



1920

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Филиал Федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения
высшего профессионального образования
«Кубанский государственный университет»
в г. Тихорецке

Кафедра уголовного права, процесса и криминалистики

УТВЕРЖДАЮ
Директор филиала

_____ Е.Н. Астанкова
«02» сентября 2013г.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
по дисциплине

ДС.Ф.14 СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА И ПСИХИАТРИЯ

Специальность 030501.65 – Юриспруденция
Форма обучения: очная, заочная
Курс 5 Семестр 9

Тихорецк 2013

СОДЕРЖАНИЕ

ВЫПИСКА ИЗ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА ВПО СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 021100 (030501.65) – ЮРИСПРУДЕНЦИЯ	3
1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	4
1.1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ, МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВПО	4
1.2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	5
1.3. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ	6
1.3.1. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ ДИСЦИПЛИНЫ	6
1.3.2. МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ОБЕСПЕЧИВАЕМЫМИ (ПОСЛЕДУЮЩИМИ) ДИСЦИПЛИНАМИ	8
1.3.3. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ	8
1.3.4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ).....	9
1.3.5. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ (СЕМИНАРЫ)	17
1.3.6. ГРАФИК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА	38
1.4. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	50
1.5. ЗАНЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В ИНТЕРАКТИВНОЙ ФОРМЕ	50
1.6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	51
1.7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	60
1.7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА	60
1.7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА	61
1.7.3. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ИЗДАНИЯ.....	63
1.7.4. РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА	63
1.8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	64
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ.....	64
2.1. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ ВРЕМЕНИ, НЕОБХОДИМОГО НА ИЗУЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	64
2.2. ОПИСАНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ СТУДЕНТА	64
2.3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МАТЕРИАЛОВ УЧЕБНО- МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА	65
2.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ КУРСА	66
2.5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ СТУДЕНТАМ ДЛЯ РАБОТЫ НА ЛЕКЦИОННОМ И СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИЯХ	68
2.6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.....	69
2.7. ПОДГОТОВКА К ЗАЧЕТУ	72
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ.....	74
3.1. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ, ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ЛЕКЦИИ.....	74
3.2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ, ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ СЕМИНАРА.....	75
3.3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.....	79
4. ГЛОССАРИЙ	82

ВЫПИСКА ИЗ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА ВПО СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 021100 (030501.65) – ЮРИСПРУДЕНЦИЯ

1.1. Специальность 021100 “Юриспруденция” утверждена приказом Министерства образования Российской Федерации 02.03.2000 г. № 686.

1.2. Квалификация выпускника - юрист (специалист юриспруденции). Нормативный срок освоения основной образовательной программы подготовки юриста по специальности 021100 - Юриспруденция при очной форме обучения - 5 лет.

1.3. Квалификационная характеристика выпускника.

Юрист в рамках специальности 021100 получает фундаментальную и специальную подготовку в области юриспруденции. Деятельность юриста направлена на реализацию правовых норм и обеспечение правопорядка в различных сферах жизни общества.

Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- события и действия, имеющие юридическое значение;
- правовые отношения, возникающие в сфере функционирования государственных институтов;
- правовые отношения между государственными органами, физическими и юридическими лицами.

Юрист должен уметь:

- толковать и применять законы и другие нормативные правовые акты; обеспечивать соблюдение законодательства в деятельности государственных органов, физических и юридических лиц;
- юридически правильно квалифицировать факты и обстоятельства;
- разрабатывать документы правового характера, осуществлять правовую экспертизу нормативных актов, давать квалифицированные юридические заключения и консультации;
- принимать правовые решения и совершать иные юридические действия в точном соответствии с законом;
- вскрывать и устанавливать факты правонарушений, определять меры ответственности и наказания виновных; предпринимать необходимые меры к восстановлению нарушенных прав;
- систематически повышать свою профессиональную квалификацию, изучать законодательство и практику его применения, ориентироваться в специальной литературе.

Юрист должен:

- обладать гражданской зрелостью и высокой общественной активностью, профессиональной этикой, правовой и психологической культурой, глубоким уважением к закону и бережным отношением к социальным ценностям правового государства, чести и достоинству гражданина, высоким нравственным сознанием, гуманностью, твердостью моральных убеждений, чувством долга, ответственностью за судьбы людей и порученное дело, принципиальностью и независимостью в обеспечении прав, свобод и законных интересов личности, ее охраны и социальной защиты, необходимой волей и настойчивостью в исполнении принятых правовых решений, чувством нетерпимости к любому нарушению закона в собственной профессиональной деятельности;
- понимать сущность и социальную значимость своей профессии, четко представлять сущность, характер и взаимодействие правовых явлений, знать основные проблемы дисциплин, определяющих конкретную область его деятельности, видеть их взаимосвязь в целостной системе знаний и значение для реализации права в профессиональной деятельности.

1.4. Возможности продолжения образования.

Юрист подготовлен к продолжению образования:

- в магистратуре по направлению 521400 – магистр юриспруденции;
- в аспирантуре.

Дисциплина «Судебная медицина и судебная психиатрия» ДС Ф. 14 в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта включена в блок дисциплин специализации рабочего учебного плана подготовки специалистов по специальности 021100 (030501.65) Юриспруденция, специализация уголовно-правовая, форма обучения – очная в филиале ФГБОУ ВПО «Кубанский государственный университет» в г. Тихорецке.

Объем дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия» ДС Ф. 14 по учебному плану специальности 030501.65 «Юриспруденция» для студентов дневной формы обучения составляет 80 часов, из них – 48 аудиторных (32 лекционных и 16 практических) часов, 32 часов отводится на самостоятельное изучение. Форма отчетности – зачет (9 семестр).

Преподавание данной дисциплины в образовательных учреждениях ставит перед собой цель обучить студентов комплексно использовать теоретические знания, полученные при изучении основных наук юридического цикла.

1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ, МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВПО

Цели и задачи дисциплины

Целью дисциплины «Судебная медицина и судебная психиатрия» является глубокое ознакомление будущих юристов с основами судебной медицины и судебной психиатрии, что позволит им профессионально ориентироваться в судебно-медицинских проблемах, возникающих в следственной и судебной деятельности, представлять возможности судебной медицины и судебной психиатрии, а также правильно ставить вопросы перед судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизой.

Исходя из основной цели и для ее достижения, определяются и основные **задачи** преподавания данного курса:

– выработка научного мировоззрения по вопросам о месте и роли судебно-медицинской и психиатрической службы в борьбе с преступностью, а также убежденности в необходимости соблюдения требований законности при производстве судебно-медицинской экспертизы и осуществлении правосудия;

– формирование у студентов убежденности в необходимости точного и неуклонного исполнения и соблюдения при производстве по уголовным делам норм уголовно-процессуального законодательства, защиты прав и законных интересов лиц, потерпевших от преступлений, а также защиты личности от незаконного и необоснованного обвинения, осуждения, ограничения их прав и свобод;

– вооружение студентов основополагающими знаниями о сущности, предмете и социальном значении судебной медицины и психиатрии, порядке назначения и производства судебно-медицинской экспертизы; овладение определенными судебно-медицинскими знаниями и приобретение навыков судебно-медицинской и психиатрической работы;

– формирование у студентов судебно-медицинского экспертного компонента юридического мышления в процессе изучения и накопления специальной судебно-медицинской и психиатрической информационной базы;

– изучение студентами актуальных общетеоретических, организационных и частных проблем судебной медицины, проблем теории и практики уголовного судопроизводства при расследовании преступлений против личности с причинением вреда здоровью или приведшим к смерти;

– формирование и усвоение знаний по действующим нормам законодательства и порядку применения этих норм при назначении и производстве судебно-медицинской и психиатрической экспертизы в современных условиях действующего уголовного, уголовно-процессуального законодательства и смежных с ними нормативных правовых актов Российской Федерации;

– обеспечение понимания студентами общей проблематики и частных, теоретико-прикладных проблем, существующих на данный момент в теории, законодательстве и практике его применения при производстве судебно-медицинской и психиатрической экспертизы по уголовным делам на различных стадиях современного уголовного процесса России;

– привитие навыков принятия процессуальных решений, а также подготовки процессуальных документов;

– выработка умения применять действующие нормы уголовного, уголовно-процессуального законодательства, смежных с ними других нормативных правовых и иных актов Российской Федерации;

– развитие первоначальных умений и навыков практического применения приобретенных знаний при самостоятельном решении задач, связанных с проведением судебно-медицинской экспертизы в процессе дознания, следствия и суда.

Место дисциплины в образовательной программе

Дисциплина «Судебная медицина и судебная психиатрия» (ДС Ф.14) относится к числу специализации образовательной программы 030501.65 «Юриспруденция».

Дисциплина «Судебная медицина и судебная психиатрия» включает в себя в качестве базовых теоретические сведения из таких дисциплин, как криминалистика, судебные экспертизы, уголовное право, уголовно-процессуальное право, психология, современные достижения естественных и технических наук, обеспечивает профессиональную подготовку юристов.

Профессиональная ориентация курса «Судебная медицина и судебная психиатрия» предполагает систематическую, целенаправленную и активную самостоятельную работу студентов по изучению рекомендованных законодательных и иных нормативных правовых актов, а также специальной литературы.

При разработке рабочей учебной программы «Судебная медицина и судебная психиатрия» учитывались положительный опыт сложившейся системы преподавания в вузах России, и интересы практики в части использования специальных знаний для раскрытия и расследования преступлений на современном этапе.

1.2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате изучения дисциплины студент должен:

знать:

– предмет, методы и задачи судебной психиатрии,
– организацию и проведение судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации,

– судебно-психиатрические понятия вменяемости и невменяемости, дееспособности и недееспособности,

– особенности судебно-психиатрической экспертизы свидетелей и потерпевших, психиатрическое освидетельствование осужденных,

– судебно-психиатрическую экспертизу в уголовном и гражданском процессах,

– симптомы и синдромы психических заболеваний,

– принципы организации и правовые основы оказания психиатрической помощи,

– классификацию психиатрических расстройств,

– клинику и судебно-психиатрическое значение отдельных форм психических заболеваний;

уметь:

– распознавать наиболее часто встречающиеся в судебно-следственной практике хронические и временные психические расстройства, слабоумие и иные болезненные

состояния психики у обвиняемых, подозреваемых, свидетелей, потерпевших, истцов, ответчиков;

- составить постановление о назначении судебно-психиатрической экспертизы;
- провести освидетельствование для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения;
- провести ретроспективный судебно-психиатрический анализ инкриминируемых деяний в уголовном и гражданском процессах;

владеть:

- навыками работы с нормативно-правовыми актами, практикой их толкования и применения по вопросам судебной медицины и судебной психиатрии, имеющим базовое значение для профессиональной подготовки юристов.

1.3. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

1.3.1. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина изучается в 9-ом семестре студентами специальности «Юриспруденция» направления подготовки «специалист» очной формы обучения.

По завершении семестра студентам предлагается сдать зачет по всему курсу изученной дисциплины.

Общая трудоемкость составляет 2 зачетные единицы.

для студентов дневной формы обучения

№ п/п	Название разделов и тем занятий	Всего часов	Лекций	Семинарских занятий	Самост. работа
	Судебная медицина. Общая часть				
1.	Судебная медицина как наука и предмет. Процессуально организационные основы судебно-медицинской экспертизы	4	2		1
2.	Судебно-медицинская травматология	4	2		1
3.	Расстройства здоровья и смерть от различных видов внешнего воздействия. Расстройства здоровья и смерть от действия механических факторов	6	2	2	1
4.	Повреждения от действия физических факторов	6		2	1
5.	Расстройства здоровья и смерть от острого кислородного голодания	4	2		2
6.	Судебно-медицинская токсикология	4	2		2
	Особенная часть				
7.	Судебно-медицинская танатология	4	2		2
8.	Судебно-медицинская экспертиза трупа	6	2	2	2
9.	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	6	2	2	2
10.	Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств	6	2	2	2
11.	Судебно-медицинская экспертиза при нарушении профессиональной деятельности медицинскими работниками	2			2

№ п/п	Название разделов и тем занятий	Всего часов	Лекций	Семинарских занятий	Самост. работа
12.	Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы	4	2		2
13.	Теоретические предпосылки невменяемости и недееспособности. Применение мер медицинского характера	6	2	2	2
14.	Общее понятие о психических заболеваниях	4	2		2
15.	Состояния, обусловленные патологией развития и характера	4	2		2
16.	Психические заболевания в судебной психиатрии	6	2	2	2
17.	Аффективные расстройства. Шизофрения	6	2	2	2
18.	Заболевания, связанные с зависимостью от психоактивных веществ	4	2		2
	Итого за _____9_____ семестр Отчётность ___зачет_____	80	32	16	32

1.3.2. МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ОБЕСПЕЧИВАЕМЫМИ (ПОСЛЕДУЮЩИМИ) ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин																	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1.	Криминалистика	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2.	Уголовный процесс	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
3.	Криминалистические средства доказывания	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
4.	Уголовное право	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

1.3.3. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Вид работы	Трудоемкость, часов			
	9 семестр ДФО, ЗФО		Всего ДФО, ЗФО	
Общая трудоемкость	80	-	80	-
Аудиторная работа:	48	-	48	-
Лекции (Л)	32	-	32	-
Практические занятия/семинары (ПЗ)	16	-	16	-
Самостоятельная работа:	32	-	432	-
Реферат (Р)				
Эссе (Э)				
Самоподготовка (проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий, подготовка к лабораторным и практическим занятиям, коллоквиумам и т.д.)				
Виды итого контроля	зачет	зачет	зачет	зачет

1.3.4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ)

Тема 1. Судебная медицина как наука и предмет. Процессуально организационные основы судебно-медицинской экспертизы

Понятие судебной медицины. Предмет науки судебной медицины. Система и структура предмета. Объекты судебной медицины.

Методы судебной медицины: базовые, общенаучные, специальные.

Задачи судебной медицины: общие для правосудия и общие для медицины. Специальные задачи судебной медицины.

Место судебной медицины в системе медицинских и юридических наук.

Правовые основы судебно-медицинской экспертизы, освидетельствования и медицинского освидетельствования.

Организация и структура судебно-медицинской службы в России. Бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, его структура и основные задачи.

Понятие и объекты судебно-медицинской экспертизы. Цель экспертного исследования. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы. Предмет и объекты судебно-медицинской экспертизы. Методика производства судебно-медицинской экспертизы.

Виды судебно-медицинских экспертиз: первичная, комиссионная, комплексная, повторная, дополнительная. Судебно-медицинская экспертиза досудебного и судебного производства.

Освидетельствование и медицинское освидетельствование по уголовным делам в досудебном производстве: понятия, основания, фиксация их результатов. Протокол освидетельствования. Освидетельствование и медицинское освидетельствование в судебном производстве, его особенности.

Медицинское освидетельствование по делам об административных правонарушениях и иное медицинское освидетельствование: понятие, правовые основания, порядок проведения, фиксация результатов.

Тема 2. Судебно-медицинская травматология

Общие понятия о причинении вреда здоровью и его виды (ссадины, кровоподтеки, раны (ушибленные, рваные, резаные, колото-резаные, рубленые, огнестрельные, раны от взрывов), вывихи и растяжения, переломы и трещины костей, сотрясение, размятие и отделение частей тела, повреждение внутренних органов). Примерный перечень вопросов при назначении судебно-медицинской экспертизы в случаях причинения вреда здоровью, в том числе со смертельным исходом.

Тема 3. Расстройства здоровья и смерть от действия механических факторов

Повреждения тупыми предметами. Основные группы повреждений в зависимости от характера тупых орудий и способов нанесения. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях от воздействия тупых предметов. Характеристика повреждений, возникающих при падении с высоты, сдавлении массивными предметами, а также причиняемых отдельными частями тела. Особенности судебно-медицинской экспертизы при производственной травме и других видов травм.

Повреждения острыми предметами. Виды острых орудий и оружия. Признаки, характеризующие повреждения острыми предметами. Установление острого предмета и механизма его действия по повреждениям на теле и на одежде. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при повреждениях острыми предметами.

Понятие транспортной травмы. Автомобильная травма: классификация повреждений при автомобильной травме по способу ее причинения. Специфические повреждения, возникающие при автомобильной травме. Железнодорожная и другие виды транспортных

травм: механизм образования и характер телесных повреждений при таких травмах. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при транспортных происшествиях.

Огнестрельные повреждения, виды огнестрельных ранений. Составные элементы огнестрельного повреждения. Признаки огнестрельных повреждений при выстреле в упор, выстреле с близкого расстояния, выстреле с дальнего расстояния. Особенности повреждений от различных видов огнестрельного оружия. Определение вида огнестрельного оружия по следам повреждений. Влияние преград на характер огнестрельных повреждений. Ранения от взрыва гранат, запалов, мин, снарядов. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при огнестрельном повреждении и при взрыве.

Тема 4. Повреждения от действия физических факторов

Общее и местное действие высокой температуры на организм человека. Признаки теплового и солнечного удара. Степени ожогов при местном действии высокой температуры. Признаки прижизненного и посмертного пребывания в огне. Судебно-медицинская экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара.

Общее и местное действие низкой температуры на организм человека. Основные диагностические признаки смерти от охлаждения.

Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при воздействии крайних температур.

Понятие электротравмы. Механизм действия электрического тока на организм. Значение пути прохождения тока в теле человека. 4 типа наступления смерти при электротравме. Основные формы повреждения кожи при электротравме. Значение исследования одежды для установления электротравмы. Повреждения от действия атмосферного электричества (молнии). Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при электротравме.

Тема 5. Расстройства здоровья и смерть от острого кислородного голодания

Понятие механической асфиксии, ее виды. Общие признаки асфиксии при наружном осмотре и внутреннем исследовании трупа. Повешение, характерные признаки. Судебно-медицинское значение осмотра петли и ее узлов на месте происшествия. Странгуляционная борозда, ее характерные признаки при повешении. Другие возможные изменения трупа в случае повешения и удушения петель при установлении инсценировок. Основные вопросы, решаемые судебно-медицинской экспертизой при повешении. Удушение руками, особенности механических повреждений. Сдавление груди и живота, характерные признаки, выявляемые при таком повреждении. Закрывание рта, носа, дыхательных путей инородными предметами. Признаки утопления при наружном и внутреннем исследовании трупа. Отличия от признаков пребывания трупа в воде. Определение давности пребывания трупа в воде. Скоропостижная смерть в воде.

Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при смерти от механической асфиксии. Специальные исследования, проводимые в случае смерти от кислородного голодания.

Тема 6. Судебно-медицинская токсикология

Общие положения судебной токсикологии. Понятие о ядах. Судебно-медицинская классификация ядов. Условия действия ядов (доза, концентрация, способ поступления, общее состояние здоровья, индивидуальные особенности переносимости ядов с учетом возраста, веса, привыкания и др.). Причины смерти при отравлениях.

Судебно-медицинская экспертиза отравлений. Основные источники информации для установления отравлений в судебно-следственной практике. Признаки, характерные для отравления при наружном и внутреннем исследовании. Вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при расследовании преступлений, связанных с отравлениями.

Судебно-медицинская характеристика смерти от алкогольной и наркотической интоксикации. Понятие и классификация пищевых отравлений. Специальные методы определения алкоголя в организме, их значение и диагностические возможности.

Тема 7. Судебно-медицинская танатология

Танатология. Умирание и смерть. Виды смерти и их особенности. Стадии умирания. Общие признаки клинической смерти. Признаки жизни человека. Задача по оказанию первой медицинской помощи на месте происшествия.

Ориентирующие признаки, указывающие на наступление смерти. Явные признаки биологической смерти.

Трупные изменения: понятие, виды.

Ранние трупные изменения. Охлаждение трупа. Трупные пятна. Стадии развития трупных пятен. Цвет трупных пятен. Трупное окоченение. Сроки возникновения и разрушения трупного окоченения. Трупное высыхание. «Пергаментные пятна». Трупное самопереваривание (аутолиз).

Поздние трупные изменения. Гниение. Мумификация. Жировоск (омыление). Торфяное дубление.

Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза трупов

Определение времени наступления смерти. Отличие судебно-медицинского исследования трупа от патологоанатомического.

Организация и порядок наружного осмотра трупа и места происшествия. Порядок и последовательность осмотра места происшествия и трупа. Стадии осмотра. Особенности осмотра трупа неустановленного лица. Обязанности врача-специалиста при проведении наружного осмотра трупа на месте обнаружения, и фиксации его результатов. Эксгумация трупа.

Судебно-медицинская экспертиза трупа: основание, процессуальный порядок назначения и проведения. Основные этапы деятельности эксперта при производстве судебно-медицинской экспертизы трупа. Стадии экспертного исследования трупа. Примерный перечень вопросов, которые необходимо разрешить при проведении судебно-медицинской экспертизы трупа независимо от вида смерти.

Судебно-медицинская экспертиза трупов новорожденных. Новорожденность, понятие, основные признаки. Жизнеспособный плод. Мертворожденный плод. Определение продолжительности внутриутробной жизни. Характеристика способов насильственного лишения жизни новорожденного. Примерный перечень вопросов для проведения судебно-медицинской экспертизы трупов новорожденных.

Судебно-медицинская экспертиза трупов неизвестных лиц, измененных, расчлененных и скелетированных. Особенности осмотра на месте обнаружения и фиксации его результатов. Примерный перечень вопросов для проведения судебно-медицинской экспертизы трупов неизвестных лиц, измененных, расчлененных и скелетированных.

Судебно-медицинская экспертиза эксгумированных трупов. Процессуальный порядок проведения эксгумации трупа. Протокол эксгумации.

Судебно-медицинская экспертиза трупа в случае скоропостижной смерти. Особенности осмотра трупа и фиксации его результатов. Примерный перечень вопросов для судебно-медицинского экспертного исследования трупа в случае скоропостижной смерти.

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц

Процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Основания для назначения экспертизы. Добровольный и принудительный порядок производства судебно-медицинской экспертизы. Права, обязанности и ответственность подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля в уголовном производстве, сторон и иных лиц в гражданском судопроизводстве, лица, в

отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении, потерпевшего, свидетеля в административном производстве при производстве судебно-медицинских экспертиз.

Судебно-медицинская экспертиза определения степени вреда здоровью. Квалифицирующие признаки тяжести вреда здоровью. Тяжкий вред здоровью. Опасный для жизни вред здоровью. Неопасный для жизни вред здоровью, но являющийся тяжким по последствиям. Средний тяжести вред здоровью. Легкий вред здоровью. Основные вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой для определения степени тяжести вреда здоровью.

Судебно-медицинская экспертиза определения состояния здоровья. Симуляции. Агравации. Диссимилиации, самоповреждения, членовредительство. Способы искусственных заболеваний, встречающихся в судебно-медицинской практике. Примерный перечень вопросов определения состояния здоровья, искусственных и притворных болезней и членовредительства.

Судебно-медицинская экспертиза потери трудоспособности. Понятие трудоспособности. Общая, профессиональная и специальная трудоспособность. Группы инвалидности. Основные вопросы по определению утраты трудоспособности.

Судебно-медицинская экспертиза по определению возраста и идентификации личности. Понятие идентификации (отождествления). Идентификация человека при обнаружении неопознанных и разложившихся трупов. Примерный перечень вопросов при назначении судебно-медицинской экспертизы по определению возраста и идентификации личности.

Судебно-медицинская экспертиза при спорных половых состояниях. Судебно-медицинская экспертиза определения истинного пола. Гермафродитизм истинный и ложный. Судебно-медицинская экспертиза определения половой зрелости. Судебно-медицинская экспертиза установления половой и производительной способности. Судебно-медицинская экспертиза определения половой неприкосновенности. Судебно-медицинская экспертиза по поводу установления последствий, связанных с нарушением половой неприкосновенности. Судебно-медицинская экспертиза беременности, родов и аборта. Судебно-медицинская экспертиза по делам о заражении венерической болезнью. Судебно-медицинская экспертиза по делам о заражении ВИЧ-инфекцией. Примерный перечень вопросов для судебно-медицинского эксперта исследования при спорных половых состояниях.

Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств

Вещественные доказательства в судебно-медицинском отношении и порядок их исследования. Понятие и их виды. Цель, основания, последовательность, порядок проведения судебно-медицинского экспертного исследования вещественных доказательств.

Вещественные доказательства биологического происхождения, их виды и порядок их выявления, фиксации, упаковки, направления и исследования.

Объекты с пятнами крови: порядок их обнаружения и исследования. Выявление механизма образования следов крови, обнаруженных на месте происшествия. Примерный перечень вопросов при назначении судебно-биологической экспертизы следов крови.

Вещественные доказательства со следами спермы: понятие, порядок обнаружения и исследования. Примерный перечень вопросов при назначении судебно-биологической экспертизы следов спермы.

Судебно-медицинская экспертиза волос. Структура волос, их особенности. Характер повреждений волос. Примерный перечень вопросов при назначении судебно-биологической экспертизы волос.

Судебно-медицинская экспертиза органов и тканей человека. Особенности их выявления. Примерный перечень вопросов при назначении судебно-медицинского экспертного исследований органов и тканей человека.

Тема 11. Судебно-медицинская экспертиза при нарушении профессиональной деятельности медицинскими работниками

Права, обязанности, и ответственность медицинских работников по российскому законодательству. Врачебные ошибки и несчастные случаи в медицинской практике. Особенности судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за профессиональные правонарушения. Документация необходимая для проведения экспертизы. Основные вопросы для судебно-медицинской экспертизы по врачебным делам. Права граждан РФ на охрану здоровья. Права пациентов в соответствии со статьями «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. № 5487-1. «Врачебная тайна». Основные деонтологические принципы медицинской деятельности. Виды медицинских экспертиз.

Тема 12. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы

Судебная психиатрия как отрасль психиатрии. Предмет и задачи судебной психиатрии. Основания и порядок назначения судебно-психиатрической экспертизы. Подготовка уголовного дела к ее проведению. Виды судебно-психиатрических экспертиз. Оформление результатов экспертизы. Основные разделы экспертного заключения, его обоснование. Оценка заключения органами следствия и судом. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ» от 31.05.2001 г.

Причины назначения судебно-психиатрической экспертизы свидетелей и потерпевших. Предмет экспертизы, вопросы, подлежащие разрешению. Отношение к показаниям лиц с психическими аномалиями и психически больных. Оговоры и самооговоры психически больных.

Особенности психиатрического освидетельствования осужденных. Вопросы, подлежащие разрешению психиатра в отношении осужденных. Порядок досрочного освобождения лиц с психическими заболеваниями от дальнейшего отбывания наказания.

Тема 13. Теоретические предпосылки невменяемости и недееспособности. Применение мер медицинского характера.

Методологические основы понятия вменяемости и невменяемости в уголовном праве и в судебной психиатрии. Критерии невменяемости в уголовном законодательстве. Медицинский и юридический критерии формулы невменяемости.

Содержание ст.21 и 22 УК РФ. Понятие общественно-опасного деяния психически больных, его отграничение от понятия преступления. Судебно-психиатрическая оценка лиц, у которых психическое заболевание развилось после совершения преступления, но до вынесения приговора.

Законодательные акты и нормативные документы, регламентирующие применение мер медицинского характера. Виды принудительных мер медицинского характера, критерии их выбора. Порядок назначения и прекращения принудительного лечения. Принудительное лечение лиц, совершивших преступление в состоянии вменяемости, но заболевших психическим заболеванием до вынесения судом приговора или во время отбывания наказания. Мероприятия медицинских и правоохранительных органов и учреждений по предупреждению общественно опасных действий психически больных.

Статья 442 (Вопросы, разрешаемые судом при принятии решения по уголовному делу) УПК РФ, ст.443 (Постановление суда) УПК РФ, 445 (Прекращение, изменение и продление применения принудительной меры медицинского характера) УПК РФ, 446 (Возобновление уголовного дела в отношении лица, к которому применена принудительная мера медицинского характера) УПК РФ.

Недееспособность и ее правовое значение. Критерии недееспособности (ч.1 ст. 29 ГК РФ). Медицинский и юридический критерий. Порядок признания лица недееспособным.

Случаи принудительного направления лиц на судебно-психиатрическую экспертизу (305 ГПК РФ).

Ограничение дееспособности в области имущественных сделок и распоряжений для граждан, склонных к злоупотреблению спиртными напитками или наркотическими средствами и ставящих в связи с этим свою семью в тяжелое материальное положение. Порядок признания лица ограниченно дееспособным.

Тема 14 . Общее понятие о психических заболеваниях

Психофизиологические аспекты высшей нервной деятельности человека. Психические расстройства как результат общего заболевания человека с преимущественным поражением головного мозга. Распространенность нервно-психических нарушений. Влияние наследственных, биологических и социальных факторов в их возникновении.

Методы обследования психически больных. Значимость клинических симптомов и синдромов в динамике и течении заболевания. Субъективные и объективные данные о заболевании. Роль и место вспомогательных методов обследования при установлении психических заболеваний.

Медико-социальная значимость раннего распознавания лиц, страдающих психическими расстройствами, своевременность лечения и их трудовая и правовая реабилитация.

Понятие о симптомах и синдромах – основных категориях, составляющих психические заболевания (нарушения, расстройства).

Симптомы – качественные признаки психических нарушений. Их характеристика при расстройстве сознания, восприятия, памяти, эмоций, волевой деятельности.

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

Классификация психических нарушений. Характеристика основных групп заболеваний.

Тема 15. Состояния, обусловленные патологией развития и характера

Этиология и патогенез олигофрении. Роль наследственных и других эндогенных и экзогенных факторов в ее происхождении. Классификация олигофрении, краткая характеристика ее основных форм, особенности психических изменений и социальные возможности в каждой из них.

Дебильность, имбецильность и идиотия и их клинические проявления. Судебно-психиатрическая оценка. Основания для признания невменяемыми и недееспособными лиц, страдающих врожденным слабоумием, при различных психопатических состояниях. Особенности правонарушений, совершаемых лицами, страдающими олигофренией.

Понятие пограничных нервно-психических расстройств.

Психопатии: классификация, динамика, особенности. Сущность, причины и условия возникновения психопатий. Основные клинические признаки и ведущие характерологические особенности. Судебно-психиатрическая оценка. Анализ деяний психопатов в состоянии психической компенсации и декомпенсации.

Тема 16. Экзогенные психические заболевания в судебной психиатрии. Временные психические расстройства

Судебно-психиатрическое значение церебрально-органической патологии, развившейся в результате черепно-мозговой травмы. Этиология, патогенез и распространенность таких заболеваний. Роль социальных катаклизмов, вредных привычек и негативного микросоциального окружения.

Психические нарушения, характерные для острого и отдаленного периодов ЧМТ. Судебно-психиатрическая оценка травматических поражений головного мозга. Роль ретроспективной диагностики психических нарушений в остром и отдаленном периодах при анализе совершенных деяний в зависимости от социальных условий.

Факторы, определяющие возникновение сосудистых поражений головного мозга. Их распространенность. Стадии заболевания, исход и прогноз. Психические нарушения при мозговом атеросклерозе, при хроническом течении гипертонической болезни. Клиническая симптоматика при прогрессировании заболеваний. Психические расстройства при кризах и инсультах, а также в отдаленном периоде после них.

Судебно-психиатрическая оценка. Особенности психических расстройств и совершаемых криминальных действий при мозговом атеросклерозе, гипертонической болезни, сосудистых заболеваниях головного мозга.

Психические заболевания в пожилом и старческом возрасте – важная медицинская и социальная проблема. Пограничные психические расстройства у пожилых, их сочетание с сердечно-сосудистыми и вегето-неврологическими возрастными изменениями. Психотические нарушения у лиц старческого возраста с преобладанием интеллектуально-мнестических расстройств, их социальная значимость. Психозы предстарческого и старческого возраста.

Судебно-психиатрическая оценка. Основания для признания невменяемыми или недееспособными испытуемых с выраженными инволюционными процессами, психопатическими нарушениями и психозами.

Временные психические расстройства в виде исключительных и реактивных состояний. Их распространенность в судебно-следственной практике, исход и прогноз. Мотивы и условия, способствующие возникновению этих психопатических расстройств.

Классификация исключительных состояний и их клинические формы. Особенности их клинических проявлений при патологическом опьянении, просоночных и аффективных состояниях, сумеречном состоянии сознания.

Судебно-психиатрическая оценка. Трудности диагностики, определения и сопоставления медицинского и юридического критериев и признания невменяемости лиц, находящихся в невменяемом состоянии.

Тема 17. Эндогенные психические заболевания. Шизофрения. Эпилепсия. Аффективные расстройства.

Шизофрения, эпилепсия, маниакально-депрессивный психоз как наиболее распространенные эндогенные психические заболевания. Влияние наследственности, генетических и других причин на их возникновение. Основные клинические проявления, этапы развития, формы течения болезней, классические виды, возможные исходы. Ремиссия и психический дефект.

Судебно-психиатрическая оценка. Общественная опасность действий больных с эндогенными психическими заболеваниями. Различный подход к их оценке в зависимости от клинической компенсации, социальной адаптации и психического дефекта. Значимость медико-социальной реабилитации в предупреждении криминальных действий больных шизофренией, эпилепсией, больных с маниакально-депрессивным психозом.

Тема 18. Заболевания, связанные с зависимостью от психоактивных веществ

Понятие психоактивного вещества, наркотика и токсического средства. Простое алкогольное опьянение. Хронический алкоголизм, стадии, алкогольная деградация личности. Алкоголизм и криминальное поведение, их взаимосвязь. Различие и сходство пьянства и алкоголизма. Психические нарушения и их течение. Алкогольные психозы, их формы и течение. Судебно-психиатрическая оценка. Роль клинической и лабораторной диагностики в установлении хронического алкоголизма, алкогольных психозов, простого и патологического опьянения при определении тех или иных деяний, совершенных испытуемого.

Наркомания и токсикомания. Этиология, патогенез и распространенность. Роль внутренних и внешних факторов, микросоциальных условий. Виды наркоманий и токсикоманий. Клиническое течение, симптоматика. Социально-психологические особенности наркоманов и токсикоманов. Психические и сомато-неврологические изменения у лиц при приеме наркотиков, токсических веществ и абстинентном состоянии. Исход и прогноз заболеваний.

Судебно-психиатрическая оценка.

1.3.5. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ (СЕМИНАРЫ)

Тема 1. Понятие, предмет, метод и система судебной медицины. Судебно-медицинская экспертиза. Правовые и организационные основы, субъекты, объекты, виды

Вопросы для обсуждения

1. Понятие и задачи судебной медицины.
2. Правовые основы судебно-медицинской экспертизы.
3. Организация и структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации.
4. Понятие и виды судебно-медицинской экспертизы.
5. Понятие и правовой статус основных субъектов судебно-медицинской экспертизы.

Контрольные вопросы

1. Принципы судебно-медицинской экспертизы.
2. Кто уполномочен проводить судебно-медицинскую экспертизу?
3. В каких случаях производится судебно-медицинская экспертиза?
4. Понятие «экспертиза».
5. Случаи, когда производство судебно-медицинской экспертизы является обязательным.
6. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.
7. Содержание заключения эксперта.
8. Первичная экспертиза.
9. Дополнительная экспертиза.
10. Повторная экспертиза.
11. Права и обязанности эксперта.
12. Участие специалиста.
13. Кто вправе присутствовать при производстве экспертизы?
14. Структура судебно-медицинских учреждений.

Темы рефератов и докладов

1. Пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.
2. Права и обязанности эксперта.
3. Виды судебно-медицинской экспертизы.

Литература

Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 №6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.06.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №;63-ФЗ (ред. от 30.12.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.12.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2013) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Федеральный закон от 31.05.2001 г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 30.12.2001 № 196-ФЗ, от 05.02.2007 № 10-ФЗ, от 24.07.2007 № 214-ФЗ) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, № 48, ст. 6724; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания. Учебное пособие. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011.

Подолько В.П., Фесунов В.А. Уголовно-процессуальные аспекты деятельности судебно-медицинского эксперта. Учебно-методическое пособие. – Брянск, 2006.

Практическое руководство по производству судебных экспертиз для экспертов и специалистов. Научно-практическое пособие / под ред. Т.В. Аверьяновой. Издательство «Юрайт». М., 2011.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная психиатрия. Учебник / под ред. Жарикова Н.М., Морозова Г.В., Хритинина Д.Ф., Котова В.П. 5-е изд., перераб и доп. Издательство: Норма. Серия: Учебник для ВУЗов. М., 2011.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Теория судебной экспертизы. Учебник / под ред. Зинина А.М., Россинской Е.Р., Галяшиной Е.И. Издательство «Инфра-М, Норма». М., 2011.

Тема 2. Расстройства здоровья и смерть от различных видов внешнего воздействия (Судебно-медицинская травматология. Расстройства здоровья и смерть от действия механических факторов. Повреждения от действия физических факторов. Расстройства здоровья и смерть от острого кислородного голодания)

Вопросы для обсуждения

1. Виды травматизма, орудия и оружие.
2. Виды и особенности телесных повреждений.
3. Повреждения тупыми и острыми орудиями и оружием.
4. Повреждения от действия огнестрельного оружия.
5. Повреждения от действия технического и атмосферного электричества.
6. Судебно-медицинская диагностика повреждений транспортными средствами.
7. Термические повреждения, возможности судебно-медицинского установления их прижизненности.

8. Поражения электрическим током: механизм действия электротока, судебно-медицинская диагностика.
9. Расстройство здоровья и смерть от острого кислородного голодания.

Контрольные вопросы

1. Дайте определение понятий «травма», «травматизм» «орудие», «оружие», «предмет». Назовите их виды.
2. Перечислите виды механических повреждений и дайте их характеристику.
3. Каков механизм образования повреждений? Укажите сроки заживления ссадин, кровоподтёков и ран.
4. Назовите обязательные требования, которые необходимо соблюдать при описании повреждений.
5. Перечислите разновидности падения с высоты на плоскость. Дайте их характеристику.
6. Охарактеризуйте повреждения, причиняемые частями тела человека.
7. Назовите наиболее часто встречающиеся механизмы возникновения автомобильных травм.
8. Как определить направления переезда автомобиля через тело человека?
9. Перечислите особенности повреждений, возникающих при действии рельсового транспорта.
10. Каков механизм действия режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих и пилящих предметов?
11. Охарактеризуйте признаки ран, возникающих от воздействия разных видов острых орудий.
12. Назовите особенности осмотра места происшествия при огнестрельных повреждениях.
13. Перечислите сопутствующие компоненты выстрела. Дайте характеристику каждому из них.
14. Дайте характеристику раневых каналов. Каково их судебно-медицинское значение?
15. Как установить дистанцию выстрела из нарезного оружия, гладкоствольного (дробового)?
16. Как установить последовательность выстрелов?
17. Дайте характеристику взрывной травмы.
18. Назовите наиболее часто встречающиеся причины смерти при механических повреждениях.
19. Охарактеризуйте основные признаки механической асфиксии.
20. Какие отличительные особенности при повешении, удушении петлёй, удушении руками, сдавлении груди и живота, закрытии рта и носа, закрытии просвета дыхательных путей инородными телами.
21. Перечислите наружные признаки утопления и дайте им характеристику.
22. Назовите возможные повреждения на трупе в связи с его пребыванием в воде.
23. Как установить давность пребывания трупа в воде?

Темы рефератов и докладов

1. Возможности судебно-медицинской экспертизы для разоблачения инсценировки транспортной травмы.
2. Влияние преград на характер огнестрельных повреждений.
3. Значение осмотра одежды при судебно-медицинской экспертизе, механических повреждений.

Литература

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Вопросы судебно-медицинской травматологии: учебное пособие / Сост. Ю. Н. Бунин, Сост. Г. В. Симанин, Сост. А. И. Осипов, Сост. Ю. А. Шамарин; Сибирский медицинский университет (Томск). - Томск: Б. и., 1993.

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания. Учебное пособие. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная психиатрия. Учебник / под ред. Жарикова Н.М., Морозова Г.В., Хритинина Д.Ф., Котова В.П. 5-е изд., перераб и доп. Издательство: Норма. Серия: Учебник для ВУЗов. М., 2011.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Экспертиза вреда здоровью. Психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией: Научно-практическое пособие / Ткваченко А.А., Клевно В.А. М.: Издательство «Инфра-М, Норма», 2013.

Экспертиза вреда здоровью. Утрата общей и профессиональной трудоспособности: научно-практическое пособие / В. А. Клевно, С. Н. Пузин, Д. И. Лаврова. Издательство «НОРМА». М., 2013.

Тема 6. Судебно-медицинская токсикология

Вопросы для обсуждения

1. Яды: общее понятие, классификация, особенности действия на организм.
2. Отравление функциональными ядами.
3. Отравление едкими ядами.
4. Экспертные доказательства отравлений едкими, кровяными, деструктивными и функциональными ядами.

Контрольные вопросы

1. Какие вещества относятся к ядовитым и сильнодействующим?
2. Дайте характеристику судебно-медицинской классификации ядов.
3. Каковы пути введения ядовитых веществ в организм человека?
4. Какова «судьба» ядов в организме?
5. Каковы течение и исход отравлений?
6. Назовите условия, определяющие степень токсического действия химических веществ.
7. В чем состоят особенности исследования трупа при подозрении на смерть от отравления?

8. Какие данные наружного и внутреннего исследования трупа могут быть использованы для доказательства смерти от отравления?
9. Какие яды относятся к едким?
10. В чем проявляется местное и общее действие кислот на организм человека?
11. Каков механизм действия щелочей на организм человека?
12. Каковы причины смерти при отравлении едкими ядами?
13. Каков механизм действия ртути, мышьяка и их соединения на организм человека? Отчего наступает смерть при отравлении этими веществами?
14. На чем основана судебно-медицинская диагностика смерти от острого отравления деструктивными ядами?
15. Охарактеризуйте механизм действия гемоглобинотропных ядов на организм человека.
16. На чем основана судебно-медицинская диагностика при отравлении окисью углерода и ядами, образующими метгемоглобин?
17. Какие яды вызывают функциональные расстройства организма и каков механизм их действия?
18. На чем основана судебно-медицинская диагностика смерти при острых отравлениях цианистыми соединениями, наркотическими и снотворными веществами, стрихнином, алкоголем и его суррогатами, техническими жидкостями?
19. Какие отравления относятся к группе пищевых? Назовите их классификацию, происхождение и судебно-медицинскую диагностику.
20. Охарактеризуйте происхождение и судебно-медицинскую диагностику пищевых токсикоинфекций и интоксикаций.

Темы рефератов и докладов

1. Использование данных осмотра места происшествия, наружного и внутреннего исследования трупа для доказательства смерти от отравления.
2. Порядок установления степени алкогольного опьянения. Судебно-медицинская диагностика смертельных отравлений алкоголем и его суррогатами.
3. Судебно-медицинская диагностика отравления наркотическими веществами.

Литература

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Акопов В.И. Судебная медицина. Учебник для вузов. Издательство «Юрайт». М., 2012.

Бабаханян Р.В., Гриненко А.Я., Дунаевский В.В. Хроническая алкогольная интоксикация: Монография. М.: Изд-во «Юридический центр Пресс». Серия Медицина и право. 2007.

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Основы общей и экологической токсикологии: учебное пособие / Батян А.Н. Издательство «СпецЛит». СПб., 2009.

Основы токсикологии. Учебное пособие / Кукин П. П. , Пономарев Н.Л. , Таранцева К. Р. , Келина Н. Ю. , Безручко Н. В. М.: Абрис, 2012.

Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания. Учебное пособие. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная психиатрия. Учебник / под ред. Жарикова Н.М., Морозова Г.В., Хритинина Д.Ф., Котова В.П. 5-е изд., перераб и доп. Издательство: Норма. Серия: Учебник для ВУЗов. М., 2011.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Экстремальная токсикология: Учебник / под ред. Г.А. Солфронова. Издательство «ЭЛБИ-СПб». СПб., 2012.

Тема 7. Судебно-медицинская танатология. Тема 8. Судебно-медицинская экспертиза трупа

Вопросы для обсуждения

1. Умирание и смерть
2. Трупные изменения
3. Осмотр трупа на месте обнаружения
4. Судебно-медицинская экспертиза трупа.

Контрольные вопросы

1. Танатология. Умирание и смерть. Виды смерти и их особенности.
2. Стадии умирания. Общие признаки клинической и мнимой смерти. Признаки жизни человека. Ориентирующие признаки, указывающие на наступление смерти. Явные признаки биологической смерти.
3. Трупные изменения: понятие, виды.
4. Ранние трупные изменения.
5. Поздние трупные изменения.
6. Определение времени наступления смерти. Отличие судебно-медицинского исследования трупа от патологоанатомического.
7. Организация и порядок наружного осмотра трупа и места происшествия.
8. Судебно-медицинская экспертиза трупа: основание, процессуальный порядок назначения и проведения.
9. Судебно-медицинская экспертиза трупов новорожденных. Характеристика способов насильственного лишения жизни новорожденного.
10. Судебно-медицинская экспертиза трупов неизвестных лиц, измененных, расчлененных и скелетированных. Особенности осмотра на месте обнаружения и фиксации его результатов.
11. Судебно-медицинская экспертиза эксгумированных трупов. Процессуальный порядок проведения эксгумации трупа.
12. Судебно-медицинская экспертиза трупа в случае скоропостижной смерти.

Темы рефератов и докладов

1. Криминалистический и судебно-медицинский аспекты отождествления личности.
2. Определение давности наступления смерти.
3. Определение давности захоронения трупа.

Литература

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.06.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ (ред. от 30.12.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.12.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2013) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 (ред. от 29.11.2007) «О трансплантации органов и (или) тканей человека» // Ведомости СНД и ВС РФ, 14.01.1993, № 2, ст. 62; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.12.2008 № 782н (ред. от 27.12.2011) «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 30.12.2008 N 13055) // Российская газета. 23.03.2012; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Авдеев М.И. «Судебно-медицинская экспертиза трупа» // под ред. Громова А.П. и Капустина А.В. – М., 1991.

Акопов В.И. Судебная медицина. Учебник для вузов. Издательство «Юрайт». М., 2012.

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Осмотр трупа на месте. его обнаружения /Под ред. А.А.Матышева. С-П., 1997.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Судебно-медицинская танатология: учебно-методическое пособие / Сибирский медицинский университет (Томск); сост.: Ф. В. Алябьев [и др.]. - Томск: б. и., 2007.

Туманов Э.В., Кильдюшов Е.М., Соколова З.Ю. Судебно-медицинская танатология – Москва: НП ИЦ «ЮрИнфоЗдрав», - 2012.

Тема 9. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц

Вопросы для обсуждения

1. Поводы, порядок и организация судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц.
2. Медико-правовые критерии степеней тяжести вреда здоровью, их содержание.
3. Особенности проведения и современные возможности экспертизы телесных повреждений.
4. Особенности проведения и вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой, при расследовании половых преступлений.
5. Судебно-медицинский аспект диагностики алкогольного и наркотического опьянения.
6. Притворные и искусственные болезни. Их судебно-медицинское значение.

Контрольные вопросы

1. Назовите поводы для судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) потерпевших, обвиняемых и других лиц.
2. Дайте определение понятию «телесное повреждение».
3. Что понимается под термином «вред здоровью»?
4. Какая существует в Уголовном Кодексе РФ юридическая классификация «вреда здоровью»?
5. Перечислите критерии тяжкого вреда здоровью».
6. Что такое «опасный для жизни вред здоровью»?
7. Какие вы знаете «опасные для жизни повреждения ? Перечислите их.
8. Какие вы знаете угрожающие жизни состояния? Перечислите их.
9. Как определяется степень стойкой утраты трудоспособности?
10. Что понимается под термином «неизгладимое обезображение лица»?
11. Что понимается под «изгладимым « и «неизгладимым повреждением»?
12. Что вкладывается в понятия «расстройство здоровья «стойкая утрата трудоспособности»?
13. Что понимается под терминами «потеря зрения «, «потеря речи «потеря слуха»?
14. Дайте характеристику понятиям «побои «истязания», «мучения». Какие задачи решает эксперт в этих случаях?
15. Перечислите критерии средней тяжести вреда здоровью.
16. Назовите критерии легкого вреда здоровью.
17. Охарактеризуйте понятие «половая зрелость».
18. Назовите формы девственной плевы.
19. Какие вы знаете достоверные признаки бывшего полового сношения?
20. Что понимается под термином «изнасилование»?
21. Какие задачи решает эксперт при установлении факта изнасилования?
22. Возможен ли половой акт без нарушения девственной плевы?
23. Что понимается под термином «развратные действия»?
24. Какие вы знаете наиболее характерные признаки прерванной беременности?
25. Как установить факт бывших родов?
26. Что такое «криминальный аборт»? Перечислите способы производства аборта.
27. Какие существуют поводы для судебно-медицинского определения возраста?
28. Какие методы применяются для установления возраста?

Темы рефератов и докладов

1. Судебно-медицинская экспертиза определения состояния здоровья: основания,

особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

2. Судебно-медицинская экспертиза потери трудоспособности: основания, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

3. Судебно-медицинская экспертиза по определению возраста и идентификации личности: основания, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

Литература

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.06.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ (ред. от 30.12.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.12.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2013) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Авдеев М.И. «Судебно-медицинская экспертиза трупа» // под ред. Громова А.П. и Капустина А.В. – М., 1991.

Акопов В.И. Судебная медицина. Учебник для вузов. Издательство «Юрайт». М., 2012.

Витер В. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Издательство: ИГМА. Иваново. 2008.

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Клевно В.А. Экспертиза вреда здоровью. Психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией. Научно-практическое пособие. Издательство «НОРМА». М., 2013.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Судебно-медицинская экспертиза живых лиц: Руководство для судебно-медицинских экспертов и врачей других специальностей / Под ред. М.И. Авдеева. - М.: Медицина, 1968. Колкутин В.В., Соседко Ю.И., Судебно-медицинские экспертизы живых лиц: Монография. Издательство «Юрлитинформ», 2004.

Тема 10. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств

Вопросы для обсуждения

1. Объекты биологического происхождения как вещественные доказательства.
2. Выявление, изъятие и направление вещественных доказательств на судебно-

медицинскую экспертизу.

3. Кровь и ее следы. Значение судебно-медицинского исследования.
4. Судебно-медицинский аспект исследования спермы и ее следов.

Значение судебно-медицинского исследования волос.

Контрольные вопросы

1. Вещественные доказательства в судебно-медицинском отношении: понятие и их виды.
2. Цель, основания и порядок проведения судебно-медицинского экспертного исследования вещественных доказательств.
3. Вещественные доказательства биологического происхождения, их виды.
4. Общий порядок обнаружения, фиксации, упаковки и направления на судебно-медицинскую экспертизу вещественных доказательств биологического происхождения.
5. Выявление механизма образования следов крови, обнаруженных на месте происшествия и одежде пострадавшего и нападавшего.
6. Вещественные доказательства с пятнами крови: порядок их фиксации, упаковки и направления на экспертное исследование.
7. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств с пятнами крови: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.
8. Вещественные доказательства со следами спермы: понятие, порядок обнаружения, фиксации и исследования.
9. Судебно-медицинское исследование пятен слюны, мочи, пота и потожировых выделений: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.
10. Судебно-медицинская экспертиза волос: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.
11. Судебно-медицинская экспертиза органов и тканей человека и его останков: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.
12. Судебно-медицинская экспертиза других выделений организма человека (выделений из носа, влагалища, слезной жидкости, мекония, сыровидной смазки, околоплодной жидкости, лохий, молока, молозива, кала): основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.
13. Судебно-химическая экспертиза вещественных доказательств. Ее цель, основные задачи, основания и объекты.
14. Молекулярно-генетические экспертные исследования: основание, процессуальный порядок назначения и проведения.
15. Цитологические судебно-экспертные исследования: основание, особенности, процессуальный порядок назначения и проведения.

Темы рефератов и докладов

1. Судебно-медицинское исследование крови в делах о спорном отцовстве и материнстве и замене детей.
2. Установление родства в судебно-биологических отделениях лабораторий бюро судебно-медицинской экспертизы.
3. Правила производства экспертизы вещественных доказательств в судебно-химических отделениях лабораторий бюро судебно-медицинской экспертизы.

Литература

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.06.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ (ред. от 30.12.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.12.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2013) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Авдеев М.И. «Судебно-медицинская экспертиза трупа» // под ред. Громова А.П. и Капустина А.В. – М., 1991.

Акопов В.И. Судебная медицина. Учебник для вузов. Издательство «Юрайт». М., 2012.

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Судебно-медицинская экспертиза: Учебное пособие / Грицаенко П. П., Вишневский Г. А. Уральская государственная юридическая академия, 2008.

Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств (кровь, выделения, волосы): Учебное пособие / Барсегянц Л.О. Издательство «Медицина». М., 2005.

Томилин В.В., Барсегянц Л.О., Гладких А. С. Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств. — М.: Медицина, 1989.

Тема 11. Судебно-медицинская экспертиза при нарушении профессиональной деятельности медицинскими работниками

Вопросы для обсуждения

1. Общие вопросы юридической ответственности медицинских работников
2. Уголовная ответственность медицинских работников за совершение профессиональных преступлений.
3. Гражданско-правовая ответственность лечебно-профилактических учреждений.
4. Административная и дисциплинарная ответственность медицинских работников.

Контрольные вопросы

1. Что вкладывается в понятие «врачебная ошибка»?
2. Какие вы знаете виды врачебных ошибок?
3. Дайте определение понятиям «проступок» и «преступление».
4. Назовите виды профессиональных правонарушений медицинских работников.
5. Что такое «должностные преступления» и какие из них совершаются медицинскими работниками?
6. Перечислите права, обязанности и ответственность медицинских работников.

Какими законами они регулируются?

7. Какими законами Российской Федерации гарантируется право граждан на охрану здоровья?

8. Перечислите права пациентов (ст.ст. 30, 31, 32, 33 «Основ законодательства РФ»).

9. Назовите процессуальные, организационные и экспертные особенности проведения судебно-медицинской экспертизы в делах о профессиональных правонарушениях медицинских работников.

10. Перечислите основные вопросы, которые ставятся на разрешение судебно-медицинской экспертной комиссии по врачебным делам.

Темы рефератов и докладов

1. Уголовно-правовые аспекты неоказания медицинской помощи больному.
2. Врачебная ошибка: медицинские и правовые аспекты.
3. Основания привлечения к гражданско-правовой ответственности медицинских работников.

Литература

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.06.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ (ред. от 30.12.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.12.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2013) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Акопов В.И. Судебная медицина. Учебник для вузов. Издательство «Юрайт». М., 2012. Воробьева, Л.В.

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Медицинское право: учебное пособие / Л.В. Воробьева. –Тамбов: Изд-во ГОУ ВПО ТГТУ, 2010.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Судебно-медицинская экспертиза: Учебное пособие / Грицаенко П. П., Вишневецкий Г. А. Уральская государственная юридическая академия, 2008.

Тема 12. Судебная психиатрия. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы

Вопросы для обсуждения

1. Предмет, методы и содержание судебной психиатрии.
2. Цели и задачи судебной психиатрии.
3. Цели и задачи судебно-психиатрической экспертизы.
4. Виды судебно-психиатрической экспертизы.
5. Организация судебно-психиатрической экспертизы в Российской Федерации.
6. Основания и порядок назначения судебно-психиатрической экспертизы.
7. Подготовка уголовного дела к её проведению.
8. Оформление результатов экспертизы. Основные разделы экспертного заключения, его обоснование.
9. Оценка заключения органами следствия и судом.

Контрольные вопросы

1. Правовое обеспечение судебно-психиатрической экспертизы.
2. Задачи судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе.
3. Задачи судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.
4. Методы судебно-психиатрической экспертизы.
5. Основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.
6. Основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе.

Темы рефератов и докладов

1. Правовые основы оказания психиатрической помощи в Российской Федерации.
2. Современное уголовное законодательство и основные задачи судебно-психиатрической экспертизы несовершеннолетних.
3. Новые виды судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе.

Литература

Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.06.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.12.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2013) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Федеральный закон от 31.05.2001 г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 30.12.2001 № 196-ФЗ, от 05.02.2007 № 10-ФЗ, от 24.07.2007 № 214-ФЗ) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания. Учебное пособие. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная психиатрия. Учебник / под ред. Жарикова Н.М., Морозова Г.В., Хритинина Д.Ф., Котова В.П. 5-е изд., перераб и доп. Издательство: Норма. Серия: Учебник для ВУЗов. М., 2011.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Судебно-оценочная экспертиза. Правовые, организационные и научно-методические основы. Учебное пособие для вузов. 2 изд. Прович В.А. Издательство «ЮНИТИ-ДАНА». М., 2009.

Теория судебной экспертизы. Учебник / под ред. Зинина А.М., Россинской Е.Р., Галяшиной Е.И. Издательство «Инфра-М, Норма». М., 2011.

Холопова Е.Н. Судебно-психологическая экспертиза. М.: Изд-во «Юрлитинформ», 2010.

Тема 13. Теоретические предпосылки невменяемости и недееспособности. Применение мер медицинского характера

Вопросы для обсуждения

1. Критерии невменяемости в уголовном законодательстве.
2. Медицинский и юридический критерии формулы невменяемости.
3. Судебно-психиатрическая оценка лиц, у которых психическое заболевание развилось после совершения преступления, но до вынесения приговора.
4. Медицинский и юридический критерий недееспособности.
5. Порядок признания лица недееспособным.
6. Порядок признания лица ограниченно дееспособным.
7. Виды принудительных мер медицинского характера, критерии их выбора. Порядок назначения и прекращения принудительного лечения.
8. Особенности назначения и отмены принудительных мер медицинского характера.

Контрольные вопросы

1. Критерии невменяемости.
2. Критерии недееспособности.
3. Ограничение дееспособности.
4. Процессуальная недееспособность.
5. Принудительные меры медицинского характера: понятие, цели применения и общая характеристика.
6. Виды принудительных мер медицинского характера, назначаемые судом в соответствии со ст. 99 УК РФ.
7. Порядок назначения, проведения и прекращения стационарного лечения.
8. Порядок назначения, проведения и прекращения амбулаторного принудительного лечения и иных медицинских мер.

Литература

Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.06.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ (ред. от 30.12.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.12.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2013) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Федеральный закон от 31.05.2001 г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 30.12.2001 № 196-ФЗ, от 05.02.2007 № 10-ФЗ, от 24.07.2007 № 214-ФЗ) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера: Учебное пособие. Москва: Издательство «Флинта», 2011.

Ограниченная вменяемость: Учебное пособие. 3-е изд., перераб. и доп. / Дмитриева Т.Б., Шостакович Б.В., Горинов В.В. Издательство «Медкнига». М., 2008.

Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания. Учебное пособие. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011.

Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект) / З. Хухуа, Н. Жарко, Анатолий Павлухин. Издательства: Юнити-Дана, Закон и право. М., 2007 г.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная психиатрия. Учебник / под ред. Жарикова Н.М., Морозова Г.В., Хритинина Д.Ф., Котова В.П. 5-е изд., перераб и доп. Издательство: Норма. Серия: Учебник для ВУЗов. М., 2011.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Рарога, А.И. Чучаева. «Контракт». М., 2012.

Тема 14. Общее понятие о психических заболеваниях

Вопросы для обсуждения

1. Понятие о психическом заболевании.
2. Причины психических заболеваний.
3. Основные стадии развития психических болезней.
4. Симптомы психических заболеваний.
5. Синдромы психических заболеваний.

Контрольные вопросы

1. Психические расстройства как результат общего заболевания человека с

преимущественным поражением головного мозга.

2. Значимость клинических симптомов и синдромов в динамике и течении заболевания.

3. Характеристика симптомов при расстройстве сознания, восприятия, памяти, эмоций, волевой деятельности.

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

5. Классификация психических нарушений в судебной психиатрии (в соответствии со ст. 21 УК РФ). Характеристика основных групп заболеваний.

Темы рефератов и докладов

1. Особенности психических расстройств в детском возрасте.

2. Судебно-психиатрическое значение возрастных особенностей и психических расстройств у несовершеннолетних потерпевших и система их экспертных оценок.

3. Физиологический и патологический аффект.

Литература

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания. Учебное пособие. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011.

Руководство по судебной психиатрии / под ред. А.А. Ткаченко. Издательство «Юрайт, Гарант», 2012.

Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Психические расстройства и их уголовно-правовое значение. Учебное пособие. М.: Издательство «Юрлитинформ». Серия «Уголовное право» №. М., 2011.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная психиатрия. Учебник / под ред. Жарикова Н.М., Морозова Г.В., Хритинина Д.Ф., Котова В.П. 5-е изд., перераб и доп. Издательство: Норма. Серия: Учебник для ВУЗов. М., 2011.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Холопова Е.Н. Судебно-психологическая экспертиза. М.: Изд-во «Юрлитинформ», 2010.

Тема 15. Состояния, обусловленные патологией развития и характера. Тема 16. Экзогенные психические заболевания в судебной психиатрии. Временные психические расстройства. Тема 17. Эндогенные психические заболевания. Шизофрения. Эпилепсия. Аффективные расстройства.

Вопросы для обсуждения

1. Особенности психики больных олигофренией.
2. Судебно-психиатрическая оценка лиц с признаками олигофрении
3. Судебно-психиатрическая оценка лиц с психопатиями.
4. Судебно-психиатрическая оценка лиц с органическим поражением головного мозга.
5. Судебно-психиатрическая оценка травматических поражений головного мозга.
6. Судебно-психиатрическое значение и оценка психозов позднего возраста.
7. Судебно-психиатрическая оценка сумеречного помрачения сознания при эпилепсии.
8. Характеристика изменений личности при эпилепсии. Вменяемость при эпилепсии.
9. Судебно-психиатрическая оценка исключительных состояний.
10. Судебно-психиатрическая оценка больных с реактивными психозами.
11. Особенности течения маниакально-депрессивного психоза.
12. Основные проявления шизофрении, понятие шизофренического дефекта личности.
13. Судебно-психиатрическая экспертиза больных, совершивших общественно-опасные действия на разных стадиях развития заболевания.

Контрольные вопросы

1. Классификация олигофрении, краткая характеристика ее основных форм, особенности психических изменений и социальные возможности в каждой из них.
2. Основания для признания невменяемыми и недееспособными лиц, страдающих врожденным слабоумием, при различных психопатических состояниях.
3. Анализ деяний психопатов в состоянии психической компенсации и декомпенсации.
4. Психические нарушения, характерные для острого и отдаленного периодов ЧМТ.
5. Роль ретроспективной диагностики психических нарушений в остром и отдаленном периодах при анализе совершенных деяний в зависимости от социальных условий.
6. Особенности психических расстройств и совершаемых криминальных действий при мозговом атеросклерозе, гипертонической болезни, сосудистых заболеваниях головного мозга.
7. Основания для признания невменяемыми или недееспособными испытуемых с выраженными инволюционными процессами, психопатическими нарушениями и психозами.
8. Общественная опасность действий больных с эндогенными психическими заболеваниями.
9. Различный подход к их оценке в зависимости от клинической компенсации, социальной адаптации и психического дефекта.
10. Значимость медико-социальной реабилитации в предупреждении криминальных действий больных шизофренией, эпилепсией, больных с маниакально-депрессивным психозом.
11. Временные психические расстройства в виде исключительных и реактивных состояний.
12. Мотивы и условия, способствующие возникновению этих психопатических расстройств.
13. Классификация исключительных состояний и их клинические формы.
14. Особенности их клинических проявлений при острой алкогольной интоксикации, просоночных и аффективных состояниях, сумеречном состоянии сознания.
15. Трудности диагностики, определения и сопоставления медицинского и юридического критериев и признания невменяемости лиц, находящихся в невменяемом состоянии.

Темы рефератов и докладов

1. Расстройства личности и поведения в судебно-психиатрической практике.
2. Особенности оценки судебно-психиатрическими комиссиями лиц с расстройствами влечений.
3. Виды зависимости от психоактивных веществ и особенности их судебно-психиатрической оценки.

Литература

Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.06.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ (ред. от 30.12.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.12.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2013) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Федеральный закон от 31.05.2001 г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 30.12.2001 № 196-ФЗ, от 05.02.2007 № 10-ФЗ, от 24.07.2007 № 214-ФЗ) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Кемпинский А. Психология шизофрении: Пер. с польск. СПб.: Ювен-та, 1998.

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания. Учебное пособие. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011.

Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.

Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.

Судебная психиатрия. Учебник / под ред. Жарикова Н.М., Морозова Г.В., Хритинина Д.Ф., Котова В.П. 5-е изд., перераб и доп. Издательство: Норма. Серия: Учебник для ВУЗов. М., 2011.

Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.

Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Рарога, А.И. Чучаева. «Контракт». М., 2012.

Экзогенно-органические психические заболевания [Электронный ресурс] / под ред. А.С. Тиганова. - Режим доступа: <http://psychiatry.ru/library/lib/show.php4?id=31>

Тема 18. Психические расстройства вследствие употребления психоактивных веществ

Вопросы для обсуждения

1. Понятие «психоактивные вещества».
2. Психические расстройства при состояниях интоксикации «психоактивными веществами»
3. Судебно-психиатрическая оценка лиц, находящихся в состоянии алкогольной зависимости.
4. Алкогольные психозы.
5. Судебно-психиатрическая оценка наркотизма.
6. Судебно-психиатрическая оценка латентной и клинической наркомании.
7. Судебно-психиатрическая оценка токсикоманий.

Контрольные вопросы

1. Понятие психической и физической зависимости от психоактивных веществ.
2. Клинические формы алкоголизма. Простое алкогольное и патологическое опьянение, алкогольные психозы. Их судебно-психиатрическая оценка.

3. Особенности судебно-психиатрической экспертизы больных наркоманией, токсикоманией.
4. Психические и сомато-неврологические изменения у лиц при приеме наркотиков, токсических веществ и абстинентном состоянии.
5. Принципы применения принудительных мер медицинского характера в отношении больных наркоманией, токсикоманией и алкоголизмом, предусмотренные ст.97 и 99 УК РФ.

Темы рефератов и докладов

1. Психические и поведенческие расстройства в результате приема алкоголя и наркотических средств.
2. Судебно-психиатрическая экспертиза лиц с психическими и поведенческими расстройствами в результате употребления алкоголя.
3. Правовая и социальная значимость диагностики наркоманий и токсикоманий при решении вопроса о невменяемости лица, а также о признании его недееспособным или ограниченно дееспособным.

Литература

- Кемпинский А. Психология шизофрении: Пер. с польск. СПб.: Ювен-та, 1998.
- Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.
- Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.
- Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.
- Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания. Учебное пособие. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011.
- Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Психические расстройства и их уголовно-правовое значение. Учебное пособие. М.: Издательство «Юрлитинформ». Серия «Уголовное право» №. М., 2011.
- Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.
- Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.
- Судебная психиатрия. Учебник / под ред. Жарикова Н.М., Морозова Г.В., Хритинина Д.Ф., Котова В.П. 5-е изд., перераб и доп. Издательство: Норма. Серия: Учебник для ВУЗов. М., 2011.
- Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.
- Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Рарога, А.И. Чучаева. «Контракт». М., 2012.
- Холопова Е.Н. Судебно-психологическая экспертиза. М.: Изд-во «Юрлитинформ», 2010.
- Экзогенно-органические психические заболевания [Электронный ресурс] / под ред. А.С. Тиганова. - Режим доступа: <http://psychiatry.ru/library/lib/show.php4?id=31>

1.3.6. ГРАФИК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия»
кафедра уголовного права, процесса и криминалистики филиала ФГБОУ ВПО «КубГУ» в г. Тихорецке
семестр 9

№ п/п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
1.	Судебная медицина как наука и предмет. Процессуально организационные основы судебно-медицинской экспертизы	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы
2.	Судебно-медицинская травматология	Изучение учебного материала по конспектам лекций,		в соответствии с	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные	По расписанию	См. список основной и дополнительной

№ п\п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
		литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		расписанием		вопросы, тест,		ной литературы
3.	Расстройства здоровья и смерть от различных видов внешнего воздействия. Расстройства здоровья и смерть от действия механических факторов	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы

№ п\п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
		литературных источников и написание текста.						
4.	Повреждения от действия физических факторов	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы
5.	Расстройства здоровья и смерть от острого кислородного голодания	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы

№ п\п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
		<p>конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.</p>						
6.	Судебно-медицинская токсикология	<p>Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.</p>		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы

№ п\п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
7.	Судебно-медицинская танатология	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы
8.	Судебно-медицинская экспертиза трупа	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы

№ п/п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
		занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.						
9.	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы
10.	Судебно-медицинская экспертиза вещественных	Изучение учебного материала по конспектам лекций,		в соответствии с	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные	По расписанию	См. список основной и дополнительной

№ п/п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
	доказательств	литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		расписанием		вопросы, тест,		ной литературы
11.	Судебно-медицинская экспертиза при нарушении профессиональной деятельности медицинскими работниками	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы

№ п\п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
		литературных источников и написание текста.						
12.	Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы
13.	Теоретические предпосылки невменяемости и недееспособности. Применение мер медицинского	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы

№ п\п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
	характера	конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.						
14.	Общее понятие о психических заболеваниях	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы

№ п\п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
15.	Состояния, обусловленные патологией развития и характера	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы
16.	Психические заболевания в судебной психиатрии	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы

№ п/п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерный бюджет времени на выполнение задания, час	Сроки выполнения задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно-методич. обеспечен. СРС
		занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.						
17.	Аффективные расстройства. Шизофрения	Изучение учебного материала по конспектам лекций, литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		в соответствии с расписанием	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные вопросы, тест,	По расписанию	См. список основной и дополнительной литературы
18.	Заболевания, связанные с зависимостью от	Изучение учебного материала по конспектам лекций,		в соответствии с	Устный ответ, реферат,	Опрос, дискуссия, контрольные	По расписанию	См. список основной и дополнительной

№ п\п	Раздел, тема	Содержание самостоятельной работы	Примерн ый бюджет времени на выполнен ие задания, час	Сроки выполнен ия задания (месяц, неделя)	Форма отчетности по заданию	Форма контроля	Сроки контроля (месяц, неделя)	Учебно- методич. обеспечен. СРС
	психоактивных веществ	литературным источникам без составления конспекта плана. Подготовка к семинарскому занятию. Подготовка реферата, включая изучение литературных источников и написание текста.		расписани ем		вопросы, тест,		ной литературы
	Итого:	ОФО – 32 час.						

1.4. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Обучение по данной учебной дисциплине предполагает следующие формы занятий: аудиторные групповые занятия под руководством преподавателя, обязательная самостоятельная работа студента по заданию преподавателя, выполняемая во внеаудиторное время, в том числе с использованием технических средств обучения, индивидуальная самостоятельная работа студента под руководством преподавателя, индивидуальные консультации.

Лекционные занятия проводятся в специализированных аудиториях с применением мультимедийных технологий и предусматривают развитие полученных теоретических знаний с использованием рекомендованной учебной литературы и других источников информации, в том числе информационных ресурсов глобальной сети Интернет. По курсу наряду с традиционной формой, применяются следующие формы проведения лекционных занятий: лекция-визуализация (основное содержание лекции представлено в образной форме: рисунках, графиках, схемах и т.д.), лекция-провокация (лекция с запланированными ошибками), проблемная лекция.

1.5. ЗАНЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В ИНТЕРАКТИВНОЙ ФОРМЕ

Занятия в интерактивной форме составляют не менее 20% от аудиторных занятий.

ОФО

Семестр	Вид занятия (Л, ПР, ЛР)	Используемые интерактивные технологии	Количество часов
Семестр 9	Л	Лекция-визуализация, коллоквиум	8
Всего			8

Лекция по теме

1. Судебно-медицинская экспертиза трупов проходит в интерактивной форме, а именно в форме лекции-визуализации. (2ч.)

2. Судебная медицина как наука и предмет. Процессуально организационные основы судебно-медицинской экспертизы проходит в интерактивной форме, а именно в форме коллоквиума (2ч.)

3. Правовое положение и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы проходит в интерактивной форме, а именно в форме лекции-визуализации. (2ч.)

4. Общие понятия о психических заболеваниях проводится в интерактивной форме, а именно в форме лекции-визуализации (2 ч.)

1.6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Оценка знаний и умений – это определение и выражение в условных знаках-баллах, а также в оценочных суждениях преподавателя степени усвоения студентами знаний, умений и навыков, установленных программой дисциплины. Оценочная активность осуществляется на основе эталона или эталонов, которые выполняют функции критериев определения правильности или неправильности хода отдельных звеньев деятельности, деятельности в целом, качества полученного результата.

Критерии оценки знаний – это требования (признаки), на которые следует ориентироваться при оценке знаний. Критериями могут выступать качественные характеристики знания. К объективным качествам (отражающим содержание обучения и не зависящим от субъекта) относятся полнота, глубина, оперативность, конкретность, обобщённость, систематичность, системность, развёрнутость, свёрнутость; к субъективным (составляющим характеристику личности) – осознанность, гибкость и прочность. Выделенные качества знаний взаимообусловлены, каждое содержит в себе в свёрнутом виде другие качества. Важными качествами знаний выступают полнота, глубина, осознанность. Признаками сформированности умений являются гибкость (способность рационально действовать в различных ситуациях), стойкость (сохранение точности и темпа, несмотря на внешние помехи) и прочность (сохранение умения при его продолжительном не использовании; максимальная приближённость в выполнении к реальным условиям и задачам).

Так как основным видом проверки знаний и умений студентов по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия» является устный опрос на семинарском занятии, а также в форме зачётов, то критериями устного ответа будут выступать следующие качества знаний:

полнота – количество знаний об изучаемом объекте, входящих в программу;

глубина – совокупность осознанных знаний об объекте;

конкретность – умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний (доказать на примерах основные положения);

системность – представление знаний об объекте в системе, с выделением структурных её элементов, расположенных в логической последовательности;

развёрнутость – способность развернуть знания в ряд последовательных шагов;

осознанность – понимание связей между знаниями, умение выделить существенные и несущественные связи, познание способов и принципов получения знаний.

В качестве оценочных средств текущего контроля знаний применяются вопросы и задачи, включённые в планы семинарских занятий, тесты, предлагаемые преподавателем на семинарском занятии выборочно нескольким студентам. **В качестве оценочных средств промежуточной (ЗАЧЁТ) аттестации по дисциплине «Судебная медицина и судебная психиатрия» применяются контрольные вопросы:**

1. Судебная медицина: её содержание, объекты и методы исследования.
2. Место судебной медицины в системе юридических наук. Взаимосвязь с другими отраслями знаний.
3. Организация и структура судебно-медицинской службы в России.
4. Понятие и задачи СМЭ.
5. Случаи обязательного проведения судебно-медицинской и психиатрической экспертизы (ст.196 УПК РФ).
6. Виды судебно-медицинских экспертиз.
7. Обязанности, права, ответственность судебно-медицинского эксперта. Взаимодействие эксперта со следователем и судом.

8. Документальное оформление результатов СМЭ.
9. Общее понятие о травме и травматизме. Виды травматизма и их судебно-медицинская характеристика.
10. Механические повреждения: понятие, виды, способы причинения.
11. Типичные признаки повреждений, причинённых тупыми предметами.
12. Автомобильная травма. Классификация повреждений при автомобильной травме по способу ее причинения.
13. Железнодорожная, авиационная и другие виды транспортных травм: механизм образования и характерные телесные повреждения при этом.
14. Повреждения острыми предметами. Установление механизма его действия по повреждениям на теле и на одежде.
15. Основные вопросы, решаемые СМЭ при повреждениях острыми предметами.
16. Огнестрельные повреждения, понятие и виды. Особенности огнестрельных повреждений в зависимости от дистанции выстрела.
17. Составные элементы огнестрельного повреждения. Особенности повреждений от различных видов огнестрельного оружия. Факторы выстрела.
18. Основные вопросы, решаемые СМЭ при огнестрельных повреждениях и при взрыве.
19. Понятие механической асфиксии. Её виды.
20. Повешение, характерные признаки. Судебно-медицинское значение осмотра петли и её узлов на месте происшествия.
21. Признаки утопления при наружном и внутреннем исследовании трупа. Отличия от признаков пребывания трупа в воде. Определение давности пребывания трупа в воде.
22. Судебно-медицинская характеристика повреждений от действия высокой температуры. Признаки прижизненного и посмертного пребывания в очаге пожара.
23. Общее и местное действие низкой температуры на организм человека. Влияние алкоголя в условиях низкой температуры.
24. Понятие электротравмы. Механизм действия электрического тока на организм человека. Основные формы повреждения кожи при электротравме.
25. Основные вопросы, разрешаемые судебно-медицинской экспертизой при электротравме.
26. Судебно-медицинская классификация ядов. Различные условия их действия.
27. Особенности судебно-медицинского исследования трупа при отравлении.
28. Учение о смерти. Классификация смерти в судебной медицине.
29. Способы определения наступления смерти. Характеристика ранних трупных изменений.
30. Характеристика поздних трупных изменений. Судебно-медицинское значение ранних и поздних трупных изменений.
31. Значение осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения.
32. Основания, порядок назначения и задачи исследования трупа.
33. Методика судебно-медицинского изучения трупа. Порядок наружного и внутреннего исследования.
34. Особенности осмотра трупа при различных видах повреждений.
35. Судебно-медицинская экспертиза по определению степени тяжести телесных повреждений и её юридическая классификация.
36. Судебно-медицинская экспертиза утраты трудоспособности. Понятие и основные виды.
37. СМЭ состояния здоровья, искусственных и притворных болезней.
38. Судебно-медицинская экспертиза при расследовании половых преступлений. Основания для назначения, основные виды, порядок проведения.

39. Основные вопросы, разрешаемые СМЭ при расследовании половых преступлений.
40. Понятие и характеристика вещественных доказательств биологического происхождения, подлежащих СМЭ.
41. Порядок фиксации, упаковки и направления вещественных доказательств на исследование в бюро СМЭ. Роль судебно-медицинского эксперта в изъятии образцов для сравнительного исследования.
42. Современные возможности и значение судебно-медицинской экспертизы крови и её следов для раскрытия преступлений.
43. СМЭ по делам о спорном отцовстве, материнстве и замене детей. Современные возможности генной дактилоскопии.
44. СМЭ по делам о нарушении медицинским персоналом профессиональных обязанностей.
45. Предмет и задачи судебной психиатрии.
46. История развития судебной психиатрии.
47. Организационная структура судебно-психиатрической службы в Российской Федерации.
48. Правовые аспекты оказания психиатрической помощи населению. Основные положения закона РФ « О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании ».
49. Медицинский критерий невменяемости и недееспособности.
50. Юридический критерий невменяемости и недееспособности.
51. Правовые основы и организационные формы судебно-психиатрической экспертизы.
52. Основания для проведения судебно-психиатрических экспертиз.
53. Права, обязанности и ответственность эксперта-психиатра.
54. Судебно-психиатрическое заключение эксперта, его оценка следователем и судом.
55. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе.
56. Общая характеристика принудительных мер медицинского характера. Порядок их назначения.
57. Стационарное принудительное лечение. Виды психиатрических стационаров.
58. Амбулаторное принудительное лечение и иные медицинские меры.
59. Симуляция психических нарушений здоровыми лицами. Виды. Классификация.
60. Понятие о диссимуляции и аггравации психических заболеваний. Судебно-психиатрическое значение.
61. Распознавание симуляции психических заболеваний при проведении экспертного исследования. Основные применяемые методы.
62. Основные болезненные расстройства психики у лиц, отбывающих наказание.
63. Порядок назначения и проведения судебно-психиатрической экспертизы осужденным.
64. Особенности судебно-психиатрической экспертизы несовершеннолетних.
65. Понятие о симптоматологии и классификации психических заболеваний.
66. Основные виды эндогенных психических заболеваний (шизофрения, эпилепсия, маниакально-депрессивный психоз и др.)
67. Шизофрения, типы течения, судебно-психиатрическая оценка.
68. Клинические формы алкоголизма и их интерпретация в судебной психиатрии.
69. Наркомания и токсикомания: медицинская и правовая проблема.

70. Судебно-психиатрическая оценка наркоманий и токсикоманий.
71. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга, их судебно-психиатрическая оценка.
72. Психозы позднего возраста, их характеристика, особенности течения и судебно-психиатрическая оценка.
73. Психические расстройства при соматических и инфекционных заболеваниях, их судебно-психиатрическая оценка.
74. Олигофрения и её клинические проявления. Краткая характеристика ее основных форм.
75. Судебно-психиатрическая оценка олигофрении.
76. Психопатии: классификация, динамика, особенности.
77. Судебно-психиатрическая оценка психопатий.
78. Исключительные состояния и их клинические формы.
79. Судебно-психиатрическая оценка исключительных состояний.
80. Понятие о патологическом аффекте, его судебно-психиатрическая оценка.
81. Реактивные состояния, их течение, клинические особенности и исход.
82. Судебно-психиатрическая оценка реактивных состояний.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ

По дисциплине судебная медицина

1. Каковы цели судебно-медицинской экспертизы:

1. Определение болезней человека.
2. Определение психического состояния человека.
3. Разрешение медицинских проблем, возникающих в юридической практике.
4. Установление медицинского диагноза.
5. Контроль деятельности учреждений здравоохранения.

2. Кто может быть судебно-медицинским экспертом:

1. Только судебно-медицинский эксперт.
2. Врач любой специальности.
3. Опытный фельдшер.
4. Мед. сестра с высшим медицинским образованием.
5. Работник аптеки (провизор).

3. Какова подчиненность судебно-медицинской и судебно-психиатрической службы:

1. Министерству внутренних дел.
2. Министерству юстиции.
3. Прокуратуре.
4. Министерству здравоохранения и социального развития.
5. Администрации субъекта РФ.

4. Каковы признаки электротравмы:

1. Рана.
2. Электрометка.
3. «Фигуры молнии».
4. Гематома.
5. Кровоподтек.

5. Что такое странгуляция:

1. Сдавливание шеи петлей.
2. Сдавливание грудной клетки.
3. Закрытие дыхательных путей инородными предметами.
4. Асфиксия в герметически закрытом помещении
5. Закрытие чем-либо верхних дыхательных путей.

6. Укажите признаки входной огнестрельной раны:

1. Отсутствие вторичных факторов выстрела.
2. Дефект ткани в области раны.
3. Поясок осаднения.
4. Поясок загрязнения.
5. ушиб кожи вокруг дефекта ткани.

7. Каковы признаки утопления в воде:

1. Легкие, растянутые воздухом.
2. Пузырьки воздуха в кровеносных сосудах.
3. Вода в полости среднего уха.
4. Кровоизлияния в углах глазных яблок
5. Планктон во внутренних органах трупа.

8. Назовите повреждения, характерные для падения с высоты

1. Винтообразный перелом длинных трубчатых костей.
2. Отчленение частей тела.
3. Компрессионные переломы костей позвоночника.
4. Кольцевидные переломы костей черепа.
5. Размозжение внутренних органов.

9. Что такое специфические повреждения при автотравме:

1. Отпечатки протектора колес.
2. «Бампер-переломы» костей.
3. Отпечатки конструктивных особенностей деталей автомобиля.
4. Перелом шейных позвонков.
5. Следы скольжения по дорожному покрытию.

10. Какие признаки указывают на возникновение пожара в салоне самолета:

1. Обугливание трупа.
2. «Поза боксера» у трупа.
3. Копоть на поверхности тела.
4. Сажа в дыхательных путях.
5. Красный цвет трупных пятен.

11. От чего зависит ядовитое действие химического вещества:

1. От консистенции вещества.
2. От дозы вещества.
3. От pH вещества.
4. От растворимости вещества.
5. От способа введения вещества.

12. Каковы ранние изменения трупа:

1. Жировоск.
2. Трупное высыхание.

3. Трупное окоченение.
4. Мумификация трупа.
5. Торфяное дубление.

13. Каковы стадии образования трупных пятен:

1. Стадия тромбоза.
2. Стадия гипостаза.
3. Стадия кровотечения.
4. Стадия диффузии крови.
5. Стадия трупной имбибиции (пропитывания).

14. Каковы признаки тяжкого вреда здоровью:

1. Повреждения опасные для жизни.
2. Ожоги III и IV степени 30% поверхности тела.
3. Потеря органа.
4. Потеря производительной способности.
5. Психическое расстройство.

15. Виды следов крови:

1. Капли крови.
2. Полоски крови.
3. Брызги крови.
4. Помарки крови.
5. Лужи крови.

16. Каковы признаки легкого вреда здоровью:

1. Расстройство здоровья более 3 недель.
2. Стойкая утрата трудоспособности до 5%
3. Расстройство здоровья меньше 3 недель.
4. Стойкая утрата трудоспособности не менее чем на 1/3.
5. Побои.

17. Виды экспертизы полового состояния

1. Установление пола.
2. Установление бывших родов и аборта.
3. Установление изнасилования.
4. Установление развратных действий.
- 23
5. Установление половой неприкосновенности.

18. Каковы поздние изменения трупа:

1. Трупные пятна.
2. Трупное высыхание.
3. Жировоск.
4. Мумификация.
5. Торфяное дубление.

19. Признаки смерти от действия низких температур:

1. «Поза боксера».
2. Образование льда под трупом.
3. «Поза калачиком».
4. «Гусиная кожа».

5. Красный цвет трупных пятен.

20. Признаки выстрела в упор:

1. «Штанц-марка».
2. Поясок осаднения.
3. Поясок загрязнения.
4. Ожог кожи в области входной раны.
5. Частицы несгоревшего пороха вокруг входной раны.

По дисциплине судебная психиатрия:

21. Виды судебно-психиатрической экспертизы:

1. Судебно-психиатрическая экспертиза на месте происшествия.
2. Судебно-психиатрическая экспертиза в кабинете следователя.
3. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза
4. Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза.
5. Заочная судебно-психиатрическая экспертиза.

22. Основные симптомы психических заболеваний:

1. Иллюзии.
2. Галлюцинации.
3. Головная боль.
4. Общее недомогание.
5. Бред.

23. Что такое психопатия:

1. Острое психическое заболевание.
2. Хроническое психическое заболевание.
3. Пограничное состояние.
4. Реактивный психоз.
5. Психический пароксизм.

24. Каковы медицинские критерии невменяемости:

1. Олигофрения.
2. Реактивный психоз.
3. Алкогольное опьянение.
4. Маниакально-депрессивный психоз.
5. Шизофрения.

25. Что такое болезнь Альцгеймера:

1. Генетически обусловленное заболевание головного мозга.
2. Один из видов психопатии.
3. Имбицильность.
4. Идиотия.
5. Слабоумие.

26. Что такое инволюционный параноид:

1. Синоним маниакально-депрессивного психоза.
2. Сенильный психоз.
3. Один из вариантов паранойи.
4. Алкогольный галлюциноз
5. Аффективное расстройство.

27. Виды принудительных мер медицинского характера:

1. Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение.
2. Лечение в стационаре общего типа.
3. Лечение в стационаре специализированного типа.
4. Лечение в стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.
5. В стационаре терапевтического типа.

28. Критерии «Формулы невменяемости»:

1. Эстетический.
2. Юридический.
3. Нравственный.
4. Медицинский.
5. Профессиональный.

29. Содержание медицинского критерия «Формулы невменяемости»:

1. Прогрессирующие психические заболевания.
2. Психические расстройства, заканчивающиеся выздоровлением.
3. Психические расстройства, сопровождающиеся слабоумием.
4. Состояния не являющиеся психическими заболеваниями, но сопровождающиеся нарушениями психики.
5. Алкогольное опьянение.

30. Кто назначает и отменяет принудительные меры медицинского характера:

1. Следователь.
2. Прокурор.
3. Суд.
4. Судебно-психиатрические эксперты.
5. Органы здравоохранения.

Ключ к тестовому контролю

1. 3.	11. 2, 4, 5.	21. 2, 3, 4, 5.
2. 2	12. 2,3.	22. 1, 2, 5
3. 4	13. 2, 4, 5.	23. 3
4. 2, 3.	14. 1, 2, 3, 4, 5.	24. 1, 4, 5
5. 1	15. 3, 4, 5.	25. 1, 5.
6. 2, 3, 4	16. 2, 3, 5.	26. 3
7. 3, 5.	17. 1,2,.5	27. 1, 2, 3, 4,
8. 3, 4.	18. 3, 4, 5.	28. 2, 4.
9. 3	19. 2, 3, 4, 5.	29. 1, 2, 3, 4
10. 4,5.	20. 1, 2, 4	30. 3

1.7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1.7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Нормативные акты

Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 №6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.06.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.09.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ (ред. от 30.12.2012) // Справочная правовая система КонсультантПлюс.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.12.2012) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2013) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Федеральный закон от 31.05.2001 г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 30.12.2001 № 196-ФЗ, от 05.02.2007 № 10-ФЗ, от 24.07.2007 № 214-ФЗ) // Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, № 48, ст. 6724; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 (ред. от 29.11.2007) «О трансплантации органов и (или) тканей человека» // Ведомости СНД и ВС РФ, 14.01.1993, № 2, ст. 62; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.12.2008 № 782н (ред. от 27.12.2011) «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 30.12.2008 N 13055) // Российская газета. 23.03.2012; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета, № 186, 20.08.2010; справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

Учебная литература

Акопов В.И. Судебная медицина. Учебник для вузов. Издательство «Юрайт». М., 2012.

Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. Серия: Библиотека врача-специалиста. 2012.

Клевно В.А. Экспертиза вреда здоровью. Психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией. Научно-практическое пособие. Издательство «НОРМА». М., 2013.

Криминалистика. Учебник / под ред. Е.Ф. Россинской. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

Криминалистика. Учебник. 2-е изд. / под ред. Н.П. Яблокова. Издательство «Норма - Инфра-М». М., 2012.

- Медицинское право: учебное пособие / Л.В. Воробьева. – Тамбов: Изд-во ГОУ ВПО ТГТУ, 2010.
- Основы токсикологии. Учебное пособие / Кукин П. П. , Пономарев Н.Л. , Таранцева К. Р. , Келина Н. Ю. , Безручко Н. В. М.: Абрис, 2012.
- Пиголкин Ю.И. Судебная медицина. Задачи и тестовые задания. Учебное пособие. М.: Издательство: ГЭОТАР-Медиа. 2011.
- Практическое руководство по производству судебных экспертиз для экспертов и специалистов. Научно-практическое пособие / под ред. Т.В. Аверьяновой. Издательство «Юрайт». М., 2011.
- Руководство по судебной психиатрии / под ред. А.А. Ткаченко. Издательство «Юрайт, Гарант», 2012.
- Судебная медицина и психиатрия. Учебник / под ред. А. Датий. Издательство «РИОР». Серия «Высшее образование (РИОР)». М., 2013.
- Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В. Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. Издательство «НОРМА». М., 2012.
- Судебная психиатрия. Учебник / под ред. Жарикова Н.М., Морозова Г.В., Хритинина Д.Ф., Котова В.П. 5-е изд., перераб и доп. Издательство: Норма. Серия: Учебник для ВУЗов. М., 2011.
- Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е. Р. Россинская. 3-е изд., доп. Издательство «НОРМА». М., 2011.
- Судебно-оценочная экспертиза. Правовые, организационные и научно-методические основы. Учебное пособие для вузов. 2 изд. Прович В.А. Издательство «ЮНИТИ-ДАНА». М., 2009.
- Теория судебной экспертизы. Учебник / под ред. Зинина А.М., Россинской Е.Р., Галяшиной Е.И. Издательство «Инфра-М, Норма». М., 2011.
- Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Рарога, А.И. Чучаева. «Контракт». М., 2012.
- Холопова Е.Н. Судебно-психологическая экспертиза. М.: Изд-во «Юрлитинформ», 2010.

1.7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Авдеев М.И. «Судебно-медицинская экспертиза трупа» // под ред. Громова А.П. и Капустина А.В. – М., 1991.
- Акентьев П. В., Скрыпников А. И., Зубрилова И. С., Корнева Л. С. Прикладная психология в расследовании преступлений и производстве следственных действий: Методическое пособие. — М., 2002.
- Бабаханян Р.В., Гриненко А.Я., Дунаевский В.В. Хроническая алкогольная интоксикация: Монография. М.: Изд-во «Юридический центр Пресс». Серия Медицина и право. 2007.
- Витер В. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Издательство: ИГМА. Иваново. 2008.
- Вопросы судебно-медицинской травматологии: учебное пособие / Сост. Ю. Н. Бунин, Сост. Г. В. Симанин, Сост. А. И. Осипов, Сост. Ю. А. Шамарин; Сибирский медицинский университет (Томск). - Томск: Б. и., 1993.
- Дмитриева Т. Б., Иммерман К. Л., Качаева М. А., Ромасенко Л. В. Криминальная агрессия женщин с психическими расстройствами. — М., 2003.
- Дмитриева Т. Б., Качаева М. А., Сафуанов Ф.С. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза психического состояния матери, обвиняемой в убийстве новорожденного ребенка: Руководство для врачей и психологов. М., 2001.

- Дмитриева Т. Б., Харитоновна Н. К., Иммерман К. Л., Королева Е. В. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе. — СПб., 2003.
- Доброхотова Т. А. Нейропсихиатрия. — М., 2006.
- Кемпинский А. Психология шизофрении: Пер. с польск. СПб.: Ювен-та, 1998.
- Колкутин В.В., Соседко Ю.И., Судебно-медицинские экспертизы живых лиц: Монография. Издательство «Юрлитинформ», 2004.
- Кондратьев Ф.В. Судебно-психиатрическая экспертиза при шизофрении, шизотипическом расстройстве и хронических бредовых психозах. В кн.: Руководство по судебной психиатрии/Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича, А. А. Ткаченко. М., 2004.
- Мальцева М.М. Психопатологические механизмы общественно опасных действий больных с психическими расстройствами. В кн.: Руководство по судебной психиатрии / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б. В. Шостаковича, А. А. Ткаченко. — М., 2004.
- Медицинская и судебная психология: Курс лекций / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Ф. С. Сафуанова. — М., 2005.
- Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера: Учебное пособие. Москва: Издательство «Флинта», 2011.
- Ограниченная вменяемость: Учебное пособие. 3-е изд., перераб. и доп. / Дмитриева Т.Б., Шостакович Б.В., Горинов В.В. Издательство «Медкнига». М., 2008.
- Орлов Ю.К. Судебная экспертиза как средство доказывания в уголовном судопроизводстве. — М., 2005.
- Осмотр трупа на месте его обнаружения / Под ред. А.А.Матышева. С-П., 1997.
- Основы общей и экологической токсикологии: учебное пособие / Батян А.Н. Издательство «СпецЛит». СПб., 2009.
- Печерникова Т.П., Морозова Н.Б. Судебно-психиатрическое значение возрастных особенностей и психических расстройств у потерпевших и свидетелей. В кн.: Руководство по судебной психиатрии / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б. В. Шостаковича, А. А. Ткаченко. — М., 2004. — С. 303—320.
- Подготовка следователем материалов для судебно-психиатрической экспертизы// Практическое пособие. ГНЦ ССП им. В.П. Сербского. М., 2002г.
- Подольяко В.П., Фесунов В.А. Уголовно-процессуальные аспекты деятельности судебно-медицинского эксперта. Учебно-методическое пособие. – Брянск, 2006.
- Подростковая психиатрия (клиническая и судебная) под ред. проф. Гурьевой В.А., - М., 2003г.
- Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект) / З. Хухуа, Н. Жарко, Анатолий Павлухин. Издательства: Юнити-Дана, Закон и право. М., 2007 г.
- Сафуанов Ф. С. Аффект: судебно-психологический экспертологический анализ / Психол. журн. 2001. 3.—
- Сафуанов Ф. С. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей и ограниченной вменяемости обвиняемых. В кн.: Медицинская и судебная психология. Курс лекций / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Ф. С. Сафуанова). — М., 2005.
- Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Психические расстройства и их уголовно-правовое значение. Учебное пособие. М.: Издательство «Юрлитинформ». Серия «Уголовное право»№. М., 2011.
- Судебно-медицинская танатология: учебно-методическое пособие / Сибирский медицинский университет (Томск); сост.: Ф. В. Алябьев [и др.]. - Томск: б. и., 2007.
- Судебно-медицинская экспертиза живых лиц: Руководство для судебно-медицинских экспертов и врачей других специальностей / Под ред. М.И. Авдеева. - М.: Медицина, 1968.

Судебно-медицинская экспертиза: Учебное пособие / Грицаенко П. П., Вишневский Г. А. Уральская государственная юридическая академия, 2008.

Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств (кровь, выделения, волосы): Учебное пособие / Барсегянц Л.О. Издательство «Медицина». М., 2005.

Томилин В.В., Барсегянц Л.О., Гладких А. С. Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств. — М.: Медицина, 1989.

Туманов Э.В., Кильдюшов Е.М., Соколова З.Ю. Судебно-медицинская танатология – Москва: НП ИЦ «ЮрИнфоЗдрав», - 2012.

Шостакович Б.В. Расстройства личности (психопатии) в судебно-психиатрической практике. М., 2006.

Экзогенно-органические психические заболевания [Электронный ресурс] / под ред. А.С. Тиганова. - Режим доступа: <http://psychiatry.ru/library/lib/show.php4?id=31>

Экспертиза вреда здоровью. Психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией: Научно-практическое пособие / Ткваченко А.А., Клевно В.А. М.: Издательство «Инфра-М, Норма», 2013.

Экстремальная токсикология: Учебник / под ред. Г.А. Солфронова. Издательство «ЭЛБИ-СПб». СПб., 2012.

1.7.3. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ИЗДАНИЯ

1. Бюллетень Верховного суда Российской Федерации
2. Государство и право
3. Законность
4. Российский следователь
5. Российская юстиция
6. «Черные дыры» в Российском законодательстве
7. Юридический Вестник Кубанского государственного университета.

1.7.4. РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА

<http://e.lanbook.com> Электронная библиотечная система «Лань»

www.biblioclub.ru Университетская библиотека ONLINE

Справочно-правовая система «Гарант».

Справочно-правовая система «КонсультантПлюс».

www.law.kubsu.ru официальный сайт юридического факультета Кубанского государственного университета.

www.duma.gov.ru официальный сайт Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации

www.ksrf.ru официальный сайт Конституционного Суда Российской Федерации

www.supcourt.ru официальный сайт Верховного Суда Российской Федерации

www.genproc.gov.ru официальный сайт Генеральной прокуратуры Российской Федерации

www.sledcom.ru официальный сайт Следственного комитета Российской Федерации

law.edu.ru федеральный правовой портал «Юридическая Россия».

www.kalinovsky-k.narod.ru/b/ufa20041/shageeva.html (Невменяемость в уголовном и уголовно-процессуальном праве)

www.kalinovsky-k.narod.ru/b/ufa20042/shageeva.html (Принудительные меры медицинского характера: уголовно-правовые и уголовно-процессуальные основания применения) www.mosmedclinic.ru/articles/27/291 (Шизофрения)

1.8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

- аудиторный фонд юридического факультета Кубанского государственного университета;
- библиотека юридического факультета Кубанского государственного университета;
- оборудование для дистанционного проектирования в лекционных залах учебного материала;
- кабинет криминалистики;
- цифровая криминалистическая лаборатория, более 40 видеофильмов;
- компьютерное оборудование и программное обеспечение, включая доступ в Интернет;
- наглядный схематический материал по основным темам дисциплины;
- использование компьютера для демонстрации аналитических схем и таблиц;
- раздаточный материал.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

2.1. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ ВРЕМЕНИ, НЕОБХОДИМОГО НА ИЗУЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Объем курса «Судебная медицина и судебная психиатрия» по учебному плану специальности 030501.65 «Юриспруденция» для студентов дневной формы обучения составляет 80 часов, из них – 48 аудиторных (32 лекционных и 16 практических) часов, 32 часов отводится на самостоятельное изучение. Форма отчетности – зачет (9 семестр).

Учебная дисциплина состоит из 18 тем, в которых освещаются основы судебной медицины и судебной психиатрии.

Количество часов, отведенных на проведение практических занятий, а также для самостоятельной работы, позволяют студентам закрепить знания, полученные на лекциях, расширить объем изученного материала при подготовке к семинарам и познакомиться с дополнительной литературой по учебникам и монографиям.

2.2. ОПИСАНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ СТУДЕНТА

Лекционная форма проведения занятий используется для основных, сложных и обзорных тем курса. После каждой лекции проводится семинар или несколько семинаров по темам, затронутым на лекциях и доступным для самостоятельного изучения студентов. После каждой лекции студенту необходимо ответить на контрольные вопросы по темам лекций и подготовиться к семинарскому занятию по предложенным вопросам, указанным в УММ практических занятий, ознакомившись с обязательной и дополнительной литературой по теме. При подготовке к практическим занятиям необходимо использовать учебно-методические материалы по темам семинаров.

Сравнительно небольшое количество часов, отведенных на изучение курса, и довольно большой объем материала делает актуальным контроль над самостоятельной работой студентов. Каждый студент должен выбрать одну тему доклада, который необходимо подготовить к семинарскому занятию, выступить с ним и обсудить его в группе.

Каждый студент должен выбрать тему письменного сообщения, которое он сдает преподавателю на проверку. После десятого занятия студенту требуется приступить к подготовке реферата и сдать его преподавателю до окончания лекционного курса. Все три

самостоятельных работы (доклад, письменное сообщение и реферат) должны быть выполнены до экзаменационной сессии.

Тесты по изучаемой дисциплине решаются в конце изучения курса. На последнем семинарском занятии необходимо разобрать содержание вопросов к зачету с целью выявления наиболее трудных, проблемных частей курса.

2.3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МАТЕРИАЛОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА

Студенту необходимо ознакомиться со всеми материалами учебно-методического комплекса (УММ) для более глубокого изучения дисциплины. В методических рекомендациях по изучению дисциплины есть рекомендации по планированию и организации времени, необходимого на изучение дисциплины и описание последовательности действий студента. В первую очередь студент знакомится с содержанием дисциплины, структурированным по темам, с кратким конспектом лекций, материалами к практическим занятиям, рекомендованной литературой.

Краткий конспект лекций имеет своей целью дать студентам общее представление об основных категориях, основных понятиях и принципах управленческой этики; о целях, задачах и функциях культуры управления. Темы лекций структурированы в соответствии с тематическим планом и являются одновременно и материалами для подготовки к семинарским занятиям.

Краткие *учебно-методические материалы по темам практических* занятий дадут студенту необходимый минимум для подготовки, разъяснят суть затрагиваемых проблем. Студент должен усвоить основные понятия этики, ключевые положения и проблемы культуры правления, познакомиться с особенностями культуры управления на российских предприятиях и этики предпринимательства; уметь характеризовать культуру компании, тенденции культуры управления в её конкретно-историческом своеобразии; уметь анализировать роль культуры управления в жизни организации и общества, основные стили управления, соотношение традиций и инноваций в культуре управления, национальные особенности в сравнении с культурой управления других стран.

Необходимо в полном объеме изучить *обязательную литературу*, изучая главы рекомендованных учебников и пособий в соответствии с тематическим планом курса. *Дополнительная литература* необходима для подготовки доклада, зачитываемого на практическом занятии, для подготовки реферата по избранной теме и краткого письменного сообщения (рассуждения на этическую тему). Необходимо обратить внимание студентов, что все три самостоятельных работы (доклад, письменное сообщение и реферат) должны быть выполнены до начала экзаменационной сессии.

Доклад готовится к практическому занятию по теме занятия с целью углубления знаний студентов и расширения представлений о культурологическом знании. Время, отведенное на заслушивание доклада, не должно превышать 7-8 минут, причем небольшой временной объем требует точного структурирования и конкретности изложения, интересных и ярких примеров с последующим четким выводом. Студенты группы могут задать вопросы по докладу и обсудить спорные положения доклада на семинаре.

Выступающему необходимо позаботиться о наглядности в виде списков, схем, таблиц, репродукций: можно использовать раздаточный материал для убедительности и доходчивости, что позволит студентам группы лучше усвоить изучаемый материал. Темы докладов для удобства приведены после вопросов к практическим занятиям.

Письменное сообщение (рассуждение на этическую тему) выбирается из более узких, специализированных тем, которые следует готовить исходя из личных интересов и пристрастий студентов. Тема такого сообщения – это известное изречение (афоризм), которое необходимо объяснить, истолковать как в историческом плане, так и в духе

современных взглядов на мораль. Объем такого сообщения – максимум 2 листа (на компьютере), причем сам студент вправе видоизменить тему, расширить или сузить её в зависимости от точки зрения на предмет и полноты найденного материала.

Реферат – самый сложный вид самостоятельной работы, подготовке которой следует уделить большое внимание. Каждый студент берет одну тему реферата по учебной дисциплине по собственному выбору, но в учебной группе могут писать одну тему не более двух студентов во избежание повторов и одинаковых частей реферата. Реферат должен содержать: титульный лист, план, содержание, в котором обязательны сведения из теории культуры управления и примеры из практики, список использованной литературы. Объем реферата в зависимости от выбранной темы должен составлять в общем 10-15 листов.

Реферат оценивается исходя из полноты и самостоятельности раскрытия темы, уровня осмысления теоретической части, объема и содержания приведенных примеров, качества использованной литературы. Студенту необходимо усвоить значение основных терминов, используемых в курсе. Желательно в конце реферата привести небольшой глоссарий со значением использованных по теме терминов, которые надо уточнить по словарям и справочникам. Функционирование терминов этики имеет свою специфику. Знание терминологии необходимо при подготовке и сдаче экзамена.

Знание значения терминов облегчит и работу с *тестами*. Тесты составлены с расчетом на удовлетворительное усвоение программы и требуют знакомства не только с лекциями, но и с обязательной литературой. В тестах предполагается только один правильный ответ. Каждый студент должен решить все предлагаемые тесты, которые предназначены для закрепления знаний по изученным темам.

2.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ КУРСА

Вступление в действие новых Уголовного, Уголовно-процессуального, Гражданского, Гражданского процессуального кодексов, Федерального закона от 31.05.2001 г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» ознаменовало создание современных правовых основ экспертной деятельности. Указанный свод нормативных правовых актов определил актуальные тенденции в судебной психиатрии и судебной психологии, качественно изменил организационные и правовые условия, в которых стала осуществляться деятельность государственных медицинских судебных экспертов-психиатров и экспертов-психологов. Обновление законодательной базы и усложнение общественных отношений обусловили значительный рост количества судебно-психиатрических, судебно-психологических и комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз, а также появление их новых предметных видов.

Как свидетельствует уже накопленный опыт работы с действующим законодательством, для его успешного и эффективного применения необходимо освоить все относящиеся к судебной психиатрии законодательные новеллы, многие из которых для отечественной юриспруденции и судебной психиатрии не имели аналогов в прошлом. Одновременно новые законодательные нормы задали при назначении и проведении экспертизы особые требования как к правоохранителю, так и к эксперту.

Указанные обстоятельства и интересы правосудия определяют необходимость четкого взаимодействия между органом, назначившим экспертизу, и экспертом, реализующим ее исполнение.

Судебно-психиатрическая, судебно-психологическая и комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза является разновидностью медицинской судебной экспертизы и проводится в амбулаторных и стационарных судебно-психиатрических

экспертных подразделениях. Экспертиза проводится в уголовном процессе, гражданском судопроизводстве и по делам об административных правонарушениях в порядке, установленном процессуальным законодательством, на основании постановления (определения) органа, назначившего экспертизу, в экспертном подразделении либо вне его экспертом-психиатром, экспертом-психологом или комиссией экспертов.

Экспертиза в уголовном процессе проводится в целях:

1. определения психического состояния подозреваемого, обвиняемого и решения вопросов об их способности сознавать фактический характер и общественную опасность своего действия (бездействия) или руководить им во время совершения общественно опасного деяния, а также дачи заключения о необходимости применения в отношении этих лиц принудительных мер медицинского характера;

2. определения психического состояния подозреваемого, обвиняемого и решения вопросов об их способности в полной мере сознавать значение своих действий или руководить ими во время совершения преступления, а также дачи заключения о необходимости применения в отношении этих лиц принудительных мер медицинского характера;

3. определения психической болезни лица, совершившего преступление, но заболевшего до постановления приговора, и решения вопросов о его способности сознавать значение своих действий или руководить ими, а также дачи заключения о необходимости применения в отношении этого лица принудительных мер медицинского характера;

4. определения опасности психического заболевания подозреваемого, обвиняемого для их самих или других лиц;

5. определения психического состояния подозреваемого, обвиняемого и решение вопроса об их способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном процессе;

6. определения индивидуально-психологических особенностей подозреваемого, обвиняемого и решения вопроса о влиянии индивидуально-психологических особенностей этих лиц на их поведение во время совершения инкриминируемых им деяний;

7. определения эмоциональных реакций и состояний, в том числе аффекта, у подозреваемого, обвиняемого во время совершения инкриминируемых им деяний и решения вопроса об их способности в полной мере сознавать значение своих действий или руководить ими;

8. определения необходимости применения принудительных мер медицинского характера к совершившим преступления лицам, страдающим синдромом зависимости от психоактивных веществ (алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией);

9. определения у несовершеннолетнего лица наличия или отсутствия не связанного с болезненным психическим расстройством отставания в умственном развитии, вследствие которого данное лицо не способно сознавать фактический характер или общественную опасность своего деяния;

10. определения психического состояния матери, обвиняемой в убийстве своего ребенка во время родов или непосредственно после них;

11. определения психического состояния потерпевшего, свидетеля и решения вопроса об их способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать о них показания;

12. определения уровня психического развития, индивидуально-психологических особенностей, психического состояния, наличия или отсутствия психических расстройств у потерпевшего в случае преступлений против половой неприкосновенности или половой свободы и решения вопроса о способности этого лица понимать характер и значение совершаемых с ним действий или оказывать сопротивление виновному;

13. определения психического состояния потерпевшего в период, предшествовавший самоубийству, и решения вопроса о наличии либо отсутствии причинно-следственной связи между действиями подозреваемого, обвиняемого и особенностями психического состояния потерпевшего в период, предшествовавший самоубийству;

14. определения характера и размера вреда, причиненного преступлением здоровью потерпевшего в случаях, когда указанный вред здоровью вызван психическим расстройством.

Экспертиза в гражданском судопроизводстве проводится в целях:

1. определения психического состояния гражданина, в отношении которого судом рассматривается дело о его дееспособности или недееспособности, и решения вопроса о способности этого гражданина по состоянию психического здоровья понимать значение своих действий или руководить ими;

2. определения психического состояния истца и ответчика, а также решения вопроса об их способности по состоянию психического здоровья понимать значение своих действий или руководить ими в момент совершения сделки или иного юридически значимого действия, направленного на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей;

3. определения наличия или отсутствия психических недостатков гражданина и решения вопросов о способности этого гражданина правильно воспринимать факты и давать о них правильные показания.

Кроме того, при проведении экспертизы могут решаться иные, имеющие юридическое значение вопросы, для ответа на которые требуются специальные психиатрические и психологические знания.

2.5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ СТУДЕНТАМ ДЛЯ РАБОТЫ НА ЛЕКЦИОННОМ И СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИЯХ

Приступая к изучению учебной дисциплины, студенты должны ознакомиться с учебной программой, учебной, научной и методической литературой, имеющейся в библиотеке, материально-технической базой кафедры, встретиться с профессорско-преподавательским составом, в частности с преподавателем, ведущим курс, получить в библиотеке рекомендованные учебники и учебно-методические пособия, завести новую тетрадь для конспектирования лекций и работы с первоисточниками.

В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. В ходе подготовки к семинарам 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 семинар.

Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью, практикой коммуникативной маркетинговой деятельности предприятия.

В ходе семинарского занятия внимательно слушать выступления своих однокурсников. При необходимости задавать им уточняющие вопросы. Принимать активное участие в обсуждении учебных вопросов: выступать с докладами, рефератами, обзорами научных статей, отдельных публикаций периодической печати, касающихся содержания темы семинарского занятия. В ходе своего выступления использовать технические средства обучения, доску и мел.

С целью более глубокого усвоения изучаемого материала задавать вопросы преподавателю. После подведения итогов семинара устранить недостатки, отмеченные преподавателем.

При подготовке к зачету повторять пройденный материал в строгом соответствии с учебной программой, примерным перечнем учебных вопросов, выносящихся на экзамен и содержащихся в данной программе. Использовать конспект лекций и литературу, рекомендованную преподавателем. Обратит особое внимание на темы учебных занятий, пропущенных студентом по разным причинам. При необходимости обратиться за консультацией и методической помощью к преподавателю.

2.6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Наиболее целесообразным считаем вести самостоятельную работу начиная с освоения методов работы с книгой: определения цели и задач конспектирования, необходимых конкретно каждому студенту. Далее необходимо усвоить понятия изучаемой науки, отработать собственное понимание проблемы и смысла изучаемой проблемы, т. е. индивидуализация процесса анализа изучаемой литературы. Провести конкретную работу с понятийным аппаратом, необходимым для восприятия, понимания, усвоения и интериоризации понятий в рамках изучаемой проблемы, а также в системе смежных наук, имеющих отношение к изучаемой проблеме: уровень «актуального знания», создание и расширение «зоны ближайшего знания», позволяющей создать широкую ориентировочную основу умственных действий.

Необходимо использовать в учебном процессе диалоговые формы общения для аргументированного, логического и критического анализа трудностей восприятия ситуаций общения методом «конкретного анализа конкретной ситуации»; проанализировать, как осуществляется взаимодействие на каждом этапе, как устанавливается «обратная связь»; провести опосредованный контроль преподавателя, самоанализ и самоконтроль через постановку вопросов, через оценочные суждения участника диалога. Данная работа осуществима при овладении студентом разнообразных видов самостоятельной деятельности, которые наиболее часты как в аудиторных, так и внеаудиторных занятиях: работа с текстом, конспектирование, написания реферата, сообщения, проведения дискурса и т. д.

Овладение навыками самостоятельной работы с книгой и другими источниками научно-технической, производственно-технологической и общественно-политической информации включает в себя два основных взаимосвязанных элемента - умение читать и вести записи. Культура чтения – составная часть культуры умственного труда и культуры личности вообще – основа ее активной познавательной деятельности. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд, на глубокое осознание прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути.

Важное требование – соблюдение при работе с книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с общим её построением, оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап - чтение. Первый раз целесообразно прочитать материал от начала до конца, чтобы

получить о нем цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой части и всего материала в целом, критического и позитивного в нем, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, вести поиск необходимой информации с помощью энциклопедий, словарей, электронного каталога, справочной литературы, обрабатывать и систематизировать её. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеке учебного заведения.

Методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать и закрепить их в памяти, а при необходимости вновь обратиться к ним. При работе с текстом можно дать задание не просто прочитать и пересказать его, а разнообразить задания:

—*выделить главные мысли;*

—*что-то обосновать, сообщить, описать, охарактеризовать, определить, обсудить, объяснить, расчленить, прокомментировать, законспектировать, выписать, сравнить;*

—*составить план, тезисы, конспект; сделать вывод.*

Все эти виды работы повышают внимание студентов, их активность, развивают мышление.

Один из сложных видов самостоятельной работы - конспектирование. В конспекте (от лат. *conspicere* - обзор) должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы, аргументы, этапы доказательства и выводы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила — не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания фамилии автора, полного наименования работы, места и года издания. Конспект не должен быть «слепым», безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, пометками на полях специальными значками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников, ссылки удобно фиксировать на полях, где также записываются собственные суждения, мысли, появившиеся в процессе или после составления конспекта, а также вопросы, которые необходимо выяснить.

Составление конспекта является очень важной частью процесса усвоения материала лекции. Работа студента на лекции требует умения правильно фиксировать материал, вести краткие записи, отражающие наиболее важные моменты, основные положения, излагаемые лектором. Здесь же располагаются мелкие чертежи, рисунки, поясняющие схемы и диаграммы, цитаты и т. п.

Основное отличие такого конспекта от обычного текста - отсутствие или минимум слов или частей текста, не несущих значимой информации, а также замена развернутых оборотов текста более лаконичными словосочетаниями (свертывание). Необходимо разработать свою систему условных сокращений, опираясь на общепринятые правила сокращения слов и вводя собственные. Применимые для данного предмета или отдельной лекции. Важно уметь определять в каждой части материала ключевое слово, краткую обобщающую формулировку или фразу, выражающую основу содержания той или иной

части. Полезно выделять их, чтобы при повторном обращении к конспекту легко находить нужную информацию.

Расширению и углублению знаний студента способствует подготовка реферата (от лат. *referre* - докладывать, сообщать).

Работа над рефератом как один из значимых видов самостоятельной работы, формирующих навыки информационного поиска, способствует развитию самостоятельного мышления студента, так как требует умения уяснить логику, выбрать основное, кратко изложить содержание изучаемого документа, делать выводы. Реферативные материалы должны представлять письменную модель первичного документа - научной работы, книги, статьи. В процессе подготовки реферата студент учится перерабатывать, обобщать и систематизировать знания, классифицировать конкретные явления, приобретая первоначальные навыки научно-исследовательской деятельности. Постоянный контакт студента с преподавателем во время работы над рефератом дает возможность более глубокого индивидуального влияния педагога на студента и дифференцированного подхода к развитию способностей каждого. Реферат, включающий обзор нескольких источников, может служить основой доклада на определенную тему для выступления на семинаре.

Довольно распространенной формой является заслушивание и обсуждение докладов студентов. Подготовка доклада включает несколько этапов и предусматривает длительную и систематическую работу студента и помощь педагога, оказываемую ему по мере необходимости. На первом этапе студент обращается к различным источникам, ищет и изучает разнообразную информацию. Эта стадия характеризуется тем, что студент намечает конкретные цели работы: что узнать, что уяснить, каким должен быть конечный результат. На втором этапе - планирование - разрабатывается содержание, устанавливается объем работы, корректируется, если необходимо, первоначальная формулировка темы, составляется план работы, тщательно изучается отобранный материал, определяется логика раскрытия темы. На следующем этапе материал систематизируется, уточняются композиция, выводы и обобщения, пишется текст, оформляется работа.

Практика показывает, что успех доклада в значительной степени зависит от того, как участвует группа в его обсуждении. Активизация работы на семинарских занятиях способствует оппонированию или рецензированию докладов слушателями. В качестве оппонентов и рецензентов может быть определен широкий круг студентов: часть из них выступят с более развернутыми оценками, другие делают более частные замечания и дополнения.

При проведении семинарских занятий методом развернутой беседы по отдельным вопросам можно активизировать работу студентов, заслушав заранее подготовленные **сообщения**. Сообщения отличаются от докладов и рефератов тем, что дополняют вопрос фактическим или статистическим материалом. Преподаватель должен добиваться, чтобы очередной выступающий выражал свое мнение по поводу поставленных вопросов и строил ответ в логической взаимосвязи с уже высказанными суждениями, ставил задачу своего выступления, т.е. указывал, какой аспект проблемы собирается изложить, аргументировал своё мнение и подводил итоги рассуждений.

Семинарские занятия требуют от студента выполнения различных видов заданий с литературой, с конкретными текстами.

Конспектирование — краткая запись, краткое изложение содержания прочитанного. Различают сплошное, выборочное, полное, краткое конспектирование. Предпочтительнее конспектирование от первого лица.

Тезисирование – краткое изложение основных идей в определенной последовательности.

Реферирование – обзор ряда источников по теме с собственной оценкой по содержанию, формы.

Составление плана текста - после прочтения текста необходимо разбить его на части и озаглавить каждую из них. План может быть простой (только главы, разделы) и сложный (глава с параграфами).

Цитирование – дословная выдержка из текста.

Аннотирование – **краткое свернутое изложение содержания прочитанного без потери существенного смысла.**

Рецензирование – написание рецензии, т. е. краткого отзыва с выражением своего отношения о прочитанном.

Составление справки. Справка – сведения о чем-либо, полученные после поисков. Справки бывают библиографические, статистические, географические, терминологические.

Составление формально-логической модели – словесно-схематическое изображение прочитанного.

Составление тематического тезауруса – упорядоченного комплекса базовых понятий по теме, разделу, всей дисциплине.

Составление матрицы идей – составление в форме таблицы сравнительных характеристик однообразных предметов, явлений в трудах разных авторов.

Пиктографическая запись – бессловесное изображение.

2.7. ПОДГОТОВКА К ЗАЧЕТУ

Сессионный контроль осуществляется в виде зачетов и экзаменов. Подготовка к ним – это обобщение и укрепление знаний, их систематизация, устранение возникших в процессе учебы пробелов в овладении учебной дисциплиной. Готовясь к зачету, студенты уточняют и дополняют многое из того, что на лекциях, семинарских занятиях или при текущей самоподготовке не было в полном объеме усвоено. Кроме того, подготовка к зачету укрепляет навыки самостоятельной работы, вырабатывает умение оперативно отыскивать нужный нормативный материал, необходимую книгу, расширяя кругозор и умение пользоваться библиотекой и ее фондами.

Очень важно, чтобы подготовка к зачету начиналась с первого дня учебных занятий и велась в течение всего семестра планомерно, систематически, а не только в период экзаменационной сессии. Преподаватели уже на первых лекциях и занятиях знакомят студентов с экзаменационными и зачетными требованиями, дают рекомендации по самостоятельной работе в течение семестра.

Но подготовка к зачету не должна ограничиваться слушанием лекций и чтением конспектов. Студент, готовящийся по конспекту, вынужден заучивать краткие записи и формулировки, в связи с чем на экзаменах он, как правило, дает односложные ответы, не располагая достаточными данными для обоснования и развития ответа. Успех экзаменуемого зависит от повседневной работы в течение всего семестра на лекциях, семинарских занятиях, консультациях, в библиотеке.

Зачеты, в том числе дифференцированные, служат формой проверки усвоения учебного материала, рассматриваемого на лекциях, практических и семинарских занятиях, а также проверки результатов учебной и производственной практики.

Зачет проводится в соответствии с учебной программой по данному предмету. Программа – обязательный руководящий документ, по которому можно определить объем требований, предъявляемых на экзаменах и зачетах, а также систему изучаемого учебного материала. Студенты вправе пользоваться программой и в процессе самих зачетов. Поэтому в ходе изучения предмета, подготовки к зачету нужно тщательно ознакомиться с программой курса. Это позволит целенаправленно изучить материал, самостоятельно проверить полученные знания. При подготовке к зачетам следует побывать на групповых и индивидуальных консультациях, которые, являясь необходимым дополнением лекций, семинарских занятий, помогают глубже усвоить наиболее сложные положения изучаемого курса, устранить пробелы в знаниях. Рекомендации преподавателя содействуют

правильной организации самостоятельной работы, ознакомлению с новой литературой и нормативными источниками.

Зачет ставит перед студентами задачу самостоятельно распорядиться полученными знаниями, облечь их в надлежащую форму, подготовить логически стройный и научно обоснованный ответ на поставленные в экзаменационном билете вопросы.

Чтобы не допустить переутомления студентов, количество зачетов регулируется учебным планом.

Зачеты принимаются профессорами и доцентами, а также старшими преподавателями, ведущими соответствующие лекционные курсы.

Зачетные требования не могут превышать объема программы, за исключением тех случаев, когда после последнего издания появились новые сведения и материалы, о которых шла речь при изучении дисциплины.

Отметка **«зачтено»** делается в случае, если:

– дан полный и глубокий ответ на вопрос зачета и дополнительные вопросы преподавателя;

– студент продемонстрировал полное владение понятийным аппаратом и терминологией дисциплины;

– студент смог показать возможность использования теоретических знаний на практике.

Отметка **«не зачтено»** делается в случае, если:

– не раскрыто содержание вопроса зачета и не даны ответы на дополнительные вопросы;

– допущены грубые ошибки в определении основных научных понятий и терминов;

– студентом пропущено более 25% занятий.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

3.1. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ, ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ЛЕКЦИИ

Лекции составляют основу теоретического обучения и должны давать систематизированные основы научных знаний по дисциплине, раскрывать состояние и перспективы развития соответствующей области науки и техники, концентрировать внимание обучающихся на наиболее сложных и узловых вопросах, стимулировать их активную познавательную деятельность и способствовать формированию творческого мышления.

Лекция должна носить, как правило, проблемный характер, отражать актуальные вопросы теории и практики, современные достижения науки и способствовать развитию творческого мышления студентов. Качество лекций в значительной степени определяет успешную работу студентов и на других видах занятий а также их самостоятельную работу. Лекция должна давать обучающимся необходимые знания основных направлений в развитии науки и техники и путей практического разрешения современных научных проблем.

Лекция должна вызывать у студентов интерес к самостоятельной работе, направлять их не только на изучение учебной литературы, но и на знакомство с общей и специальной литературой по данной дисциплине.

Накануне лекционного занятия преподаватель осуществляет:

- подготовку учебно-методических материалов, ТСО, учебно-наглядных пособий, мини-выставки литературы;
- дает поручение заведующему учебно-методическим кабинетом на материально-техническое и информационное обеспечение предстоящего занятия.

Обязательным документом преподавателя на учебном занятии является план его проведения. Кроме этого, преподаватель обязан иметь методическую разработку и тематический план учебной дисциплины.

Устное изложение материала лекции должно строго соответствовать регламенту времени, отведенному планом проведения. Аргументированность и доказательность материала должна подкрепляться примерами из следственной и судебной практики.

Перед началом занятия преподаватель должен проверить доставку в аудиторию всех отобранных и проверенных, готовых к действию учебно-наглядных пособий, учебных и учебно-действующих образцов, а также наличие в аудитории всего оборудования, необходимого для проведения занятия.

Занятие должно начинаться строго в указанное расписанием время, без опозданий, что имеет исключительно важное воспитательное значение.

При подготовке к проведению лекционного занятия преподаватель должен определить достигаемый уровень обученности данного занятия:

- иметь представление.....;
- знать.....;
- уметь (владеть).....

Различают следующие достигаемые уровни обученности, отличающиеся способом использования исходной информации в профессиональной деятельности:

I уровень – **иметь представление**: – узнавание, т. е. репродуктивное (воспроизводящее) действие с подсказкой – студент способен идентифицировать объект (явление), дать его качественное описание, сформулировать характерные свойства, указать его отношение к объектам (явлениям) подобного рода.

II уровень – **знать**: – репродуктивные (воспроизводящие) действия по памяти, студент способен воспроизвести учебный материал с требуемой степенью точности,

сформулировать и записать закон, определение, с достаточной полнотой описать событие, процесс.

III уровень – **уметь (владеть)**: – выполнение продуктивной деятельности на некотором множестве объектов, создание субъективно новой (для себя) информации – предполагается способность студента применять полученные знания для решения типовых задач соответствующей сферы профессиональной деятельности с возможным использованием справочной литературы.

IV уровень – **иметь навык (опыт)**: – выполнение самостоятельной исследовательской или творческой профессиональной деятельности – предполагается обязательное наличие опыта (необходимых навыков) у студентов в проведении определённых профессиональных практических или исследовательских действий.

Данные уровни обученности позволят формировать у студентов убежденности в необходимости, строжайшего соблюдения законности, чувства ответственности и долга перед государством, обществом и гражданами при осуществлении борьбы с преступностью.

Достижимые уровни обученности определены государственными образовательными стандартами и квалификационными требованиями по каждой учебной дисциплине.

Для достижения определённого уровня обученности из всех существующих методов обучения наиболее целесообразным могут быть приняты методы обучения по типу (характеру) познавательной деятельности студента:

1. Рецептный (воспринимающий).
2. Репродуктивный (воспроизводящий).
3. Частично-поисковый (эвристический).
4. Проблемный или исследовательский (творческая профессиональная деятельность).

Приёмы информационно-рецептивного или проблемно-рецептивного метода обучения:

- объяснительное изложение;
- иллюстрированное изложение;
- демонстративное изложение;
- повествовательное изложение;
- образно-ассоциативное изложение;
- монологическое изложение;
- комбинированное изложение.

Главное в любом методе или приёме обучения — доказательная логика рассуждений:

- индуктивная (от частного к общему);
- дедуктивная (от общего к частному);
- традуктивная (от простого к сложному).

Умелое применение доказательной логики рассуждений позволяет изложить учебный материал научно обоснованно, в строгой логической последовательности.

Лекционное занятие состоит из вводной, основной и заключительной частей.

3.2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ, ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ СЕМИНАРА

Семинары проводятся по наиболее сложным вопросам (темам, разделам) учебной программы и имеют целью углубленное изучение учебной дисциплины, привитие обучающимся навыков самостоятельного поиска и анализа учебной информации, формирование и развитие у них научного мышления, умения активно участвовать в творческой дискуссии, делать правильные выводы, аргументировано излагать и

отстаивать свое мнение. Подготовка студентов к семинару осуществляется на основе задания (плана семинара), которое разрабатывается на кафедре (методической секции кафедры) и доводится до обучающихся до проведения первых занятий по теме семинара. Продолжительность семинара зависит от объема отводимых рабочим учебным планом часов.

Методическая разработка составляется на основе тематического плана изучения дисциплины на каждый семинар и является основным методическим документом преподавателя для подготовки и проведения занятия.

Методические указания по вводной части включают принятый порядок проведения занятия, методику проверки выполнения задания к данному занятию, метод контроля подготовленности студентов к занятию, краткое обобщение главных теоретических положений, которые на данном занятии являются исходными в работе студентов.

Методические указания по основной части занятия включают содержание и методику изложения каждого учебного вопроса, порядок и методику использования технических средств обучения и учебно-наглядных пособий.

В методических указаниях по заключительной части излагается методика подведения итогов занятия и оценки знаний студентов, задание на самоподготовку, указания по организации самостоятельной работы студентов. Задание на самоподготовку должно формулироваться конкретно с указанием страниц рекомендуемой литературы.

Переработка методических разработок производится при изменениях тематического плана изучения дисциплины.

Семинары проводятся в целях:

- углубления и закрепления знаний полученных в ходе проведения лекционных занятий;
- привития студентам навыков принятия решений по заявлениям и сообщениям о преступлениях, а также в процессе расследования и судебного рассмотрения уголовных дел, в подготовке процессуальных документов;
- формирование и развитие у них научного мышления, умения активно участвовать в творческой дискуссии, делать правильные выводы, аргументировано излагать и отстаивать свое мнение;
- выработки умений и навыков применения уголовно-процессуальных норм в типичных ситуациях, складывающихся в деятельности органов предварительного расследования и суда.

Достижение указанных целей обеспечивается:

- рассмотрением сложных, трудных для усвоения вопросов, требующих повторения, детализации и доказательности;
- формированием у обучающихся умения давать ответы на поставленные вопросы, высказывать и отстаивать свою точку зрения, свои взгляды, мнения, убеждения;
- выработкой единства взглядов по изучаемым вопросам;
- выявлением не усвоенного материала, устранения пробелов в знаниях студентов для подготовки их к изучению последующих учебных вопросов;
- пополнением знаний и обсуждения, вновь возникших вопросов, связанных с темой семинара;
- формированием методических навыков ведения дискуссии, публичного выступления;
- установлением обратной связи с обучающимися и получения от них необходимой информации при подготовке и проведении последующих занятий.

Семинары, которые в своей основе должны носить проблемный характер, предоставляют возможность путем творческой дискуссии и взаимного обмена мнениями обсудить те или иные вопросы, глубоко и всесторонне разобрать их содержание,

проанализировать и сопоставить противоречия между новыми и старыми взглядами. В результате подойти к аргументированным обобщениям и выводам.

Подготовка студентов к семинару осуществляется на основе задания (плана семинара) и доводится до обучающихся до проведения первых занятий по теме семинара.

Главным содержанием семинара является: организация стимуляции у студентов активной индивидуальной познавательной деятельности, направленной на углубленное знание материала в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта по подготовке выпускника по специальности 030501. 65 – Юриспруденция; формирование у студентов убежденности в необходимости, строжайшего соблюдения законности, чувства ответственности и долга перед государством, обществом и гражданами при осуществлении борьбы с преступностью.

Форма проведения семинара зависит от особенностей дисциплины, состава обучающихся и содержания учебного материала.

В основном используются пять форм семинара:

- 1) вопросно-ответный (развернутая беседа);
- 2) семинар-дискуссия;
- 3) семинар-исследование;
- 4) семинар-«круглый стол»;
- 5) семинар-«пресс-конференция».

Наиболее распространенной формой проведения семинаров является **развернутая беседа**. Основными компонентами такого занятия являются вступительное слово преподавателя, доклад (или без него), выступления обучающихся, заключение преподавателя. Семинар проводится путем заслушивания и обсуждения докладов и рефератов по основным вопросам семинара, а также выступлений студентов по вопросам плана.

Семинар-исследование – форма семинара, смысл которого заключается в приобретении, распространении и частичной реализации знаний с привнесением в этот процесс компонентов научного исследования.

Семинар-«круглый стол» – форма семинара, в основу которого заложено несколько точек зрения, обсуждение которых подводит к приемлемой для всех участников позиции или решению.

Семинар-«карусель» – форма семинара, на котором задействуется максимальное число учащихся, целенаправленно перемещающихся с одного учебного места на другое (из трех-четырех мест), где каждый индивидуально выступает в роли то обучающегося, то обучающего, то оратора, то учителя.

Семинар-«мозговой штурм» – форма семинара, содержащая целенаправленную ориентировку обучающихся на восприятие и коллективное решение сложного вопроса на основе максимального умственного напряжения участников занятия; целеустремленное, активное обдумывание и обсуждение какого-либо вопроса.

Семинар с элементами дискуссии – форма семинара, составляющими которого являются противоречивая, спорная проблема, разнообразие путей ее достоверного решения, компетентность участников.

Основными функциями семинара являются: учебно-познавательная, воспитательная, стимулирующая, контрольная.

Место и роль семинара в учебном процессе определяются разнообразием и важностью решаемых на нем учебно-познавательных, воспитательных и контрольных задач.

Семинары, как одна из основных форм учебного процесса являются средством углубления и закрепления знаний, полученных студентами в процессе изучения темы.

На семинаре обсуждаются коренные положения лекции, вводятся в оборот добытые самостоятельно знания. Студенты учатся всесторонне и глубоко осмысливать и обобщать сложные вопросы теории, рассматривать их в неразрывной связи с жизнью, не

только излагать те или иные положения, но и применять их к анализу экономических, социально-политических и идеологических проблем современности. Обстановка творческого обсуждения актуальных вопросов теории способствует развитию у студентов самостоятельного мышления.

Семинары органически связаны с лекционным курсом, помогают дополнить и обогатить лекцию, осуществить контроль за усвоением лекционного материала и принять меры к активизации работы студентов на лекциях и самоподготовке.

На семинаре решаются важные *воспитательные задачи*: активно формируется мировоззрение, чувства патриотизма, знания превращаются в убеждения. Воспитательное воздействие на студентов оказывают организация занятия, его идейно-теоретический уровень. В атмосфере творческой коллективной работы успешно формируются принципиальность в суждениях, смелость в оценке выступлений товарищей, самокритичность, коллективизм и другие ценные качества.

Одной из важных задач семинара является *контроль* за самостоятельной работой студентов. Следует отметить, что контроль за работой студентов на семинарах осуществляется различными методами. В отличие от зачетов и экзаменов здесь не рекомендуется производить опрос студентов. Лучше всего цель контроля достигается приглашением участников семинара принять участие в обсуждении теоретических вопросов.

Необходимость таких вызовов состоит в том, что они повышают личную ответственность за изучение всей рекомендованной литературы, стимулируют более серьезное отношение к самостоятельной работе над первоисточниками и к своей теоретической подготовке. Применение обязательных вызовов особенно целесообразно на младших курсах, студенты которых еще не выработали привычки постоянно, систематически работать над литературой.

При подготовке к семинарскому занятию преподаватель должен определить достигаемый уровень обученности данного занятия:

знать.....;
 уметь.....;
 иметь навык

Семинар состоит из вводной, основной и заключительной частей.

Различают следующие достигаемые уровни обученности, отличающиеся способом использования исходной информации в профессиональной деятельности:

I уровень – **иметь представление**: – узнавание, т. е. репродуктивное (воспроизводящее) действие с подсказкой – студент способен идентифицировать объект (явление), дать его качественное описание, сформулировать характерные свойства, указать его отношение к объектам (явлениям) подобного рода.

II уровень – **знать**: – репродуктивные (воспроизводящие) действия по памяти, студент способен воспроизвести учебный материал с требуемой степенью точности, сформулировать и записать закон, определение, с достаточной полнотой описать событие, процесс.

III уровень – **уметь (владеть)**: – выполнение продуктивной деятельности на некотором множестве объектов, создание субъективно новой (для себя) информации – предполагается способность студента применять полученные знания для решения типовых задач соответствующей сферы профессиональной деятельности с возможным использованием справочной литературы.

IV уровень – **иметь навык (опыт)**: – выполнение самостоятельной исследовательской или творческой профессиональной деятельности – предполагается обязательное наличие опыта (необходимых навыков) у студентов в проведении определённых профессиональных практических или исследовательских действий.

Данные уровни обученности позволят формировать у студентов убежденности в необходимости, строжайшего соблюдения законности, чувства ответственности и долга

перед государством, обществом и гражданами при осуществлении борьбы с преступностью.

Достижимые уровни обученности определены государственными образовательными стандартами и квалификационными требованиями по каждой учебной дисциплине.

Проведение семинара начинается с краткого изложения преподавателем темы, целей и учебных вопросов занятия. Организуя семинар, преподаватель должен выделить самые существенные проблемные вопросы, которые способствовали бы не только изучению учебного материала, но и развитию творческого мышления у обучающихся.

На семинарах обучающимся предоставляется возможность путем творческой дискуссии и взаимного обмена мнениями обсудить вынесенные на занятие вопросы, глубоко и всесторонне разобрать их содержание, подойти к обоснованным обобщениям и выводам, добиться правильного понимания наиболее важных вопросов теории и практики.

В ходе проведения семинара нужно добиваться высокой активности обучающихся, учить их свободно и правильно излагать свои мысли. Особое внимание необходимо уделять умению обучающихся увязывать теорию с решением практических задач, логично и убедительно излагать материал.

Для достижения определённого уровня обученности из всех существующих **методов обучения** наиболее целесообразным могут быть приняты методы обучения по типу (характеру) познавательной деятельности студента:

1. Рецептный (воспринимающий).
2. Репродуктивный (воспроизводящий).
3. Частично-поисковый (эвристический).
4. Проблемный или исследовательский (творческая профессиональная деятельность).

Главное в любом методе или приёме обучения — доказательная логика рассуждений:

- индуктивная (от частного к общему);
- дедуктивная (от общего к частному);
- традуктивная (от простого к сложному).

Умелое применение доказательной логики рассуждений позволяет изложить учебный материал научно обоснованно, в строгой логической последовательности.

3.3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Помимо аудиторных форм самостоятельной работы выделяют внеаудиторную работу. К ней относятся:

- домашняя самостоятельная работа,
- конспектирование и работа с книгой, документами, первоисточниками;
- доработка и оформление записей по лекционному материалу;
- проработка материала по учебникам, учебным пособиям;
- выполнение рефератов;
- подготовка к семинарским занятиям, к конференциям, «круглым столам»;
- участие в проведении различных исследований и обработке их данных;
- анализ проблемных ситуаций по учебной или исследовательской теме;
- подготовка к деловым играм;
- составление тезисов;
- тематическое компонование выдержек;
- подготовка к зачетам, экзаменам;

Домашняя самостоятельная работа – составная часть процесса обучения. Относится к внеаудиторным занятиям. Дидактические цели домашней самостоятельной работы:

- закрепление, углубление, расширение и систематизация знаний, полученных во время аудиторных занятий;
- самостоятельное овладение новым учебным материалом;
- формирование умений и навыков самостоятельного умственного труда, самостоятельности мышления.

Домашняя самостоятельная работа строится с учетом требований учебных программ, а также интересов и потребностей студентов, уровня их развития. В отличие от других форм организации учебного процесса затраты времени на выполнение этой работы не регламентируются. Режим и продолжительность работы выбирает сам обучающийся в зависимости от своих способностей и конкретных условий, что требует от него не только умственной, но и организационной самостоятельности. Домашняя работа развивает мышление, волю, характер обучающегося.

Домашние задания включает в себя:

- усвоение изученного материала по учебнику;
- выполнение устных и письменных упражнений;
- выполнение творческих работ.

Чаще всего домашние задания используются при изучении иностранного языка. Домашним заданием может быть составление структурно-логических схем, цель которых

- выделить опорные понятия лекции,
- показать графически связь между всеми вопросами темы,
- выделить ключевые слова в лекции, составить план прослушанной лекции.

Составление опорных конспектов как вид домашних заданий базируется на наборе всех опорных сигналов по проблеме, разделу в виде справки-автомата.

Интересная форма самостоятельной работы является составление и решение кроссвордов, ребусов, головоломок, лабиринтов.

Согласно учебным планам и программам обучающиеся в профессиональных образовательных учреждениях пишут курсовые проекты и курсовые работы. В процессе выполнения курсовых работ обучаемые решают задачи учебно-исследовательского характера.

Внеаудиторная самостоятельная работа предусматривает «сессионные задания для студентов заочного отделения.

Межсессионные задания, связанные с изучением первоисточников, направлены на последовательное развитие у студентов таких умений, как составление плана, тезисов, конспект-работы. При подготовке к отдельным практическим занятиям студенты учатся писать обзорные доклады, сообщения, адресованные определенной аудитории.

Для повышения у студентов интереса к литературе научного содержания монографического характера варьируются разные формы её изучения. Эффективными оказываются такие задания:

- ответить на вопросы, данные преподавателем;
- сформулировать вопросы к статье, главам книги для последующего обсуждения на практических занятиях;
- выписать этапы и методику осуществления исследования;
- наметить пути использования изучаемой работы для повышения квалификации;
- подготовить рекомендации для практических работников.

Самостоятельная подготовка студентов в межсессионный период включает выполнение практических заданий, имеющих профессиональную направленность, а также задания, предусматривающие развитие у студентов исследовательских умений, столь необходимых при написании курсовых, дипломных работ, докладов к спецсеминарам, для осуществления углубленной работы. При разработке оптимального содержания межсессионных заданий преподаватели ориентируются на формирование у студентов профессиональных знаний и умений.

Таким образом, самостоятельная работа обучающегося, в процессе аудиторных и внеаудиторных занятий, рассматриваемая в общем контексте его самообразования, представляет собой высшую форму его учебной деятельности по критерию саморегуляции и целеполагания; она может дифференцироваться в зависимости от источника управления, характера побуждения и носит индивидуально-психологическую направленность.

Самостоятельные задания можно разделить на следующие типы:

1-ый тип - формирование у обучаемых умений выявлять во внешнем плане то, что от них требуется, на основе данного им алгоритма деятельности и посылок на эту деятельность, содержащихся в условиях задания. В качестве самостоятельных работ этого типа чаще всего используются домашние задания - работа с учебником, конспекты, лекции и т.д.

2-ой тип - формирование знаний - копий и знаний, позволяющих решать типовые задачи. Познавательная деятельность обучаемых заключается в чистом воспроизведении и частичной реконструкции, преобразовании структуры и содержания усвоенной ранее учебной информации. К самостоятельным работам такого характера относятся отдельные этапы лабораторных работ и практических занятий.

3-ий тип - формирование у обучаемых знаний, лежащих в основе решения нетиповых задач. Задания этого типа предполагают поиск, формулирование и реализацию идеи решения, которая выходит за пределы прошлого формализованного опыта и требует от обучаемого варьирования условий задания, а также усвоенной ранее учебной информации. Самостоятельные работы третьего типа должны выдвигать требование анализа незнакомых студентом ситуаций и генерирования субъективно новой информации. Типичны для самостоятельных работ студентов третьего типа курсовые и дипломные проекты.

4-й тип — создание предпосылок для творческой деятельности. Этот тип самостоятельных работ реализуется обычно при выполнении заданий научно-исследовательского характера, включая курсовые и дипломные проекты.

Многообразие заданий требует разработки таких методических инструкций для самостоятельной работы над материалом, которые давали бы представление о логико-содержательной стороне изучаемого предмета, расчленили бы материал на смысловые, учебные единицы, являлись бы средством управления работой студента в отсутствие преподавателя.

Поэтому уже с самого начала изучения предмета студент должен получить такие методические рекомендации, которые помимо всего прочего содержат перечень тем, изучаемых в данном курсе, с указанием тем практических, лабораторных занятий, если при усвоении темы они предусмотрены. Среди этого перечня тем в логической последовательности должны быть указаны темы (или отдельные вопросы), требующие самостоятельного изучения. Следующей частью методических рекомендаций являются планы практических, семинарских и лабораторных занятий, списки литературы, практические задания и методические указания к ним, даны задания и рекомендации к их выполнению. Задания подбираются таким образом, чтобы в ходе их выполнения студент был вынужден реализовать знания, полученные при знакомстве с освещением вопросов в литературе, а также, чтобы более простым и доступным сделать осуществление контроля за самостоятельной работой.

4. ГЛОССАРИЙ

Аборт - прерывание беременности в течение первых 22 недель, когда плод ещё нежизнеспособен вне организма матери.

Абсанс – кратковременное (до 15-20 секунд) внезапное помрачение сознания с последующей амнезией.

Абстинентный синдром – состояние, развивающееся вследствие внезапного прекращения приема (введения) веществ, вызывающих токсиманическую зависимость (алкоголь, снотворные средства, наркотики и т.п.).

Абулия – патологическое безволие, выражающееся в отсутствии побуждений к деятельности, неспособности принимать решение, даже если это формально осознается.

Аггравация – преувеличение большим симптомов имеющихся у него заболеваний.

Агнозия – нарушение процессов узнавания предметов и явлений при сохранности сознания.

Агрессивность в психиатрии - болезненное стремление к нападению и нанесению телесных повреждений окружающим лицам.

Адинамия - уменьшение или полное прекращение двигательной активности организма или органа.

Акт освидетельствования – письменное оформление результатов исследования, проводимого врачом или иным специалистом.

Акцентуации характера – крайние варианты нормы характера, при которых отдельные черты чрезмерно усилены, в силу чего обнаруживается избирательная уязвимость к определенным психогенным воздействиям при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим.

Альцгеймера болезнь (деменция) – дегенеративное заболевание головного мозга.

Амбивалентность в психиатрии – наличие противоположных тенденций в психической деятельности, приводящее к непоследовательности мышления, неадекватности поведения.

Амбулаторный автоматизм-помрачение сознания, проявляющееся непроизвольным блужданием с упорядоченным поведением, выполнением достаточно сложных действий и последующей амнезией.

Аменция – разновидность помрачения сознания.

Амнезия-нарушение памяти, проявляющееся неспособностью воспроизводить ранее приобретенные знания, пережитые события или запомнить новую информацию.

Анашизм - вид наркомании (то же, что гашишизм).

Апатия-расстройство эмоционально-волевой сферы, проявляющееся безучастностью, равнодушием, отсутствием интереса к людям и событиям.

Асфиксия компрессионная - результат сдавливания

Асфиксия- удушье, обусловленное кислородным голоданием и избытке углекислоты в крови и тканях.

Атрофия-уменьшение объема органов, тканей и клеток, сопровождающееся снижением их функции.

Аутизм-погружение в мир собственных переживаний с ослаблением или потерей контакта с действительностью, утраты интереса к реальности, отсутствием стремления общения с окружающими, скудностью эмоций.

Аутолиз - разрушение клеток под влиянием содержащихся в них протеолитических ферментов без участия микроорганизмов.

Аура – внезапно возникающее непроизвольное, кратковременное расстройство сознания, сопровождающееся своеобразным ощущением, психическим переживанием или движением, непосредственно предшествующее эпилептическому припадку.

Аффект - кратковременная и сильная, положительная или отрицательная эмоция, возникающая в ответ на воздействие внешних или внутренних факторов.

Аффект патологический – кратковременное психическое расстройство, возникающее в ответ на интенсивную внезапную психическую травму и выражающееся концентрацией сознания на травмирующих переживаниях с последующим аффективным разрядом, за которым следуют общая расслабленность, безразличие и часто глубокий сон.

Беременность - физиологический процесс, во время которого в организме женщины из оплодотворенной яйцеклетки развивается плод, способный к внеутробной жизни.

Беспомощное состояние – психическое состояние потерпевшего, характеризующееся невозможностью ввиду психического или физического дефекта понимать характер и значение совершаемых с ним действий или оказывать сопротивление.

Бессвязность мышления – отсутствие логической и ассоциативной последовательности мыслительного процесса с развитием спутанности представлений и понятий.

Бред – возникающие на болезненной основе объективно ложные, не соответствующие действительности идеи и суждения, полностью овладевающие сознанием больного и не поддающиеся разубеждению и разъяснению.

Бредовая защита – общее название действий и предпринимаемых больными против своих воображаемых врагов.

Виды мышления – различают: словесно-логическое, наглядно-образное и наглядно-действенное; теоретическое и эмпирическое; логическое и интуитивное; реалистическое и аутистичное.

Виды памяти – различают: вербальную, образную, двигательную и эмоциональную; зрительную, слуховую и осязательную; кратковременную и долговременную.

Влечение – возникающее независимо от сознания субъективное переживание потребности, стимулирующее деятельность человека и придающее ей определенную направленность.

Вменяемость – способность лица в силу присущих ему определенных психических качеств (признаков) осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и сознательно руководить ими, нести уголовную ответственность в случае совершения преступления. Является предпосылкой виновности в совершении преступления.

Внушаемость – свойство личности, проявляющееся в повышенной восприимчивости к психическому воздействию со стороны другого лица (группы лиц).

Временное психическое расстройство - один из медицинских признаков невменяемости (например, патологическое опьянение; сумеречное помрачение сознания, не являющееся симптомом какого-либо хронического психического заболевания; патологическое просоночное состояние, патологический аффект, при котором лицо, привлекаемое к экспертизе, во время инкриминируемого деяния не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими. Преходящее, непродолжительное по времени, острое психотическое расстройство, заканчивающееся выздоровлением.

Восприятие - психический процесс, отражающий в сознании человека действительность, предметы и явления, непосредственно воздействующие на органы чувств.

Восприятия нарушения – патологические состояния, характеризующиеся изменением восприятия объектов и явлений окружающей среды, а также собственной личности или тела.

Врачебная ошибка – ошибочные суждения и действия врача при исполнении им профессиональных обязанностей, как правило, повлекшие негативные последствия для пациента.

Врачебная тайна – один из основных принципов взаимоотношений медицинского работника и пациента, предполагающий неразглашение каких бы то ни было личных сведений о пациенте.

Вред здоровью - телесное повреждение (нарушение анатомической целостности органа или ткани либо их физиологических функций), заболевание или болезненное состояние, возникшее от воздействия повреждающего фактора (факторов) внешней среды и повлекшее за собой расстройство здоровья или смерть.

Вред здоровью легкий - вызвавший - кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату общей трудоспособности.

Вред здоровью средней тяжести - неопасный для жизни человека, но вызвавший длительное расстройство здоровья или значительную стойкую утрату общей трудоспособности менее чем на одну треть.

Вред здоровью тяжкий - опасный для жизни; повлекший за собой: потерю зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрату органом его функций, прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией; выразившийся в неизгладимом обезображивании лица; вызвавший значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть или заведомо для виновного полную утрату профессиональной трудоспособности.

Галлюцинации – психическое расстройство восприятия в виде ощущений и образов, произвольно возникающих, без наличия реального раздражителя, и приобретающий для больного характер объективной реальности. Выделяют галлюцинации слуховые, зрительные, обонятельные, тактильные, вкусовые и др.

Гебоид – человек, у которого преобладают низшие влечения.

Гематома - ограниченное скопление крови в тканях, с образованием в них полости, содержащей жидкую или свернувшуюся кровь.

Гермафродитизм – наличие у одного индивидуума признаков обоих полов.

Геномная дактилоскопия - анализ структурного полиморфизма ДНК для идентификации личности исследованием крови и других тканей.

Гипоксия – пониженное содержание кислорода голодание в организме или отдельных органах и тканях.

Гниение - разложение тканей трупа, вызываемое жизнедеятельностью микроорганизмов.

Давление (сдавливание) - длительное, взаимодействие двух и более тел, обладающих определенной массой, при котором их скорость стремится к нулю. Тело человека (или его часть) может сдавливаться между двумя предметами, каждый из которых имеет минимальную скорость, либо между предметом и неподвижной опорой.

Дебильность - легкая степень олигофрении, характеризующаяся врожденной примитивностью суждений и умозаключений, недостаточной дифференциацией эмоций, а также сниженной социальной адаптацией, в том числе и ограниченной возможностью обучения.

Деградация алкогольная - деградация личности при хроническом алкоголизме, сопровождающаяся аффективными и психопатоподобными изменениями, утратой трудоспособности и ранее занимаемого социального положения в обществе.

Дееспособность - психическая способность лица своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их.

Делинквентность - отклоняющееся поведение (чаще у подростков), не подлежащее уголовному преследованию.

Делирий – галлюцинаторное помрачение сознания с преобладанием зрительных галлюцинаций, иллюзий.

Деменция - приобретенное снижение интеллекта.

Деперсонализация- расстройство самосознания с чувством отчуждения собственной личности, осознаваемое и болезненно переживаемое самим больным.

Депрессия - угнетенное или тоскливое настроение в сочетании со снижением психической активности.

Дефект в психиатрии - форма необратимого изменения личности.

Диатомовый анализ - исследование на планктон, вместе с водой проникающий в кровоток, задерживающийся в паренхиматозных органах и костном мозге длинных трубчатых костей при утоплении.

Дипсомания - импульсивное влечение к пьянству, длящееся от нескольких дней до нескольких недель.

Диссимуляция – утаивание заболевания или его отдельных симптомов с целью ввести в заблуждение в отношении своего истинного физического или психического состояния.

Дромомания - импульсивное влечение к перемене мест.

Дурашливость- расстройство поведения в виде кривлянья, гримасничанья, немотивированного смеха, нелепых и плоских шуток.

Живорождение - полное изгнание или извлечение продукта зачатия из организма вне зависимости от продолжительности беременности при наличии признаков: сердцебиение, дыхание, пульсация пуповины или произвольных движений.

Жизнеспособность новорожденного - его способность к существованию вне организма матери, что бывает обусловлено определенной степенью его зрелости и отсутствием несовместимых с жизнью уродств, аномалий развития и некоторых болезненных состояний (гидроцефалия, недоразвитие сердца или печени, аплазия легких, анэнцефалия и другие тяжелые пороки развития).

Жировоск - продукт разложения жировой ткани на глицерин и жирные кислоты с омылением этих кислот. Основным условием его образования является недостаток или полное отсутствие кислорода, приводящее к замедлению или полной остановке гниения трупа.

Зависимость наркоманическая - понятие, введенное ВОЗ для обозначения зависимости состояния больного от присутствия или отсутствия в его организме алкоголя (или другого наркотика).

Заключение эксперта – письменное оформление результатов исследования, проводимого экспертом по постановлению органа следствия или по определению суда.

Застревание в психиатрии - расстройство мышления, проявляющееся его тугоподвижностью, инертностью, бедностью ассоциаций.

Знак молнии - возникающее после поражения атмосферным электричеством изменение кожи в виде древовидно-разветвленных полос багрово-бурого цвета по ходу сосудов.

Зрелость плода - степень его физического развития, которая характеризуется готовностью органов и систем к обеспечению его внеутробного существования.

Идеи бредовые – мысли, суждения, представления, искаженно отражающие реальную действительность, но воспринимаемые больным как истинные, правильные.

Идеи навязчивые – мысли, от которых больной не может избавиться, несмотря на понимание их объективной необоснованности, ненужности.

Идентификация - установление тождества различных явлений, предметов, вещей, лиц по их характерным индивидуальным, присущим только им особенностям.

Идиотия - тяжелая форма олигофрении, характеризующаяся стабильным врожденным слабоумием, практически отсутствием психических реакций и речи, невозможностью усвоения простейших психических навыков, а также полным отсутствием социальной адаптации.

Изгладивость - возможность исчезновения видимых последствий повреждения или значительное уменьшение их выраженности с течением времени или под влиянием нехирургических (консервативных) средств.

Изнасилование - половое сношение с применением насилия или угрозой его применения к потерпевшей или другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшей.

Иллюзия - ошибочное восприятие реально существующих объектов, предметов, явлений.

Имбецильность - форма олигофрении, занимающая среднее положение между идиотией и дебильностью, характеризующаяся наличием врожденного слабоумия в виде замедленного и непоследовательного мышления, возможностью усвоения лишь элементарных навыков и косноязычием, а также слабой социальной адаптацией.

Импрегнация - пропитывание, внедрение (например, компонентов выстрела вокруг входной огнестрельной раны).

Импulsивность в психиатрии – форма поведения, обусловленная болезнью, особенностями склада личности или сложившейся ситуацией³ при которой действия и поступки возникают в связи с непреодолимыми влечениями, побуждениями и протекает насильственно, без должного контроля со стороны личности.

Инволюционный психоз - психическое заболевание, развивающееся в период угасания организма. Наиболее часто встречаются: И. меланхолия, И. параноид, И. деменция.

Иные болезненные состояния - (из группы медицинских признаков невменяемости) - психические расстройства, объединенные в самостоятельный раздел (например, психопатии, инфантилизм и др.), не являющиеся хроническим психическим заболеванием, временным расстройством психики или слабоумием.

Интеллект - умственная способность человека, определяющая деятельность, уровень знаний и опыта.

Интерпретация - истолкование, объяснение.

Интровертированность - характерологическая черта личности, проявляющаяся в необщительности, замкнутости, склонности к постоянному самоанализу.

Интуиция-способность постижения истины (на основе жизненного и профессионального опыта и знаний) без обоснования с помощью доказательства.

Инфантилизм психический – (психическая незрелость) наличие присущих детской психике особенностей суждений и поведения.

Исключительные состояния - группа острых кратковременных расстройств психической деятельности, возникающая у лиц, не страдающих психическими заболеваниями. И. с, как правило, представляют собой единственный эпизод в жизни. К ним относят патологическое опьянение, патологический аффект, сумеречное помрачение сознания, патологическое просоночное состояние и реакцию «короткого замыкания».

Истерия - заболевание, возникающее под влиянием психотравмирующих факторов, чаще у лиц с повышенными внушаемостью и самовнушаемостью, которое характеризуется полиморфными психическими, соматическими, вегетативными нарушениями.

Истязание - причинение физических и (или) психических страданий путем систематического нанесения побоев либо иными насильственными действиями.

Каталепсия – двигательное расстройство: длительное сохранение больным приданной ему позы (даже очень неудобной).

Кататонический синдром - болезненное состояние с преобладанием нарушений в двигательной сфере - ступор (заторможенность) или возбуждение (движение).

Клаустрофобия - навязчивый страх боязни нахождения в закрытых помещениях, замкнутом пространстве.

Клептомания – импульсивное немотивированное влечение к воровству, навязчивое стремление к кражам.

Клиническая смерть – пограничное состояние между жизнью и смертью, когда отсутствуют видимые признаки жизни, угасают функции центральной нервной системы, но продолжают обменные процессы в тканях.

Кома - состояние глубокого угнетения центральной нервной системы, характеризующееся полной потерей сознания, утратой реакции на внешние раздражители и расстройством регуляции жизненно важных функций организма.

Комиссионная судебно-психиатрическая экспертиза - судебно-психиатрическая экспертиза, проводимая несколькими судебными психиатрами (комиссией экспертов) в составе, как правило, не менее трех врачей при стационарной, амбулаторной, заочной, посмертной экспертизах. Участие меньшего числа экспертов-психиатров допускается лишь в исключительных случаях.

Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза - вид экспертизы, проводимой психологами и психиатрами и назначаемой в тех случаях, когда речь идет об установлении способности у испытуемых (подследственных, обвиняемых, подсудимых, свидетелей, потерпевших и других лиц), обнаруживающих изменения психической деятельности: *а)* правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного (гражданского дела); *б)* правильно понимать характер и значение совершаемых с ними действий и оказывать сопротивление правонарушителям; *в)* определять характерологические особенности и др.

Комплексная судебная экспертиза с участием психиатра- разновидность комплексных судебных экспертиз, назначаемых для решения вопросов, которые не могут быть решены либо в рамках одной лишь судебно-психиатрической экспертизы, либо в рамках иной однородной экспертизы без участия психиатра. Предмет комплексной экспертизы, проводимой представителями разных отраслей знания, обязательно должен быть смежным (пограничным) для них (например, судебно-медицинская и судебно-психологическая экспертиза).

Когнитивные нарушения – собирательное обозначение различных нарушений мозговых функций вследствие расстройства процессов получения, переработки и анализа информации и соответствующей организации поведения.

Консервирующие посмертные изменения - изменения, не сопровождающиеся разрушением тканей: мумификация, жировоск, торфяное дубление, а также явления, связанные с воздействием факторов внешней среды: замерзание (действие низкой температуры) и консервация (при нахождении трупа в природном солевом водоеме или другой жидкости, обладающей аналогичными свойствами).

Конфабуляции – вымышленные психически больным события, принимающие форму воспоминаний (например, при прогрессирующих инволюционных расстройствах памяти и при некоторых формах бреда).

Кровоизлияние - излияние крови из кровеносного сосуда в результате повышенной проницаемости и нарушения целостности его стенки. Поверхностное - в кожу, слизистые оболочки, подкожную жировую ткань, поверхностные мышцы. Глубокое - в глубокие мышцы и межмышечные пространства, внутренние органы, в полости, под надкостницу.

Кровоподтек - кровоизлияние в толщу кожи или в слизистую оболочку.

Кровотечение – истечение крови из кровеносных сосудов из-за нарушения их целостности.

Кровопотеря обильная - потеря значительного количества крови (60% и более) в течение относительно продолжительного времени.

Кровопотеря острая — быстрое истечение относительно небольшого количества крови (500 - 700 мл), смерть наступает от резкого падения артериального давления и обескровливания головного мозга.

Кумуляция – накопление в организме и суммирование действия некоторых лекарственных средств и токсических веществ при их повторных введениях.

Лабильность - неустойчивость, изменчивость.

Лесбиянство - женский гомосексуализм.

Мания – болезненное состояние, характеризующееся приподнятым, радостным настроением (независимо от объективных обстоятельств), ускорением ассоциативных процессов (мышления) вплоть до скачки идей, усиленной, но не всегда продуктивной деятельностью, расторможенностью влечений.

Маниакально-депрессивный психоз - эндогенное психическое заболевание, проявляющееся в периодически возникающих маниакальных и депрессивных фазах, которые разделяются интермиссиями («светлыми» промежутками).

Маниакальный синдром - симптомокомплекс, характеризующийся приподнятым жизнерадостным настроением с хорошим самочувствием, повышенной психической деятельностью, склонностью к необдуманным поступкам, переоценкой своих возможностей, расторможенностью влечений, ускорением ассоциативного процесса до степени скачка идей и повышенной отвлекаемостью, а также отсутствием сознания имеющейся болезни.

Манифестация болезни - период выраженных клинических проявлений болезни после ее бессимптомного или стертого течения.

Мацерация – размягчение и разрыхление тканей вследствие длительного воздействия на них жидкости.

Мертворождение – рождение или извлечение из организма беременной мертвого плода. На смерть плода указывает отсутствие после такого отделения дыхания или других признаков жизни, таких как сердцебиение, пульсация пуповины, или определенных движений произвольной мускулатуры.

Металлизация кожи - следы металла в области электрометок при плотном контакте с токонесущим предметом и в случаях действия электрической дуги.

Механогенез травмы - механизм образования повреждений, последовательность развития событий от момента внешнего воздействия до формирования повреждения.

Морг – специальное помещение при больницах, судебно-медицинских учреждениях, предназначенное для хранения, опознания, вскрытия и выдачи для захоронения трупов.

Мумификация - процесс обезвоживания тканей и органов трупа и их высыхание.

Мутизм – отсутствие речевого общения больного с окружающими при сохранности речевого аппарата.

Мучения - действия, причиняющие жертве страдания путем длительного лишения пищи, питья или тепла, помещение или оставление жертвы во вредных для здоровья условиях.

Мышечное окоченение - процесс изменений в мышцах трупа, приводящий к их уплотнению и сокращению, в результате чего суставы делаются тугоподвижными (проявляется через 1- 3 часов после смерти).

Мышление амбивалентное – характеризуется одновременным возникновением и сосуществованием противоположных, противоречащих друг другу по содержанию мыслей.

Мышление обстоятельное – характеризуется неспособностью разделения главного и второстепенного, оперирует множеством несущественных подробностей.

Мышление разорванное - характеризуется нарушением внутренних логических связей, скачкообразностью, соединением разнородных, не связанных по смыслу элементов или наоборот разрывом цельности мыслей и цепи ассоциаций, включением в них неологизмов.

Навязчивые состояния – болезненные состояния, при которых мысли, воспоминания, сомнения, страхи, влечения, действия возникают независимо и вопреки

желанию больного, являются непреодолимыми и отличаются постоянством, нарушают внутреннее и (или) социальное благополучие больного и затрудняют его общение с окружающими.

Наркотики – общее название наркотических веществ и наркотических лекарственных средств, способных вызывать наркоманию.

Неадекватность в психиатрии – несоответствие отдельных психических актов или их совокупности внешним обстоятельствам.

Негативизм в психиатрии – симптом немотивированного противодействия больному лицу, вступившему с ним в контакт.

Невменяемость - особое психическое состояние лица, выражающееся в том, что оно не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния.

Невроз - форма реактивного состояния, при котором возникновение функциональных (обратимых) психических расстройств связано не столько с острыми психическими травмами, сколько с длительно существующими, хроническими, психогенно обусловленными конфликтами. При Н. сохраняется критическое отношение к болезни и способность руководить своими действиями. Основные формы К: неврастения, невроз навязчивых состояний, истерический невроз.

Недееспособность - особое психическое состояние лица, при котором констатируют утрату способности лица самостоятельно осуществлять свои гражданские права и обязанности вследствие глубоких нарушений психики, выражающихся в том, что оно (лицо) не может понимать значение своих действий или руководить ими ввиду психического расстройства или слабоумия.

Неологизм в психиатрии – употребляемое больным в устной или в письменной речи новое слово, созданное им самим.

Некроз коагуляционный (сухой) – омертвление тканей при действии кислот, когда происходит обезвоживание тканей и свертывание белков с формированием темно-коричневых или буровато-черных плотноватых корок (струпов), окруженных участками воспаления.

Некроз колликвационный (влажный) - омертвление тканей при действии щелочей с набуханием и размягчением тканей, приобретающих студневидную консистенцию. При этом щелочи глубоко проникают в них, нередко распространяя свое действие на смежные органы. Некротизированные ткани при этом имеют вид мягких струпов без четкой границы с неповрежденными тканями.

Объект судебно-психиатрической экспертизы - человек (подозреваемый, обвиняемый, подсудимый, истец, ответчик, свидетель), участвующий в уголовном или гражданском судопроизводстве, материалы дела и медицинская документация.

Общественно-опасное деяние (невменяемого) предусмотренное уголовным законом деяние, совершаемое лицом, которое не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими (О. о. д. не является преступлением).

Огнестрельные повреждения - повреждения, образованные энергией сгорающего взрывчатого вещества либо причиненные приведенным ею в движение снарядом.

Оглушение - расстройство сознания, при котором наблюдается затрудненное восприятие окружающего и внешних раздражителей, нарушение ориентировки, замедление ассоциативного процесса и переработки впечатлений, а также воспоминаний о периоде О.

Ожог – повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры, некоторыми химическими веществами, электрическим током, солнечным или ионизирующим излучением.

Ожоговая болезнь – состояние, осложняющее течение ожога и развивающееся если площадь глубокого ожога превышает 10-15% поверхности тела.

Окоченение теплое - уплотнение и укорочение мышц при обгорании трупа вследствие испарения влаги и свертывания.

Орудие - средство, имеющее специальное назначение и предназначенное для применения в быту, технике и производстве.

Оружие - средство, имеющее специальное назначение, выпускаемое промышленностью для целей нападения и защиты.

Онейроид – форма помрачения сознания с наплывом непроизвольно возникающих фантастических бредовых представлений, законченных по содержанию картин, следующих в определенной последовательности и образующих единое целое.

Отморожение – холодовая травма: повреждение тканей организма, вызванное действием низкой температуры на отдельные части тела.

Отравления – заболевания, обусловленные воздействием на организм ядов различного происхождения.

Отравления ятрогенные - отравления, вызванные неправильным употреблением лекарств, их передозировкой или ошибочным введением ядовитого вещества вместо лекарства.

Памяти нарушения – нарушение запоминания, хранения и воспроизведения фактов окружающей жизни и личного опыта, а также появление ложных или искаженных воспоминаний, смещение настоящего и прошлого, реального и воображаемого.

Паранойя – хронический психоз с систематизированным бредом при отсутствии явных признаков снижения интеллекта и выраженных изменений личности.

Патологическое развитие личности – форма динамики психопатии, характеризующаяся длительным нарастанием изменений личности в зависимости от особенностей психотравмирующих факторов и склада личности больного.

Патологическое состояние – относительно устойчивое отклонение от нормы, выходящее за пределы её возрастных и иных вариантов и имеющее отрицательное значение для организма.

Патологоанатомическое исследование трупа - исследование, имеющее целью научный контроль за постановкой диагноза, проводится врачом-патологоанатомом лечебного учреждения по письменному распоряжению главного врача или его заместителя по лечебной работе. Порядок его производства регламентирован только директивными актами Минздрава России, по результатам проведенного исследования трупа составляется протокол патологоанатомического вскрытия.

Пиромания – непреодолимое стремление совершать поджоги.

Пергаментные пятна - подсыхание кожи, ее уплотнение с желто-бурой окраской, кожа в этих участках напоминает пергамент. Возникают, прежде всего, там, где роговой слой кожи истончен или поверхностно поврежден.

Перелом - нарушение анатомической целостности кости. Открытый перелом сообщается с внешней средой через поврежденные мягкие ткани, закрытый - не сообщается.

Перелом конструкционный (отдаленный, не прямой) - возникающий на удалении от места воздействия травмирующего предмета.

Перелом локальный (местный, прямой) - возникающий в месте воздействия травмирующего предмета.

Петехии - мелкие округлые точечные кровоизлияния (диаметром 1-2 мм).

Петля тока - путь прохождения тока в организме.

Плавательные пробы - определение наличия воздуха в легких для установления факта бывшего дыхания как важнейшего признака живорожденности.

Побои - многократные удары предметом или орудием по телу потерпевшего.

Поверхность контактная (травмирующая, слеодообразующая) - часть предмета, которая контактировала с телом и привела к возникновению повреждения.

Повреждение (телесное) - нарушение анатомической целостности или физиологической функции органов и тканей, возникающее в результате воздействия на организм человека факторов внешней среды.

Повреждения локальные (местные) - возникающие в месте воздействия травмирующего предмета.

Повреждения отдаленные - возникающие на удалении от места воздействия травмирующего предмета.

Пограничные состояния в психиатрии – группа психических болезней, включающая психопатии, неврозы и некоторые формы реактивных состояний.

Полифокальная локализация повреждений - одновременное поражение разных частей тела.

Половая зрелость у женщины - достижение ею такой степени развития организма, которая обеспечивает выполнение всех половых отправления (совершение совокупления, зачатие, вынашивание плода, родоразрешение, вскармливание) без вредных последствий для здоровья.

Половая зрелость у мужчины - способность к совокуплению и оплодотворению.

Принудительные меры медицинского характера – форма государственного принуждения, назначаемого судом, в отношении психически больного, представляющего социальную опасность вследствие психического заболевания, и для предупреждения совершения им общественно опасного деяния медицинскими методами.

Припадок - внезапно наступающее, скоропреходящее состояние с нарушением сознания вплоть до его утраты и судорожными или другими произвольными движениями.

Прогрессиентность (в психиатрии) - постепенное развитие психической болезни с нарастанием клинических симптомов, характерных для эндогенных заболеваний.

Просоночное патологическое состояние - форма исключительного состояния с сумеречным помрачением сознания, возникающая во время фазы пробуждения от сна, характеризующаяся дезориентировкой в окружающей обстановке, иногда неадекватными действиями.

Прострация - резкий упадок психического тонуса в сочетании с речевой и двигательной заторможенностью, выраженным снижением (или отсутствием) реакции на внешние раздражители.

Психиатрия - раздел клинической медицины, изучающий общие закономерности возникновения и развития психических болезней, психопатологических процессов и состояний в целях их диагностики, лечения, профилактики, экспертизы и реабилитации душевнобольных.

Психика - свойство высокоорганизованной материи, являющееся особой формой отражения человеком реальной действительности.

Психическое заболевание - заболевание человека с обязательным и преимущественным поражением головного мозга и нарушением его функции (психической деятельности).

Психическая дезадаптация - нарушение процесса приспособления организма, обусловленное психическим расстройством, к условиям и требованиям окружающей среды.

Психическая деятельность - регулируемая сознанием психическая (внутренняя) активность (сенсорная и интеллектуальная), порождаемая потребностью.

Психический процесс - последовательность изменений психической деятельности при том или ином виде взаимодействия человека с окружающей средой.

Психический распад - глубокое нарушение психической деятельности с прекращением всех умственных процессов, потерей контакта с окружающим миром, полной беспомощностью. П. р. обычно сочетается с другими проявлениями маразма.

Психический эпилептический эквивалент - кратковременное психическое расстройство в виде дисфории, помрачения сознания, отдельных (вялых) судорог, преходящих психозов или импульсивных влечений, непосредственно замещающее эпилептический припадок.

Психическое состояние - целостная характеристика психической деятельности за определенный период, показывающая своеобразие протекания психических процессов в зависимости от психических свойств личности, отражаемых предметов и явлений.

Психическое расстройство - (имеющее юридическое значение) - психическое нарушение определенной тяжести (глубины).

Психоз - психическое заболевание с резко выраженными болезненными расстройствами психики, проявляющееся неадекватным отражением реального мира с нарушением поведения, изменением различных сторон психической деятельности, обычно с возникновением не двойственных нормальной психике явлений (галлюцинаций, бреда, психомоторных и аффективных расстройств и др.). П. бывают инволюционные, инфекционные, реактивные, истерические, маниакально-депрессивные и др.)

Психопатизация – изменение склада личности в виде психической дисгармонии, возникшее в результате какого-либо развивающегося психического заболевания.

Психопатия – стойкая врожденная дисгармония личности.

Психосиндром органический – психопатологический симптомокомплекс, обусловленный диффузным органическим поражением головного мозга и проявляющийся нарушением интеллекта и памяти, аффективными расстройствами.

Пуэрилизм – психопатологическое состояние с регрессом психической деятельности: наличие в поведении взрослого человека черт, свойственных детям.

Развитие личности - процесс формирования потребности и мотивов деятельности индивида, особенностей его характера, способностей, эмоционально-волевой сферы и интеллекта.

Разделение – отделение частей тела или его фрагментирование вне суставов.

Раздражительность - склонность несоразмерно реагировать на обыденные раздражители, выражая в словах, поведении и поступках недовольство и неприязнь.

Размозжение (размятие) – полное разрушение структуры органов, например, при сдавливании тела между массивными предметами.

Растерянность в психиатрии - обусловленное острым расстройством психической деятельности мучительное непонимание больным ситуации своего состояния, которые представляются ему необычными, получившими какой-то новый, неясный смысл.

Расчленение (отчленение) - отделение частей тела по суставам.

Расщепление психическое – нарушение единства психической деятельности в виде распада единства мыслительных процессов, согласованности между мышлением и аффектами.

Расщепление сознания – расстройство самосознания с утратой сознания единства «Я», выражающееся в чувственном переживании расщепления личности.

Реактивный психоз - психогенный психоз, возникающий под действием острой психической травмы. Р. п. - временное психическое расстройство, которое характеризуется обратимостью (выздоровлением).

Реактивное состояние - временное психопатологическое расстройство, в клинической картине которого отражается содержание психической травмы. (Виды Р. с; реактивные психозы, неврозы.)

Ремиссия (в психиатрии) - этап клинического течения психической болезни, характеризующийся временным ослаблением или исчезновением ее проявлений.

Резорбция – поступление вещества в кровь из тканей или органов.

Рецидив – возврат клинических проявлений болезни после ремиссии.

Садизм – половое извращение, при котором сексуальное удовлетворение достигается в результате причинения партнеру физической боли.

Самооговор в психиатрии – приписывание себе больным не совершенных им поступков или преступлений.

Самоуничижение в психиатрии – преуменьшение психически больным своих физических или моральных качеств, признание себя ничтожным.

Сенестопатия – разнообразные неприятные, мучительные ощущения в различных частях тела и во внутренних органах, не имеющие констатируемых объективными методами исследования причин.

Симптом психического заболевания – клинический признак психического расстройства (нарушения); качественный признак патологического состояния или психической болезни.

Симуляция психической болезни – сознательное изображение здоровыми людьми психической болезни или её отдельных симптомов, синдромов, которой у него нет.

Синдром психического заболевания – совокупность клинических симптомов, характеризующая определенное патологическое состояние организма или стереотип психического расстройства. С.п.з. бывает астенический, депрессивный, абстинентный галлюцинаторно-параноидный, паранойяльный и др.)

Скачка идей – расстройство мышления в виде резкого его ускорения с непрерывной сменой одной незаконченной мысли другой.

Слабоумие – стойкое оскуднение и упрощение психики, которое характеризуется нарушением познавательных процессов, поведения, обеднением эмоций и нивелировкой индивидуальных черт личности.

Смерть биологическая – необратимое прекращение физиологических процессов в органах и тканях, при которых реанимационные мероприятия невозможны.

Смерть внезапная – (скоропостижная) – ненасильственная смерть, неожиданно наступившая у практически здорового человека, либо у человека, страдавшего не опасными для жизни заболеваниями.

Смерть мозга – состояние необратимой утраты функции головного мозга при сохранении кровообращения и дыхания, которые могут искусственно поддерживаться в течение длительного времени.

Снижение уровня личности – патологическое состояние: обеднение психики, ослабление психической активности, снижение умственной работоспособности с нерезко выраженными расстройствами памяти, сужение круга интересов.

Сознание - высшая форма психики, которая возникла в процессе общественной деятельности людей при постоянном общении между собой с помощью языка, открывающая человеку возможность обобщенного и всестороннего знания законов природы и общества, активного преобразования окружающего мира.

Сознание альтернирующее - расстройство сознания, при которой больной осознает себя то одной, то другой личностью и, находясь в одном состоянии не помнит о другом.

Сознания нарушения – общее название расстройств интегративной деятельности головного мозга, выражающихся в нарушении способности адекватно воспринимать, осмысливать, реагировать на окружающую обстановку, ориентироваться в ней, запоминать происходящие события, вступать в речевой контакт, выполнять произвольные целесообразные поведенческие акты.

Сомнамбулизм – блуждание во сне с выполнением привычных автоматизированных действий и движений с последующей амнезией.

Состояние, угрожающее жизни – расстройство функций органов, систем органов и организма в целом, которое не корректируется путем саморегуляции организма и требует

проведения специального комплекса медицинских мер по восстановлению жизнедеятельности организма.

Сотрясение головного мозга - закрытая черепно-мозговая травма, сопровождающаяся потерей сознания и другими симптомами поражения головного мозга.

Специалист - лицо, обладающее специальными знаниями, привлекаемое к участию в процессуальных действиях для содействия в обнаружении, закреплении и изъятии предметов и документов, применении технических средств, исследовании материалов уголовного, гражданского дела или дела об административном правонарушении, для оказания помощи следователю в постановке вопросов эксперту, а также для разрешения вопросов, входящих в его профессиональную компетенцию, задаваемых судом и сторонами.

Список А – включенный в Государственную фармакопею список лекарственных средств, назначение, дозирование и хранение которых должно производиться с особой осторожностью в связи с их высокой токсичностью или способностью вызывать наркоманию.

Список Б – включенный в Государственную фармакопею список лекарственных средств, назначение, дозирование и хранение которых должно производиться с осторожностью в связи с возможными осложнениями при их применении без медицинского контроля.

Спутанность сознания - помрачение сознания, характеризующееся позитивными психическими симптомами (бредом, галлюцинациями и др.).

Ссадина - поверхностное механическое повреждение участка кожи тупым твердым предметом.

Старческий психоз - психическое заболевание, возникающее у пожилых людей в возрасте 60-75 лет, тесно связанное с процессами старения организма. С. п. бывает в форме депрессии, слабоумия и других психотических нарушений.

Статус эпилептический - состояние, характеризующееся возникновением серии эпилептических припадков (чаще больших), в промежутках между которыми сознание полностью не восстанавливается.

Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза - длительное и непрерывное медицинское обследование в психиатрическом стационаре (как правило, не более 30 дней) обвиняемых, подозреваемых, свидетелей, потерпевших и других лиц для решения экспертно-диагностических вопросов с применением клинических, параклинических, психологических, лабораторных и других методов диагностики.

Странгуляция – циркулярное сдавление.

Странгуляционная борозда – след на коже шеи от сдавления её петлей при странгуляционной асфиксии.

Страх в психиатрии – патологическое состояние: отрицательно окрашенная беспредметная эмоция у больного, сопровождаемая напряженностью, ощущением непосредственной опасности для жизни.

Стресс – неспецифическая реакция организма на действие раздражителей (стрессоров) различной природы и интенсивности.

Струп – затвердевший слой свернувшейся крови, лимфы и (или) некротизированных тканей, образующийся на поверхности небольших по размерам ран, царапин, ссадин.

Ступор - состояние психической и двигательной заторможенности с полным или частичным мутизмом и ослабленными реакциями на внешнее раздражение, в том числе болевое.

Судебная медицина - самостоятельная медико-правовая наука, которая изучает и разрабатывает вопросы медицинского, биологического и правового характера, направленные на осуществление задач правосудия и здравоохранения.

Судебно-медицинский эксперт – лицо, обладающее специальными знаниями в области судебной медицины и назначенное в установленном законом порядке для производства судебно-медицинской экспертизы и дачи заключения.

Судебно-медицинская экспертиза – научно-практическое исследование, производимое судебно-медицинским экспертом по постановлению судьи, лица, производящего дознание, прокурора, следователя или определению суда, лица, рассматривающего дело об административном правонарушении для дачи заключения по медицинским и некоторым биологическим вопросам, возникающим в процессе расследования уголовного дела, рассмотрения гражданского дела и дела об административном правонарушении или судебного разбирательства.

Судебно-медицинская экспертиза трупа - это конкретное научно-практическое исследование трупа для решения конкретных вопросов, возникающих у органов следствия при назначении судебно-медицинской экспертизы.

Судебная психиатрия - раздел психиатрии, изучающий психические заболевания (нарушения, расстройства) применительно к решению специальных задач уголовного и гражданского судопроизводства.

Судебно-психиатрическая экспертная комиссия (СПЭК) - комиссия, организуемая органами здравоохранения для производства судебно-психиатрических экспертиз при психиатрических больницах и психоневрологических диспансерах. СПЭКи могут быть стационарными и амбулаторными. Они также проводятся в зале суда, кабинете следователя. Кроме того, они бывают заочные и посмертные.

Суицид – умышленное лишение себя жизни.

Сумеречное помрачение сознания – внезапно возникающее и внезапно оканчивающееся помрачение сознания, характеризующееся утратой его ясности, полной отрешенностью от окружающего или его отрывочным искаженным восприятием при сохранении привычных автоматизированных действий.

Танатология – раздел медицины, изучающий причины смерти, течение процесса умирания, изменения в тканях организма, связанные с умиранием и смертью.

Табакочурение – наиболее распространенная вредная привычка: вдыхание дыма тлеющего табака; вид токсикоманий.

Тампонада сердца – скопление в околосердечной сумке жидкости (крови при ранении или разрыве сердца), препятствующей достаточному наполнению камер сердца во время диастолы с развитием острой сердечной недостаточности.

Тахипсия – ускоренное протекание мыслительных процессов у психически больного, например, скачка идей при мании.

Терминальное состояние – пограничное между жизнью и смертью состояние: обратимое угасание функций организма, предшествующее биологической смерти.

Токсикомании – группа заболеваний, вызываемых употреблением т.н. психоактивных веществ и характеризующихся развитием психической и в ряде случаев физической зависимости, изменением толерантности к потребляемому веществу, психическими и соматическими расстройствами, изменением личности.

Торпидный – вялый, неактивный.

Тревога в психиатрии – отрицательная эмоция, связанная с ожиданием какого-либо неприятного события, несчастья.

Трудоспособность общая – способность к неквалифицированному труду, т.е. к выполнению простейших трудовых процессов и самообслуживанию.

Трудоспособность профессиональная – способность к труду в определенной профессиональной сфере согласно полученному образованию и (или) подготовки.

Трудоспособность специальная – способность к профессиональной деятельности по определенной специальности в соответствии с дополнительной специализацией.

Утопление – насильственная смерть или терминальное состояние, наступающее в результате закрытия дыхательных путей жидкостью, чаще всего водой, и обусловленные

острым нарушением функций жизненно важных систем организма (центральной нервной системы, кровообращения).

Утрата общей трудоспособности стойкая – необратимая (не восстанавливаемая до конца жизни) утрата человеком способности к самообслуживанию и неквалифицированному труду.

Утрата трудоспособности стойкая – необратимая (постоянная) утрата человеком трудоспособности, которая уже не восстановится у него до конца жизни.

Фаза (в психиатрии) - стадия (приступ, атака) психической болезни,

Фигуры молнии – древовидно разветвленные фигуры красного или розового цвета на коже при действии электрического тока высокого напряжения, возникающие вследствие расширения поверхностных сосудов кожи и небольших кровоизлияний по их ходу.

Фобия - навязчивое состояние в виде непреодолимой боязни некоторых предметов, движений, действий, поступков, ситуаций, которое критически оценивается как болезненное, но исправлению не поддается.

Хронический алкоголизм - заболевание, характеризующееся патологическим влечением к алкоголю, абстинентным синдромом, а также возникновением негативных соматоневрологических, психических и социальных последствий.

Хроническое психическое расстройство - один из медицинских признаков невменяемости и недееспособности, при котором лицо, привлекаемое к экспертизе и страдающее хронически протекающим психическим (**душевым**) заболеванием (например, шизофренией, эпилепсией и др.), не могло осознавать фактический характер, общественную опасность и значение своих действий (бездействия) либо руководить ими при совершении инкриминируемого деяния.

Ценностные ориентации – понятия, выражающие положительную (отрицательную) значимость для личности предметов или явлений социальной действительности.

Циклоидия – аномалия личности, достигающая степени психопатии, с чередованием фаз приподнятого и подавленного настроения и активности.

Черепно-мозговая травма – механическое повреждение черепа и внутричерепных структур - головного мозга, сосудов, черепных нервов, мозговых оболочек.

Членовредительство – умышленное причинение вреда своему здоровью с целью уклонения от обязанностей, выполнение которых гражданином предусмотрено Конституцией РФ и законодательством страны.

Шизоид – разновидность психопатии, для которой характерны эмоциональная холодность, амбивалентность, склонность к абстрактным умственным конструкциям, замкнутость, отгороженность от внешнего мира.

Шизофрения - эндогенное хроническое психическое заболевание не выясненной до конца этиологии, склонное к прогрессивному течению, сопровождающееся изменениями личности особого типа в виде снижения общей активности, аутизмом, утратой единства психических процессов, нарушением мышления, эмоциональным оскудением и другими разнообразными клиническими проявлениями, приводящими к психическому (шизофреническому) дефекту. (Ш. характеризуется большим разнообразием клинических проявлений.)

Шок – угрожающее жизни состояние, наблюдающееся при различных заболеваниях и травмах и характеризующееся недостаточным кровоснабжением тканей с нарушением функций жизненно важных органов.

Шок психический - реактивный психоз, возникающий при внезапных психических потрясениях, угрожающих жизни обстоятельствах или ситуациях, влекущих за собой изменение поведения, появление резкого аффекта страха, и проявляющийся в форме либо беспорядочного двигательного возбуждения, либо заторможенности, ступора.

Шперрунг в психиатрии – внезапный обрыв хода мыслей или длительная задержка мыслительного процесса.

Штанц – марка – отпечаток на коже среза ствола оружия при выстреле в упор.

Эвтаназия – намеренное прекращение жизнедеятельности больного тяжелым неизлечимым заболеванием с целью облегчить его страдание; проводится по его собственному осознанному желанию.

Эйфория – патологическое состояние, характеризующееся повышенным благодушным настроением в сочетании с беспечностью, необоснованным оптимизмом, недостаточной критической оценкой своего состояния.

Экзальтация в психиатрии – неадекватно повышенное настроение с оттенком неестественной восторженности, воодушевленности.

Экзогенный - возникающий под влиянием воздействия внешних факторов.

Экстаз в психиатрии – аффективное расстройство в виде чрезмерной восторженности, восхищенности, воодушевленности, переходящей иногда в иступление, нередко с ощущением прозрения и проникновения в смысл всего происходящего.

Экхимозы – кровоизлияния в кожу: пятна диаметром свыше 3 мм, обусловленные протопеванием эритроцитов через стенку капилляров.

Экхимотическая маска – множественные багрово-красные точечные кровоизлияния на фоне резко выраженного цианоза кожи лица, шеи и верхней половины грудной клетки, формируются за счет резкого повышения давления в яремных и безымянных венах при компрессионной асфиксии.

Электрометки (знаки тока) – плотноватые участки кожи с западающим дном и валикообразно приподнятыми краями, округлой или овальной формы, обычно имеющие бледно – желтую, серо-белую или серо-желтую окраску. Возникает в месте контакта с токоведущим проводником.

Эпилепсия - хроническое психическое заболевание, проявляющееся различными пароксизмальными состояниями, психозами, специфическими изменениями личности, в тяжелых случаях приводящее к слабоумию.

Эпилептический малый припадок - П. с кратковременной потерей сознания, клоническими судорогами отдельных мышц (или без них) или стереотипно повторяемыми простыми двигательными актами с последующей амнезией.

Эпилептический припадок - большой П. в форме непроизвольной двигательной активности (судорог и др.) на фоне помрачения сознания с последующей амнезией.

Этиология - причина и условия возникновения болезни или патологического состояния.