля:

1.Общая характеристика шизофрении.

2.Причины, частота заболеваемости, роль возраста, наследственной предрасположенности и других факторов.

3.Основные признаки шизофрении: расщепление психических функций, их несогласованность; эмоционально-волевые расстройства: безразличие, эмоциональная опустошенность либо неадекватность эмоций, гипобулия, абулия, апатико-абулический синдром; нарушение социальных связей, ослабление контакта с действительностью, уход в мир собственных мыслей, оторванных от окружающего.

4.Формы шизофрении по синдромальному признаку: простая, гебефреническая, параноидная, кататоническая.

5.Типы течения: непрерывно текущая шизофрения, приступообразная, приступообразно-прогредиентная /нарастающая

6.Судебно-психиатрическая оценка МДП.

Тема 6. Психопатии

Вопросы для самоконтроля:

1.Определение психопатий как стойкой аномалии характера и поведения личности.

2.Причины психопатий: вредные воздействия во внутриутробном периоде и неблагоприятное влияние внешних факторов.

3.Общие признаки психопатий.

4.Виды психопатий.

5.Судебно-психиатрическая оценка психопатий.

Тема 7. Наркомании, токсикомании, алкоголизм

1. Психические расстройства вследствие употребления алкоголя. Судебно-психиатрическая оценка.

2. Простое алкогольное опьянение. Степень опьянения.

3. Патологическое опьянение. Две клинические формы патологического опьянения: параноидная или галлюцинаторно-параноидная и эпилептоидная, и их отграничение.

4. Хронический алкоголизм. Три стадии хронического алкоголизма. Судебно-психиатрическая оценка хронического алкоголизма.

5. Лечение больных алкоголизмом. Алкогольный делирий (белая горячка). Алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид. Дипсомания (запой).

6. Какой из перечисленных ниже признаков указывает достоверно на наличие у человека хронического алкоголизма:

- а) часто меняет место работы;
- б) получает различные травмы, хотя спортом не занимается;
- в) систематически похмеляется;
- г) у него признаки цирроза печени;
- д) активность фермента печени ГГТ в крови в 4 раза выше нормы;
- е) все перечисленное;
- ж) ничего из перечисленного.

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

- 1. Наркомания несовершеннолетних
- 2. Судебно-психиатрическая экспертиза наркоманов.
- 3. Алкогольное опьянение несовершеннолетних.
- 4. Наркотическое опьянение опиатами.
- 5.

Тема 8. Принудительные меры медицинского характера

Вопросы для самоконтроля:

- 1. Понятие, основания и цели применения принудительных мер медицинского характера.
- 2. Виды принудительных мер медицинского характера. Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера.
- 3. Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания.

Изучив научную и специальную литературу напишите реферат на одну из предложенных тем:

- 1. Понятие принудительных мер медицинского характера.
- 2. Защита прав граждан при применении принудительных мер медицинского характера.

6. Критерии оценивания результатов освоения дисциплины

6.1 Оценочные средства и критерии оценивания для текущей аттестации

I. Реферат.

Примерная тематика рефератов¹

- 1 История развития отечественной судебной психиатрии.
- 2. Правовые основы и принципы организации судебно-психиатрической экспертизы в РФ.
- 3. Происхождение и распространенность психических расстройств.
- 4. Расстройства мышления.
- 5. Синдромы нарушения сознания.

¹ В качестве темы реферата по согласованию с преподавателем студент может взять и другую тему, не предусмотренную в списке.

6. Бредовые и галлюцинаторно-бредовые синдромы.
7. Порядок организации судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации.
8. Подготовка судебно-психиатрической экспертизы.
9. Категории вменяемости и невменяемости.
10. Проблема ограниченной вменяемости

Требования к рефератам

1. Текст должен отражать позицию автора по какому-либо актуальному вопросу (проблеме). Автор должен высказать свою точку зрения и сформировать непротиворечивую систему аргументов, обосновывающих предпочтительность выбранной позиции.
2. В тексте должно быть продемонстрировано владение предметом исследования, его понятийным аппаратом, терминологией, знание общепринятых научных концепций в заданной предметной области, понимание современных тенденций и проблем в исследовании предмета.
3. Текст должен быть завершённым и четко структурированным, посвященным строго заданной выбранной темой проблематике.
4. Стилизовое решение, структурная организация текста, лексика должны соответствовать заданной тематике и поставленной автором задаче.
5. Структура эссе: введение (в нем даётся краткая характеристика проблемной области по выбранной теме), основная (в ней раскрывается тема), заключение (в нем отражаются выводы по теме исследования, предложения о дальнейших работах в данной области и т.п.), список использованных ссылок и литературы (не менее 3).
6. Объем – не более 12000 знаков, шрифт Times New Roman прямого начертания, кегль (размер) шрифта 14, междустрочный интервал – полуторный.

Критерии оценки реферата

Критерий	Требования к реферату	Максимальное количество баллов
Знание и понимание теоретического материала	– рассматриваемые понятия определяются четко и полно, приводятся соответствующие примеры, – используемые понятия строго соответствуют теме, – самостоятельность выполнения работы.	1-10
Анализ и оценка информации	– грамотно применяется категория анализа, – умело используются приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений, – объясняются альтернативные взгляды на рассматриваемую проблему, – обоснованно интерпретируется текстовая информация, – дается личная оценка проблеме с учетом нетерпимости к коррупционному поведению.	1-10
Построение суждений	– изложение ясное и четкое, – приводимые доказательства логичны, – выдвинутые тезисы сопровождаются грамотной аргументацией,	1-10

	– приводятся различные точки зрения и их личная оценка, – общая форма изложения полученных результатов и их интерпретации соответствует жанру проблемной научной статьи с учетом нетерпимости к коррупционному поведению.	
Итоговая оценка	до 15 баллов – неудовлетворительно; 15-19 баллов – удовлетворительно; 20-25 баллов – хорошо; 26-30 баллов – отлично.	

II. Решение практических задач.

Примерный перечень задач

1. Гр-н И., 43 лет, обвиняемый в умышленном причинении тяжкого вреда здоровью потерпевшего, повлекшего его смерть, проходил стационарную судебно-психиатрическую экспертизу. В процессе экспертизы установлено, что И. рос и развивался нормально. По характеру был спокойным, уравновешенным, никогда ни с кем не ссорился. Женат, имеет двоих детей. Работал лесотехником. Психическими заболеваниями не страдал. Перенес травму головы, после чего некоторое время испытывал головные боли. Алкоголем не злоупотреблял, хотя в последние годы стал хуже переносить спиртное – пьянел от малых доз выпитого. В последнее время у него вновь начались головные боли, появилась общая слабость, ухудшилась память. В день совершения инкриминируемого ему деяния компания из восьми человек, среди которых находился И., распивала с утра 200 г водки, затем 0,5 литра вина и еще 0,5 литра водки. Впечатления пьяного человека И. не производил, спокойно беседовал с гр-ном Н. Вскоре после этого бывшие неподалеку люди услышали громкий крик И.: «враги, враги!» и увидели его с ножом в руке рядом с раненым в шею Н. По показаниям свидетелей, вид у И. был страшный, он громко кричал, замахивался на окружающих ножом, называл их врагами. Будучи связанным, И. молчал, только «дико вращал глазами». Когда его развязали, он пнул ногой одного из освобождавших и ушел. Вечером жена обнаружила И. стонущим на крыльце своего дома. На вопросы он не отвечал, кричал, что кругом враги. В доме лежал на полу и диване, «вид у него был страшный». Издавал при этом странные звуки, но на вопросы не реагировал. Часа через 2–3 пришел в себя, ничего не помня с момента, когда выпивал в компании. В период экспертного исследования у И. не было выявлено признаков психического заболевания.

Задание: Проанализировать ситуационные задачи с точки зрения судебной психиатрии; сформулировать вопросы для СПЭ; дать заключение; указать, какие правовые последствия могут наступить. Ответы аргументировать.

2. Гр-н Г., обвинявшийся в превышении власти и получении взяток, был направлен судом на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу.

После привлечения его к уголовной ответственности Г. давал последовательные показания, активно защищался, вину свою признавал частично (отрицал получение взяток). Но по окончании предварительного следствия отказался ознакомиться с материалами уголовного дела, жалуюсь на «шум в голове, невозможность сосредоточиться, что-либо запомнить». В судебном заседании был недоступен контакту, на обращенные к нему вопросы не реагировал.

Находясь в экспертном отделении, испытуемый в окружающем и собственной личности ориентировался не полностью – не мог назвать текущих дат, свое местонахождение.

Передвигался шаркающей походкой, движения его были замедленными. Наблюдалось слюнотечение из постоянно полуоткрытого рта. Выражение лица растерянное, на глазах слезы. В контакт с экспертами вступал с трудом. В начале беседы отвечал на вопросы тихим, еле слышным, голосом, после долгих пауз. Жаловался на головную боль, головокружение, на «внутреннюю тревогу, страх». При этом становился взволнованным, заявлял, что чувствует, как «окружающие косятся на него», просил помощи у врачей. Начинал рыдать, успокоить его не удавалось. Сквозь слезы просил «дать ему таблеток, чтобы умереть», высказывал суицидальные мысли. С теплотой отзывался о детях, при воспоминании о них всегда плакал. На вопросы, относящиеся к инкриминируемым ему преступлениям, не отвечал. В отделении постоянно находился в постели, накрывшись одеялом с головой. При экспертном обследовании были выявлены общая заторможенность со снижением способности к запоминанию и затруднением концентрации внимания, а также резко сниженный фон настроения в сочетании с тревожностью.

Задание: Проанализировать ситуационные задачи с точки зрения судебной психиатрии; сформулировать вопросы для СПЭ; дать заключение; указать, какие правовые последствия могут наступить. Ответы аргументировать.

Критерии оценивания решения задачи

Отлично	1. Правильное решение, учтены проблемные моменты вариантности решения. 2. Выявлены проблемные моменты, предложена и обоснована вариантность решения. 3. Ответ на задачу представляет собой логически построенный ответ, сочетающий теоретические знания и практическую материю задачи. 4. Продемонстрировано умение обеспечивать соблюдение законодательства субъектами права.
Хорошо	1. Правильное решение (может содержать незначительные неточности). 2. Выявлены проблемные моменты, предложена и обоснована вариантность решения (может содержать незначительные неточности). 3. Ответ на задачу представляет собой логически построенный ответ, сочетающий теоретические знания и практическую материю задачи. 4. Продемонстрировано умение обеспечивать соблюдение законодательства субъектами права.
Удовлетворительно	1. Неправильное решение, но теоретически обоснованное. 2. Правильное решение при слабом теоретическом обосновании. 3. Продемонстрировано умение обеспечивать соблюдение законодательства субъектами права.
Неудовлетворительно	1. Отказ от ответа. 2. Неправильное решение без обоснования.

III. Тест

Критерии оценивания тестового задания

неудовлетворительно – до 50 % баллов за тест;

удовлетворительно – от 51 до 70% баллов за тест;

хорошо – от 71 до 85 % баллов за тест;
отлично – более 85 % баллов за тест.

Примерное тестовое задание²

Решите тест

1. Одной из задач судебной психиатрии является:

+ определение вменяемости или невменяемости подозреваемых, обвиняемых и иных участников уголовного судопроизводства, в отношении которых имеются сомнения в их психическом здоровье;

- назначение необходимых лекарственных препаратов лицам, имеющим психическое заболевание;

- лечение психически больного человека и его последующая реабилитация.

2. Определение специфики жизни больного, наличия у него психических расстройств и их квалификация – это метод судебной психиатрии:

+ клинико-психопатологический;

- психологический;

- параклинический.

3. Предмет судебной психиатрии составляют:

+ психические заболевания, которые имеют юридическое значение в уголовном и гражданском процессах;

- депрессивные состояния, сформированные у участников уголовного судопроизводства по поводу участие в уголовном деле;

- заключения судебных психиатров о психическом состоянии участников уголовного или гражданского процесса.

4. Исключительные состояния в судебной психиатрии характеризуются:

+ внезапным началом;

- долгим протеканием;

- необратимостью психической симптоматики.

5. Судебная психиатрия - это наука:

+ прикладная;

- самостоятельная медицинская;

- являющаяся частью юридической психологии.

Критерии оценивания тестового задания

неудовлетворительно – до 50 % баллов за тест;

удовлетворительно – от 51 до 70% баллов за тест;

хорошо – от 71 до 85 % баллов за тест;

отлично – более 85 % баллов за тест.

6.2 Оценочные средства и критерии оценивания для промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации – зачет

Критерии выставления зачета

² На сайте: <http://www.ast-centre.ru/ast/test> можно протестировать себя на остаточные знания по уголовному процессу.

Зачет по предмету выставляется по результатам работы в семестре.
Для получения зачета студент должен получить не менее 45 баллов:

Студент должен:

1. Посещать лекционные занятия – 1 балла за одно занятие, максимально 16 баллов.
 2. Посещать семинарские занятия - 1 балл за одно занятие, максимально 16 баллов.
 3. Активность студента на занятии и качество его ответов (выступлений) - до 2 баллов за одно занятие, максимально 32 баллов.
 4. Прохождение рубежного контроля – 1 балл;
- Итого максимально 60 баллов.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

7.1 ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Судебная психиатрия : учебное пособие для вузов / В. Т. Лекомцев, А. Р. Поздеев, Ю. В. Ковалев, И. А. Уваров. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 309 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13870-2. — С. 10 — 25 — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/494577/p.10-25>

7.2 ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

2. Руководство по судебной психиатрии в 2 т. Том 1 : практическое пособие / А. А. Ткаченко [и др.] ; под редакцией А. А. Ткаченко. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 523 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-13370-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/491014>
3. Руководство по судебной психиатрии в 2 т. Том 2 : практическое пособие / А. А. Ткаченко [и др.] ; под редакцией А. А. Ткаченко. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 434 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-13369-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/491015>
4. Березанцев, А. Ю. Судебная психиатрия + доп. Материал в ЭБС : учебник для вузов / А. Ю. Березанцев. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 539 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-06583-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/488377>
5. Клименко, Т. В. Судебная психиатрия : учебник для вузов / Т. В. Клименко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 365 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-04797-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/488863>

Медиамаатериалы

1. Психолог, психотерапевт, психиатр, невролог - разница? Анастасия Крахина - Клинический психолог. // mednauka.net — <https://youtu.be/vIDbZgN7KcY>
2. Нарушения Закона о психиатрической помощи и криминальные манипуляции с понятиями дееспособности и дееспособности // mednauka.net — <https://youtu.be/fDnxXx5mI-M>
3. Практика применения Закона о психиатрической помощи // mednauka.net — <https://youtu.be/ux4I2ScpbOc>
4. Самоубийство с точки зрения психиатрии // mednauka.net — <https://youtu.be/gDC1CJmoe1U>
5. Снятие диагноза шизофрения. // mednauka.net — <https://youtu.be/l6Nj5fxHmb8>
6. Шизофрения 1 // mednauka.net — https://youtu.be/R8_IYWCxvT0

7. Медико социальная экспертиза. Психиатр - невролог. // mednauka.net — <https://youtu.be/kO4KJ2eNI88>
8. Варианты наркомании // mednauka.net — <https://youtu.be/jTXjFoRieyg>
9. Алкоголизм, воля и негативные качества личности // mednauka.net — <https://youtu.be/GGRGcGGmWwg>
10. Циклодоловая наркомания // mednauka.net — <https://youtu.be/gSQARPWBV90>
11. Ятрогенная наркомания // mednauka.net — <https://youtu.be/wgnHN7KcTak>
12. Умственная отсталость и школа // mednauka.net — <https://youtu.be/EnslquNHhZA>
13. Сексология // mednauka.net — <https://youtu.be/lwNRcAdQAo4>
14. Учет темперамента при проведении психиатрической экспертизы // mednauka.net — https://youtu.be/_IDM8TIm03k

7.3 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

I. Сайты базовых академических и государственных структур

1. Генеральная прокуратура РФ // <http://www.genproc.gov.ru>
2. Верховный Суд Российской Федерации // <http://www.supcourt.ru>
3. Сайт МВД РФ // <http://www.mvdinform.ru>
4. Официальный сайт Следственного комитета Российской Федерации. <http://www.sledcom.ru/>.
5. Юридическая Россия. Федеральный портал // <http://www.law.edu.ru>
6. Научная литература по юридическим дисциплинам // Академия Google // scholar.google.com
7. Правовой портал Администрации Президента РФ. <http://www.kremlin.ru>.
8. Поиск научной информации для ученых, специалистов, аспирантов, студентов // <http://www.scholar.ru>
9. Юридический портал «Правопорядок»: электронная юридическая библиотека, 2011. – Режим доступа: <http://www.oprave.ru>.

II. Электронные библиотеки

1. ЭБС «Юрайт» <https://biblio-online.ru>.
2. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru>.

8. Материально-техническое обеспечение

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Стандартная учебная мебель (30 посадочных мест).

Стол и стул для преподавателя – по 1 шт.

Кафедра для лектора – 1 шт.

Доска настенная трехэлементная – 1 шт.

Переносной настенный экран ViewScreen – 1 шт.

Мультимедийный проектор NEC – 1 шт.

Ноутбук Asus – 1 шт.

Колонки Genius – 1 пара.

Для занятий лекционного типа – наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий

214000, г. Смоленск, ул. Пржевальского, д.4, пристройка к учебному корпусу, 1-й этаж, №106

Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации

Компьютеры – 12 шт.

Компьютерный студенческий стол – 12 шт.

Стол и стул для преподавателя – по 1 шт. Доска настенная трехэлементная – 1 шт.

214000, г. Смоленск, ул. Пржевальского, д.4, пристройка к учебному корпусу, 3-й этаж, № 312

Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

214000, г. Смоленск, ул. Пржевальского, д.4, пристройка к учебному корпусу, 2-й этаж, № 13

9. Программное обеспечение

Microsoft Open License (Windows XP, 7, 8, 10, Server, Office 2003-2016), Лицензия 66920993 от 24.05.2016, (бессрочно)

Microsoft Open License (Windows XP, 7, 8, 10, Server, Office 2003-2016), Лицензия 66975477 от 03.06.2016, (бессрочно)

KasperskyEndpointSecurity для бизнеса – Стандартный, Лицензия 1FB6181220135520512073, ежегодное обновление