

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«МЕЖДУНАРОДНАЯ АКАДЕМИЯ БИЗНЕСА И УПРАВЛЕНИЯ»**

Департамент правоведения

УТВЕРЖДЕНО

Ректор

Международной академии бизнеса и
управления

Е.В. Добренькова
«21» марта 2024 г.

ОДОБРЕНО

Ученым советом

Международной академии бизнеса и
управления

(протокол от «14» марта 2024 г. №5)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.10 Судебная психиатрия

Направление подготовки: 40.03.01 Юриспруденция

Направленность подготовки: уголовно-правовая

Уровень образования: Бакалавр

Форма обучения: очная, очно-заочная

Автор(ы)-составитель(и):

Самолаева Е.Ю. - к.ю.н, доцент департамента правоведения

Согласования:

Руководитель департамента правоведения

Попова Елена Сергеевна

Кандидат юридических наук, профессор _____

Программа одобрена на заседании департамента правоведения
(протокол от «7» марта 2024 г. № 7)

Оглавление

1. Цели и задачи дисциплины
2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы
3. Место дисциплины в структуре образовательной программы
4. Объем дисциплины. Распределение объема дисциплины по видам работ
5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)
6. Материалы оценивания результатов обучения по дисциплине
7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
8. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
9. Материально-техническое обеспечение

1. Цели и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины «Судебная психиатрия». В процессе преподавания и самостоятельного изучения студентами судебной психиатрии на основе комплексного подхода к обучению достигаются следующие цели:

1. Практическая – умение применять знания по судебной психиатрии при разрешении конкретных уголовных и гражданских дел;
2. Образовательная – усвоение теоретических положений науки судебной психиатрии в свете действующих норм уголовного и гражданского законодательства;
3. Воспитательная – формирование научного мировоззрения по вопросам о роли и месте психического состояния субъекта в борьбе с преступностью; убежденности в необходимости учитывать его (психическое состояние) при осуществлении правосудия по уголовным и гражданским делам; соблюдения принципа социальной справедливости в отношении лиц с психическими расстройствами.

Задачи дисциплины «Судебная психиатрия»:

- глубокое усвоение норм и методов судебной психиатрии;
- формирование и развитие у студентов практических навыков по судебной психиатрии;
- овладение знаниями основ судебной психиатрии и умением использования результатов исследований судебной психиатрии в уголовном или гражданском процессе.

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование результатов обучения, представленных в табл. 1.

Таблица 1

Результаты обучения, соотнесенные с общими результатами освоения образовательной программы

Компетенция		Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций
Код	Наименование		
ПК-4	<i>Способен соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина</i>	ПК-2.1. Определяет права и свободы человека как высшую ценность, основываясь на Конституции РФ и законодательстве	Знать: - основные нормативные акты, регулирующие судебную деятельность в области психиатрии; Уметь:

			<ul style="list-style-type: none"> - использовать нормативные правовые акты, регулирующие отношения в области психиатрической помощи, для обеспечения законных прав и интересов граждан <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками реализации правовых норм в области здравоохранения, в т.ч. психиатрии, для обеспечения конституционных прав граждан
		<p>ПК-2.2. Осуществляет профессиональную деятельность на основе уважения чести и достоинства личности, соблюдения прав и свобод человека и гражданина</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правовые и нормативные документы, обеспечивающие вопросы судебной психиатрии <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить и интерпретировать экспертные заключения специалистов в области психиатрии; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками практического использования приобретенных знаний судебной психиатрии в будущей профессиональной деятельности;

3. Место дисциплины в структуре ОП ВО

Дисциплина «Судебная психиатрия» относится к дисциплинам Блока 1 части учебного плана, формируемой участниками образовательных отношений, по направлению подготовки 40.03.01 Юриспруденция.

Дисциплина изучается на 4-ем курсе в 8 семестре по очной форме обучения и на 5-ом курсе в 9 семестре по очно-заочной форме.

4. Объем дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины «Судебная психиатрия» составляет 3 зачетных единиц и 108 академических часов.

Таблица 2.1

Распределение объема дисциплины по видам работ для очной формы обучения

№ п/п	Виды учебной деятельности		Всего	Семестр
				8
1	Контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе		34	34
1.1	Занятия лекционного типа		16	16
1.2	Занятия семинарского типа, в том числе:			
	Семинары			
	Лабораторные работы			
	Практические занятия		16	16
1.3	Консультации			
1.4	Контроль самостоятельной работы		2	2
2	Самостоятельная работа обучающихся, в том числе:		74	74
2.1	Курсовая работа			
2.2	Иные виды самостоятельной работы			
3	Форма промежуточной аттестации:			
	Зачет		+	+
	Зачет с оценкой			
	Экзамен			
4	Общая трудоемкость:	час	108	108
		з.е.	3	3

Таблица 2.2

**Распределение объема дисциплины по видам работ
для очно-заочной форме обучения**

№ п/п	Виды учебной деятельности		Всего	Семестр
				9
1	Контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе		22	22
1.1	Занятия лекционного типа		8	8
1.2	Занятия семинарского типа, в том числе:		12	12
	Семинары			
	Лабораторные работы			
	Практические занятия		12	12
1.3	Консультации			
1.4	Контроль самостоятельной работы		2	2
2	Самостоятельная работа обучающихся, в том числе:		86	86
2.1	Курсовая работа			
2.2	Иные виды самостоятельной работы			
3	Форма промежуточной аттестации:			
	Зачет		+	+
	Зачет с оценкой			
	Экзамен			
4	Общая трудоемкость:	час	108	108
		з.е.	3	3

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

5.1. Распределение учебного времени по темам (разделам) и видам учебных занятий

Таблица 3.1

Очная форма обучения

Наименование разделов и/или тем	Трудоемкость дисциплины, час.					Код индикатора достижения компетенции	Форма текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации	
	всего	в том числе						
		Л	ПЗ	ЛР	КСР			СРС
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Тема 1. Правовые и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации	22	2	2			18	ПК-2.1 ПК-2.2	устный опрос, тестирование, доклады
Тема 2. Основы общей психопатологии	26	4	4			18	ПК-2.1 ПК-2.2	устный опрос, решение задач, тестирование, доклады
Тема 3. Частная психопатология и судебно-психиатрическая оценка её основных форм	32	6	6			20	ПК-2.1 ПК-2.2	устный опрос, решение задач, тестирование, доклады
Тема 4. Уголовное судопроизводство и психиатрия	26	4	4			18	ПК-2.1 ПК-2.2	устный опрос, решение задач, тестирование, доклады
ЗАЧЕТ	2				2			
Итого в 8-ом семестре	108	16	16		2	74		

Таблица 3.2

Очно-заочная форма обучения

Наименование разделов и/или тем	Трудоемкость дисциплины, час.					Код индикатора достижения компетенции	Форма текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации	
	всего	в том числе						
		Л	ПЗ	ЛР	КСР	СРС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Тема 1. Правовые и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации	24	2	2			20	ПК-2.1 ПК-2.2	устный опрос, тестирование, доклады
Тема 2. Основы общей психопатологии	24	2	2			20	ПК-2.1 ПК-2.2	устный опрос, решение задач, тестирование, доклады
Тема 3. Частная психопатология и судебно-психиатрическая оценка её основных форм	34	2	6			26	ПК-2.1 ПК-2.2	устный опрос, решение задач, тестирование, доклады
Тема 4. Уголовное судопроизводство и психиатрия	24	2	2			20	ПК-2.1 ПК-2.2	устный опрос, решение задач, тестирование, доклады
ЗАЧЕТ	2					2		
Итого в 9-ом семестре	108	8	12			2		

5.2. Содержание разделов дисциплины и рекомендации по изучению тем

Тема 1. Правовые и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации

Предмет, методы и задачи судебной психиатрии. Судебная психиатрия, ее предмет, система и методы. История развития судебной психиатрии. Судебная психиатрия в России. Задачи судебной психиатрии.

Процессуальная основа организации судебно-психиатрической экспертизы. Судебно-психиатрическая экспертиза и ее процессуальные основы. Обязанности, права и ответственность судебно-психиатрических

экспертов. Объекты судебно-психиатрической экспертизы. Виды судебно-психиатрической экспертизы: первичная, дополнительная, повторная, комиссионная, комплексная. Экспертиза на предварительном следствии и при дознании. Экспертиза в судебном заседании. Судебно-психиатрическая документация.

Организация судебно-психиатрической экспертизы. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей, потерпевших и освидетельствование осужденных. Судебно-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних.

Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе.

Тема 2. Основы общей психопатологии.

Общие понятия о психических заболеваниях. Психические расстройства как результат общего заболевания человека с преимущественным поражением головного мозга. Распространённость психических заболеваний. Влияние наследственных, биологических и социальных факторов в их возникновении. Классификация психических болезней, варианты течения, стадии развития, исходы и прогноз. Методы обследования психических больных. Значимость клинических симптомов и синдромов в динамике и течении заболевания. Роль и место вспомогательных методов обследования при установлении психических заболеваний. Медико-социальная значимость раннего распознавания лиц, страдающих психическими расстройствами, своевременность лечения, их правовая и трудовая реабилитация.

Симптоматология психических нарушений. Понятие о симптомах и синдромах – основных категориях, составляющих психические заболевания (нарушения, расстройства). Симптомы – качественные признаки психических нарушений. Их характеристика при расстройстве восприятия, сознания, мышления, памяти, эмоций, воли, критики и интеллекта.

Основные синдромы психических заболеваний, их виды и типичные проявления при констатации, усилении и ослаблении патологического процесса.

Тема 3. Частная психопатология и судебно-психиатрическая оценка её основных форм

Шизофрения — прогрессирующее психическое заболевание. Влияние наследственности, генетических и других причин на её возникновение. Своеобразие клинической картины, этапы развития, формы течения болезни, классические виды, возможные исходы. Ремиссия и психический дефект. Судебно-психиатрическая оценка. Общественно опасные действия больных шизофренией при клинических вариантах на различных этапах течения болезни. Медицинская и социальная значимость установления ремиссии и психического дефекта. Роль правовой и трудовой адаптации, поддерживающего медикаментозного лечения в реабилитации больных шизофренией и профилактике их криминальных деяний.

Эпилепсия как самостоятельное психическое заболевание. Причины её возникновения. Роль наследственного и интоксикационного факторов. Основные клинические проявления, их стадии, течение, характерные особенности, психический дефект. Прогрессирующие изменения личности у больных эпилепсией и их роль в совершении криминальных деяний. Симптоматическая эпилепсия и эпилептиформные синдромы при экзогенных психических расстройствах. Судебно-психиатрическая оценка. Возможности ретроспективной диагностики пароксизмальных состояний при эпилепсии. Различный подход в их оценке в зависимости от клинической компенсации, социальной адаптации и выраженности психического дефекта. Значимость медико-социальной реабилитации в предупреждении преступных действий больных эпилепсией.

Маниакально-депрессивный психоз. Влияние типа конституции человека, наследственности, эндогенных и экзогенных факторов в происхождении болезни. Клинические особенности течения и фазность процесса. Интермиссии и их социальная значимость. Циклотимия и её клинические проявления. Судебно-психиатрическая оценка. Значимость поведения больных в зависимости от клинической фазы заболевания. Анализ материалов уголовного дела, другой информации о действиях и психическом состоянии испытуемого во время правонарушения. Травматические поражения головного мозга. Этиология, патогенез и распространённость черепно-мозговой травмы. Роль социальных катаклизмов, вредных привычек (алкоголизации, наркотизации) и негативного микросоциального окружения на поведенческие реакции лиц, перенесших травму головного мозга. Психические нарушения, характерные для острого и отдалённого периодов черепно-мозговой травмы. Расстройства социально-психологической адаптации у лиц с перенесённой черепно-мозговой травмой. Судебно-психиатрическая оценка. Роль ретроспективной диагностики психических нарушений в остром и отдалённом периодах у лиц с травматическим поражением головного мозга при анализе совершённых деяний в зависимости от социальных условий их жизнедеятельности.

Сифилитические заболевания центральной нервной системы. Этиологические и патогенетические аспекты сифилиса. Значимость ранней диагностики и своевременного медикаментозного лечения. Сифилис головного мозга. Стадийность развития. Характеристика психических и неврологических изменений. Возможный исход. Необходимость проведения медико-социальной реабилитации. Прогрессирующий паралич. Психические, соматические и неврологические нарушения. Их клинические проявления и динамика течения. Исход и прогноз заболевания. Особенности психического дефекта. Судебно-психиатрическая оценка. Анализ действий лица, страдающего сифилисом, совершённых при сохранённом интеллекте, критических способностях, волевых качествах, удовлетворительной социальной адаптации и при констатации психического дефекта и психозов.

Сосудистые заболевания головного мозга. Факторы, определяющие возникновение сосудистых поражений головного мозга. Их распространённость. Стадии заболевания, исход и прогноз. Психические нарушения при мозговом атеросклерозе. Морально-этические и социальные установки при этом. Психические изменения при хроническом течении гипертонической болезни. Особенности её церебральной формы к клиническая симптоматика при прогрессировании заболевания. Психические расстройства при кризах, инсультах и других мозговых нарушениях, а также в отдалённом периоде после них. Судебно-психиатрическая оценка. Особенности психических расстройств и совершаемых криминальных действий при мозговом атеросклерозе, гипертонической болезни, сосудистых психозах и других острых и хронических сосудистых заболеваниях головного мозга. Роль ретроспективной диагностики при этом.

Психозы позднего возраста. Психические нарушения в пожилом и старческом возрасте — важная медицинская и социальная проблема. Её решение в психиатрии и геронтологии. Условия, способствующие прогрессированию психических нарушений у лиц в предстарческом и старческом возрастах. Их характеристика и особенности течения. Пограничные психические расстройства у пожилых, их сочетание с сердечно-сосудистыми, вегетоневрологическими и личностными возрастными изменениями. Психические нарушения у лиц старческого возраста с преобладанием интеллектуально-мнестических расстройств, их социальная значимость. Психозы предстарческого и старческого возраста. Их связь с инволюционными сомато-неврологическими изменениями, возможностями социальной адаптации таких лиц в целях предупреждения криминальных действий. Судебно-психиатрическая оценка. Основания для признания невменяемыми или недееспособными пожилых людей и лиц в старческом возрасте с выраженными инволюционными процессами, психопатическими нарушениями и психозами. Роль объективной клинической диагностики при данном виде экспертизы и её социальная значимость.

Алкоголизм, наркомании и токсикомании. Этиология, патогенез и распространённость алкоголизма. Роль внутренних и внешних факторов, микросоциального окружения и социальных мотивов в его развитии. Алкоголизм и криминальное поведение, их взаимосвязь. Различие и сходство бытового пьянства и алкоголизма. Хронический алкоголизм, клиническое течение, стадии. Алкогольные психозы как одно из его острых психопатологических осложнений. Простое алкогольное опьянение. Клинические этапы, психические изменения и поведенческие реакции при этом. Лабораторная диагностика и другие объективные методы исследования при опьянении. Патологическое алкогольное опьянение. Условия, способствующие его возникновению. Особенности поведения, клинического течения и психотических нарушений. Судебно-психиатрическая оценка. Роль клинического и лабораторного методов диагностики в установлении хронического алкоголизма, алкогольных психозов, простого и

патологического опьянения при определении тех или иных деяний, совершённых испытуемыми. Значение ретроспективной диагностики при этом. Наркомания как вид токсикомании. Этиология, патогенез, распространённость, клинические проявления, стадийность течения. Роль внутренних и внешних факторов, микросоциальных условий в прогрессивности этого заболевания. Особая социальная и биологическая опасность наркомании. Виды наркомании и токсикомании. Клиническая симптоматика. Социально-психологические, клинические и поведенческие особенности наркоманов и токсикоманов. Психические и соматоневрологические изменения у них при приёме наркотиков и абстинентном состоянии. Исход и прогноз. Судебно-психиатрическая оценка. Значимость своевременной диагностики наркомании и токсикомании при бытовом употреблении медицинских препаратов, хронической интоксикации, злоупотреблении медицинскими и немедицинскими средствами, изменениях личности, острых психопатических состояниях, социальной и медицинской деградации.

Олигофрения. Этиология, патогенез и распространённость олигофрении. Роль наследственных, эндогенных и экзогенных факторов в её происхождении. Классификация олигофрении, краткая характеристика её основных форм (идиотии, имбицильности, дебильности). Особенности психических изменений, поведения и социальные возможности в каждой из них. Дебильность и её клинические проявления. Формирование в различных микросоциальных условиях личности лица, страдающего дебильностью. Факторы, способствующие клинической декомпенсации этой группы лиц. Важность своевременной диагностики слабоумия и медико-социальной реабилитации дебилов. Судебно-психиатрическая оценка. Основания для признания невменяемости и недееспособности лиц, страдающих врождённым слабоумием, при различных психопатических состояниях, расторможенности влечений и алкоголизации.

Психопатии. Сущность, причины и условия возникновения психопатий, их варианты и динамика. Основные клинические признаки, ведущие черты, характерологические и поведенческие особенности психопатов, их реакции. Формирование личности и воспитание психопатов в благоприятных и неблагоприятных микросоциальных условиях. Медицинское и социальное значение своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики психопатий. Судебно-психиатрическая оценка. Влияние внешних побуждающих причин и их субъективная значимость для психопатов. Расстройство влечений у психопатов и их психопатологические реакции при этом. Анализ деяний психопатов в состоянии психической компенсации и декомпенсации.

Временные психические расстройства. Временные нарушения психической деятельности в виде исключительных состояний. Их распространённость в судебно-психиатрической практике, исход и прогноз. Мотивы и условия, способствующие возникновению этих психопатических

расстройств. Классификация исключительных состояний. Особенности их клинических проявлений при патологическом опьянении, просяночных и аффективных состояниях. Судебно-психиатрическая оценка. Значение ретроспективного анализа при установлении временных нарушений психической деятельности. Трудности диагностики, определения и сопоставления медицинского и юридического критериев и признания невменяемости у данной категории лиц.

Реактивные состояния. Этиология реактивных состояний и их патоморфоз. Основные формы реактивных состояний. Их течение, клинические особенности и исход. Характерные проявления реактивного психоза как временного психического расстройства при быстро возникающих по времени психотравмирующих воздействиях. Судебно-психиатрическая оценка. Необходимость определения глубины и тяжести острого и хронического болезненного состояния и возможность его прогноза. Анализ противоправных действий в различные клинические периоды этих патологических состояний.

Симуляция психических расстройств. Симулятивные проявления как защитная форма поведения человека, уклоняющегося от уголовной и гражданской ответственности. Её мотивы, факторы и условия возникновения. Стадийность в их воспроизводстве. Классификация симулятивных проявлений. Их особенности и основные формы (симуляции и аггравации). Диссимуляция психических расстройств. Её типичные признаки. Методы распознавания симулятивных проявлений и диссимуляции. Судебно-психиатрическая оценка. Медицинская и социальная значимость современной диагностики симулятивных проявлений и диссимуляции психических нарушений. Важность индивидуального подхода при установлении симуляции, аггравации и диссимуляции.

Тема 4. Уголовное судопроизводство и психиатрия

Психиатр как эксперт – свидетель: обязательное заключение в суде, оценка достоверности показаний испытуемых, право на привилегию, конфиденциальность. По установление суда о проведении психиатрической экспертизы. Одно постановление суда о госпитализации. Неофициальная госпитализация, добровольная госпитализация, временная госпитализация, принудительная госпитализация. Право и формы согласия на лечение. Изоляция и физическое удерживание. Осведомленность больного в лечении. Завещательное, договорное право и дееспособность. Способность давать информацию.

Уголовная ответственность: социология и психопатия (вменяемость). Понятия вменяемости и невменяемости субъекта. Судебно-психиатрическая оценка психических расстройств, возникших после правонарушения. Процессуальные действия: намеренные действия и умышленное причинение зла. Психическое состояние обвиняемого и предосудительные действия.

Психическая болезнь в судебном процессе: психическое заболевание или аффект, отсутствие нормальных умственных способностей, неумение правильно применять свои умственные способности, непонимание неправомерности своих действий, неспособность подчинить свои действия требованию закона. Способность предстать перед судом. Меры медицинского характера, применяемые к психически больным, совершившим правонарушение.

6. Материалы оценивания результатов обучения по дисциплине

Оценка результатов обучения и уровня сформированности компетенций проводится в ходе мероприятий текущего контроля и промежуточной аттестации с использованием фондов оценочных средств и с применением балльной системы оценки успеваемости обучающихся.

Порядок проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется в соответствии с локальным нормативным актом Академии.

6.1 Показатели, критерии и шкалы оценивания компетенций (форма промежуточной аттестации – зачет)

Таблица 4.

Показатели компетенции (ий) (дескрипторы)	Шкалы оценивания уровня сформированности компетенций/элементов компетенций		
	Уровни освоения	Критерии оценивания	Оценка
Знать, уметь, владеть: (соответствует табл. 1)	Высокий	Показывает полные и глубокие знания, логично и аргументированно отвечает на все вопросы, в том числе дополнительные, показывает высокий уровень теоретических знаний; Умеет применять полученные знания для решения практических задач, способен предложить альтернативные решения анализируемых проблем, формулировать выводы; Владеет навыками, необходимыми для профессиональной деятельности,	Отлично/ Зачтено (отлично)/ Зачтено

		способен оценить результат своей деятельности	
	Повышенный	Показывает глубокие знания, грамотно излагает, достаточно полно отвечает на все вопросы, в том числе дополнительные. В то же время при ответе допускает несущественные погрешности; Умеет применять полученные знания для решения практических задач, способен формулировать выводы, но не может предложить альтернативные решения анализируемых проблем; Владеет навыками, необходимыми для профессиональной деятельности, затрудняется оценить результат своей деятельности	Хорошо/ Зачтено (хорошо)/ Зачтено
	Пороговый	Показывает достаточные, но не глубокие знания, при ответе не допускает грубых ошибок или противоречий, однако в формулировании ответа отсутствует должная связь между анализом, аргументацией и выводами. Для получения правильного ответа требуются уточняющие вопросы При решении практических задач возникают затруднения Показывает слабые навыки, необходимые для профессиональной деятельности	Удовлетворительно/ Зачтено (удовлетворительно)/ Зачтено
	Не сформированы	Показывает недостаточные знания, не способен аргументированно и последовательно излагать материал, допускает грубые ошибки, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; Не может решать практические задачи; Отсутствие навыков	Неудовлетворительно/ Незачтено (неудовлетворительно)/ Незачтено

6.2 Форма и средства (методы) проведения промежуточной аттестации

Оценочные материалы по дисциплине (модулю) являются неотъемлемой частью рабочей программы и представлены отдельным документом, рассмотренным на заседании департамента и утвержденным руководителем департамента (Приложение ФОС).

6.3 Типовые оценочные средства текущего контроля

6.3.1. Примеры контрольных вопросов

Тема: Правовые и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации

Вопросы для обсуждения

1. Отражение положения судебной психиатрии в законодательных документах.
2. Организационные вопросы судебной психиатрии.
3. Подготовка следователем материалов для судебно-психиатрической экспертизы.
4. Основные формулировки вопросов, которые ставятся перед экспертами-психиатрами
5. Понятия правоспособности, дееспособности, недееспособности.
6. Основные гражданские дела, по которым назначается судебно-психиатрической экспертизы.
7. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших.
8. Освидетельствование осужденных.
9. Судебно-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Нормативные акты, регламентирующие деятельность по организации и производству судебно-психиатрической экспертизы
2. Краткая история и место в отечественной судебной психиатрии ГПЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского
3. Судебно-психиатрическая экспертиза: структура постановления, вопросы для разрешения.
4. Критерии недееспособности
5. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе
6. Проблемы выявления психически больных среди лиц, отбывающих наказание

Тема: Основы общей психопатологии

Вопросы для обсуждения

1. Центральная нервная система как основа психических процессов.
2. Психиатрическое обследование.
3. Основные аспекты нарушений психики.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Основные направления судебно-психиатрического обследования
2. Классификация нарушений психики
3. Признаки,стораживающие в плане психического расстройства

Тема 3. Частная психопатология и судебно-психиатрическая оценка её основных форм

Вопросы для обсуждения

1. Шизофрения
2. Эпилепсия
3. Психозы позднего возраста
4. Алкоголизм и наркомания
5. Олигофрениии
6. Исключительные состояния
7. Реактивные состояния
8. Симуляция психических расстройств.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Особенности клинических проявлений и динамики шизофренического процесса
2. Вывод о дееспособности или недееспособности больных эпилепсией
3. Психические расстройства позднего возраста
4. Совершение правонарушения в состоянии алкогольного или наркотического опьянения лицом, страдающим шизофренией или олигофренией.
5. Причины олигофрениии. Градация олигофрениии по степени выраженности
6. Разграничение патологического и физиологического аффекта
7. Особенности развития и судебно-психиатрической оценки реактивных состояний на фоне таких психических заболеваний как шизофрения, эпилепсия
8. Распознавание симуляции и ее отграничение от психического заболевания. Диссимуляция - сознательное сокрытие признаков болезни

Тема 4. Уголовное судопроизводство и психиатрия

Вопросы для обсуждения

1. Вменяемость и ограниченная вменяемость как предпосылки виновности субъекта.
2. Формула вменяемости
3. Психические расстройства, возникшие после совершения правонарушения.
4. Меры медицинского характера, применяемые к психическим больным, совершившим правонарушение.

5. Порядок назначения и отмены принудительного лечения.
6. Основные критерии различных мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших преступление.

Контрольные вопросы для самопроверки

1. Критерии невменяемости
2. Меры медицинского характера, применяемые к психически больным, признанным невменяемыми
3. Порядок исполнения принудительных мер медицинского характера
4. Критерии выбора меры медицинского характера в отношении лица, совершившего правонарушение

6.3.2. Примеры контрольных заданий для самостоятельной работы

Задание № 1

Что подразумевает под собой понятие диссимуляции психического расстройства и каково значение диссимуляции для следственной и судебной деятельности?

Задание № 2

Обоснуйте, в течение какого срока должны быть освидетельствованы врачебной комиссией больные, помещённые в психиатрическую больницу в порядке недобровольной госпитализации.

Задание № 3

Что подразумевает под собой понятие аггравации психического расстройства и каково значение аггравации для следственной и судебной деятельности?

Задание № 4

В каком значении в психиатрии используется термин "пограничный" и каково значение пограничных состояний для следственной и судебной деятельности?

Задание № 5

Проанализируйте различные правовые аспекты расширительной диагностики психических расстройств/заболеваний

6.3.3. Примеры практико-ориентированных задач

Задача 1.

Гр-н Добров Н.Н. привлекался к ответственности за хулиганство: на работе, в присутствии женщин обнажался и допускал нецензурные выражения.

Из материалов дела следует: Добров Н.Н., 25 лет, с раннего детства отставал в развитии от своих сверстников, поздно начал ходить (с двух лет) и говорить (с пяти лет), речь осталась дефектной. Учился плохо, с трудом окончил три класса, вспомогательной школы. На уроках часто забирался под парту и оттуда пронзительно кричал. Дома был непослушен, непоседлив, упрям, с полным безразличием относился к родным, в их присутствии допускал самые циничные высказывания. Его периодически устраивали на работу, не требующую квалификации, однако на одном рабочем месте он долго не удерживался. До ареста по настоящему делу работал грузчиком. В последнее время Добров отмечал у себя периодические состояния сильного сексуального возбуждения; в таких состояниях он приставал к женщинам любого возраста, обнажался перед ними, совершал непристойные телодвижения, пытался мастурбировать. Подобное поведение и послужило основанием для возбуждения уголовного дела.

При обследовании Доброва Н.Н. в экспертном отделении психиатрической больницы установлено: телосложение неправильное, конечности непропорциональны, лицо асимметрично. При электроэнцефалографии обнаружены патологические изменения, свидетельствующие о наличии признаков органического поражения центральной нервной системы (неясного происхождения).

Во время беседы испытуемый держит себя непринужденно, фамильярно, врача называет на «ты». Речь его дефектная, шепелявая, многие слова произносит неразборчиво. Словарный запас, которым он оперирует, скуден, ограничен самыми обиходными словами. Содержанием беседы не заинтересован, с полным безразличием относится к неприятным для него вопросам, эмоциональной реакции на арест не проявляет. Совершенно спокойно, с употреблением крайне циничных выражений рассказывает о своем правонарушении, не осмысливает, в чем заключается его вина, не обеспокоен возможностью наказания. В палате он все время находится в движении, обращается ко всем окружающим с различными нелепыми вопросами, назойливо повторяет одни и те же просьбы и тут же забывает, о чем просил. На прогулках, а иногда и в палате он нередко пляшет, поет, беспричинно смеется, иногда лазит под стол и, сидя там, громко хохочет, поет, кукарекает. Никаких желаний и интересов испытуемый не высказывает, очень доволен пребыванием в экспертном отделении, готов «жить» здесь всегда, «только бы кушать побольше давали», о своих родных не вспоминает, говорит о них с полным равнодушием. Соседи по палате часто избирают его объектом насмешек, пользуются его легковерием и внушаемостью. Под воздействием окружающих он охотно совершает различные нелепые поступки: пьет воду из унитаза, обнажается, сидит под столом и хватается за ноги проходящих. Не имеет элементарных школьных знаний, едва читает по слогам, пишет с грубыми ошибками, начертание букв неправильно. Элементарный счет производит старательно, но способен дать правильное решение лишь в пределах первого десятка. Мышление его сугубо

конкретного типа, абстрактные суждения и умозаключения недоступны. Не улавливает сходства и отличий между явлениями, а также и между предметами. Смысл слов и выражений, имеющих отвлеченное значение, совершенно не понимает.

1. Составьте постановление о назначении и производстве судебно-психиатрической экспертизы гр. Доброва Н.Н

2. Укажите основные признаки (симптомы) психических расстройств, которые, по Вашему мнению, имеются у Доброва Н.Н

3. Определите, какое психическое заболевание может быть у Доброва Н.Н. (если оно имеется, то в какова его форма и степень выраженности); какие из выявленных Вами признаков подтверждают это предположение?

4. Сформулируйте ответы на вопросы, содержащиеся в Вашем постановлении о назначении судебно-психиатрической экспертизы Доброва Н.Н.

Задача 2.

Гр-ка Астафьева Т.Е., 29 лет, обвиняется в мошенничестве. Из материалов дела известно, что испытуемая – единственный ребенок в семье. В детстве была очень слабой, болезненной, «нервной». Любые детские заболевания с высокой температурой сопровождалась у нее судорогами, обмороками. Испытывала ночные страхи, особенно после прослушанной сказки или страшного рассказа. Во время приступа страха она находилась как бы в состоянии «оцепенения», боялась пошевелиться, обливалась «холодным потом», испытывала замирание сердца. Мать относилась к ней с особой нежностью, родственники также окружали ее вниманием, восхищались ею, подчеркивали ее болезненность, слабость. Девочка постоянно слышала, что она «особый ребенок», что у нее «особо тонкая нервная организация». Когда испытуемой было шесть лет, ее отца убили бандиты. Она глубоко переживала это, страдала от того, что у всех ее подруг были отцы, а у нее не было. Однажды при расспросах подруг об ее отце она выдумала и рассказала им (и одновременно уверила себя), что отец ее не убит, а живет под видом нищего. С тех пор каждый раз, когда она видела нищего старика на улице, она выбегала к нему навстречу и отдавала ему все, что имелось у нее под рукой. Этим она «утверждала» себя среди подруг, казалась им «особенной», интересной. С десяти лет испытуемая стала брать у матери вещи и деньги и раздавала их нищим на глазах у подруг. Потом она убедила своих подруг тоже приносить вещи для нищих, собирала их для передачи нищему – «отцу»; некоторые вещи ей нравились, и она стала оставлять их у себя.

В возрасте 16 лет совершила у подруги кражу, которая была вскоре обнаружена. При уличении ее в краже остро пережила чувство позора, очень испугалась, «от испуга началась истерика». Билась в судорожном припадке, при этом громко плакала, кричала о нищем – отце. Подруги пожалели, простили ее. После этого пыталась отравиться соляной кислотой. Дома ее окружили вниманием, заботой, лаской. После того, как родители проконсультировали ее у районного психиатра она уверилась в том, что ее склонность к фантазиям и авантюрам – «продукт болезни»; полюбила лечиться. Учиться после этого больше

не захотела, начала работать.

Через два года Астафьева с помощью репетиторов сдала экзамены за десятилетку и поступила в театральный институт. В институте быстро приобрела много друзей, знакомства заводила очень легко, но не была способна к длительной привязанности, дружбе. Любила «новые впечатления», хотела «блистать», была кокетливой, но «не для кого-нибудь одного, а так, для всех». Снова начала рассказывать знакомым вымышленные истории, в которых старалась приукрасить себя, преувеличить свои материальные возможности. Говорила, что она получает посылки от богатых родственников из-за границы и может достать для своих друзей дефицитные вещи по недорогой цене. К ней многие обращались с просьбой достать ту или иную вещь и давали ей большие деньги. Она «не удерживалась» и тратила эти деньги. Когда ее поступки были раскрыты, она дала яркую истерическую реакцию с судорогами и выразительными движениями тела. В дальнейшем ей посоветовали уйти из института, что она и сделала. Материально жила плохо, снова «принялась за свои авантюры». Одному обещала купить «необыкновенные товары», другому обменять квартиру. Взятые деньги тратила на себя. Понимала, что поступает «ужасно», хотела «покаяться», «рассказать всю правду» и покончить с собой, но так и не решалась на это. Недавно приобрела себе новую «подругу», вошла в доверие к ее родственникам, обманув их, взяла у них деньги, которые им не возвратила. После этого против Астафьевой было возбуждено уголовное дело, в ходе расследования которого возникло сомнение в состоянии ее психического здоровья.

При обследовании в психиатрической клинике: испытуемая в ясном сознании, в месте, времени и окружающем ориентирована правильно. Во время беседы с врачом волнуется, краснеет, на глазах часто появляются слезы; от слез быстро переходит к смеху. Держится несколько искусственно, пытается иронизировать. Любит употреблять вычурные выражения. Во время беседы заламывает руки, встает, беспокойно ходит по кабинету. Все ее поведение производит впечатление игры. Старается доказать, что ее поступки всегда возникали из хороших побуждений, из доброжелательного отношения к людям, желания доставить им что-нибудь приятное. Уверяет, что она брала деньги у одних, чтобы передать их другим – всегда в ущерб себе. Предупреждает, что она покончит жизнь самоубийством, так как «не в силах больше переносить стыд и самобичевание»

Мышление не нарушено. Критика в отношении сложившейся ситуации сохранена.

1. Составьте постановление о назначении и производстве судебно-психиатрической экспертизы гр. Астафьевой Т.Е.

2. Укажите основные признаки (симптомы) психических расстройств, которые, по Вашему мнению, имеются у Астафьевой Т.Е.

3. Определите, какое психическое заболевание может быть у Астафьевой Т.Е. (если оно имеется, то в какой форме и разновидности проявляется); какие из выявленных Вами признаков подтверждают это предположение?

4. Сформулируйте ответы на вопросы, содержащиеся в Вашем

постановлении о назначении судебно-психиатрической экспертизы Астафьевой Т.Е.

6.3.4. Примеры тестовых заданий

Тема: Правовые и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации

1. Перечислите виды судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе:

1. Экспертиза в кабинете следователя
2. Амбулаторная
3. Стационарная
4. Экспертиза в судебном заседании
5. Заочная (и как частный вид - посмертная)
6. Все указанные
7. Указанные в п. п. 1, 2, 4, 5
8. Указанные в п. п. 2, 3, 4, 5

2. Основанием для назначения стационарной судебно-психиатрической экспертизы служат:

1. Данные анамнеза и статуса, позволяющие предположить начальные этапы или стёртые формы заболеваний
2. Случаи повторных преступлений
3. Случаи обнаружения при амбулаторном освидетельствовании признаков психоза при отсутствии ранее обращений за психиатрической помощью
4. Трудности дифференциальной диагностики и определения степени (тяжести) психических изменений
5. Указанные в п. п. 1, 2, 3
6. Указанные в п. п. 1, 3, 4
7. Указанные в п. п. 2, 3, 4

3. В отношении большинства общественно опасных действий психически больных _____ проследить предпочтение между опасными действиями и отдельными заболеваниями:

1. Можно
2. Нельзя

4. Укажите, в течение какого срока должны быть освидетельствованы врачебной комиссией больные, помещённые в психиатрическую больницу в порядке недобровольной госпитализации:

1. 48 часов
2. 24 часа
3. 36 часов
4. 12 часов
5. 6 часов

5. Могут ли быть помилованы лица, подвергнутые принудительному лечению:

1. нет
2. да

6. Ходатайствовать о назначении судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе имеют право:

1. Истец
2. Ответчик
3. Законные представители истца или ответчика
4. Прокурор, если он участвует в деле
5. Общественные организации
6. Все указанные
7. Указанные в п. п. 1, 2, 3, 4
8. Указанные в п. п. 1, 2, 3, 5

7. Расстройство восприятия, при котором реальный объект принимается за другой, называется:

1. Агнозией
2. Иллюзией
3. Галлюцинацией
4. Дерезализацией

8. Важнейшим признаком психического здоровья следует считать:

1. Адекватность реакций.
2. Ясное сознание.
3. Эффективную адаптацию.
4. Отсутствие симптомов болезни.

9. Укажите признаки, характерные для маниакального состояния:

1. Повышенное настроение
2. Переоценка своих способностей, достоинств
3. Бредовые идеи величия нелепого содержания
4. Ускорение идеомоторных процессов
5. Указанные в п. п. 1, 2, 3
6. Указанные в п. п. 1, 2, 4

10. Психиатрическое освидетельствование и госпитализация взрослого больного в недобровольном порядке:

1. Невозможны.
2. Разрешены при наличии согласия ближайших родственников.
3. Допустимы при наличии беспомощности или социальной опасности больного.

Тема 3. Частная психопатология и судебно-психиатрическая оценка её основных форм

1. Состояние, при котором больной испытывает неприятные ощущения в теле и высказывает соматические жалобы без наличия у него соответствующего соматического заболевания, называется:

1. Сенестопатией
2. Ипохондрическим бредом
3. Тактильными галлюцинациями
4. Расстройством “схемы тела”

2. Неудержимое влечение к странствиям, бродяжничеству, путешествиям называется:

1. Дромоманией
2. Амбулаторным автоматизмом
3. Сомнамбулизмом
4. Двигательной расторможенностью

3. Психическое расстройство, при котором окружающий мир кажется неестественным, застывшим, призрачным называется:

1. Дерезализацией
2. Иллюзорным восприятием
3. Бредом инсценировки
4. Сумеречным расстройством сознания

4. Остро возникающее расстройство сознания, сопровождающееся яркими галлюцинациями, появлением отрывочных образных бредовых идей, возбуждением и агрессивностью с последующей полной амнезией пережитого, называется:

1. Делирием
2. Онейроидом
3. Сумеречным расстройством сознания
4. Аменцией

5. Состояние душевной вялости, скуки, ослабления интереса к окружающему, снижения побуждения к деятельности называется:

1. Астенией
2. Апатией
3. Депрессией
4. Эмоциональной тупостью

6. Болезни Альцгеймера и Пика наиболее характерны для возрастного периода:

1. 76 лет и старше
2. 50-60 лет
3. 60 лет и старше
4. 70 лет и старше

7. Укажите возможные наиболее часто встречающиеся у больных старческим слабоумием виды правонарушений:

1. Кражи
2. Бродяжничество
3. Развратные сексуальные действия в отношении малолетних
4. Правонарушения, обусловленные бредом ревности
5. Мошенничество
6. Указанные в п. п. 1, 2, 3
7. Указанные в п. п. 2, 3, 5
8. Указанные в п. п. 2, 3, 4

8. Выберите психические нарушения, возникшие в результате перенесённых черепно-мозговых травм, при которых подэкспертные признаются вменяемыми:

1. Церебрастенические состояния
2. Психопатоподобные синдромы без дисфорий
3. Бредовые состояния
4. Синдромы помрачения сознания
5. Аффективные синдромы в сочетании с достаточной критикой
6. Аффективные психозы
7. Травматическое слабоумие
8. Редкие эпилептиформные проявления без выраженных психоорганических расстройств
9. Галлюцинаторно-бредовые психозы
10. Все указанные
11. Указанные в п. п. 1, 2, 5, 8
12. Указанные в п. п. 1, 5, 6, 8

9. Для прогрессивного паралича характерны:

1. Бред преследования и величия

2. Быстро нарастающее тотальное слабоумие
3. Неврологические расстройства
4. Аффективная лабильность
5. Типичные серологические реакции в крови и ликворе
6. Указанное в п. п. 2, 3, 5 7. Указанное в п. п. 1, 3, 5

10. Начальная (неврастеническая) стадия алкоголизма характеризуется:

1. Навязчивым влечением к алкоголю
2. Морально-нравственным снижением
3. Снижением (утратой) контроля за количеством употребляемого алкоголя
4. Утратой защитного рвотного рефлекса
5. Прогрессирующими нарушениями памяти
6. Палимпсестами
7. Пониженным настроением
8. Повышением толерантности к алкоголю
9. Указанным в п. п. 1, 2, 4, 7, 8
10. Указанным в п. п. 1, 3, 4, 6, 8

11. Перечислите типы течения алкогольных психозов:

1. Непрерывный
2. Эпизодический
3. Рецидивирующий
4. Затяжной
5. Непрерывно - прогрессивный
6. Указанное в п. п. 2, 3, 4
7. Указанное в п. п. 2, 3, 5

12. Сознание больного алкогольным галлюцинозом:

1. Ясное
2. Формально ясное (грубо не изменено)
3. Помрачённое

13. Для психопатии неустойчивого типа характерны:

1. Недоразвитие волевых качеств
2. Демонстративность, театральность
3. Отсутствие серьёзных жизненных установок, праздный образ жизни
4. Необщительность, замкнутость
5. Склонность к образованию сверхценных идей
6. Повышенная внушаемость
7. Все указанные качества
8. Указанные в п. п. 1, 3, 5
9. Указанные в п. п. 2, 3, 6

14. Решение вопроса о признании подэкспертного с олигофренией вменяемым/невменяемым зависит, главным образом, от:

1. Уровня снижения интеллекта испытуемого
2. Выраженности эмоционально-волевых и психопатоподобных расстройств

25. Искусственное продление перенесённых в прошлом болезненных явлений называется:

1. Аггравацией
2. Метасимуляцией
3. Сверхсимуляцией

6.3.5. Примерная тематика рефератов и докладов

1. Судебная психиатрия, ее предмет и метод.
2. Задачи судебной психиатрии.
3. Судебно-психиатрическая экспертиза и ее процессуальные основы.
4. Объекты судебно-технической экспертизы.
5. Виды судебно-психиатрической экспертизы.
6. Классификация психических болезней.
7. Методы обследования психических больных.
8. Основные синдромы психических заболеваний.
9. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.
10. Эпилепсия как самостоятельное психическое заболевание.
11. Судебно-психиатрическая оценка маниакально-депрессивного психоза.
12. Психические нарушения, связанные с травматическим поражением головного
13. мозга.
14. Судебно-психиатрическая оценка сифилиса.
15. Особенности криминальных действий при сосудистых заболеваниях
16. головного мозга.
17. Психические нарушения у лиц пожилого возраста.
18. Алкоголизм и криминальное поведение.
19. Наркомания как вид токсикомании.
20. Признание невменяемости у лиц, страдающих врожденным слабоумием.
21. Судебно-психиатрическая оценка психопатии.
22. Классификация исключительных состояний.
23. Анализ противоправных действий при реактивных состояниях.
24. Методы распознавания симулятивных проявлений.
25. Психиатр как эксперт-свидетель.
26. Психическое состояние подсудимого.

27. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе.
 28. Меры медицинского характера, применяемые к психическим больным.
 29. Основные аспекты СПЭ несовершеннолетних.
 30. Проблемы симуляции и диссимуляции в судебной психиатрии.
 31. Современные представления о психике и психические нарушения.
 32. Особенности психических расстройств в подростковом и старческом возрасте и их судебно-психиатрическое значение.

6.3.6. Тематика (примерная) курсовых работ

Курсовая работа по учебному плану отсутствует.

6.4 Методические материалы, определяющие процедуру оценивания

Рекомендации по оцениванию устных ответов студентов на семинарских занятиях и выполнении практических заданий.

С целью контроля и подготовки студентов к изучению новой темы в начале каждого практического занятия преподавателем проводится индивидуальный или фронтальный устный опрос по выполненным заданиям предыдущей темы.

Критерии оценки:

- правильность ответа по содержанию задания (учитывается количество и характер ошибок при ответе);
- полнота и глубина ответа (учитывается количество усвоенных фактов, понятий и т.п.);
- сознательность ответа (учитывается понимание излагаемого материала);
- логика изложения материала (учитывается умение строить целостный, последовательный рассказ, грамотно пользоваться специальной терминологией);
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи (учитывается умение использовать наиболее прогрессивные и эффективные способы достижения цели);
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе (учитывается грамотно и с пользой применять наглядность и демонстрационный опыт при устном ответе);
- использование дополнительного материала (обязательное условие);
- рациональность использования времени, отведенного на задание (не одобряется затянутость выполнения задания, устного ответа во времени, с учетом индивидуальных особенностей студентов).

Оценка «5» ставится, если студент:

- 1) полно и аргументированно отвечает по содержанию задания;

2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;

3) излагает материал последовательно и правильно.

Оценка «4» ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.

Оценка «3» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но:

1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;

2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;

3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.

Оценка «2» ставится, если студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Методические рекомендации по подготовке научных сообщений

Научное сообщение – творческая исследовательская работа, основанная, прежде всего, на изучении значительного количества научной и иной литературы по теме исследования. Другие методы исследования могут, конечно, применяться (и это должно поощряться), но достаточным является работа с литературными источниками и собственные размышления, связанные с темой.

Цель написания научного сообщения – привитие студенту навыков краткого и лаконичного представления собранных материалов и фактов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к научным отчетам, обзорам и статьям.

При написании необходимо:

- изучить теоретическую литературу по предмету исследования;
- в развернутом виде представить историю и теорию вопроса;
- осветить основные положения темы сообщения;
- указать разные точки зрения на предмет исследования;
- обозначить свое видение проблемы изучения;
- сделать выводы по теме исследования;
- обозначить перспективу изучения проблемы;
- указать литературу по теме исследования;
- приложить глоссарий.

Подготовка сообщения подразумевает самостоятельное изучение студентом нескольких литературных источников (монографий, научных

статей и т.д.) по определённой теме, не рассматриваемой подробно на лекции, систематизацию материала и краткое его изложение.

Работа должна быть методически грамотно оформлена. При написании необходимо: а) отобрать учебную и научную литературу по вопросу исследования; б) составить план, в котором следует отразить: *введение*, в котором ставится цель и задачи исследования; *историю и теорию вопроса* (которая может являться составной частью введения или представлять самостоятельную главу); *основную часть работы*; *заключение*, в котором подводятся итоги исследования, а также освещается перспектива дальнейшего изучения проблемы, темы, вопроса; *список литературы, Интернет-ресурсы, глоссарий; приложение* (таблицы, карты и др.) в) при описательном характере темы исследования необходимо осветить точки зрения на проблему ученых, выделить распространенный взгляд на существо проблемы, представить свою точку зрения.

Подготовка презентации по теме научного сообщения

Практические советы для создания эффективной структуры кадра и удобного восприятия при оформлении результатов работы в виде презентации:

- объекты, которые несут сравнительно самостоятельную, отличную от других информацию, следует графически разделить;
- объекты можно объединить, пользуясь единой формой, цветом, размером или заключением в рамку;
- при компоновке отдельных кадров необходимо следить, чтобы объекты располагались по всему полю кадра;
- главное содержание и компоненты кадра, расположенные в местах плохого восприятия, выделять эффективными способами: контрастный цвет; черная или цветная рамка; контрастный цвет, заключенный в черную рамку; увеличение размера объекта; не следует применять в кадре большое количество цветов, чтобы не создавать пестроты, которая утомляет зрение. Наименьшее утомление глаз вызывают желтый, желто-зеленый, зеленый и светлые ахроматические цвета. Если кадр рассматривается с близкого расстояния, цвета могут быть не очень насыщенными с примесью серого, а если кадр изучают с большого расстояния в пределах учебного кабинета, то необходимы яркие насыщенные тона; система окраски должна четко разграничивать отдельные части кадра.

Шкала оценивания презентации

Дескрипторы	Минимальный ответ	Изложенный, раскрытый ответ	Законченный, полный ответ	Образцовый, примерный, достойный подражания ответ
Раскрытие проблемы	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением

Дескрипторы	Минимальный ответ	Изложенный, раскрытый ответ	Законченный, полный ответ	Образцовый, примерный, достойный подражания ответ
		и/или выводы не обоснованы	дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы	дополнительной литературы. Выводы обоснованы
Представление	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов
Оформление	Не использованы технологии Power Point . Больше 4 ошибок в представляемой информации	Использованы технологии Power Point частично. 3-4 ошибки в представляемой информации	Использованы технологии Power Point. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Широко использованы технологии (Power Point). Отсутствуют ошибки в представляемой информации.
Нет ответов на вопросы	Только ответы на элементарные вопросы	Ответы на вопросы полные и/или частично полные	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений	Нет ответов на вопросы
Итоговая оценка				

Дескрипторы для поэлементного оценивания сообщения

Уровень 5 – детерминирующая идея отражает глубокое понимание, содержание работы соответствует теме; работа оформлена с высоким качеством, оригинально.

Уровень 4 – основная идея содержательна; работа оформлена хорошо, традиционно.

Уровень 3 – идея ясна, но, возможно, шаблонна; работа оформлена некачественно, имеются методические и технические ошибки.

Уровень 2 – основная идея очевидна, но слишком проста или неоригинальна (вторична), методические и технические ошибки значительны.

Уровень 1 – основная идея поверхностна или заимствована; работа не обладает информационно-образовательными достоинствами.

Уровень 0 – основная идея отсутствует или о ней можно только догадываться.

Критерии и показатели при оценивании сообщения

Критерии	Показатели
Новизна реферированного текста	<ul style="list-style-type: none"> - актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
Степень раскрытия сущности проблемы	<ul style="list-style-type: none"> - соответствие плана теме сообщения; - соответствие содержания теме и плану сообщения; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
Обоснованность выбора источников	<ul style="list-style-type: none"> - круг, полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).
Соблюдение требований к оформлению	<ul style="list-style-type: none"> - правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; - соблюдение требований к объему реферата; - культура оформления: выделение абзацев.
Грамотность	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль.

Методические рекомендации по подготовке к круглым столам

Цель: обсуждение и обобщение дискуссионных вопросов; развитие способностей анализировать мировоззренческие, научно, социально и личностно значимые вопросы и проблемы.

Задачи:

- приобретение знаний;
- овладение навыками формирования и выражения собственного мнения,
- развитие способности всестороннего рассмотрения проблемы, толерантного отношения к другим точкам зрения,
- овладение культурой межличностного диалога в условиях дискуссий.

Участники круглого стола: для участия в круглом столе заранее выбираются восемь студентов, которые в парах готовят свои доклады для

выступления по оговоренным с преподавателем темам. Оставшиеся члены группы изучают материалы, предложенные преподавателем для более глубокого ознакомления с проблемой круглого стола. Число участников в среднем должно составлять 10-20 человек.

Организация работы круглого стола: тема и обсуждаемые вопросы (доклады) планируются и объявляются заранее и участников знакомят с ними до начала работы. Это дает возможность участникам подготовить аргументы, материалы для демонстрации, цифры и факты. Работу круглого стола организует ведущий. Участники круглого стола имеют право высказывать свою позицию по существу рассматриваемых вопросов, но не более чем в объеме 3 минут по каждому рассматриваемому вопросу. Ведущий круглого стола предлагает порядок хода обсуждения, объявляет вопросы для обсуждения, следит за порядком и соблюдением регламента. В случае необходимости, корректирует ход дискуссии.

Подготовка докладчиков:

- знакомство участников с сущностью, особенностями, правилами организации и проведения круглых столов;
- выбор темы для доклада;
- определение исходного тезиса и плана доклада;
- подбор, изучение и анализ основной литературы по выбранной проблеме;
- разработка основных понятий, аргументов, контраргументов;
- разработка презентации.

Подготовка участников: проработка специальной литературы, предложенной преподавателем.

Распределение времени: 5 мин. – вступительное слово ведущего 7 мин. – доклад 1 13 10 мин. – обсуждение 7 мин. – доклад 2 10 мин. – обсуждение 7 мин. – доклад 3 10 мин. – обсуждение 7 мин. – доклад 4 10 мин. – обсуждение 10 мин – подведение итогов

Подведение итогов круглого стола:

1. Напоминание целей и задач круглого стола.
2. Анализ итоговой расстановки участников встречи по точкам зрения на проблему.
3. Формирование общей позиции, к которой пришли или близки все участники встречи.
4. Ориентирование студентов на изучение вопросов, которые не нашли должного освещения на занятии.
5. Слова благодарности всем участникам.

Критерии оценки докладчика: преподаватель или другие участники круглого стола (экспертный совет) оценивают докладчиков по 4-бальной системе согласно следующим критериям:

	Докладчик 1	Докладчик 2	...
Содержательность выступлений			

Содержательность ответов на вопросы			
Глубина и полнота рассмотрения темы			
Структурированность доклада			
Всестороннее рассмотрение проблемы			
Рациональность использования времени			
Культура общения			
Выразительность речи и лексическое богатство языка			
Манера вежливого обращения к собеседникам и умение уважительно отвечать им			
Свободное владение материалом, смежным с рассматриваемой темой			
Понятность презентационных материалов			
Сумма оценок:			

Критерии оценки участника дискуссии: преподаватель или экспертный совет, составленный из других преподавателей кафедры, оценивают участников дискуссии по 5-бальной системе согласно следующим критериям:

- Определение собственной позиции в дискуссии либо формулирование существенного замечания.
- Использование доказательств, подтверждающих высказываний или представление информации, опирающейся на факты.
- Постановка уточняющего вопроса либо формулирование аналогии, либо выявление противоречия.
- Общая активность в дискуссии.
- Тактичность и владение культурой общения.

В ходе подготовки к занятиям студент должен изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Подготовить тезисы

для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на практические занятия. Готовясь к докладу или научному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Студент может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании курсовых и ВКР.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Порядок изучения дисциплины, следующий:

1. Освоение разделов дисциплины производится в порядке, приведенном в разделе 5 «Содержание и структура дисциплины». Обучающийся должен освоить все разделы дисциплины, используя методические материалы дисциплины, а также учебно-методическое обеспечение, приведенное в разделе 8 рабочей программы.

2. Для формирования компетенций обучающийся должен представить выполненные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, предусмотренные текущим контролем успеваемости (см. оценочные материалы по дисциплине (Приложение ФОС)).

3. По итогам текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю), обучающийся должен пройти промежуточную аттестацию (см. оценочные материалы по дисциплине (Приложение ФОС)).

7.1. Общие методические рекомендации по освоению дисциплины, образовательные технологии

Дисциплина реализуется посредством проведения контактной работы с обучающимися (включая проведение текущего контроля успеваемости), самостоятельной работы обучающихся и промежуточной аттестации.

Контактная работа может быть аудиторной, внеаудиторной, а также проводиться в электронной информационно-образовательной среде университета (далее - ЭИОС). В случае проведения части контактной работы по дисциплине в ЭИОС (в соответствии с расписанием учебных занятий), трудоемкость контактной работа в ЭИОС эквивалентна аудиторной работе.

При проведении учебных занятий по дисциплине обеспечивается развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (включая проведение интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализ ситуаций и имитационных моделей, преподавание дисциплины в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых университетом, в том числе с учетом региональных особенностей

профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Преподавание дисциплины ведется с применением следующих видов образовательных технологий:

- электронное обучение;
- проблемное обучение;
- разбор конкретных ситуаций.

Результат обучения считается сформированным (повышенный уровень), если теоретическое содержание курса освоено полностью; при устных собеседованиях студент исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает учебный материал; свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами заданий, требующих применения знаний, использует в ответе дополнительный материал; все предусмотренные рабочей учебной программой задания выполнены в соответствии с установленными требованиями, студент способен анализировать полученные результаты; проявляет самостоятельность при выполнении заданий, качество их выполнения оценено числом баллов от 86 до 100, что соответствует повышенному уровню сформированности результатов обучения.

Результат обучения считается сформированным (пороговый уровень), если теоретическое содержание курса освоено полностью; при устных собеседованиях студент последовательно, четко и логически стройно излагает учебный материал; справляется с задачами, вопросами и другими видами заданий, требующих применения знаний; все предусмотренные рабочей учебной программой задания выполнены в соответствии с установленными требованиями, студент способен анализировать полученные результаты; проявляет самостоятельность при выполнении заданий, качество их выполнения оценено числом баллов от 61 до 85,9, что соответствует пороговому уровню сформированности результатов обучения.

Результат обучения считается несформированным, если студент при выполнении заданий не демонстрирует знаний учебного материала, допускает ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет задания, не демонстрирует необходимых умений, качество выполненных заданий не соответствует установленным требованиям, качество их выполнения не соответствует пороговому уровню.

7.2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины на занятиях лекционного типа

Лекционный курс предполагает систематизированное изложение основных вопросов тематического плана. В ходе лекционных занятий раскрываются базовые вопросы в рамках каждой темы дисциплины (модуля). Обозначаются ключевые аспекты тем, а также делаются акценты на наиболее сложные и важные положения изучаемого материала. Материалы лекций являются опорной основой для подготовки обучающихся к практическим занятиям и выполнения заданий самостоятельной работы, а также к

мероприятиям текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине.

В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Возможно ведение конспекта лекций в виде интеллектуальных карт.

7.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) на занятиях семинарского типа

Практические (семинарские) занятия представляют собой детализацию лекционного теоретического материала, проводятся в целях закрепления курса и охватывают все основные разделы. Основной формой проведения семинаров и практических занятий является обсуждение наиболее проблемных и сложных вопросов по отдельным темам, а также решение задач и разбор примеров и ситуаций в аудиторных условиях.

Практические (семинарские) занятия обучающихся обеспечивают:

- проверку и уточнение знаний, полученных на лекциях;
- получение умений и навыков составления докладов и сообщений, обсуждения вопросов по учебному материалу дисциплины;
- подведение итогов занятий по рейтинговой системе, согласно технологической карте дисциплины.

7.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Вид учебных занятий	Организация деятельности студента
Лекции	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; пометить важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические занятия	Проработка рабочей программы дисциплины, уделяя особое внимание целям, структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом, подготовка ответов к контрольным вопросам, подготовка реферата, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом, решение практических задач, выполнение индивидуальных домашних заданий.
Индивидуальные задания	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующихся для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Составление аннотаций к прочитанным литературным источникам и др.
Подготовка к зачету/экзамену	При подготовке к зачету необходимо повторить конспекты лекций и практических занятий, отработать терминологию, повторить

	материал из учебников и дополнительной литературы. Повторить задания и решения практических задач, выполняемые в течение семестра.
--	--

8. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

Перечень печатных и электронных изданий, используемых в образовательном процессе:

№	Наименование и полное библиографическое описание	Количество экземпляров в библиотеке
Основная литература		
1	Судебная психиатрия : учебник / Б. А. Спасенников, Р. М. Торшхоева, Л. В. Чичановская [и др.] ; под ред. Б. А. Спасенникова, В. К. Дадабаева, З. О. Георгадзе. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юнити-Дана, 2022. – 256 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=712720 (дата обращения: 11.12.2024). – Библиогр.: с. 181-182. – ISBN 978-5-238-03564-2. – Текст : электронный.	Электронный доступ через ЭБС Академии
2	Судебная психиатрия : учебное пособие / Б. А. Спасенников, З. О. Георгадзе, Р. М. Торшхоева [и др.] ; под ред. Б. А. Спасенникова, З. О. Георгадзе. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юнити-Дана, 2020. – 257 с. : схем., табл., ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=683441 (дата обращения: 11.12.2024). – Библиогр.: с. 179-180. – ISBN 978-5-238-03208-5. – Текст : электронный.	Электронный доступ через ЭБС Академии
3	Козлов, В. В. Основы судебно-психиатрической экспертизы : учебное пособие / В. В. Козлов, Е. Е. Новикова ; Российская академия образования, Московский психолого-социальный институт. – 4-е изд., стер. – Москва : ФЛИНТА, 2024. – 185 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=114935 (дата обращения: 11.12.2024). – ISBN 978-5-9765-0117-1. – Текст : электронный.	Электронный доступ через ЭБС Академии
Дополнительная литература		
1	Гонгадзе, М. Г. Судебная психиатрия : учебное пособие : [16+] / М. Г. Гонгадзе ; Российский государственный университет правосудия. – Москва : Российский государственный университет правосудия (РГУП), 2016. – 244 с. : схем. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=560837 (дата обращения: 11.12.2024). – Библиогр.: с. 192-193. – ISBN 978-5-93916-520-4. – Текст : электронный.	Электронный доступ через ЭБС Академии
2	Волков, В. Н. Судебная психиатрия : структурно-логические схемы : учебное пособие / В. Н. Волков ; Фонд содействия правоохранительным органам «Закон и право». – Москва :	Электронный доступ через ЭБС Академии

	Юнити-Дана : Закон и право, 2017. – 256 с. : схем. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=683373 (дата обращения: 11.12.2024). – Библиогр.: с. 246-247. – ISBN 5-238-00207-6. – Текст : электронный.	
3	Сонди, Л. Учебник экспериментальной диагностики влечений : глубинно-психологическая диагностика и ее применение в психопатологии, психосоматике, судебной психиатрии, криминологии, психофармакологии, профессиональном, семейном и подростковом консультировании, характерологии и этнологии : учебное пособие : [16+] / Л. Сонди ; пер. с нем. В. И. Николаева. – Москва : Когито-Центр, 2005. – 555 с. – (Классики психологии). – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=145032 (дата обращения: 11.12.2024). – ISBN 5-89353-136-1 (рус.). - ISBN 3-456-30513-3 (нем.). – Текст : электронный.	Электронный доступ через ЭБС Академии

Информационные ресурсы

№ п/п	Наименование организации	Официальный сайт
1.	Официальный интернет-портал правовой информации	http:// www.pravo.gov.ru
2.	Официальный сайт Президента РФ	http:// www.kremlin.ru
3.	Официальный сайт Государственной Думы РФ	http:// www.duma.gov.ru
4.	Официальный сайт Конституционного Суда РФ	http:// www.ksrf.ru
5.	Официальный сайт Верховного Суда РФ	http:// www.vsrfl.ru
6.	Официальный сайт Правительства РФ	http:// www.government.ru
7.	Информационно-правовой портал «КонсультантПлюс»	http:// www.consultant.ru
8.	Юридическая научная библиотека	http:// www.lawlibrary.ru
9.	Информационный портал правовых новостей	http:// www.lexnews.ru
10.	Государственная Автоматизированная Система «Правосудие»	https://sudrf.ru
11.	Справочно-правовая система «Кодекс»	https://kodeks.ru
12.	Правовая система «Референт»	https://www.referent.ru
13.	Государственная система правовой информации	http://www.pravo.gov.ru/
14.	Юридическая научная библиотека	http:// www.lawlibrary.ru
15.	Информационный портал правовых новостей	http:// www.lexnews.ru
16.	Юридический интернет-портал	http://www.zonazakona.ru/
17.	Консорциум «Кодекс»: электронный фонд правовой и нормативно-технической документации	http://docs.cntd.ru
18.	Официальный сайт Верховного Суда РФ	http:// www.vsrfl.ru

19.	Министерство юстиции Российской Федерации	https://minjust.ru/
20.	Портал PRAVO.RU	https://pravo.ru
21.	РАПСИ — Российское агентство правовой и судебной информации	http://rapsinews.ru/
22.	Юридическая Россия: федеральный правовой портал	http://law.edu.ru/
23.	Юридический словарь	http://www.jur-words.info/
24.	LAW-EDUCATION: юридический портал	http://law-education.ru/
25.	Lexpro: Экспертная юридическая система	https://www.lexpro.ru/
26.	RusЮрист.Ру: Правовой портал	http://rusjurist.ru

Профессиональные базы данных

№ п/п	Наименование	Условия доступа
1.	Справочно-правовая система «КонсультантПлюс»	Из внутренней сети Академии (договор №)
2.	Справочно-правовая система «Гарант»	Свободный
3.	Справочно-правовая система «Кодекс»	Свободный
4.	Государственная система правовой информации «Законодательство России»	Свободный доступ: http://www.pravo.gov.ru
5.	ЭБС «Юрайт»	Из внутренней сети Академии (договор № 4087 от 20 мая 2019г.)

Лицензионное программное обеспечение:

- 1С:Предприятие 8; Договор от 02.12.15,
- 7-Zip,
- Adobe Acrobat Reader DC,
- Google Chrome,
- Kaspersky Endpoint Security № 2434-181113-092446-163-1419 13.11.2018,
- Microsoft Office 2010 № 2335 от 25.06.19,
- Media Player Classic в составе K-Lite Mega Codec Pack,
- Windows 7 № 2335 от 25.06.19
- электронная библиотека «ЮРАЙТ», договор №4087 от 20 мая 2019г.
- электронная образовательная среда «Мираполис», договор №164/08/19-К от 6 августа 2019г.

9. Материально-техническое обеспечение

Освоение дисциплины производится на базе учебных аудиторий МАБиУ. На лекционных и практических занятиях применяется компьютерный видеопроектор, поисковые правовые системы. Для работы с юридическими документами используется компьютерный класс с выходом в Интернет. В процессе самостоятельной работы студенты имеют источники литературы на бумажных и электронных носителях. Программа дисциплины обеспечена доступом к библиотечному фонду МАБиУ, укомплектованному в соответствии с нормативными требованиями и к электронно-библиотечной системе.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья необходимы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья Академией обеспечивается: 1. Наличие альтернативной версии официального сайта Института в сети «Интернет» для слабовидящих; 2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь; 3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации; 4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения Академии, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).