

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Судебно-психиатрическая экспертиза» для аккредитации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

[https://medik-otvet.ru/product/sudebnaya\\_ekspertiza/](https://medik-otvet.ru/product/sudebnaya_ekspertiza/)

### **К ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ИМЕЮЩИМ ЭКСПЕРТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РЕБЕНКА ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) выявление у ребенка психического расстройства с высокой вероятностью ухудшения психического состояния
- 2) выявление у ребенка нежелания проживать или общаться с родителем
- 3) выявление у ребенка психического расстройства, возникновение которого не связано с психотравмирующей ситуацией развода
- 4) наличие у ребенка старшего дошкольного возраста невротических реакций в период развода родителей

### **ТРУДНОСТИ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ПРИ СИНДРОМЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ СВЯЗАНЫ С**

- 1) отказом от лечения
- 2) отсутствием показаний свидетелей
- 3) отсутствием медицинской документации
- 4) отсутствием трудовой занятости

### **ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ПРИ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) депрессивный
- 2) психопатоподобный
- 3) психоорганический
- 4) бредовый

### **ПРИ УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ ДЕЛИРИЯ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) мусситирующий делирий
- 2) правильная ориентировка в окружающем
- 3) глубокий оздоравливающий сон
- 4) потребность в прежних интересах и увлечениях

### **ОДНОЙ ИЗ РУБРИК РАЗДЕЛА ОПР В МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЧЕСКОЕ**

- 1) шизофреноформное психотическое расстройство

- 2) обсессивно-компульсивное расстройство
- 3) депрессивно-бредовое состояние с конгруэнтным аффекту бредом
- 4) бредовое (шизофреноподобное) расстройство

### **МЕТОДОМ РАСПОЗНАВАНИЯ ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистический в сочетании с экспериментально-психологическими методиками исследования
- 2) катамнестический в сочетании с психологическим
- 3) клинический психиатрический
- 4) феноменологический в сочетании с экспериментально-психологическими методиками исследования

### **НИГИЛИСТИЧЕСКИЙ ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ БРЕД ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) циклотимии
- 2) реактивной депрессии
- 3) инволюционной депрессии
- 4) биполярного аффективного расстройства

### **КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ ВЕРОЯТНОСТЬ СОВЕРШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМИ ЛИЦАМИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эмоционально-волевые расстройства с нарушением адаптации
- 2) психопатоподобные состояния с повышенной возбудимостью и конфликтностью
- 3) когнитивные нарушения с социальной дезадаптацией
- 4) ипохондрические расстройства с сенестопатиями

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обратимость
- 2) прогрессивность
- 3) транзиторность
- 4) стабильность

### **ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОБВИНЯЕМОГО С ОПР С БОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ БУДУТ ВЫЯВЛЕНЫ**

- 1) завышенный уровень притязаний, аффективная логика суждений при затрагивании личностно значимых тем
- 2) дефицит общих сведений и знаний, неспособность к абстрагированию
- 3) искажения процессов обобщения с актуализацией слабых и латентных признаков предметов
- 4) тенденция к образованию конкретно-ситуационных связей, обстоятельность суждений

### **К СТЕРЖНЕВЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ФОРМИРУЮЩЕГОСЯ ДИССОЦИАЛЬНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) грубое несоответствие между постоянным стилем поведения и существующими социальными нормами
- 2) заметную нечуткость к преобладающим социальным нормам и условиям, изоляцию от социальных отношений (интравертированность)
- 3) выраженную эмоциональную неустойчивость с импульсивностью, вспышками жестокости и угрожающего поведения
- 4) демонстративность, стремление привлечь к себе внимание окружающих, эгоцентризм, поверхностную и изменчивую эмотивность

### **ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЕСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ**

- 1) предусмотрено только для лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией
- 2) является менее ограничительной альтернативой в сравнении с признанием гражданина недееспособным
- 3) используется только как промежуточная мера при решении вопроса о повышении гражданско-правового статуса лица, признанного ранее недееспособным
- 4) влечет за собой ограничение родительских прав

### **ПОД ФАКТИЧЕСКИМИ ДАННЫМИ О ЗАКОНОМЕРНОСТЯХ И ОСОБЕННОСТЯХ ПРОТЕКАНИЯ И СТРУКТУРЫ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА, ИМЕЮЩИХ ЮРИДИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ И ВЛЕКУЩИХ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ПРАВОВЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) материал исследования
- 2) предмет
- 3) сумму объектов
- 4) компетенцию

### **ОДНИМ ИЗ НАЗВАНИЙ ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астенический невроз
- 2) генерализованное тревожное расстройство
- 3) ипохондрический бред
- 4) небредовая ипохондрия

### **ФОРМИРОВАНИЕ ПОЛОВОГО САМОСОЗНАНИЯ КАК ЭТАП ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 3-7
- 2) 13-16
- 3) 7-13
- 4) 16-20

### **ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПСИХОЗОВ ИМЕЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) специфических изменений личности, нарушений мышления
- 2) негативизма, оппозиционности
- 3) витального оттенка переживаний

4) органических симптомов

**В ПРОДРОМЕ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОШЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ К РОДИТЕЛЯМ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) требованиями уделять больше внимания
- 2) усилением привязанности
- 3) негативными чувствами вплоть до ненависти
- 4) сохранением теплых и дружеских чувств

**СУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЛЕВОЙ КОМПОНЕНТ СПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ ОКАЗЫВАТЬ СОПРОТИВЛЕНИЕ В СИТУАЦИИ ПРАВОНАРУШЕНИЯ МОГУТ ОКАЗАТЬ ЧЕРТЫ**

- 1) активности, целеустремленности, решительности
- 2) возбудимости, истероидности, неустойчивости
- 3) агрессивности, эмоциональной холодности, жестокости
- 4) категоричности, упрямости, негибкости, ригидности

**ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение сна
- 2) сенестопатия
- 3) бред
- 4) аффективное расстройство

**ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- 1) шизофрении
- 2) невротической депрессии
- 3) диссоциальном расстройстве личности
- 4) органическом эмоционально-лабильном расстройстве

**ЗРИТЕЛЬНЫЕ ИЛЛЮЗИИ ФАНТАСТИЧЕСКОГО СОДЕРЖАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С РАБОТОЙ ВООБРАЖЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) физиологическими
- 2) аффектогенными
- 3) парейдолическими
- 4) физическими

**ДЛЯ СТАБИЛИЗАЦИИ АФФЕКТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СПЭ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) карбамазепин
- 2) азалептин
- 3) феназепам
- 4) аминазин

**МУЛЬТИФАКТОРИАЛЬНАЯ ТЕОРИЯ РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) том, что этиологическим считается не один фактор, а все в различных индивидуальных сочетаниях
- 2) токсическом действии на клетки головного мозга разнообразных иммунных комплексов
- 3) нарушениях развития мозга на различных этапах индивидуального развития человека
- 4) наследственной предрасположенности к шизофрении

### **ФИКСАЦИОННАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением чувства знакомости, узнаваемости предметов
- 2) качественными нарушениями воспоминаний с изменением их содержания
- 3) потерей памяти на события, предшествующие расстройству сознания
- 4) потерей способности запоминать, фиксировать текущие события

### **РИСК ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ УВЕЛИЧИВАЕТ**

- 1) обстоятельность мыслительной деятельности
- 2) стойкая утрата трудоспособности
- 3) апато-абулический синдром
- 4) асоциальный образ жизни

### **В ЭКСПЕРТНОМ ЗАКЛЮЧЕНИИ В СЛУЧАЕ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬСЯ НАЛИЧИЕ \_\_\_\_\_ В ПЕРИОД ПРАВОНАРУШЕНИЯ**

- 1) алкогольного опьянения
- 2) аффекта
- 3) квазипсихотических симптомов
- 4) расстройства сознания

### **ДИАГНОЗ «ПОСТКОНТУЗИОННЫЙ СИНДРОМ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F07.8
- 2) F07.9
- 3) F07.1
- 4) F07.2

### **ОТЛИЧИЕМ ЗАКЛЮЧЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО**

- 1) порядок проведения исследования и форма заключения не регламентированы законодательно
- 2) оно выполняется по запросу органов опеки и попечительства или одной из сторон
- 3) оно выполняется на основании определения суда, в соответствии с вопросами, сформулированными в определении о назначении экспертизы
- 4) оно является одним из доказательств по делу

### **В ПЕРИОД ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ**

## **УСЛОВИЯХ В ОБЯЗАННОСТИ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ ВХОДИТ**

- 1) взаимодействие с органами социальной защиты по вопросам оказания помощи и реабилитации больного
- 2) определение личностных и ситуационных факторов, способствующих или препятствующих общественно опасному поведению больного
- 3) извещение сотрудников психиатрического стационара о нахождении больного на принудительном наблюдении и лечении у врача-психиатра в амбулаторных условиях во всех случаях его госпитализации
- 4) информирование врача-психиатра участкового обо всех случаях совершения больным общественно опасных действий, административных правонарушений

## **К МЕРАМ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ БОЛЬНОМУ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ С ВЕДУЩИМ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВЫМ СИНДРОМОМ В СЛУЧАЕ ПРИЗНАНИЯ «НЕВМЕНЯЕМЫМ» ОТНОСЯТ**

- 1) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа
- 2) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа
- 4) лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) совершение правонарушения против личности
- 2) наличие патологического склада личности
- 3) нарушение критических способностей
- 4) отсутствие приверженности терапии

## **ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) недостаточностью фиксации информации, нарушением запоминания текущих событий
- 2) качественными нарушениями воспоминаний с изменением их содержания
- 3) постепенным ослаблением памяти, в первую очередь на текущие события, в то время как далекое прошлое человек помнит долго
- 4) нарушением воспоминаний, при которых чужие идеи, творчество, воспринимается как свои, оригинальные

## **У ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ НЕПРЕРЫВНОЙ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ С ГАЛЛЮЦИНАТОРНОЙ ПАРАФРЕНИЕЙ, ПЕРВИЧНО НАРУШЕНА СПОСОБНОСТЬ К ПОНИМАНИЮ СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ**

- 1) потенциальная на целевом уровне
- 2) актуальная на этапе целеполагания
- 3) потенциальная на смысловом уровне

4) актуальная на этапе целодостижения

**ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ НЕСПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интеллектуальное недоразвитие, соответствующее легкой умственной отсталости
- 2) хронический характер имеющегося психического расстройства
- 3) наличие продуктивной психотической симптоматики в виде слуховых и зрительных обманов восприятия
- 4) значительная степень прогрессивности заболевания

**В DSM-V ПОЯВИЛСЯ**

- 1) диссоциальный тип ПТСР
- 2) ПТСР у детей 6 лет и менее, и диссоциальный тип
- 3) параноидный тип ПТСР
- 4) шизоидный тип ПТСР

**УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ НЕПРЕРЫВНОЙ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ С ГАЛЛЮЦИНАТОРНОЙ ПАРАФРЕНИЕЙ**

- 1) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 2) полностью нарушена
- 3) не может быть установлена
- 4) полностью сохранна

**ОДНИМ ИЗ НАЗВАНИЙ ВРЕМЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исключительные состояния
- 2) судебно-психиатрическая казуистика
- 3) особые состояния расстройства сознания
- 4) острые кратковременные расстройства психической деятельности

**ОБВИНЯЕМЫЙ В УБИЙСТВЕ, У КОТОРОГО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПСИХОЛОГОМ БЫЛ ДИАГНОСТИРОВАН АФФЕКТ, ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**

- 1) может только о внутренней стороне происходивших событий
- 2) не может
- 3) может без ограничений
- 4) может только о внешней стороне происходивших событий

**В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПАРАНОИДНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ТИПА ТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ**

- 1) временных психических расстройств
- 2) хронических психических расстройств
- 3) иных болезненных состояний психики
- 4) слабоумия

## **ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКЕ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ МОГУТ ПРЕДСТАВЛЯТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ**

- 1) реоэнцефалографии
- 2) краниографии
- 3) эхоэнцефалографии
- 4) электроэнцефалографии

## **НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ПРИ АТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА РЕГИСТРИРУЮТСЯ**

- 1) диффузные нарушения регулярности ритмов, появление медленных и острых волн, асинхронные быстрые колебания, сглаживание регионарных различий
- 2) снижение биоэлектрической активности, медленные высокоамплитудные волны, разряды быстрых электрических колебаний
- 3) снижение амплитуды биопотенциалов, обеднение частотного состава биопотенциалов, машинообразный альфа-ритм, слабая реакция на раздражители
- 4) высокоамплитудные медленные волны или комплексы «пик—волна»

## **ДРУГОЕ НАЗВАНИЕ ЛАТЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) психотическая
- 2) постпсихотическая
- 3) предпсихотическая
- 4) непсихотическая

## **В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМОГО С ЛЕГКИМ КОГНИТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ВЫНОСИТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ЧТО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) полностью сохранна
- 2) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 3) полностью нарушена
- 4) устанавливается следователем и судом

## **ПРИ ПАРАНОЙЯЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИИ В ПЕРИОД СТАБИЛИЗАЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) выраженное интеллектуальное снижение
- 2) возникновение стойкого бреда величия
- 3) возникновение стойкого бреда отношения
- 4) слияние бредовых расстройств с личностью

## **ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ВЫВОДОВ О НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ОЦЕНКЕ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА (МЕДИЦИНСКИЙ КРИТЕРИЙ СТ.21 УК РФ) ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) особая субъективная значимость психогенно травмирующих обстоятельств криминальной ситуации
- 2) утверждение подэкспертного об отсутствии воспоминаний о событиях криминальной ситуации



- 3) отсутствие психологически понятной мотивации правонарушения
- 4) психотический уровень расстройства при совершении деяния

### **ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСОНОЧНОЕ СОСТОЯНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ У ЛИЦ С**

- 1) умственной отсталостью различной степени выраженности
- 2) органическими психическими расстройствами
- 3) личностными расстройствами в сочетании с зависимостью от психоактивных веществ
- 4) шизофренией и шизоаффективными расстройствами в сочетании с зависимостью от психоактивных веществ

### **ЛИШЕНИЕ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНО К РОДИТЕЛЯМ**

- 1) если установлено, что они причиняют вред физическому и психическому здоровью ребенка, его нравственному развитию
- 2) при осознании виновности поведения и принятии ими мер для изменения его в лучшую сторону
- 3) если оставление с ними ребенка опасно для ребенка по обстоятельствам, от родителей не зависящим
- 4) только за виновное поведение в случаях, когда защитить права и интересы детей иным образом не представляется возможным

### **К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие критики к заболеванию и отказ от психиатрического наблюдения и лечения
- 2) наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя
- 3) высокий уровень социальной адаптации и сохранность основных установок личности
- 4) наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта

### **АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) выпадение, повреждение, необратимое изменение психических функций (аффективной, когнитивной, поведенческой) и компонентов развития (психический, физический, сексуальный)
- 2) парциальные явления несвоевременности, неравномерности и некоторого несовпадения в структурировании в сроках, темпах и циклах развития психической, физической и сексуальной сфер
- 3) преимущественно количественные девиации неправильного формирования, такие как акселерация, негрубая ретардация, парциальный психический (чаще личностный) инфантилизм
- 4) клинически сложно сочетанные количественно-качественные нарушения с искажением сроков и темпов психического развития, нарушением формирования той или иной психической функции, а также физической и сексуальной сфер

**СРЕДИ ПРАВОНАРУШЕНИЙ, СОВЕРШАЕМЫХ БОЛЬНЫМИ ЭПИЛЕПСИЕЙ, ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) финансовые правонарушения
- 2) правонарушения против личности
- 3) правонарушения, связанные с незаконным оборотом психотропных и наркотических веществ
- 4) имущественные правонарушения

**ЕСЛИ ПАЦИЕНТ РАЗГОВАРИВАЕТ САМ С СОБОЙ, СМЕЕТСЯ БЕЗ ПРИЧИНЫ, К ЧЕМУ-ТО ПРИСЛУШИВАЕТСЯ, НЕОЖИДАННО ЗАМОЛКАЕТ ВО ВРЕМЯ БЕСЕДЫ, ЗАКРЫВАЕТ УШИ, НОС, ОГЛЯДЫВАЕТСЯ, ПРИСМАТРИВАЕТСЯ, ЧТО-ТО СБРАСЫВАЕТ С СЕБЯ, ТО ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) нарушений мышления
- 2) расстройств восприятия
- 3) нарушений памяти и интеллекта
- 4) двигательных расстройств

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РЕКУРРЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) ограниченно вменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра
- 2) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа
- 3) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 4) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа

**СРЕДИ СИНДРОМОВ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ВИДЕ**

- 1) сумеречных
- 2) онейроидных
- 3) делириозных
- 4) смешанных

**СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ ДОСТОВЕРНОГО ДИАГНОЗА ДЕМЕНЦИИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ СИМПТОМЫ ДОЛЖНЫ НАБЛЮДАТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 2 недель
- 2) 6 месяцев
- 3) 3 лет
- 4) 1 года

**ОСОБЕННОСТЬЮ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие у родственников обвиняемого психических расстройств
- 2) отсутствие влияния какого либо дополнительного экзогенного фактора

- 3) наличие переутомления, астении
- 4) отсутствие провоцирующего значения дополнительных экзогенных факторов

**В МЕТОДИКЕ «КЛАССИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТОВ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ СОЗДАЕТ ГРУППУ «ИХ НОСЯТ», В КОТОРУЮ ВХОДИТ ПИДЖАК, ПЛАТЬЕ И ШАПКА, ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) категориальным
- 2) латентным
- 3) функциональным
- 4) понятийным

**СОГЛАСНО МКБ-10, ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циркулярное
- 2) эпизодическое
- 3) континуальное
- 4) шубообразное

**СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) центр военно-врачебной экспертизы
- 2) медико-санитарную часть
- 3) бюро медицинской статистики
- 4) центр мобилизационных резервов

**НА ЭТАПЕ СТАБИЛИЗАЦИИ ДОСТИГНУТОГО ЭФФЕКТА В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) психофармакотерапия до достижения стойкого клинического эффекта, редукции болезненной симптоматики, способствовавшей общественно опасному поведению
- 2) определение выраженности имеющихся у больного когнитивных нарушений и интеллектуального снижения
- 3) разработка индивидуальной программы реабилитации больного в психиатрическом стационаре
- 4) применение специальных методов обследования: компьютерной томографии, электроэнцефалографии, реоэнцефалографии

**ПРИ ЭПИЗОДИЧЕСКОМ РЕМИТИРУЮЩЕМ ТИПЕ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) возможность возникновения любого (более тяжелого фебрильного, нефебрильного, легкого фебрильного) приступа после фебрильного
- 2) повторение однотипных клишеобразных фебрильных приступов с постепенным усилением фебрильных проявлений
- 3) усиление фебрильных проявлений в последующих после фебрильного приступах (последующие приступы тяжелее)
- 4) постепенная редукция фебрильных проявлений в последующих после фебрильного приступах (последующие приступы легче)

## **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВСЕХ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ**

**\_\_\_\_\_ ЭТАПОМ КСППЭ ПО СЕМЕЙНЫМ СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ИЛИ МЕСТЕ ПРОЖИВАНИЯ РЕБЕНКА ПРИ РАЗДЕЛЬНОМ ПРОЖИВАНИИ РОДИТЕЛЕЙ**

- 1) вторым
- 2) первым
- 3) заключительным
- 4) третьим

**НЕСПОСОБНОСТЬ ОСМЫСЛИТЬ СИТУАЦИЮ, РАСТЕРЯННОСТЬ, БЕССВЯЗНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ, ДЕЗОРИЕНТИРОВКА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) сумеречного помрачения сознания
- 2) делирия
- 3) аменции
- 4) онейроида

**ДЛЯ ЖЕНЩИН – ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) маскированных депрессий
- 2) аффективной патологии без соматических эквивалентов
- 3) депрессивной симптоматики, «завуалированной» истерической симптоматикой
- 4) депрессий с дисфорическим оттенком

**В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭКСПЕРТА СПЕЦИАЛИСТ, ПРИНИМАЮЩИЙ УЧАСТИЕ В ПРОЦЕССЕ, В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ НЕ МОЖЕТ**

- 1) приносить жалобы на действия (бездействие) должностных лиц, ограничивающих его права
- 2) принимать участие в процессуальных действиях
- 3) освидетельствовать подэкспертного
- 4) отказаться от участия в производстве по уголовному делу в предусмотренных законодательством случаях

**СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО ИСКАМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ**

- 1) является обязательной при наличии данных о том, что родитель страдает психическим расстройством
- 2) не является обязательной
- 3) проводится в форме стационарной психолого-психиатрической экспертизы
- 4) всегда проводится в форме комплексной психолого-психиатрической экспертизы

**К ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ИМЕЮЩИМ ЭКСПЕРТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РЕБЕНКА ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) выявление у ребенка нежелания проживать или общаться с родителем
- 2) выявление у ребенка психического расстройства или нарушения развития, вызванного проживанием или общением с одним из родителей

- 3) наличие у ребенка старшего дошкольного возраста невротических реакций в период развода родителей
- 4) выявление у ребенка психического расстройства, возникновение которого не связано с психотравмирующей ситуацией развода

### **ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ «ЛЮЦИДНАЯ» КАТАТОНΙΑ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) синдромом психического автоматизма
- 2) кататано-онейроидным приступом
- 3) отсутствием помрачения сознания
- 4) аффективно-параноидным синдромом

### **ВМЕНЯЕМОСТЬ ТРАКТУЕТСЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ КАК ПРАВОВАЯ КАТЕГОРИЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СУБЪЕКТА В КОНТЕКСТЕ ЕГО**

- 1) потенциальной возможности быть привлеченным к уголовной ответственности в случаях хронического течения болезни
- 2) способности нести уголовную ответственность за содеянное
- 3) способности осознавать свое процессуальное положение (права и обязанности)
- 4) склонности к совершению противоправных деяний (потенциальной общественной опасности)

### **УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ И ПОВТОРНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ (КСППЭ) ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 78
- 2) 87
- 3) 112
- 4) 96

### **ДИСФОРИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повышенным фоном настроения, расторможенностью влечений, суетливостью, беспечностью, лживостью, уклонением от трудовой деятельности
- 2) пониженным аффектом с тоской, тревогой, беспричинным страхом, подозрительностью, агрессивностью
- 3) повышенной утомляемостью, истощаемостью, в сочетании с эмоциональной лабильностью, вегетативно-вазомоторной неустойчивостью
- 4) превалированием апатии, выраженным расстройством памяти, внимания, снижением работоспособности, аффективными нарушениями

### **ДЛЯ ПОСТАФФЕКТИВНОЙ ФАЗЫ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА**

- 1) полная амнезия своих действий
- 2) психическая астения (истощение)
- 3) дезорганизация действий
- 4) физическая астения (истощение)

**НЕАДЕКВАТНОСТЬ АССОЦИАЦИЙ С ИХ ФОРМАЛЬНОСТЬЮ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИ ОБОБЩЕНИИ ЛАТЕНТНЫХ ПРИЗНАКОВ ОБЪЕКТОВ, НЕКРИТИЧНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ, РЕЗОНЕРСТВО, СОСКАЛЬЗЫВАНИЯ НА СЛУЧАЙНЫЕ АССОЦИАЦИИ, КОЛЕБАНИЯ ВНИМАНИЯ И СНИЖЕНИЕ ЕГО АКТИВНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСА**

- 1) экзогенно-органического
- 2) личностно-аномального
- 3) эндогенно-органического
- 4) шизофренического

**ГЕРМЕНЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД ПОЗВОЛЯЕТ ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) тестологическое исследование индивидуально-психологических особенностей участников уголовного дела
- 2) экспериментально-психологическое исследование представленных материалов
- 3) ретроспективную реконструкцию событий и состояний людей
- 4) экспертную оценку методологической правильности проводимой экспертизы

**ГРАЖДАНИНУ, ПРИЗНАННОМУ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ОПЕКУН НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) судом
- 2) органом опеки и попечительства
- 3) медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь в амбулаторных условиях
- 4) медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях

**РАЗВИТИЕ ПТСР ВОЗМОЖНО ПОСЛЕ**

- 1) боевых действий и природных или техногенных катастроф
- 2) попытки суицида
- 3) потери работы
- 4) эмиграции

**ДИЗОНТОГЕНЕЗ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ**

- 1) искаженным
- 2) диссоциированным
- 3) задержанным
- 4) дисгармоническим

**ОБЪЕКТИВНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ \_\_\_\_\_ СТАТУСА**

- 1) физического
- 2) неврологического
- 3) психического
- 4) иммунологического

## **К СИНДРОМАМ ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) сумеречное помрачение сознания
- 2) обнубиляцию
- 3) бред ревности
- 4) алкогольную амнезию (палимпсест)

## **ОСНОВОЙ СВИДЕТЕЛЬСКИХ ПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПАМЯТЬ**

- 1) семантическая
- 2) процедурная
- 3) эйдетическая
- 4) эпизодическая

## **АКТИВНЫЙ НЕГАТИВИЗМ ПРИ КАТАТОНО-ОНЕЙРОИДНОМ СТУПОРЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) выполнения действий, противоположных просьбам окружающих
- 2) двигательной активности в пределах постели
- 3) активизации в период нахождения кого-либо рядом с постелью
- 4) активного повторения слов и фраз окружающих

## **КАРДИНАЛЬНЫЕ ОТЛИЧИЯ ПТСР У КОМБАТАНТОВ СОВРЕМЕННЫХ ВОЙН И ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ**

- 1) не имеются, принципиальных отличий нет
- 2) имеются – в настоящее время больше выражены личностные изменения с вектором brutality, импульсивности, снижения самоконтроля
- 3) имеются, теперь клинически длительность увеличилась
- 4) имеются, теперь длительность проявлений короче

## **ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫЗВАТЬ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ИЛИ УСИЛИТЬ ИХ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНЫМ ДЕЛИРИЕМ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ГЛАЗНЫЕ ЯБЛОКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ**

- 1) Бехтерева
- 2) Ашаффенбурга
- 3) Ригера и Рейхардта
- 4) Липмана

## **ПРИ ВСЕХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМАХ АКТУАЛИЗАЦИЯ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПОД ВЛИЯНИЕМ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАЗ ЖЕНСКОГО ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА**

- 1) госпитализации в психиатрическую больницу специализированного типа
- 2) совершения агрессивных действий
- 3) госпитализации в психиатрическую больницу специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 4) госпитализации в психиатрическую больницу по неотложной госпитализации

**В ОТНОШЕНИИ ПОДЭКСПЕРТНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ИНВОЛЮЦИОННЫМ ПАРАНОИДОМ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ ОБ ИХ**

- 1) «вменяемости»
- 2) «невменяемости»
- 3) «ограниченной вменяемости»
- 4) «недееспособности»

**УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНО НЕДЕЕСПОСОБНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЛИЦА ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 15
- 2) 14
- 3) 18
- 4) 16

**К АНАМНЕСТИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ИМЕЮЩИМ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РИСКА ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ И ВЫБОРА ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О**

- 1) ранее проводимом принудительном лечении
- 2) периоде наблюдения участковым психиатром
- 3) назначаемых ранее психотропных препаратах
- 4) характере осложнений психофармакотерапии

**ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ПАРАНОИДНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неспособность получать удовольствие
- 2) чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам
- 3) эгоцентричность, потворство по отношению к себе, постоянное желание быть признанным
- 4) крайне низкая толерантность к фрустрациям

**ПОД ДИСФОРИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) бредодоподобное фантазирование
- 2) галлюцинации обонятельные
- 3) тревожно-депрессивное расстройство
- 4) тоскливо-злой аффект

**ШИЗОФРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ**

- 1) конверсионным
- 2) аффективным
- 3) поведения
- 4) эндогенного спектра

**К ПРОСТЫМ ПАРЦИАЛЬНЫМ ПРИСТУПАМ ОТНОСЯТ**

- 1) типичные абсансы



- 2) Джексоновские
- 3) амбулаторные автоматизмы
- 4) клонические

### **ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нанесение ущерба окружающим либо причинение вреда здоровью, совершенное в состоянии простого алкогольного опьянения, сопровождавшегося агрессивным поведением и высказываниями
- 2) действие, предусмотренное Особенной частью УК РФ, совершенное лицом, которое, не смотря на наличие психической патологии, могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими
- 3) правонарушение, совершенное в состоянии сильного возбуждения лицом, неспособным создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их
- 4) действие, предусмотренное Особенной частью УК РФ, совершенное вследствие обусловленного психическим расстройством отсутствия у больного способности к адекватному восприятию окружающей действительности и своих действий, а также к руководству ими

### **ЭТАП БРЕДООБРАЗОВАНИЯ АПОКАЛИПСИС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарастающим чувством напряженности, тревоги, угрозы для жизни
- 2) полным распадом личности (собственного «Я»)
- 3) переживанием, что пациент стал «центром» всего происходящего
- 4) появлением нового смысла всего происходящего

### **ЭТАП БРЕДООБРАЗОВАНИЯ ТРЕМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) появлением нового смысла всего происходящего
- 2) нарастающим чувством напряженности, тревоги, угрозы для жизни
- 3) полным распадом личности (собственного «Я»)
- 4) переживанием, что пациент стал «центром» всего происходящего

### **ЭКСПЕРТНЫМ ВОПРОСОМ, НЕ ИМЕЮЩИМ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ЮРИДИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ПО СЕМЕЙНЫМ СПОРАМ О ДЕТЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС О ТОМ**

- 1) имеется ли у несовершеннолетнего отставание в психическом развитии, не связанное с психическим расстройством
- 2) каково психологическое отношение ребенка к каждому из родителей
- 3) каковы индивидуально-психологические особенности ребенка
- 4) каков уровень и особенности психического развития ребенка

### **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМИ ПАРАКЛИНИЧЕСКИМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ ДЛЯ НУЖД КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) электроэнцефалограмма, компьютерная томография мозга, электрокардиограмма

- 2) электроэнцефалограмма, рентгенография черепа и кистей, эхоэнцефалограмма, реограмма
- 3) эхоэнцефалограмма, УЗИ щитовидной железы, компьютерная томография мозга
- 4) рентгенография черепа и кистей, магнитно-резонансная томография мозга

**ДЛЯ ЛИЦ С ОПР ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ, В СВЯЗИ С ИЗМЕНЕНИЕМ**

- 1) времени года
- 2) температуры воздуха
- 3) времени суток
- 4) барометрического давления

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ОСНОВЕ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЛЕЖИТ**

- 1) получение объективных анамнестических данных
- 2) сбор подробного субъективного анамнеза
- 3) проведение электроэнцефалографического исследования
- 4) наблюдение за подэкспертным в конфликтной ситуации

**ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ И ПРИМЕНЕНИИ СТ. 21 УК РФ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИМЕЮТ**

- 1) непароксизмальные дисфорические состояния
- 2) выраженные интеллектуально-мнестические нарушения
- 3) судорожные припадки
- 4) стойкие бредовые идеи

**ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ СОЧЕТАЮТСЯ СИМПТОМЫ - АФФЕКТИВНЫЕ, ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ, СТОЙКИЕ СВЕРХЦЕННЫЕ И БРЕДОВЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ, ОТРАЖАВШИЕ РЕАЛЬНУЮ ПСИХОТРАВМИРУЮЩУЮ СИТУАЦИЮ**

- 1) депрессивном
- 2) психотическом
- 3) тревожном
- 4) соматоформном

**ДИАГНОСТИРУЕМОЕ ПРИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ОРГАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F 07.0
- 2) F 06.2
- 3) F 09.0
- 4) F 01

**ПОД ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПОДЭКСПЕРТНОГО ЛИЦА В ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ СИТУАЦИЯХ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ**

## **ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) юридическое значение
- 2) предмет
- 3) объект
- 4) компетенцию

## **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развернутый обсессивно-фобический симптомокомплекс
- 2) обсессивная жвачка без внутреннего сопротивления
- 3) отсутствие аффективных расстройств в структуре ритуалов
- 4) тенденция к формированию сложных ритуальных действий

## **АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ У ЛИЦ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ СТРЕССОВЫМ РАССТРОЙСТВОМ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) началом в зрелом возрасте
- 2) эксплозивностью, оглушенностью
- 3) высокими суточными дозами употребления
- 4) патологическим влечением с высокой интенсивностью

## **В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМОГО С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЬШАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ ВЫНЕСЕНИЯ ЭКСПЕРТНОГО ВЫВОДА О НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ДИНАМИКЕ В ФОРМЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) паранойяльного
- 2) невротического
- 3) психогенного
- 4) постпроцессуального

## **К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА СОВЕРШЕНИЯ ПРАВОНАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) позднее начало заболевания
- 2) прогрессивный характер заболевания
- 3) высокий образовательный уровень
- 4) малопрогрессивное течение заболевания

## **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА**

- 1) оценке динамики развития психических расстройств цереброваскулярного генеза
- 2) определении ведущего синдрома и его клинической выраженности
- 3) оценке соматоневрологических проявлений сосудистых заболеваний головного мозга
- 4) констатации психических расстройств с учетом показателей углеводного обмена, осложнений диабетического генеза

## **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРЕЙШЕГО ПЕРИОДА ТРАВМЫ**

## **ГОЛОВЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аффективно-бредовой симптомокомплекс
- 2) выраженная церебрастения
- 3) синдром полиморфных пароксизмальных состояний
- 4) расстройство сознания

## **ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ЗА РУБЕЖОМ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК**

- 1) состоящий из двух последовательных этапов
- 2) единый возрастной этап
- 3) последовательность нескольких возрастных подэтапов
- 4) подэтап в едином возрастном периоде взросления

## **ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О ТОМ, ЧТО ГРАЖДАНИН НЕ МОЖЕТ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, РЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) признание дееспособным лица, признанного ранее недееспособным
- 2) признание гражданина невменяемым
- 3) ограничение дееспособности гражданина
- 4) признание гражданина недееспособным

## **ГИПОКИНЕЗИЯ (АКИНЕЗИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) многократными повторениями одних и тех же психических актов
- 2) автоматическими насильственными движениями
- 3) двигательным возбуждением
- 4) двигательной заторможенностью

## **В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ, ОТМЕЧАЮЩАЯСЯ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОСЛЕ ПРОЯСНЕНИЯ СОЗНАНИЯ АМНЕЗИЯ СОБЫТИЙ КРИМИНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ В ПЕРИОД ДО МОМЕНТА ЕГО ВЫКЛЮЧЕНИЯ КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) фиксационно-конградная
- 2) антероградная
- 3) ретроградная
- 4) посттравматическая

## **КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ НА РАННИХ ЭТАПАХ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ НЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) опиоидной наркомании
- 2) зависимости от психостимуляторов
- 3) зависимости от галлюциногенов
- 4) употребления алкоголя

## **ПОВЫШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ СВОЙСТВЕННО ДЛЯ**

- 1) полиэстезии
- 2) гиперэстезии
- 3) парестезии

4) сенестопатии

### **ДЛЯ СНОВИДЕНИЙ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ РАЗВИТИЮ ПРОСОНОЧНОГО СОСТОЯНИЯ, ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) алкогольная тематика с принятием спиртных напитков
- 2) кошмаров исключительно с военной тематикой, характерной для комбатантов с посттравматическим стрессовым расстройством
- 3) приятное содержание
- 4) кошмаров

### **ГЕБЕФРЕНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полиморфными вычурными движениями, импульсивностью, стереотипиями, вербегерациями, эхолоалией, эхопраксией, негативизмом, амбивалентностью, субступорозным состоянием
- 2) ранним началом, дурашливостью с гримасничаньем, нелепыми действиями, мутизмом, обнаженностью влечений, импульсивными разрушительными действиями
- 3) манифестацией в детском возрасте, специфическим возрастным своеобразием и полиморфизмом клинической картины, дефектом олигофреноподобного типа
- 4) острым чувственным бредом с идеями отношения, ложными узнаваниями, бредовой дереализацией и деперсонализацией, фазно-аффективными приступами

### **ВЕДУЩИМИ ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) негативные расстройства
- 2) галлюцинаторные расстройства
- 3) делириозные расстройства
- 4) мореоподобные расстройства

### **АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПОВТОРЕНИЕ УВИДЕННЫХ ЖЕСТОВ, ПОЗ, ДЕЙСТВИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) стереотипия
- 2) парамимия
- 3) эхолоалия
- 4) эхопраксия

### **ОДНИМ ИЗ ВИДОВ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ АМБУЛАТОРНАЯ КОМПЛЕКСНАЯ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗА**

- 1) сексолого-урологическая
- 2) сексолого-психологическая
- 3) сексолого-психиатрическая
- 4) сексолого-неврологическая

### **ИСХОДЯ ИЗ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА, СДЕЛКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) событие, меняющее правовое положение лица без его личного участия
- 2) действия, направленные на ограничение имущественных прав

- 3) событие, меняющее имущественное положение лиц вне зависимости от его воли
- 4) акт осознанного целенаправленного волевого действия физического лица, совершая которое оно стремится к достижению определенных правовых последствий

### **К РАССТРОЙСТВАМ ВОЛИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) парафазия
- 2) парафилия
- 3) парамнезия
- 4) парабулия

### **ДЛЯ СВИДЕТЕЛЬСКИХ ПОКАЗАНИЙ ПОТЕРПЕВШИХ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) полное воспроизведение внутренней стороны событий
- 2) продуцирование конфабуляций и контаминаций
- 3) эйдетическое запоминание и точное описание событий
- 4) замещение непонятого знакомым и понятным

### **ТОТАЛЬНОЕ СЛАБОУМИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) выраженными нарушениями памяти с сохранением способности к суждениям и критическим отношением к своему состоянию
- 2) снижением всех интеллектуальных функций, слабостью суждений, отсутствием критики к своему состоянию
- 3) сужением круга интересов, концентрацией внимания только на своем состоянии, непродуктивным мышлением
- 4) интеллектуальной бездеятельностью, безынициативностью с критическим отношением к своему состоянию

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ О НЕСПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ВО ВРЕМЯ СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ СУДУ ПРИМЕНИТЬ**

- 1) ст.22 УК РФ
- 2) ст.21 УК РФ
- 3) ч.1, 2 ст.61 УК РФ
- 4) ч. 3 ст. 20 УК РФ

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) психоорганический синдром
- 2) апато-абулический синдром
- 3) бред воздействия
- 4) ипохондрический синдром

## **БОЛЬНОЙ В СОСТОЯНИИ ОГЛУШЕНИЯ**

- 1) неусидчив и подвижен
- 2) вял и сонлив
- 3) способен последовательно излагать жалобы и анамнестические сведения
- 4) жалуется на гиперестезию на шум

## **КОНФАБУЛЯЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОРГАНИЧЕСКОГО \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВА**

- 1) амнестического
- 2) психотического
- 3) кататонического
- 4) непсихотического

## **ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПТСР ПРИХОДИТСЯ НА ПЕРИОД**

- 1) первых трех месяцев после травматического события
- 2) сразу после реальной угрозы жизни
- 3) после возвращения в боевую обстановку из госпиталя при ранении
- 4) в мирных условиях

## **ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ СПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА, КОТОРЫЙ БЫЛ ПРИЗНАН НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ СУД ПРИЗНАЕТ ЕГО**

- 1) ограниченно дееспособным
- 2) дееспособным
- 3) невменяемым
- 4) вменяемым

## **ОТМЕНА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) повышении уровня социальной адаптации с восстановлением родственных связей
- 2) решении социальных проблем больного с восстановлением его адаптации в социуме
- 3) полной редукции продуктивной психопатологической симптоматики
- 4) стойком улучшении психического состояния больного с отсутствием расстройств, способствующих совершению общественно опасных действий

## **ПРИЗНАНИЕ ПОДЭКСПЕРТНОГО С ОПР НЕВМЕНЯЕМЫМ КАК СТРАДАЮЩЕГО ХРОНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ БОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) рудиментарных бредовых идей с актуализацией в тематически нейтральных ситуациях
- 2) длительно существующей церебрастенической симптоматики
- 3) состояния помрачения сознания в период ООД
- 4) сведений об усугублении личностных расстройств в последние годы

## **ПРИ АНАЛИЗЕ РОЛИ ЛИЧНОСТНОГО ФАКТОРА В СОВЕРШЕНИИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОЦЕНИВАТЬ**

- 1) наличие детей
- 2) отношение к трудовой деятельности
- 3) наличие группы инвалидности
- 4) переносимость психофармакотерапии

## **К ЭКСПАНСИВНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ**

- 1) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред
- 2) самообвинения, самоуничижения, виновности, греховности, дисморфомании
- 3) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 4) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы

## **ДЛЯ НАРУШЕНИЙ СОЗНАНИЯ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) ундулирующее сознание с психомоторным возбуждением и пространственной дезориентировкой
- 2) продолжительное выключение с последующими периодами спутанности
- 3) кратковременная утрата с возникновением апаллического синдрома с акинетическим мутизмом
- 4) длительная потеря с чередованием периодов оглушения и временной дезориентировки по выходе

## **СТЕПЕНЬ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) только актуальным психическим состоянием
- 2) особенностями психического состояния и характером совершенного общественно опасного действия
- 3) длительностью злоупотребления алкогольными напитками
- 4) исключительно характером совершенного общественно опасного действия

## **УСТАНОВЛЕННЫЙ В ХОДЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ФАКТ ХРОНИЧЕСКОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА (В СООТВЕТСТВИИ С МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ ФОРМУЛЫ НЕВМЕНЯЕМОСТИ; СТ.21 УК РФ) ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) его учет при выборе соответствующей модели экспертной оценки
- 2) безальтернативное вынесение экспертного решения о невменяемости подэкспертного в силу неблагоприятных тенденций развития болезни
- 3) высокую вероятность экспертного решения о невменяемости подэкспертного в силу тех же неблагоприятных тенденций
- 4) его учет как принципиально важного критерия при обосновании показаний к назначению принудительных мер медицинского характера



**ПОДЧИНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ ВЛЕЧЕНИЯМ И ИНСТИНКТАМ, ВОЗНИКНОВЕНИЕ НЕКОНТРОЛИРУЕМЫХ ПОБУЖДЕНИЙ, ВКЛЮЧАЯ АУТОАГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, ДИСФОРИЙ С РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬЮ, ВСПЫЛЬЧИВОСТЬЮ, ПРИСТУПАМИ ЯРОСТИ, ЖЕСТОКОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) параноидного
- 2) эмоционально неустойчивого, пограничный тип
- 3) эмоционально неустойчивого, импульсивный тип
- 4) истерического

**СОГЛАСНО МКБ-10, ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ТРАНЗИТОРНЫЕ КВАЗИПСИХОТИЧЕСКИЕ ЭПИЗОДЫ**

- 1) являются признаком коморбидной болезни зависимости
- 2) указывают на необходимость пересмотра диагноза
- 3) могут наблюдаться у пациентов с данным диагнозом
- 4) являются обязательным диагностическим требованием

**АЛКОГОЛЬНЫЙ ПАРАНОИД ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) в период первых проб алкоголя
- 2) только при употреблении суррогатов алкоголя
- 3) на высоте алкогольного опьянения
- 4) на фоне абстинентных расстройств

**В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ЛИЧНОЕ УЧАСТИЕ ГРАЖДАНИНА В ПРОВОДИМОМ В ПОМЕЩЕНИИ СУДА СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ ПО ДЕЛУ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ СОЗДАЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЕГО ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЯ ЛИБО ДЛЯ ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ДАННОЕ ДЕЛО РАССМАТРИВАЕТСЯ СУДОМ**

- 1) без личного участия самого гражданина, если в заключении судебно-психиатрической экспертизы указано, что гражданин не может участвовать в судебном заседании
- 2) в помещении суда без личного участия самого гражданина
- 3) по месту нахождения гражданина с его участием
- 4) с участием законного представителя гражданина, которым может быть его близкий родственник или представитель медицинского учреждения

**ПРИ ОБОСНОВАНИИ ВЫБОРА ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИЦА С ОПР В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ**

- 1) пожилому возрасту подэкспертного
- 2) признанию в прошлом «ограниченно вменяемым»
- 3) отсутствию установок к нарушению больничного режима
- 4) небольшой тяжести содеянного

**ИСТЕРОИДНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) стремлением привлечь к себе внимание, самолюбованием
- 2) эмоциональной лабильностью, яркостью аффекта
- 3) артистизмом, склонностью к манипуляциям
- 4) карикатурностью, стереотипностью

#### **БРЕДОВЫЕ ИДЕИ АРХАИЧЕСКОГО СОДЕРЖАНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) депрессивными
- 2) персекуторными
- 3) примитивными
- 4) экспансивными

#### **ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ЯВЛЯЕТСЯ СЕНЗИТИВНЫМ ПЕРИОДОМ ДЛЯ \_\_\_\_\_ РАЗВИТИЯ**

- 1) волевого
- 2) эмоционального
- 3) морального
- 4) интеллектуального

#### **БЕСПОМОЩНОЕ СОСТОЯНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ ОТ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА АВТОМАТИЧЕСКИ КОНСТАТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ НА МОМЕНТ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ЕЙ БЫЛО МЕНЬШЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 16
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 14

#### **ФЕНЭТИЛАМИНЫ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ**

- 1) опиоидов
- 2) снотворных средств
- 3) галлюциногенов
- 4) седативных средств

#### **ПОДЭКСПЕРТНОМУ, ПОЛУЧАЮЩЕМУ ПОСТОЯННУЮ ТЕРАПИЮ ПРОТИВОСУДОРОЖНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, НА ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) отменяют все принимаемые лекарственные препараты
- 2) схему лечения оставляют без изменений
- 3) увеличивают дозировки принимаемых лекарственных средств
- 4) уменьшают дозировки принимаемых лекарственных средств

#### **У ЖЕНЩИН, ОБВИНЯЕМЫХ ПО СТ. 106 УК РФ В УБИЙСТВЕ НОВОРОЖДЕННОГО, В МОМЕНТ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) целенаправленное поведение, направленное на сокрытие совершенного правонарушения

- 2) острое психотическое состояние с бредом и галлюцинациями
- 3) продуманное, целенаправленное поведение, направленное на избавление от ребенка
- 4) реакция растерянности с дезорганизацией поведения

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПСИХИАТР ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) не находился ли несовершеннолетний обвиняемый в момент совершения правонарушения в состоянии аффекта
- 2) страдал ли несовершеннолетний обвиняемый во время совершения инкриминируемого ему деяния (деяний) психическим расстройством, которое делало обвиняемого неспособным в тот период осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими
- 3) страдал ли несовершеннолетний обвиняемый во время совершения инкриминируемого ему деяния (деяний) психическим расстройством, которое делало обвиняемого неспособным в тот период в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими
- 4) нуждается ли несовершеннолетний обвиняемый в применении к нему принудительных мер медицинского характера, и если да, то в каких именно (ч. 2 ст. 21, ч. 2 ст. 22, ч. 1 ст. 81, ч. 1 и 2 ст. 97 и ст. 99 УК РФ)

**АМБУЛАТОРНОЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ С**

- 1) частыми дисфорическими состояниями с выраженной агрессией
- 2) психопатоподобным синдромом
- 3) стойкими бредовыми идеями отношения
- 4) интеллектуально-мнестическим снижением с явлениями слабоумия

**БРЕД, ВОЗНИКАЮЩИЙ КАК РЕЗУЛЬТАТ ПЕРЕРАБОТКИ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ ПАЦИЕНТА (ИНДУКТОРА), С КОТОРЫМ ДЛИТЕЛЬНО ОБЩАЕТСЯ РЕЦИПИЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) первичный
- 2) вторичный
- 3) чувственный
- 4) индуцированный

**ОГРАНИЧЕННАЯ ВМЕНЯЕМОСТЬ (СТ.22 УК РФ) МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРАВОВЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) пролонгации срока, назначенного ему наказания в виде лишения свободы при сохранении диссоциальных установок
- 2) освобождения обвиняемого от назначения наказания с направлением на принудительное лечение на срок, предусмотренный санкциями конкретной статьи

УК

- 3) назначения подсудимому принудительных мер медицинского характера
- 4) освобождения его от уголовной ответственности при совершении преступлений небольшой и средней тяжести

### **К ФАКТОРАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) недостаточность либо неадекватность проведенных при исполнении принудительного лечения лечебно-реабилитационных мероприятий
- 2) нетрудоспособность больного вследствие неблагоприятно протекающего психического расстройства
- 3) прогрессивное течение заболевания с нарастанием апато-абулического дефекта
- 4) нарастание когнитивного дефицита с нарушением трудоспособности, нарастанием социальной дезадаптации

### **ДЛЯ КОНЕЧНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) возникновение стойких идей воздействия
- 2) возникновения симптома монолога
- 3) разрушение имеющейся бредовой системы
- 4) появление неологизмов в речи больного

### **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПСИХОЛОГ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) страдает ли несовершеннолетний обвиняемый психическим расстройством, если да, то каким именно
- 2) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего обвиняемого, оказали ли они существенное влияние на его способность в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) не обнаруживалось ли у несовершеннолетнего обвиняемого признаков отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, в силу которого он не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) не находился ли несовершеннолетний обвиняемый в момент совершения правонарушения в состоянии аффекта

### **К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) постепенное развитие продуктивной симптоматики в периоды обострений, сохраняющаяся в периоды обострений критика к психическому состоянию, быструю редукцию симптоматики на фоне лекарственной терапии
- 2) наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение

родителя

3) наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта

4) отсутствие критики к заболеванию и отказ от психиатрического наблюдения и лечения

### **К ВАРИАНТАМ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ В ИНИЦИАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТНОСЯТ**

1) параноидное расстройство личности

2) парафренный психоз

3) паранойяльное развитие личности

4) паранойяльные (сутяжные) эндоформные состояния

### **СНИЖЕНИЕ ПОБУЖДЕНИЙ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

1) гипомании

2) дисфории

3) параноидного синдрома

4) апатического синдрома

### **ЧАСТОТА БЕТА-РИТМА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ГЦ**

1) 14-35

2) 8-13

3) 0,5-3

4) 4-7

### **СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ ОСТРЫХ И ТРАНЗИТОРНЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНА**

1) монотематическая структура расстройств

2) бредовая система

3) полиморфная симптоматика

4) устойчивость бредовой фабулы

### **ДЛЯ ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

1) псевдогаллюцинации

2) кататонические проявления

3) бредовые идеи преследования, воздействия

4) навязчивости, фобии, сверхценные образования

### **ПРИ ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ НАХОДИТСЯ В ДИАПАЗОНЕ**

1) 20-34

2) 15-19

3) 35-49

4) 50-69

### **ПРИ ПТСР В БОЮ ВОЗНИКАЕТ ПОДЪЕМ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ**

- 1) дефицитом серотонина
- 2) выбросом нейромедиаторов
- 3) истощением запасов дофамина
- 4) изменениями в гипоталамо-гипофизарной системе

### **К ОСОБЕННОСТЯМ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ В ПЕРИОД ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОТНОСЯТ**

- 1) воздействие на нарушения, лежащие в основе интеллектуального снижения, с целью восстановления трудоспособности и способности к самообслуживанию
- 2) воздействие на синдромы, лежащие в основе психопатологического механизма общественно опасного поведения больного и определяющие риск повторного совершения опасных действий
- 3) преимущественное назначение антипсихотических препаратов второго поколения
- 4) воздействие на нарушения, лежащие в основе эмоционально-волевого снижения, с целью восстановления трудоспособности и социальной адаптации

### **СИНДРОМОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СТАЦИОНАРНОЕ СОСТОЯНИЕ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аффективный
- 2) обсессивно-компульсивный
- 3) дементный
- 4) паранойяльный

### **ДЛЯ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЯ ПРИ СОТРЯСЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНА**

- 1) непродолжительная субдепрессия
- 2) пролонгированная астено-депрессивная реакция
- 3) витальная депрессия с суицидальными тенденциями
- 4) глубокая астения с мнестическими нарушениями

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ АССОЦИАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) пиктограммы
- 2) пробу отсчитывание
- 3) исключение понятий
- 4) простые аналогии

### **ОРГАНИЧЕСКИЙ РЕГИСТР ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) психопатологические личностные нарушения, поведенческие девиации, расстройства сферы влечений
- 2) когнитивные, аффективные, церебрастенические, гиперкинетические и пароксизмальные расстройства
- 3) дизэмбриогенез с малыми аномалиями развития и признаками незрелости с

динамическими нарушениями высших корковых функций

4) разнообразные нарушения в виде задержки развития, варианты задержанного, поврежденного и дисгармонического развития

**СОГЛАСНО МКБ-10 «ОРГАНИЧЕСКИЕ, ВКЛЮЧАЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ, ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА» КОДИРУЮТСЯ В БЛОКЕ**

1) F90-F98

2) F30-F39

3) F00-F09

4) F70-F79

**ПРЕОБЛАДАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_  
ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ**

1) параноидной

2) кататонической

3) невротоподобной

4) психопатоподобной

**ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОТЕРПЕВШИХ ЮРИДИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ «БЕСПОМОЩНОГО СОСТОЯНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ**

1) наличие у потерпевшего в период совершения в отношении него противоправных действий психического расстройства

2) неспособность понимать характер и значение, совершенных преступником действий и невозможность оказывать сопротивление

3) неспособность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить

4) неспособность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания

**АМОРФНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ И АССОЦИАТИВНОГО РЯДА, СОСКАЛЬЗЫВАНИЯ И ПАРАЛОГИЧНОСТЬ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, СООТВЕТСТВУЮТ**

1) шизофреническому патопсихологическому симптомокомплексу

2) экзогенно-органическому патопсихологическому симптомокомплексу

3) олигофреническому патопсихологическому симптомокомплексу

4) аномально-личностному патопсихологическому симптомокомплексу

**УБЕЖДЕННОСТЬ БОЛЬНОГО В ПОЛНОМ ИЗМЕНЕНИИ ОКРУЖАЮЩЕЙ ОБСТАНОВКИ, ПРЕВРАЩЕНИИ ПРЕДМЕТОВ, ПЕРЕВОПЛОЩЕНИИ ЛЮДЕЙ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК БРЕД**

1) особого значения

2) инсценировки

3) интерметаморфозы

4) манихейский

**НА СПОСОБНОСТЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПОТЕРПЕВШЕГО ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ПО ДЕЛУ НЕГАТИВНО ВЛИЯЕТ**

- 1) агрессивность
- 2) общительность
- 3) внушаемость
- 4) эмпатичность

**СОГЛАСНО МКБ-10 ТЯЖЕЛОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ КОЭФФИЦИЕНТ ИНТЕЛЛЕКТА (IQ)**

- 1) 30-49
- 2) 40-59
- 3) 20-49
- 4) 20-34

**ФОРМОЙ ШИЗОФРЕНИИ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНА ЭХОЛАЛИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недифференцированная
- 2) параноидная
- 3) кататоническая
- 4) простая

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) использован опросник «Способы совладающего поведения» (Ways of Coping Questionnaire – WCQ)
- 2) использована шкала оценки зависимости от интернет-игр – краткая форма (Internet Gaming Disorder Scale – Short-Form – IGDS9-SF)
- 3) использован опросник проблемного использования социальных сетей, основанный на адаптации шкалы проблемного использования Facebook (Problematic Facebook Use Scale – PFUS)
- 4) использована шкала интернет-зависимости Чена (Chen Internet Addiction Scale, CIAS)

**К СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ СЕМЕЙ, РАЗРЕШАЮЩИХ СПОР О ВОСПИТАНИИ В СУДЕБНОМ ПОРЯДКЕ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) низкий уровень конфликта в предразводный период
- 2) высокая частота дисфункциональных семей
- 3) сотрудничество родителей в вопросах воспитания ребенка
- 4) прогрессирующее уменьшение уровня эмоциональной напряженности после начала отдельного проживания

**ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ЖЕНЩИН – ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ ПРИ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) продуманными, направленными на реальных обидчиков
- 2) импульсивными, автоматизированными
- 3) обусловленными психопатологическими переживаниями в виде бреда и галлюцинаций



4) четко спланированными, совершаемыми по мотиву мести

**ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ НЕДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ ЧАЩЕ ДРУГИХ ВЫНОСИТСЯ**

- 1) сообщение о невозможности дать заключение
- 2) категоричное заключение
- 3) вероятностное заключение
- 4) отказ от решения экспертных вопросов

**К КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОРГАНИЧЕСКИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) материальная необеспеченность и жилищно-бытовая неустроенность
- 2) частые (более 2 раза в год) госпитализации в психиатрический стационар
- 3) злоупотребление и зависимость от психоактивных веществ
- 4) длительные периоды лечения в психиатрическом стационаре

**ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА РЕМИНИСЦЕНЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ НАПЛЫВОМ ВОСПОМИНАНИЙ И ПРЕДСТАВЛЕНИЙ, СОПРОВОЖДАЮТСЯ ИЛЛЮЗИЯМИ, ЭЛЕМЕНТАРНЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ, АВТОМАТИЗИРОВАННЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ**

- 1) соматоформном
- 2) тревожном
- 3) депрессивном
- 4) психотическом

**ВЫХОДЯЩИМИ ЗА ПРЕДЕЛЫ КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХОЛОГА-ЭКСПЕРТА ЯВЛЯЮТСЯ ВОПРОСЫ О/ОБ**

- 1) наличии у несовершеннолетнего обвиняемого признаков отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством
- 2) определении индивидуально-психологических особенностей несовершеннолетнего обвиняемого и их влиянии на его поведение в ситуации совершения им правонарушения
- 3) определении конкретной мотивации несовершеннолетнего обвиняемого и распределении ролей в группе в момент совершения деликта
- 4) способности несовершеннолетнего обвиняемого правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать о них показания

**ПРИ НАЛИЧИИ УКАЗАНИЙ НА ТО, ЧТО ГРАЖДАНИН, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО НАЗНАЧЕНА ЭКСПЕРТИЗА, НАХОДИЛСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ, ЭКСПЕРТАМ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА**

- 1) характеристика с места жительства, подписанная соседями, и трудовые характеристики
- 2) амбулаторная медицинская карта из поликлиники по месту жительства
- 3) карта стационарного больного из архива лечебного учреждения

4) дело освидетельствования в Бюро медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

### **ДЛЯ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие резко выраженной неадекватности поведения, что свидетельствует об отсутствии физических признаков опьянения
- 2) наличие четких, скоординированных движений, а также необычайная скорость передвижения, что свидетельствует об отсутствии физических признаков опьянения
- 3) наличие физических признаков опьянения
- 4) наличие агрессивных действий, направленных на конкретных лиц, что свидетельствует об отсутствии физических признаков опьянения

### **ЛИЧНОСТНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ВЫНЕСЕНИЯ СУДЕБНЫМИ ПСИХИАТРАМИ-ЭКСПЕРТАМИ РЕКОМЕНДАЦИИ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) низкий самоконтроль
- 2) пессимизм
- 3) нарциссизм
- 4) ригидность

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОТЕРПЕВШИМ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ (ЧМТ) НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) в связи со спорами сторон в арбитражном суде
- 2) в гражданском деле о причинении морального вреда
- 3) на этапе предварительной проверки по факту случившегося
- 4) в период следствия

### **К ТОКСИКОМАНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) пристрастие к веществам, которые, согласно списку постоянного комитета по контролю наркотиков, утвержденному Минздравом, отнесены к наркотическим средствам
- 2) злоупотребление другими веществами в нарастающих дозах
- 3) патологическое влечение к постоянному приему в возрастающих количествах наркотических веществ
- 4) злоупотребление другими веществами, не отнесенными к наркотическим

### **ДЛЯ СИНДРОМА ДЕЛИРИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) отсутствие парейдолий
- 2) правильное ориентирование в окружающем
- 3) отсутствие галлюцинаций
- 4) состояние возбуждения

## **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ОТНОСИТСЯ К**

- 1) расстройствам эндогенного спектра
- 2) аффективным расстройствам
- 3) конверсионным расстройствам
- 4) расстройствам поведения

## **КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ НАПРАВЛЕНА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания
- 2) способности понимать характер и значение совершаемых с ними действий и оказывать сопротивление
- 3) способности осознавать значение своих действий и руководить ими
- 4) достоверности сообщаемых сведений

## **ВОЛЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЮТ ПО**

- 1) наличие депрессивного аффекта
- 2) наличие болевого синдрома
- 3) отсутствию мотивации
- 4) отсутствию обманов восприятия

## **У ЗДОРОВЫХ ПРАВШЕЙ ФОКУС АЛЬФА-РИТМА РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) затылочных отведениях слева
- 2) затылочных отведениях справа
- 3) центральных отведениях слева
- 4) центральных отведениях справа

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ДЕЛА, БЕСЕДА, НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПОВЕДЕНИЕМ РОДИТЕЛЯ И РЕБЕНКА В ЭКСПЕРТНОЙ СИТУАЦИИ, НАБЛЮДЕНИЕ ЗА СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) клинико-психологическому методу
- 2) клинико-психопатологическому методу
- 3) экспериментально-психологическому методу
- 4) пато- и нейропсихологическому методам

## **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОДЭКСПЕРТНОГО ЛИЦА В ХОДЕ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) психологом либо психиатром, имеющим наибольший стаж работы
- 2) психиатром
- 3) психологом
- 4) интегративно психологом и психиатром

## **ВЕДУЩЕЙ СИМПТОМАТИКОЙ В ПРОДРОМЕ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) генерализованное тревожное расстройство
- 2) биполярное расстройство с ультрабыстрыми циклами
- 3) падение психической продуктивности
- 4) патологическая зависимость от родителей

### **БЕЗМОТИВНОСТЬ И ИМПУЛЬСИВНОСТЬ ПРАВОНАРУШЕНИЙ С ОТСУТСТВИЕМ АДЕКВАТНОЙ РЕАЦИИ НА СОВЕРШЕННОЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) форпост-синдромом
- 2) инициальным деликтом
- 3) парагноменом
- 4) предвестником болезни

### **НА ЭКЗОГЕННОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ**

- 1) проекция в пределах досягаемости органов чувств
- 2) проекция за пределами досягаемости органов чувств
- 3) отсутствие соотношений с поведением больного
- 4) ощущение их сделанности, подстроенности

### **ЕСЛИ В ШКОЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ НА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ПРЕДСТАВЛЕНЫ СВЕДЕНИЯ О ТОМ, ЧТО ОН ВЫСКАЗЫВАЛ МЫСЛИ О ТОМ, ЧТО РОДИТЕЛИ ЕГО НЕ РОДНЫЕ, ОН РОЖДЕН ОТ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ВНЕЗЕМНЫХ ЦИВИЛИЗАЦИЙ, ЧАСТО НА УРОКАХ ВЗГЛЯД У НЕГО БЫЛ «ОТСУТСТВУЮЩИЙ», ТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) особенности детско-родительских отношений
- 2) эмоциональные и волевые процессы
- 3) мышление и ассоциации
- 4) уровень саморегуляции

### **ПСИХОГЕННЫЙ ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ В ВИДЕ «СТУКА» И «ЗВОНКА», ВОЗНИКАЮЩИЙ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ В СИТУАЦИИ ОЖИДАНИЯ И ТРЕВОГИ, ЕСТЬ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ**

- 1) Дюпре
- 2) Алленштиля
- 3) Боннэ (Попова)
- 4) Сегла

### **МЕТОДИКА 10 СЛОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) исследования опосредованного произвольного о запоминания
- 2) исследования непосредственного произвольного механического запоминания
- 3) характера и нарушений ассоциативных процессов
- 4) уровня и качества обобщения

### **ДЛЯ СОПОРА ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие фрагментарной ориентировки
- 2) наличие иллюзорных расстройств

- 3) двигательное возбуждение в пределах постели
- 4) сохранение защитных рефлексов

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА АМЕНИИ НЕОБХОДИМО ВЫЯВЛЯТЬ**

- 1) степень потребности в изложении жалоб
- 2) степень нарушения мелкой моторики
- 3) правильную ориентировку в окружающем
- 4) отрешенность от окружающего

### **ИНВОЛЮЦИОННЫЙ ПАРАНОИД, В СООТВЕТСТВИИ С ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К РУБРИКЕ**

- 1) F23.0
- 2) F06.2
- 3) F22.8
- 4) F06.8

### **ВЫСОКОВОЕРОЯТНОЙ ПРЕДПОСЫЛКОЙ ПРИМЕНЕНИЯ НОРМЫ ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ОПР С**

- 1) грубым интеллектуально-мнестическим снижением
- 2) психогенной депрессией на момент экспертизы
- 3) психотическими расстройствами
- 4) умеренными когнитивными нарушениями

### **ОСНОВАНИЕМ НЕВОЗМОЖНОСТИ РЕШЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимость предоставления дополнительной медицинской документации
- 2) неясность клинической картины
- 3) эксацербация психотических проявлений
- 4) недостаточность характеризующих материалов

### **ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЯНИЯ ПО МЕХАНИЗМУ «ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ БЕСКОНТРОЛЬНОСТЬ» СОВЕРШАЮТ БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЕЙ, У КОТОРЫХ ПОВЫШЕННАЯ ВОЗБУДИМОСТЬ СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) интеллектуальным снижением
- 2) аффективно окрашенными продуктивными расстройствами
- 3) негативной симптоматикой
- 4) зависимостью от психоактивных веществ

### **ПСИХОГЕННУЮ БОЛЬ СЧИТАЮТ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) истерии
- 2) деменции
- 3) мании
- 4) эпилепсии

## **ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ И ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ ПРИ ПТСР СВЯЗАНЫ С**

- 1) кровоизлиянием в префронтальной коре
- 2) кровоизлиянием в гипоталамической области
- 3) изменениями в миндалинах мозга
- 4) лимбической системой

## **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА С РАННИМ НАЧАЛОМ В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ «НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ ДО \_\_\_\_\_ ЛЕТ»**

- 1) 60
- 2) 65
- 3) 70
- 4) 55

## **ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОБНУБИЛИЦИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) состояние полной обездвиженности
- 2) психомоторное возбуждение с бредом преследования
- 3) прекоматозное состояние
- 4) эпизодическое прояснение сознания

## **В РУБРИКУ F21.1 «ЛАТЕНТНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) продромальный тип шизофрении
- 2) шизотипическое расстройство БДУ
- 3) паранойяльную шизофрению с сенситивным бредом отношений
- 4) шизоидное личностное расстройство

## **ВИДОИЗМЕНЕНИЕ И ПЕРЕВОПЛОЩЕНИЕ САМОСОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) алкогольного делирия
- 2) грезоподобного онейроида
- 3) завершения фазы депрессивного синдрома
- 4) аментивного синдрома

## **ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДОМ ИМЕЮЩИХСЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ ПРЕДПОСЫЛОК, ВОЛЕВЫХ И ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ В КОНКРЕТНЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ ПОСТАВЛЕННОЙ ЦЕЛИ ГОВОРЯТ О СОХРАННОЙ СПОСОБНОСТИ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ**

- 1) актуальной
- 2) потенциальной
- 3) проспективной
- 4) ретроспективной

## **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТИПОМ МЫШЛЕНИЯ**

- 1) кататимным
- 2) застревающим

- 3) магическим
- 4) ускоренным

### **РЕШЕНИЕ СУДА, КОТОРЫМ ГРАЖДАНИН ПРИЗНАН НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) назначения ему законного представителя
- 2) определения его в стационарное учреждение социального обслуживания
- 3) назначения ему попечителя
- 4) назначения ему опекуна

### **ДЛЯ ПАРАЛЛЕЛЬНОГО ТИПА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ В СИТУАЦИИ РАЗВОДА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) враждебные отношения между родителями с высоким уровнем эмоциональной напряженности и агрессии
- 2) вовлечение детей в родительский конфликт и настраивание ребенка против другого родителя
- 3) совместное воспитание, координация планов и действий в вопросах воспитания, гибкость
- 4) отсутствие стремления к сотрудничеству в вопросах воспитания детей, отсутствие чинения препятствий друг другу в общении с ребенком, параллельное выполнение родительских функций

### **ВИДЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА РАЗЛИЧАЮТСЯ**

- 1) режимом дозирования психотропных препаратов
- 2) стандартами оказания медицинской помощи, применяемыми для лечения психических расстройств
- 3) мерами безопасности и особенностями наблюдения за больными
- 4) спектром проводимых диагностических исследований

### **СОГЛАСНО МКБ-10, ШИЗОАФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА**

- 1) аффективные расстройства развиваются после купирования симптомов шизофрении
- 2) аффективные и шизофренические симптомы развиваются одновременно в течение нескольких дней
- 3) шизофреническая симптоматика выявляется в одних приступах, а аффективная в других
- 4) выявляются несоответствующие аффекту бредовые расстройства или галлюцинации при аффективных расстройствах

### **УЧАСТИЕ ПЕДАГОГА ИЛИ ПСИХОЛОГА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ ДОПРОСЕ**

- 1) несовершеннолетнего обвиняемого
- 2) несовершеннолетнего потерпевшего
- 3) несовершеннолетнего свидетеля-очевидца
- 4) свидетеля с психическими недостатками

**СИМПТОМОКОМПЛЕКС, РАЗВИВШИЙСЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ У ПОТЕРПЕВШИХ НА ФОНЕ СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ, В ВИДЕ ПОНИЖЕННОГО НАСТРОЕНИЯ, ТРЕВОГИ, ДИССОМНИИ, СТРАХА ПОВТОРНОГО НАПАДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ПО МКБ-10**

- 1) расстройству личности в связи с травмой головного мозга
- 2) органическому эмоционально лабильному (астеническому) расстройству в связи с травмой головного мозга
- 3) непсихотическому депрессивному расстройству в связи с травмой головного мозга
- 4) тревожной депрессии

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ВЫСОКИЙ РИСК СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) инсомнические расстройства
- 2) обсессивно-фобические нарушения
- 3) дисмнестические нарушения
- 4) императивные галлюцинации

**ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЯНИЯ ПО ТИПУ ДИВЕРСИОННЫХ АКТОВ СОВЕРШАЮТСЯ БОЛЬНЫМИ ПО МЕХАНИЗМУ**

- 1) бредовой демонстрации
- 2) псевдореализации
- 3) реализации бредовых проектов
- 4) косвенной бредовой мотивации

**ПРОТЕКТИВНЫМ ФАКТОРОМ ПОВТОРНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приверженность больного терапии с выполнением врачебных рекомендаций
- 2) нетрудоспособность
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) отсутствие наследственной отягощенности болезнями зависимости

**СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ПЕРЕОЦЕНКОЙ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) идеи сутяжничества (кверулянтства)
- 2) ипохондрические идеи
- 3) дисморфофобические идеи
- 4) идеи реформаторства

**НАЗНАЧАЕМАЯ В ПЕРИОД СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ НОСИТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) избирательный
- 2) симптоматический
- 3) противорецидивный
- 4) предупреждающий



**ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О ТОМ, ЧТО ИМЕЮЩИЕСЯ НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ, КРИТИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ, МОТИВАЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ЗАТРУДНЯЮТ ОРИЕНТИРОВКУ В ПРАВОВОЙ СИТУАЦИИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ИМУЩЕСТВЕННЫХ ПРАВ, ПОЭТОМУ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ЛИШЬ ПРИ ПОМОЩИ ДРУГИХ ЛИЦ, РЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) признание гражданина невменяемым
- 2) признание лица ограниченно вменяемым
- 3) ограничение дееспособности
- 4) признание дееспособным лица, признанного ранее недееспособным

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ОБВИНЯЕМОГО НАРУШЕНИЙ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ И ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКОГО УРОВНЯ ОБОСНОВАНИЕ ВЫВОДА О НАЛИЧИИ ПСИХИЧЕСКИХ НЕДОСТАТКОВ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ ВОЗМОЖНОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЕ ПРАВО НА ЗАЩИТУ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) исключительно к компетенции судебно-психиатрических экспертов
- 2) исключительно к компетенции психолога
- 3) к компетенции дознавателя, следователя и суда
- 4) к совместной компетенции судебно-психиатрических экспертов и психолога

**ПАССИВНАЯ ПОДЧИНЯЕМОСТЬ И ПОДВЕРЖЕННОСТЬ ВЛИЯНИЮ ДРУГИХ ЛИЦ, ПОСТОЯННОЕ ПОДЧИНЕНИЕ СОБСТВЕННЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПОТРЕБНОСТЯМ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) истерического
- 2) эмоционально неустойчивого
- 3) тревожного
- 4) зависимого

**КОНЕЧНАЯ (ТРЕТЬЯ) СТАДИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением толерантности
- 2) повышением толерантности
- 3) формированием «плато толерантности»
- 4) сохранением ситуационного контроля

**СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ТРАВМУ ГОЛОВЫ С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 5 ЧАСОВ, НЕ ПОМНЯЩЕГО ПРИ КАКИХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ ЭТО СЛУЧИЛОСЬ И СОБЫТИЯ ТРЕХ ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ДНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) ретроградная амнезия
- 2) слабоумие
- 3) прогрессирующая амнезия
- 4) парамнезия

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОДЭКСПЕРТНЫМ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛУБИНЫ**

## **НАСТУПИВШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ УСЛОЖНЯЮТ**

- 1) эпилептиформные припадки
- 2) значительно выраженные нарушения памяти и интеллекта
- 3) сохраненные внешние формы поведения и выработанные в течение жизни навыки
- 4) разорванность мышления и эмоциональная дефицитарность, волевая несостоятельность

## **В СООТВЕТСТВИИ С ЧАСТЬЮ 2 СТАТЬИ 101 УК РФ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО ТИПА, МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО ЛИЦУ, КОТОРОЕ ПО СВОЕМУ ПСИХИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ**

- 1) совершило уголовно наказуемое деяние в состоянии «ограниченной вменяемости»
- 2) нуждается в лечении и наблюдении в стационарных условиях, но не требует интенсивного наблюдения
- 3) нуждается в лечении зависимости от наркотических средств в условиях психиатрического стационара
- 4) представляет опасность для себя или других лиц и требует постоянного и интенсивного наблюдения

## **ДЛЯ ИНВОЛЮЦИОННОГО ПАРАНОИДА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН БРЕД**

- 1) реформаторства
- 2) величия
- 3) ущерба
- 4) самоуничужения

## **МАНИАКАЛЬНЫЙ СИНДРОМ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖНО КУПИРОВАТЬ НАЗНАЧЕНИЕМ**

- 1) карбоната лития
- 2) феназепам
- 3) тиопентала натрия
- 4) азалептина

## **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РОДИТЕЛЕЙ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ИССЛЕДУЕТСЯ**

- 1) причина сложившейся семейной ситуации
- 2) способность удовлетворять потребности развития ребенка в прошлом, настоящем и будущем
- 3) наличие или отсутствие у них психического расстройства
- 4) социальная успешность родителей

## **В МЕТОДИКЕ ПИКТОГРАММЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ НА СТИМУЛ «ТЕПЛЫЙ ВЕТЕР» ИЗОБРАЗИЛ «ВОЗДУШНЫЙ ШАР, ОН ПОДНИМАЕТСЯ ВВЕРХ ЗА СЧЕТ ТЕПЛОГО ВОЗДУХА», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК МОЖНО КВАЛИФИЦИРОВАТЬ КАК**

- 1) эмоционально окрашенный

- 2) адекватный и стандартный
- 3) отдаленный и своеобразный
- 4) стандартный и проективный

### **РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) постепенно нарастающими аутичностью и обедненностью эмоциональной сферы
- 2) снижением активности, бедностью невербальной коммуникации, недостаточной социальной продуктивностью
- 3) сниженной способностью к усвоению новых знаний
- 4) дисгармонией личностных позиций и поведения обычно в нескольких сферах функционирования

### **ПОВТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО ДЕЛУ В ОТНОШЕНИИ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ЛИЦА НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ**

- 1) невозможности при первичном судебно-психиатрическом освидетельствовании сформулировать экспертные выводы
- 2) возникновения сомнений в обоснованности выводов первичной экспертизы
- 3) возникновения новых вопросов в отношении ранее исследованных обстоятельств дела
- 4) неполноты или недостаточной ясности прежнего (основного) заключения, но при отсутствии сомнений в достоверности его выводов

### **СМЕНА ВЕДУЩЕГО ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, КОМОРБИДНЫХ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ, НА ЭТАПЕ СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ**

- 1) затрудняет экспертную оценку относительно вменяемости
- 2) не имеет экспертного значения
- 3) предопределяет экспертные выводы о необходимости назначения мер медицинского характера
- 4) имеет значение как один из критериев невменяемости

### **ВЫНЕСЕНИЕ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ О НЕДЕЛКОСПОСОБНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- 1) умственной отсталости легкой степени
- 2) сосудистой деменции
- 3) синдроме зависимости от алкоголя первой стадии
- 4) истерическом расстройстве личности

### **СИНДРОМ ОДНОСТОРОННИХ ИНТЕРЕСОВ И УВЛЕЧЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) в дошкольном возрасте
- 2) в пубертатном периоде
- 3) у взрослых
- 4) в младшем школьном возрасте

**ЗЛОУПОТРЕЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ  
ПРИВОДИТ К \_\_\_\_\_ ЭНДОГЕННОГО ПРОЦЕССА**

- 1) атипичности картины обострений
- 2) стертости клинических проявлений
- 3) частым рецидивам
- 4) снижению прогредиентности

**В ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ТЕОРИИ СУИЦИДА Т. ДЖОЙНЕРА СУИЦИДАЛЬНОЕ  
ПОВЕДЕНИЕ ФОРМИРУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) утраченного чувства принадлежности к группе
- 2) сочетания желания умереть и готовности умереть
- 3) воспринимаемой обременительности себя для окружающих
- 4) желания умереть

**К ВАРИАНТАМ ДИСФОРИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) маниакальный, депрессивный, апатический
- 2) истерический, возбудимый, паранойяльный
- 3) параноидный, галлюцинаторный, иллюзорный
- 4) меланхолический, эксплозивный, анксиозный

**ЭРОТИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) личностным расстройством
- 2) шизофренией
- 3) умственной отсталостью
- 4) эпилепсией

**ДЛЯ ВОСПРИЯТИЯ ВНУТРЕННЕЙ СТОРОНЫ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ СОБЫТИЙ  
БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) понимание характера и значение совершаемых действий
- 2) восприятие предметов, окружающей обстановки
- 3) способность к абстрагированию
- 4) понимание временно-пространственных ориентиров

**НАРУШЕНИЕ ЦЕЛЕДОСТИЖЕНИЯ ПРИ СОВЕРШЕНИИ СДЕЛКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) дементного синдрома
- 2) тревожного синдрома
- 3) психоорганического синдрома
- 4) синдрома зависимости от алкоголя конечной стадии

**НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ, НЕАДЕКВАТНЫЕ СИТУАЦИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ, ДОМИНИРУЮЩИЕ  
В СОЗНАНИИ БОЛЬНОГО, К КОТОРЫМ СОХРАНЯЕТСЯ КРИТИКА, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ  
КАК**

- 1) сверхценные идеи
- 2) навязчивые идеи
- 3) паранойя

4) бредовые идеи

**ВСЕ СТАТЬИ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РФ МОГУТ БЫТЬ ИНКРИМИНИРОВАНЫ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 14-16
- 2) 16-18
- 3) 18
- 4) 14-18

**НАПЛЫВЫ МЫСЛЕЙ, ОБРЫВЫ МЫСЛЕЙ, «ОТКРЫТОСТЬ» МЫСЛЕЙ, ЭХО-МЫСЛИ,  
«ТЕЛЕПАТИЧЕСКОЕ МЫСЛЕННОЕ ОБЩЕНИЕ» ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ВИДУ  
ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ**

- 1) двигательному
- 2) идеаторному
- 3) моторному
- 4) сенсорному

**ПРОСТАЯ ФОРМА СУМЕРЕЧНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) бредом, зрительными и слуховыми галлюцинациями
- 2) автоматизированными действиями, полной амнезией
- 3) дисфорическим состоянием
- 4) депрессивным состоянием

**ОБВИНЯЕМЫЙ, У КОТОРОГО В ПЕРИОД ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ  
ОТМЕЧАЛСЯ СИНДРОМ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА С ПРЕОБЛАДАНИЕМ  
БРЕДА ВОЗДЕЙСТВИЯ, ПРИ ЕГО РЕДУКЦИИ КО ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ  
ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**

- 1) может без ограничений
- 2) может только о внутренней стороне происходивших событий
- 3) может только о внешней стороне происходивших событий
- 4) не может

**ПРИ «ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ» У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ  
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эмоциональной неустойчивостью
- 2) ригидностью, тугоподвижностью мышления
- 3) длительно существующими бредовыми идеями
- 4) помрачением сознания

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО  
ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ, СОВЕРШИВШИХ ДЕЯНИЯ,  
ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ СТАТЬЯМИ ОСОБЕННОЙ ЧАСТИ УК РФ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) связь психического расстройства с возможностью причинения иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- 2) тяжкий характер правонарушения с сохранением потенциальной общественной

опасности

- 3) наличие стойких персонифицированных, аффективно насыщенных бредовых идей
- 4) наличие криминального опыта с совершением в прошлом правонарушений, связанных с насилием

### **ДИАГНОЗ «НАРУШЕНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВЛЕЧЕНИЕМ К АЗАРТНЫМИ ИГРАМ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОФЛАЙН»**

- 1) не классифицируется в МКБ-10
- 2) относится по МКБ-10 к классу V психические расстройства и расстройства поведения
- 3) относится по МКБ-10 к классу XVIII симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках
- 4) относится по МКБ-10 к классу XXI факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения

### **ПРИ НАПРАВЛЕННОСТИ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЖЕНЩИН – ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ НА НЕПОСРЕДСТВЕННЫХ ОБИДЧИКОВ ПСИХОТРАВМИРУЮЩИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) склонности к мстительности, жестокости, застреванию на аффективно окрашенных переживаниях
- 2) истерических реакций как привычного способа реагирования
- 3) чуждости правонарушения личности
- 4) склонности к накоплению отрицательных эмоций

### **ПРИ ПТСР ПАЦИЕНТЫ С СИМПТОМАМИ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ И ДЕРЕАЛИЗАЦИИ**

- 1) реагируют на групповую терапию
- 2) лучше всего реагируют на когнитивно-поведенческие методы
- 3) плохо реагируют на психотерапию
- 4) реагируют на арт-терапию

### **ПРИ ОЦЕНКЕ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ОБВИНЯЕМОГО С ОРГАНИЧЕСКИМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛАБИЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ВЕРОЯТНЕЕ НАРУШЕНИЕ**

- 1) потенциальной способности активному участию в судебно-следственной ситуации
- 2) актуальной способности к активному участию в судебно-следственной ситуации
- 3) способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать показания

### **ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ НЕДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК СПОСОБНОСТЬ**

- 1) понимать значение своих действий и руководить ими
- 2) осознавать свои права и обязанности

- 3) осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий
- 4) понимать внешнюю и внутреннюю сторону совершаемых с ним действий

### **КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) наличие резкого психомоторного возбуждения, которое носит характер эпилептоидного возбуждения, обуславливающее совершение особо тяжких агрессивных криминальных действий при отсутствии признаков нарушенного сознания
- 2) психомоторное возбуждение с криминальными действиями, аффективные расстройства в виде страха, ярости, нарушение воспоминания о периоде правонарушения при отсутствии признаков нарушенного сознания
- 3) сумеречное нарушение сознания, психомоторное возбуждение, аффективные расстройства, нарушение воспоминания о периоде правонарушения
- 4) наличие бредовой, иллюзорной, галлюцинаторной симптоматики, обуславливающее совершение особо тяжких агрессивных криминальных действий при отсутствии признаков нарушенного сознания

### **К ГНОЗИСУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) оценка эмоциональных реакций
- 2) оценка психотической симптоматики
- 3) речевая активность
- 4) оценка способности объяснить назначение различных реальных предметов

### **ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) по заключению комиссии врачей-психиатров или постановлению судьи об отказе в продлении такой госпитализации
- 2) по окончании срока, установленного постановлением судьи
- 3) по результатам судебно-психиатрической экспертизы по окончании срока, установленного постановлением судьи
- 4) по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях

### **ЮРИДИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СПОСОБНОСТИ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОТЕРПЕВШИХ И СВИДЕТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) понимать характер и значение уголовного судопроизводства и своего процессуального положения, содержание своих процессуальных прав и обязанностей
- 2) понимать характер и значение, совершенных преступником действий и невозможность оказывать сопротивление
- 3) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела
- 4) осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить

**ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ДО ДОСТИЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВОЗРАСТА ЧЕЛОВЕК СЧИТАЕТСЯ НЕСПОСОБНЫМ НЕСТИ УГОЛОВНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, ТАК КАК ЕЩЕ НЕ МОЖЕТ ДЕЙСТВОВАТЬ ОСМОТРИТЕЛЬНО И С УЧЕТОМ СОЦИАЛЬНЫХ НОРМ, НОСИТ НАЗВАНИЕ ПРИНЦИПА**

- 1) уголовной ненаказуемости
- 2) уголовной безнаказанности
- 3) разумения
- 4) уголовной безответственности

**ПОД СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ**

- 1) к общению, способности контролировать свое поведение
- 2) к обучению, способности контролировать свое поведение в школьной среде
- 3) к гармоничному общению с членами семьи, способности контролировать свое поведение в семье среди близких лиц
- 4) заниматься трудовой деятельностью

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ «ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ПРЕСТУПЛЕНИЕМ ПРИЧИНЕН ФИЗИЧЕСКИЙ, ИМУЩЕСТВЕННЫЙ, МОРАЛЬНЫЙ ВРЕД...» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жертвой
- 2) потерпевшим
- 3) истцом
- 4) свидетелем

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СУМЕРЕЧНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ В ПЕРИОД ООД НАИБОЛЬШЕЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ БУДУТ ИМЕТЬ**

- 1) самописание подэкспертного на СПЭ
- 2) показания свидетелей в материалах уголовного дела
- 3) результаты экспериментально-психологического исследования
- 4) результаты параклинических обследований

**ШИЗОФРЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПАРАНОЙИ И ИНВОЛЮЦИОННОГО ПАРАНОИДА**

- 1) наличием расстройств памяти
- 2) преобладанием аффективных расстройств
- 3) отсутствием бреда и галлюцинаций
- 4) наличием прогредиентности

**В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ПТСР ЛЕЖИТ**

- 1) активация сферы инстинктов
- 2) нарушения биоритмов
- 3) психологические изменения инстинкта самосохранения
- 4) дисрегуляция нейромедиаторных и гормональной систем

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ЛИЧНОСТНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ У КОМБАТАНТОВ**



## **ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) «нулевые» - стремящиеся забыть боевые ситуации
- 2) «агрессивно-активные» - использующие в жизни агрессию и насилие
- 3) «активные приспособленцы» - использующие участие в войне для успеха в жизни
- 4) «агрессивно-пассивные» - с невротическими проявлениями

## **ПРАВОВОМУ ПОНЯТИЮ «ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, СПОСОБНЫЕ ОКАЗАТЬ ВЛИЯНИЕ НА ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА» (СЕМЕЙНЫЙ КОДЕКС РФ) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСПЭ ПО СЕМЕЙНЫМ СПОРАМ О ДЕТЯХ СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) уровень и особенности психического развития ребенка; особенности воспитательных стратегий родителей
- 2) уровень психического развития ребенка; особенности возрастного развития ребенка
- 3) индивидуально-психологические особенности ребенка; особенности и уровень психического развития ребенка
- 4) индивидуально-психологические особенности ребенка; характер отношения родителей к ребенку

## **ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) фобии с переживанием заболеть неизлечимой болезнью
- 2) бредовую убежденность в несуществующей болезни
- 3) чрезмерно утрированное внимание к здоровью
- 4) анозогнозическое переживание болезни

## **ДЖЕКSONОВСКИЙ ПРИПАДОК ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ СУДОРОЖНЫМ ПРИПАДКАМ**

- 1) большим
- 2) комбинированным
- 3) малым
- 4) очаговым

## **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРВОЙ ФАЗЫ КУМУЛЯТИВНОГО АФФЕКТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) ощущение субъективной беспомощности в сложившейся ситуации
- 2) ощущение субъективной безвыходности из сложившейся ситуации
- 3) кумуляция эмоциональной напряженности
- 4) неблагоприятное психофизиологическое состояние (переутомление, болезнь)

## **ПОНЯТИЕ ПАРАМНЕЗИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) ошибочные, ложные воспоминания
- 2) потерю памяти, ее отсутствие
- 3) снижение всех интеллектуальных функций и отсутствие критики к состоянию
- 4) потерю памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания

## **КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И СОЦИАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСЯТ ОТ**

- 1) длительности психофармакотерапии
- 2) преморбидного уровня образования
- 3) особенностей галлюцинаторно-бредовых переживаний
- 4) выраженности негативной симптоматики

### **К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮТ НЕСПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ОТНОСЯТ**

- 1) умственную отсталость легкой степени с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения
- 2) деменцию при болезни Крейтцфельдта-Якоба
- 3) органическое тревожное расстройство в связи со смешанными заболеваниями
- 4) депрессивный эпизод средней степени с соматическими симптомами

### **У ОБВИНЯЕМЫХ С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ КРИТЕРИЯМИ РЕКОМЕНДАЦИИ НОРМЫ «ОГРАНИЧЕННОЙ» УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ (СТ. 51 УПК РФ) ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глишроидные изменения личности и когнитивные нарушения
- 2) частые дисфорические реакции психотического уровня
- 3) галлюцинаторные расстройства со вторичным бредом
- 4) повторно возникающие состояния уже виденного

### **ТРЕТЬИМ ЭТАПОМ АЛГОРИТМА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ситуационный анализ
- 2) установление причинно-следственных связей
- 3) диагностический (дифференциально-диагностический)
- 4) формирование экспертных выводов

### **ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ БОЕВОМ ПТСР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) комплексность, последовательность и преемственность лечебно-реабилитационных программ
- 2) преемственность лечебно-реабилитационных программ
- 3) последовательность лечебно-реабилитационных действий
- 4) периодическое включение в лечение нейро-когнитивных методов

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПОТЕРПЕВШЕГО НА МОМЕНТ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ АСТЕНО-ДЕПРЕССИВНОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСА С ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВИТАЛЬНОЙ ТОСКИ ОН**

- 1) мог в период следствия и может в настоящее время правильно воспринимать внешнюю, фактическую сторону обстоятельств, имеющих значение для уголовного дела, и давать об этом показания
- 2) не может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 3) мог в период следствия и может в настоящее время правильно воспринимать

обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать об этом показания

4) не может участвовать в следственных действиях, нуждается в лечении в психиатрическом стационаре на общих основаниях и повторном судебно-психиатрическом освидетельствовании

### **В ПЕРИОД ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВРАЧИ-ПСИХИАТРЫ УЧАСТКОВЫЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) 1 раз в неделю
- 2) не чаще 1 раза в неделю
- 3) не реже 1 раза в месяц
- 4) 1 раз в месяц

### **В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ У БОЛЬНЫХ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА В УСЛОВИЯХ ПСИХОГЕННО-ТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) декомпенсация психического состояния
- 2) стабилизация психического состояния
- 3) регрессионное течение психического расстройства
- 4) практически полная редукция психических нарушений

### **ЕСЛИ ВЫЗВАННЫЙ В СУД ЭКСПЕРТ НЕ ЯВИЛСЯ В СУДЕБНОЕ ЗАСЕДАНИЕ ПО ПРИЧИНАМ, ПРИЗНАННЫМ СУДОМ НЕУВАЖИТЕЛЬНЫМИ**

- 1) он может быть подвергнут принудительному приводу
- 2) он может быть подвергнут штрафу в размере до одной тысячи рублей
- 3) он подвергается административной ответственности
- 4) он может быть привлечен к уголовной ответственности

### **СРЕДИ ОБЪЕКТОВ КРИМИНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) врачи
- 2) лица ближайшего окружения (жены, дети, родители, друзья)
- 3) граждане иностранных государств
- 4) представители судебно-следственных органов

### **ВНЕШНИЙ ВИД ПРИ КАТАТОНО-ОНЕЙРОИДНОМ СТУПОРЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) активной реакцией на происходящие события
- 2) невыраженностью мимических реакций
- 3) отрешенностью от окружающего
- 4) эмоциональным однообразием

### **К КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОРГАНИЧЕСКИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) аффективная неустойчивость со слезливостью, слабодушием
- 2) интеллектуальные нарушения со снижением социальной адаптации, утратой трудоспособности
- 3) выраженные нарушения сферы мышления с обстоятельностью, ригидностью, тугоподвижностью мыслительных процессов
- 4) эмоциональные нарушения в виде эксплозивности, ригидности аффекта, дисфорий при недостаточности волевого контроля и аффективной переключаемости

### **У ЛИЦ С ШИЗОФРЕНОПОДОБНЫМИ ОПР ОДНОВРЕМЕННО С ПРОДУКТИВНОЙ СИМПТОМАТИКОЙ НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) инкогерентность мышления, нарушения ориентировки
- 2) обстоятельность мышления, снижение памяти
- 3) непродуктивность мышления, несостоятельность суждений
- 4) непоследовательность мышления, парамимии

### **СОГЛАСНО МКБ-10 УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ КОЭФФИЦИЕНТ ИНТЕЛЛЕКТА (IQ)**

- 1) 40-59
- 2) 70-89
- 3) 50-69
- 4) 60-79

### **ПРИЗНАКАМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) многолетняя психогенно травмирующая ситуация
- 2) наличие длительной психотравмирующей ситуации без фактора внезапности и трехфазность течения
- 3) внезапность и трехфазность течения
- 4) наличие длительной психотравмирующей ситуации без фактора внезапности противоправного поведения потерпевшего и трехфазность течения

### **РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ПОТОМСТВА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У МАТЕРИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) бактериальной пневмонии
- 2) инфекций кожных покровов
- 3) инфекций верхних дыхательных путей
- 4) половых инфекций

### **ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ АМФЕТАМИНОВОЙ НАРКОМАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ежедневное употребление
- 2) формирование циклов употребления наркотика
- 3) употребление наркотика в группе
- 4) сочетание приема с другими психоактивными веществами

### **К КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ПРИСУТСТВИЯ В**

## **ПРОВОДИМОМ В ПОМЕЩЕНИИ СУДА СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) кататоническое возбуждение с негативистическими, импульсивными агрессивными действиями
- 2) недоразвитие интеллекта, определяющее неспособность поддерживать продуктивный речевой контакт и развернуто отвечать на вопросы
- 3) ограничение способности к передвижению с необходимостью использования специальных средств
- 4) амнестическая дезориентировка

## **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ПРЕДИКТОРОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ОПР В ПЛАНЕ РАЗВИТИЯ ЕГО ПСИХОТИЧЕСКИХ ФОРМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) злоупотребление алкоголем
- 2) повторная травма головы
- 3) присоединение сосудистой патологии
- 4) нейроинфекция

## **К ПСИХОТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ У ПОТЕРПЕВШИХ ОТ СЕКСУАЛЬНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) специфическую сексуальную травматизацию
- 2) жестокое обращение
- 3) конфликтные взаимоотношения со сверстниками
- 4) развод родителей

## **СИМПТОМЫ ПТСР СВЯЗАНЫ С КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ПСИХАСТЕНИЕЙ И**

- 1) влияют на динамику расстройств
- 2) постепенно конституционные особенности проявляются четче
- 3) постепенно конституционные особенности «заслоняют» вновь приобретенные
- 4) не оказывают никакого патопластического влияния

## **ПРИ СОВЕРШЕНИИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПО МЕХАНИЗМУ «СИТУАЦИОННО-СПРОВОЦИРОВАННЫЕ ДЕЙСТВИЯ» ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) комплексной амбулаторной судебной психолого-психиатрической
- 2) однородной стационарной судебно-психиатрической
- 3) однородной амбулаторной судебно-психиатрической
- 4) комплексной стационарной судебной психолого-психиатрической

## **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМОГО ЭКСПЕРТ ОБЯЗАН СОБЛЮДАТЬ ТРЕБОВАНИЯ**

- 1) уголовно-процессуального кодекса РФ
- 2) федерального закона РФ от 02.07.1992г. №3185-1«О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 3) федерального закона от 07.02.2011г. №3-ФЗ«О полиции»
- 4) гражданского процессуального кодекса

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ДЕМЕНЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНО-АТРОФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, В УСЛОВИЯХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ У ПОЖИЛЫХ ПОДЭКСПЕРТНЫХ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВО**

- 1) соматоформное
- 2) шизотипическое
- 3) депрессивное
- 4) бредовое

**ПОНИМАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ «ЗНАЧЕНИЯ» ДЕЙСТВИЙ ПРОТИВ ЕЕ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ ОЗНАЧАЕТ ЕЕ СПОСОБНОСТЬ ДАТЬ ИХ ОЦЕНКУ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ**

- 1) последовательности и причинно-следственных связей действий
- 2) адекватности нормативам психического развития
- 3) содержания и направленности действий
- 4) социально-правовой характеристики

**К МОРФОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СТАРЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) повышение регионарного метаболизма глюкозы
- 2) увеличение количества нейронов коры головного мозга
- 3) снижение концентрации нейромедиаторов
- 4) увеличение объема мозгового кровотока

**РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ПОТОМСТВА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МАТЕРИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) язвенной болезнью желудка
- 2) мочекаменной болезнью
- 3) нефропатией
- 4) гриппом

**НАРУШЕНИЯ ПРИ ПТСР ВОЗМОЖНЫ В**

- 1) системе нейромедиаторов мозга
- 2) гипоталамо-гипофизарной системе
- 3) периферической нервной системе
- 4) лобной коре

**КСППЭ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ И ПРАВОВОЙ КВАЛИФИКАЦИИ**

- 1) склонения к совершению самоубийства
- 2) доведения до самоубийства
- 3) организации деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства
- 4) содействия совершению самоубийства

**ВАРИАНТ АНОМАЛЬНОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПРИ КОТОРОМ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ЗАПАЗДЫВАНИЕ ИЛИ ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, НОСИТ НАЗВАНИЕ**

- 1) регрессии
- 2) ретардации
- 3) гетерохронии
- 4) асинхронии

**В ОСНОВЕ НАРУШЕНИЯ СПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ ПРИ СОВЕРШЕНИИ СДЕЛКИ (ст. 177 ГК РФ) ЛЕЖИТ НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ**

- 1) понимать существо сделки вследствие ошибочного восприятия и оценки ситуации
- 2) осознанно принимать решения или исполнять их
- 3) понимать характер и значение действий другой стороны или оказывать сопротивление
- 4) правильно понимать мотивы сделки и намерения другой стороны

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ**

- 1) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 2) соблюдать врачебную тайну
- 3) рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами
- 4) предоставлять информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента

**ОЦЕНКА ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОИСХОДИТ НА**

- 1) ретроспективном этапе
- 2) презентальном этапе
- 3) этапе дачи показаний в ходе следствия
- 4) этапе даче показаний в суде

**ВОЗРАСТ, С КОТОРОГО НАСТУПАЕТ УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, ОПРЕДЕЛЕН ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ КАК**

- 1) 18 лет (по достижению совершеннолетия) вне зависимости от категории совершенного правонарушения
- 2) 14 лет на момент совершения правонарушения вне зависимости от его категории (тяжести)
- 3) 16 лет; при некоторых (тяжких) правонарушениях – 14 лет
- 4) 16 лет вне зависимости от категории совершенного правонарушения (его тяжести)

**ДЛЯ ВЕРОЯТНОСТИ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ ОБ «ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ» ПРИ ПТСР ВАЖНО**

- 1) неуставные отношения на начальном этапе службы
- 2) факты насилия в анамнезе с фиксацией на них

- 3) воспитание в полной гармоничной семье с невозможностью насилия
- 4) количество командировок в районы боевых действий при постепенной незначительной деформации личности

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ДЛЯ БОЛЬНОГО, ИМЕЮЩЕГО АГРЕССИВНО-САДИСТИЧЕСКИЕ ВЛЕЧЕНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩИЕСЯ В ОСНОВНОМ В АУТИСТИЧЕСКИХ ФАНТАЗИЯХ С ПРИСОЕДИНЕНИЕМ ЗАТЕМ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) органическое поражение головного мозга
- 2) патохарактерологическое развитие
- 3) шизоидная психопатия
- 4) параноидная шизофрения

**УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ У НЕГО ФИЗИЧЕСКОГО НЕДОСТАТКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) дисморфоманического
- 2) нелепого
- 3) ипохондрического
- 4) нигилистического

**ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ БЕДНОЙ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 2) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 3) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

**ПРИ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ НАЗНАЧЕНИИ СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ К КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТНОСИТСЯ УСТАНОВЛЕНИЕ**

- 1) психического состояния подозреваемого, обвиняемого в совершении в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего возраста четырнадцати лет, для решения вопроса о наличии или об отсутствии у него расстройства сексуального предпочтения (педофилии)
- 2) возраста подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, когда это имеет значение для уголовного дела, а документы, подтверждающие его возраст, отсутствуют или вызывают сомнение



- 3) психического состояния подозреваемого, обвиняемого, когда имеются основания полагать, что он является больным наркоманией
- 4) психического состояния потерпевшего, когда возникает сомнение в его способности давать показания

### **КРАТКОВРЕМЕННАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА \_\_\_\_\_ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ**

- 1) соответствует оценке тяжкого
- 2) исключает оценку
- 3) соответствует оценке среднего
- 4) соответствует оценке легкого

### **РИСК ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЫШАЕТ**

- 1) отсутствие поддержки родных, близких
- 2) высокая фрустрационная толерантность
- 3) выраженный когнитивный дефицит
- 4) наличие устойчивых религиозных убеждений

### **ТРЕВОЖНАЯ ИСТЕРИЯ, ДИАГНОСТИРУЕМАЯ У НЕКОТОРЫХ ПОТЕРПЕВШИХ С ПСИХОГЕННЫМИ ДЕПРЕССИВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В ПЕРИОДАХ ОСТРОМ И РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ, ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ ШИФРУ**

- 1) F43.21
- 2) F33.00
- 3) F41.8
- 4) F32.01

### **ШИЗОИДНЫЙ ВАРИАНТ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАНТАЗИРОВАНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) желанием обратить на себя внимание
- 2) конкретностью и образностью переживаний
- 3) гротескным стремлением к самоутверждению
- 4) произвольностью возникновения фантазий

### **СИМПТОМ ПАВЛОВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО**

- 1) реакции зрачков на болевые и эмоциональные стимулы отсутствуют
- 2) пациент отвечает на шепотную речь, не реагируя на громкую
- 3) пациент склонен отгораживаться от окружающих, надевая на голову подобие капюшона из любого подручного материала
- 4) положение головы лежащего пациента неподвижно над подушкой в течение неопределённого времени

### **НАРУШЕНИЯ СМЫСЛОВОГО УРОВНЯ РЕГУЛЯЦИИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ СДЕЛКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) деменции

- 2) депрессивного эпизода
- 3) тревожного расстройства личности
- 4) алкогольного бреда ревности

#### **ПРИ НАЛИЧИИ СИНДРОМА ДЕЛИРИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тревога и страх
- 2) апатия и безразличие
- 3) потребность в изложении жалоб
- 4) необычно высокая работоспособность

#### **СОГЛАСНО ПРИМЕЧАНИЮ К СТАТЬЕ 131 УК РФ ЛИЦО НАХОДИТСЯ В БЕСПОМОЩНОМ СОСТОЯНИИ, Т.Е. НЕ МОЖЕТ ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ СОВЕРШАЕМЫХ С НИМ ДЕЙСТВИЙ, ЕСЛИ ОНО НЕ ДОСТИГЛО ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 16
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 14

#### **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО-ПАРАЛЛЕЛЬНОЕ КОМПЛЕКСИРОВАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) уровня психического развития ребенка
- 2) эмоционального состояния обвиняемого
- 3) способности давать показания
- 4) индивидуально-психологических особенностей обвиняемого

#### **ДЛЯ ЧУВСТВЕННОГО БРЕДА**

- 1) свойственна постоянная внутренняя работа над содержанием бреда
- 2) свойственно приподнятое настроение
- 3) свойственно постепенное превращение бредовых идей в мировоззрение
- 4) свойственны наглядно-образный характер, связь с полем восприятия

#### **ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВА АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В УГОЛОВНОМ ДЕЛЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ТРЕБОВАНИЯ**

- 1) федерального закона от 13.12.1996г. №150-ФЗ«Об оружии»
- 2) федерального закона от 07.02.2011г. №3-ФЗ«О полиции»
- 3) уголовно-процессуального кодекса РФ
- 4) федерального закона РФ от 02.07.1992г. №3185-1«О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

#### **КРИТЕРИЯМИ ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) когнитивные дисфункции, полиморфные нестойкие расстройства влечений, парциальная личностная незрелость, дисфории непсихотического уровня, эпизодическое течение

- 2) выраженные когнитивные расстройства, дисфорические состояния с импульсивностью, расстройства сферы влечений и пароксизмальные состояния
- 3) выраженные когнитивные расстройства, дисфорические состояния с импульсивностью, расстройства сферы влечений, пароксизмальные нарушения, прогрессивное течение
- 4) выраженные задержки развития, поведенческие, психопатоподобные, пароксизмальные нарушения, расстройства сферы влечений и спонтанные аффективные колебания

### **АНАЛИЗ АКТУАЛЬНОЙ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН**

- 1) во всех случаях производства экспертизы обвиняемым
- 2) при нарушении потенциальной
- 3) при сохранности потенциальной
- 4) независимо от потенциальной

### **ПРЕОБЛАДАНИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГИПЕРЕСТЕЗИИ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОЙ СЛАБОСТИ, МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОРГАНИЧЕСКОГО \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВА**

- 1) психотического
- 2) астенического
- 3) непсихотического
- 4) амнестического

### **К АНАМНЕСТИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ИМЕЮЩИМ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РИСКА ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ И ВЫБОРА ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) сведения о наличии и характере правонарушений в прошлом, их повторности
- 2) перенесенные в детстве соматические заболевания
- 3) перенесенные экзогенно-органические вредности
- 4) сведения о наличии и характере осложнений психотерапии

### **СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) программа социальной поддержки населения
- 2) программа Фонда социального страхования
- 3) программа добровольного медицинского страхования
- 4) территориальная программа обязательного медицинского страхования

### **К КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ПРИСУТСТВИЯ В ПРОВОДИМОМ В ПОМЕЩЕНИИ СУДА СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) ограничение способности к передвижению с необходимостью использования специальных средств
- 2) амнестическая дезориентировка

- 3) недоразвитие интеллекта, определяющее неспособность поддерживать продуктивный речевой контакт и развернуто отвечать на вопросы
- 4) острое психотическое состояние с высокой вероятностью агрессивных действий

### **У ОБВИНЯЕМЫХ В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЮТ ОПР В СВЯЗИ**

- 1) с нейросифилисом
- 2) с новообразованием (опухолью) головного мозга
- 3) с травмой головного мозга
- 4) со смешанными заболеваниями

### **НАРУШЕНИЯ ВНИМАНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) истощаемостью, повышенной утомляемостью
- 2) ригидностью и торпидностью психических процессов
- 3) эмоциональной лабильностью
- 4) выраженными нарушениями памяти

### **ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ РЕЛИГИОЗНОЙ АДДИКЦИИ НАИБОЛЬШИМ ПОТЕНЦИАЛОМ**

- 1) обладают верующие родители
- 2) обладает чтение оккультной литературы
- 3) обладают богословные школы
- 4) обладают секты

### **К ПАРАМЕТРАМ ОБОСНОВАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ОТНОСИТСЯ УКАЗАНИЕ НА НАЛИЧИЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО**

- 1) зависимости от психоактивных веществ
- 2) расстройств восприятия
- 3) когнитивных нарушений
- 4) галлюцинаторно-бредовой симптоматики

### **ИДЕАТОРНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) явлениями «уже виденного», «уже слышанного», «уже сделанного»
- 2) навязчивой насильственной мыслью, идеей
- 3) тоскливо-злым аффектом
- 4) психомоторным возбуждением

### **АСОЦИАЛЬНОЕ МИКРОСРЕДОВОЕ ОКРУЖЕНИЕ С КРИМИНАЛЬНЫМ ОПЫТОМ И ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ**

- 1) является предиктором криминального поведения женщины
- 2) не влияет на криминальную активность женщины, для совершения правонарушений значение имеет только наличие психического расстройства
- 3) не влияет на криминальную активность женщины во взрослой жизни, значение

имеет лишь наличие негативного эмоционального опыта и жестокое обращение в детстве

4) не влияет на криминальную активность женщины, значение имеет наличие психогенно травмирующих переживаний, связанных с личной жизнью

### **ЛЕГКАЯ ФОРМА ОГЛУШЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) деменция
- 2) обнубиляция
- 3) шизотипическое расстройство
- 4) соматизированное расстройство

### **ОБВИНЯЕМАЯ В МОШЕННИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЯХ С ИСТЕРИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ И ЛЕГКИМ ДЕПРЕССИВНЫМ ЭПИЗОДОМ НА МОМЕНТ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа
- 2) нуждается в принудительном наблюдении и лечении у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 3) в принудительном лечении не нуждается
- 4) нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа

### **ДЛЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ У ЖЕНЩИН С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) неспособности принять правильное и логичное решение о последствиях алкоголизации
- 2) аффективной патологии в виде циклотимоподобных колебаний настроения чаще в сторону пониженного
- 3) депрессивных расстройств в виде маскированных депрессий
- 4) аффективной патологии в виде циклотимоподобных колебаний настроения чаще в сторону повышенного

### **ОТСУТСТВИЕ РЕМИССИИ ШИЗОФРЕНИИ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ В МКБ 10 КАК**

- 1) F20.xx6
- 2) F20.xx5
- 3) F20.xx4
- 4) F20.xx8

### **СИНДРОМОМ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, В СЛУЧАЕ РЕШЕНИЯ О СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) невротоподобный
- 2) параноидный
- 3) аффективно-бредовый
- 4) дементный

### **ДЕПРЕССИВНЫЙ СТУПОР ВОЗНИКАЕТ В РАМКАХ**

- 1) аффективно-шоковых реакций

- 2) мании
- 3) депрессии
- 4) истерии

**В ЗАКЛЮЧЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РАЗДЕЛ «АНАМНЕЗ» ПОДПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) только врачом-докладчиком
- 2) только экспертами-психиатрами
- 3) всеми экспертами
- 4) только экспертами-психологами

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ОБВИНЯЕМОГО С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ЭКСПЛОЗИВНЫХ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЧЕРТ В СОЧЕТАНИИ С ДИСФОРИЧЕСКИМИ СОСТОЯНИЯМИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ЧТО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) устанавливается следователем и судом
- 2) полностью сохранна
- 3) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 4) полностью нарушена

**К ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ПОВСЕДНЕВНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) самостоятельно принимать пищу, пользоваться столовыми приборами
- 2) пользоваться бытовыми приборами
- 3) самостоятельно пользоваться туалетом
- 4) самостоятельно одеваться и раздеваться

**РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПОЧВОЙ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В ФОРМЕ**

- 1) патологического аффекта
- 2) аномального аффекта
- 3) физиологического аффекта
- 4) аномальной психофизиологической реакции

**ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИСМНЕСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тотальное мнестическое снижение с конфабуляциями
- 2) полиморфное мнестическое расстройство
- 3) фиксационно-ретро-антероградная амнезия
- 4) ослабление запоминания происходящего

**ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ \_\_\_\_\_ ПОМОЩИ**

- 1) первичной медико-санитарной
- 2) специализированной медицинской

- 3) скорой медицинской
- 4) паллиативной

**КОНЕЧНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смерть
- 2) негативистическое слабоумие
- 3) тупое слабоумие
- 4) шизофазия

**В ОСНОВЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЛЕЖИТ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) аутизации и падения психической активности
- 2) единичных латентных признаков в мышлении
- 3) аутохтонных колебаний настроения
- 4) неврозоподобных расстройств

**СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПАССИВНО-АПАТИЧЕСКАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ОТГОРОЖЕННОСТЬ НЕ ДОЛЖНА**

- 1) обнаруживать колебания в интенсивности
- 2) выявляться в статусе пациента
- 3) быть выражена больше, чем в легкой степени
- 4) превышать умеренной степени выраженности

**ХАРАКТЕР ПЕРЕНЕСЕННОЙ ЭКЗОГЕННОЙ ВРЕДНОСТИ ВЛИЯЕТ НА ДИНАМИКУ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА**

- 1) после завершения формирования
- 2) на этапе его становления
- 3) при относительно легких его вариантах
- 4) при тяжелых его вариантах

**ФЕНОМЕН «ИНТРУЗИИ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повторными, навязчивыми воспоминаниями о событиях
- 2) попытками избежать мыслей, ощущений или разговоров, связанных с травмой
- 3) частичной или полной амнезией важных аспектов травмы
- 4) трудностью концентрации внимания

**МАНИАКАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) приступообразного
- 2) периодического
- 3) непрерывного
- 4) приступообразно-прогредиентного

**ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК**

- 1) амбивалентные
- 2) приглушенные
- 3) неадекватные
- 4) выхолощенные

### **ОТКАЗ РОДИТЕЛЕЙ ОТ НЕОБХОДИМОГО РЕБЕНКУ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вариантом физического насилия и злоупотребления по отношению к ребенку
- 2) способом уберечь ребенка от возможных негативных последствий, связанных с лечением (в том числе религиозных)
- 3) правом родителей принимать решения относительно лечения своего ребенка
- 4) пренебрежением потребностями ребенка в сфере здоровья

### **ОСНОВНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ФАЗЫ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ АФФЕКТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) терминальный сон или болезненная прострация
- 2) вялость, плаксивость, высказывание идей самообвинения, поиск жалости и сочувствия
- 3) двигательное беспокойство с хаотичными движениями, направленными на сокрытие
- 4) депрессивное состояние с суицидальными высказываниями

### **ДЛЯ ГАЛЛЮЦИНАТОРНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОПЬЯНЕНИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие слуховых галлюцинаций приятного содержания, а также голосов, советующих совершать какие либо действия
- 2) наличие разнообразных слуховых галлюцинаций в виде голосов знакомых лиц, а также зрительных галлюцинаций в виде мелких животных
- 3) наличие истинных зрительных галлюцинаций устрашающего характера
- 4) наличие слуховых галлюцинаций, свидетельствующих об особой миссии подэкспертного, а также зрительных галлюцинаций в виде мелких животных

### **У ОБВИНЯЕМЫХ С НЕПСИХОТИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ШИЗОФРЕНИИ С РИГИДНО-СТЕНИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ СПОСОБНОСТЬ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ СВОЕГО ПОВЕДЕНИЯ НАРУШЕНА НА**

- 1) целевом уровне на этапе целеполагания
- 2) смысловом уровне
- 3) целевом уровне на этапе целедостижения
- 4) смысловом и целевом уровнях

### **РЕЗУЛЬТАТЫ МРТ-ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫЯВИВШИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ, МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ КАК**

- 1) доказательство наличия когнитивных нарушений
- 2) основной аргумент для диагностики ОПР
- 3) дополнительный аргумент при обосновании диагноза ОПР
- 4) обоснование невменяемости



## **МАГИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК**

- 1) сугубо конкретное
- 2) вязкое, обстоятельное, ригидное
- 3) архаическое, прелогическое, со снижением критичности
- 4) аффективное, эгоцентричное

## **К ПРИЗНАКУ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО КРИТЕРИЯ «НЕВМЕНЯЕМОСТИ» ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С СУМЕРЕЧНЫМ ПОМРАЧЕНИЕМ СОЗНАНИЯ ПРИ ПТСР, КОГДА ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ ФАКТОР**

- 1) слабоумие
- 2) хроническое психическое расстройство
- 3) иное болезненное состояние психики
- 4) временное психическое расстройство

## **НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССА МЫШЛЕНИЯ ПО ТЕМПУ (КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ) ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) символическое мышление, паралогическое мышление
- 2) ускоренное мышление, замедленное мышление, инертное мышление
- 3) компульсию
- 4) задержку (шперрунг), разорванность

## **БОЛЕЗНЬ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ДЕБЮТИРУЕТ С**

- 1) экстрапирамидных симптомов, сумеречного помрачения сознания
- 2) зрительных галлюцинаций, иллюзий, состояния спутанности сознания
- 3) когнитивных и/или аффективных нарушений, расстройств сна
- 4) параноидного синдрома, фантастических конфабуляций

## **НАИБОЛЬШУЮ ЭКСПЕРТНУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЮ СВЕДЕНИЯ О СОЦИАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ В СФЕРЕ**

- 1) межличностной
- 2) интересов
- 3) самообслуживания
- 4) профессиональной

## **ЛИЧНОЕ УЧАСТИЕ ГРАЖДАНИНА, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО РАССМАТРИВАЕТСЯ ВОПРОС О ПРИЗНАНИИ ЕГО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, В СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) провести гражданину экспериментально-психологическое исследование
- 2) врачу-судебно-психиатрическому эксперту повторно осмотреть гражданина и подтвердить свое заключение
- 3) не проводить по делу судебно-психиатрическую экспертизу
- 4) судье составить собственное мнение о психическом состоянии гражданина и оценить заключение судебно-психиатрической экспертизы, наряду с другими доказательствами

**СУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ НА ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО В КРИМИНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ КОНСТАТИРУЕТСЯ, КОГДА ОНИ**

- 1) препятствовали совершению противоправных деяний
- 2) исключали его способность к осознанной регуляции своего поведения
- 3) способствовали совершению им противоправных деяний
- 4) ограничивали его способность к осознанной регуляции своего поведения

**СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) генетическая предрасположенность
- 2) образ жизни
- 3) окружающая среда
- 4) несовершенство работы системы здравоохранения

**НОРМАТИВНЫМ ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ОРГАНИЗАЦИЮ ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приказ МЗ РФ и МВД РФ от 30.04.1997г. №133/269 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами»
- 2) Семейный кодекс Российской Федерации
- 3) приказ МЗ РФ от 30 декабря 2015 г. №1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»»
- 4) Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации

**ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА РЕМИНИСЦЕНЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПРЕОБЛАДАНИЕМ ТРЕВОЖНОЙ ТЕМАТИКИ, ОЩУЩЕНИЕМ БЕЗЫСХОДНОСТИ, БЕЗ ПОПЫТОК ПРИМЕНЕНИЯ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ И КРИТИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ**

- 1) психотическом
- 2) депрессивном
- 3) тревожном
- 4) соматоформном

**ПРАВИЛА, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ФОРМУ, СОДЕРЖАНИЕ И ЗНАЧЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА ДЛЯ СУДА, РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 79
- 2) 87
- 3) 83
- 4) 86

**СИНДРОМЫ ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) выраженным обсессивным компонентом

- 2) обстоятельностью в изложении жалоб
- 3) повышенной физической утомляемостью
- 4) дезориентировкой в окружающем

### **ВОЛЕВЫЕ СПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЮТСЯ В ПРОЦЕССЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) генетических мутаций у близких родственников
- 2) бредового расстройства
- 3) личности
- 4) маниакального синдрома

### **ЛЮБОЕ НЕСЛУЧАЙНОЕ НАНЕСЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ ДО 18 ЛЕТ НАЗЫВАЮТ**

- 1) эмоциональным насилием
- 2) пренебрежением
- 3) физическим насилием
- 4) психологическим насилием

### **С НАСТУПЛЕНИЕМ ПОДРОСТКОВОГО ПЕРИОДА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) противоречивость, амбивалентность эмоций и чувств, упрямство, негативизм, эгоцентризм
- 2) противоречивость эмоций и поведения, недостаточная эмоциональная дифференциация, неспособность соотнесения собственного поведения и социальных норм и правил
- 3) неустойчивость эмоций и поведения, противоречивость, склонность к совершению необдуманных поступков под влиянием непосредственных побуждений
- 4) недостаточная степень усвоения социальных правил, неразвитость рефлексии, трудности волевого контроля собственного поведения

### **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) создание формулярных комиссий в медицинской организации
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) получение от компании, представителя компании образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО ЯВЛЯЕТСЯ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) ограниченно вменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра
- 2) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре

специализированного типа

3) неменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа

4) вменяем, в применении принудительных мер медицинского характера не нуждается

### **ПОД КРУГОМ ВОПРОСОВ, КОТОРЫЙ СУДЕБНЫЙ ЭКСПЕРТ-ПСИХОЛОГ ДОЛЖЕН И МОЖЕТ РЕШАТЬ, ПОНИМАЮТ**

- 1) компетенцию
- 2) специальные знания
- 3) компетентность
- 4) предмет и объект исследования

### **ПРИ ЗАДЕРЖАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПОДОЗРЕВАЕМОГО ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ИЗВЕЩАЮТ**

- 1) в течение 48 часов
- 2) в течение 72 часов
- 3) в течение 24 часов
- 4) незамедлительно

### **КРИТЕРИЕМ РЕКОМЕНДАЦИИ НОРМЫ «ОГРАНИЧЕННОЙ» УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ (СТ. 51 УПК РФ) ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование персекуторного бреда
- 2) тяжелый депрессивный эпизод
- 3) патологическое развитие личности
- 4) склонность к состояниям декомпенсации

### **ЭКСПЕРТ, РАБОТАЮЩИЙ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕ В ПРАВЕ**

- 1) запрашивать необходимую для проведения полноценного экспертного исследования дополнительную информацию
- 2) осуществлять судебно-экспертную деятельность в качестве негосударственного эксперта
- 3) формулировать особое экспертное мнение
- 4) брать самоотвод в том случае, если он является родственником лица, участвующего в деле, или его представителя

### **СОГЛАСНО МКБ-10 УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ УМЕРЕННОЙ СООТВЕТСТВУЕТ КОЭФФИЦИЕНТ ИНТЕЛЛЕКТА (IQ)**

- 1) 35-49
- 2) 50-69
- 3) 40-59
- 4) 30-49

### **ПОД ПРЕДИСПОЗИЦИЕЙ ПРИ ОЦЕНКЕ ОПР И КОМОРБИДНЫХ РАССТРОЙСТВ**

## **ПОНИМАЮТ**

- 1) повышение вероятности развития болезни
- 2) предопределение механизмов развития болезни
- 3) преформирование клинической картины болезни
- 4) видоизменение клинической динамики болезни

## **НА ЭТАПЕ ИНТЕНСИВНЫХ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА**

- 1) определяют тактику биологической терапии и направленность психокоррекционного воздействия, социотерапевтической работы с больным
- 2) проводится психофармакотерапия, направленная на устранение клинических факторов, способствующих общественно опасному поведению больного
- 3) определяют преморбидные особенности личности больного, ведущий патопсихологический симптомокомплекс
- 4) оцениваются особенности социальной адаптации пациента, характер имеющихся у него проблем социального функционирования

## **ПОД СПОСОБНОСТЬЮ К ОБЩЕНИЮ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ К**

- 1) установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации
- 2) гармоничному общению в кругу семьи
- 3) восприятию, запоминанию, усвоению и воспроизведению знаний, навыков и умений
- 4) осознанию себя и адекватному поведению с учетом возраста, социально-правовых и морально-этических норм

## **ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПРОСТОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 2) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 3) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 4) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным

## **НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ У ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО**

- 1) конфабуляций и псевдореминисценций
- 2) выраженного эмоционально-волевого снижения

- 3) стойких бредовых идей, направленных на конкретных лиц
- 4) психоорганического синдрома с церебрастенией

### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) излечение или стойкое улучшение психического состояния больного
- 2) купирование продуктивной психопатологической симптоматики при хорошей переносимости психофармакотерапии
- 3) повышение общей и двигательной активности с восстановлением способности больного своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их
- 4) улучшение когнитивных функций с восстановлением способности больного своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ НЕВРОЗОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) первичная безаффективность
- 2) наличие стойкого ананкастного синдрома
- 3) опережающий темп нарастания волевых нарушений
- 4) высокий риск бредаобразования

### **АКТУАЛЬНАЯ СПОСОБНОСТЬ ЛИЦА САМОСТОЯТЕЛЬНО УЧАСТВОВАТЬ В ПРОИЗВОДСТВЕ ПО ДЕЛУ ОЦЕНИВАЕТСЯ С УЧЕТОМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) ведущего психопатологического синдрома на этапе совершения правонарушения
- 2) выводов о потенциальной способности субъекта
- 3) значимости в клинической картине психогенно обусловленной симптоматики
- 4) квалификации базисных (этиопатогенетических) характеристик болезни

### **ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ВХОДЯТ В СТРУКТУРУ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- 1) апато-абулического
- 2) маниакального
- 3) паранойяльного
- 4) церебрастенического

### **ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ И ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЗАПУЩЕННОСТИ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) способности ориентироваться в житейских ситуациях
- 2) уровня развития познавательной сферы
- 3) степени обучаемости
- 4) объема общих сведений и знаний

### **ОРГАНИЧЕСКАЯ ДЕМЕНЦИЯ БЫВАЕТ ВЫЗВАНА**

- 1) родовой травмой

- 2) сосудистыми заболеваниями головного мозга
- 3) наследственной предрасположенностью
- 4) задержкой психического развития в детском возрасте

**ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПЕРИОДА КРИМИНАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ НАЛИЧИЕ ПОСТОЯННОЙ ПОЧВЫ В ВИДЕ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ**

- 1) вследствие шизофрении и шизоаффективного расстройства
- 2) обусловленных личностными расстройствами различного типа
- 3) церебрально-органического характера
- 4) вследствие шизофрении и шизотипического расстройства

**СИНДРОМОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СТАЦИОНАРНОЕ СОСТОЯНИЕ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) депрессивный
- 2) галлюцинаторно-параноидный
- 3) невротический
- 4) тревожный

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫВОД О ТОМ, ЧТО ЛИЦО**

- 1) страдает тяжелым хроническим психическим расстройством, нарушающим способность к самостоятельному функционированию
- 2) в настоящее время представляет непосредственную опасность для себя и окружающих, не может принимать участие в судебном заседании
- 3) в настоящее время страдает синдромом зависимости от алкоголя средней стадии, ремиссия
- 4) при заключении сделки находилось в «таком состоянии», которое лишало его способности понимать значение своих действий и руководить ими

**НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кратковременные психотические эпизоды
- 2) сверхценные идеи
- 3) множественные навязчивости
- 4) психические автоматизмы

**ОСНОВНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) внезапное психотическое расстройство с нарушением сознания, которое может повторяться не более 3 раз в жизни
- 2) внезапное агрессивное поведение в состоянии помраченного сознания
- 3) выявление 3 фаз исследуемого состояния: субъективная неожиданность экстремального психотравмирующего воздействия; аффективный взрыв; психическое и физическое истощение
- 4) дереализация и деперсонализация с нарушениями поведения

## **ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ ПОКАЗАНИЙ ПОТЕРПЕВШИХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) продуцирование пространственных и временных смещений при описании событий
- 2) описание только внешней стороны событий
- 3) воспроизведение внутренней стороны событий
- 4) продуцирование искажений по типу конфабуляций и контаминаций

## **ЖЕНЩИНАМ - ЖЕРТВАМ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ, У КОТОРЫХ РАЗВИВАЮТСЯ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ, СВОЙСТВЕННЫ ТАКИЕ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРА, КАК**

- 1) склонность к демонстративным формам поведения
- 2) тревожность, ранимость
- 3) эмоциональная лабильность, возбудимость, раздражительность
- 4) склонность к накоплению отрицательно окрашенных переживаний, эмоциональная огрубленность, холодность

## **КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- 1) аутоагрессивными действиями
- 2) сумеречным помрачением сознания
- 3) избирательностью агрессии
- 4) сохранностью контроля поведения

## **ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОТЕРПЕВШИХ И СВИДЕТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СПОСОБНОСТЬ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) малолетний возраст жертвы преступления
- 2) выявляемое психическое расстройство
- 3) наличие физических недостатков
- 4) пожилой и старческий возраст

## **У ЛИЦ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ В ОСНОВЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПОД ВЛИЯНИЕМ СУБЪЕКТИВНО ТРУДНОПЕРЕНОСИМЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ ЛЕЖИТ**

- 1) преимущественное нарушение целевого уровня регуляции при относительно сохранным смысловом
- 2) неспособность овладеть объективными значениями, бытующими в социальной среде
- 3) неспособность разделить личностный смысл ситуации и ее объективное значение
- 4) уравнивание вероятности актуализации часто используемых и латентных признаков предметов

## **ДЕТИ СПОСОБНЫ ПРИБЕГАТЬ К НАМЕРЕННОМУ ОБМАНУ, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**



- 1) 3-4
- 2) 2-3
- 3) 5-6
- 4) 7-8

### **НАРУШЕНИЕ ВНИМАНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) диагностируется часто
- 2) выявляется исключительно на отдаленных этапах заболевания
- 3) обнаруживается только при наличии черепно-мозговых травм в анамнезе
- 4) наблюдается исключительно при гебефренной форме болезни

### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЛИШЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) наличие хронического психического расстройства, при котором оставление ребенка с родителем представляет опасность
- 2) наличие хронического алкоголизма или наркомании
- 3) невыполнение родителями приоритетной задачи воспитания – «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности»
- 4) причинение вреда физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию

### **АФФЕКТИВНЫЙ НОЗОНЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ РЕАГИРОВАНИЯ ПО В.В. КОВАЛЕВУ ОТНОСИТСЯ К ПЕРИОДУ (В ГОДАХ)**

- 1) 12-16
- 2) 4-10
- 3) 7-12
- 4) 0-3

### **ЧАСТО У ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ГЕМБЛЕРОВ В АНАМНЕЗЕ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) эндогенные психические заболевания
- 2) потребление или зависимость от психоактивных веществ
- 3) шизоаффективные расстройства
- 4) соматоформные депрессии

### **НАРУШЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) эмоциональной лабильностью
- 2) эмоциональной тупостью
- 3) дисфорией
- 4) эмоциональным оскудением

### **ИНФОРМАЦИОННАЯ СФЕРА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ЭКСПЕРТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) круглосуточное наблюдение за подэкспертным, изучение уголовного дела
- 2) повторные интервью с подэкспертным, материалы уголовного дела
- 3) интервью с подэкспертным, материалы уголовного и личного дел

4) систематические интервью с подэкспертным, материалы уголовного и личного дел; материалы параклинических обследований, медицинскую документацию

**ИНДИКАТОРАМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ И СТРАДАНИЙ, ПОЯВИВШИХСЯ У РЕБЕНКА ПОСЛЕ СОВЕРШЕННОГО ПО ОТНОШЕНИЮ К НЕМУ ПРАВОНАРУШЕНИЯ И СООТВЕТСТВУЮЩИХ КАТЕГОРИИ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА, МОГУТ БЫТЬ**

- 1) признаки тяжелого тревожно-депрессивного расстройства
- 2) признаки посттравматического стрессового расстройства
- 3) изменения в характере активности, интересов, общения
- 4) симптомы выраженного расстройства адаптации

**ГЛУБОКОЕ, МАЛООБРАТИМОЕ ОБЕДНЕНИЕ ВСЕЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИНТЕЛЛЕКТА, ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ И ИНДИВИДУАЛЬНО ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ЛИЦ С ОПР НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дезадаптацией
- 2) дефектом
- 3) деменцией
- 4) декомпенсацией

**ПРИ РЕКОМЕНДАЦИИ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЛИЦУ С ОПР, ОСЛОЖНЕННОМУ АЛКОГОЛИЗМОМ, НЕОБХОДИМО ОБОСНОВАТЬ**

- 1) нежелание подэкспертного добровольно лечиться от алкогольной зависимости
- 2) возможность причинения иного существенного вреда и опасность для себя и других лиц
- 3) неспособность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать показания
- 4) неспособность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

**КАКОМУ МЕДИЦИНСКОМУ КРИТЕРИЮ СТ.21 УК РФ СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗ ОСТРОЕ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО?**

- 1) слабоумие
- 2) иное болезненное состояние психики
- 3) хроническое психическое расстройство
- 4) временное психическое расстройство

**ОТВЕТЫ ПСИХОЛОГА-ЭКСПЕРТА НА ГИПОТЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ О ВОЗМОЖНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СОСТОЯНИЯ АФФЕКТА ИЛИ ИНОГО ВЫРАЖЕННОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ**

- 1) допустимы в форме вероятностных выводов
- 2) допустимы
- 3) допустимы в случае, если у психолога-эксперта отсутствуют четкие и однозначные сведения о поведении обвиняемого в ситуации правонарушения
- 4) недопустимы

## **ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ДЛЯ СГЛАЖИВАНИЯ АСТЕНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) если психическое состояние подэкспертного препятствует продуктивному контакту с ним
- 2) по усмотрению судебно-следственного органа, назначившего экспертизу
- 3) в обязательном порядке, даже если нет выраженных психических нарушений.
- 4) по решению подэкспертного

## **ПОД ВРЕДОМ, ПРИЧИНЕННОМ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, ПОНИМАЮТ**

- 1) нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину нематериальные блага (жизнь, здоровье, достоинство личности, деловая репутация и т. п.) или нарушающими его личные неимущественные права
- 2) травматическое повреждение внезапным, как правило, однократным, воздействием на организм человека внешнего фактора — несчастного случая
- 3) нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды
- 4) возникновение у потерпевшего реального ущерба, в лишении его возможности получить запланированные доходы, в несении потерпевшим каких-либо дополнительных материальных убытков

## **РЕМИССИИ ПРИ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ ИМЕЮТ**

- 1) отсутствие выраженных негативных расстройств
- 2) чувство повышенного настроения
- 3) значительную продолжительность и устойчивость
- 4) незначительную продолжительность

## **ПРИ ИСТЕРИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ У ЖЕНЩИН АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ЧАСТО ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) бредовыми идеями отношения и преследования, направленными на мужей и соперниц
- 2) ревностью и мезтью, направленными на мужей и соперниц
- 3) ипохондрическими и дисморфофобическими расстройствами, вызванными, по мнению женщин, соперницами
- 4) бредовыми идеями психического и физического воздействия со стороны мужей и соперниц

## **ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ОЦЕНИВАЕТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) к пониманию внешней и внутренней (фактической) стороны сделки
- 2) к самостоятельному социальному социальному функционированию

- 3) к адаптации в новых социальных условиях
- 4) оценить свое психическое состояние в новых юридических условиях способность нести ответственность за совершенные юридически значимые действия

**ПОНИМАНИЕ ОБЪЕКТИВНОГО (КУЛЬТУРНО-СОЦИАЛЬНОГО) ЗНАЧЕНИЯ ПРОИСХОДЯЩИХ СОБЫТИЙ, РЕЛЕВАНТНЫХ ДЛЯ СУДОПРОИЗВОДСТВА, ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) импрессивной актуализацией событий
- 2) экспрессивной актуализацией событий
- 3) внешней (фактической) стороной событий
- 4) внутренней (содержательной) стороной событий

**О НАЛИЧИИ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) фармакорезистентность психического расстройства
- 2) сочетание тяжелого психического расстройства с зависимостью от психоактивных веществ
- 3) наличие когнитивных нарушений со снижением социального функционирования
- 4) непрерывное течение заболевания с нарастанием апато-абулической симптоматики

**ТРИАДА ВАЛЬТЕР-БЮЭЛЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) манерно-дурашливое поведение, безмотивные действия, морию
- 2) уверенность в реальности переживаний, некорректируемость, несоответствие действительности
- 3) тотальность, стабильность личностной дисгармонии, социальную дезадаптацию
- 4) ослабление памяти, снижение интеллекта, недержание аффектов

**ХАРАКТЕРИСТИКА ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ТАКИЕ ЧЕРТЫ КАК**

- 1) лень
- 2) конформность
- 3) самообладание
- 4) вспыльчивость

**ЖЕНЩИНАМ С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ, СОВЕРШИВШИМ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ПРИ СОЧЕТАНИИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНО-МНЕСТИЧЕСКОГО СНИЖЕНИЯ С НАРУШЕНИЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВЫХ И КРИТИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ВЫНОСИТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ОНА**

- 1) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения
- 2) не могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) могла понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения криминальных агрессивных действий
- 4) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих

действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий

### **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РОДИТЕЛЕЙ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ИССЛЕДУЮТСЯ**

- 1) индивидуально-психологические особенности каждого из родителей
- 2) способности удовлетворять потребности развития ребенка в прошлом, настоящем и будущем
- 3) социальные характеристики родителей и успешность их социальной адаптации
- 4) причины сложившейся семейной ситуации

### **К ФАКТОРАМ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИМ НА ПСИХИЧЕСКОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) вовлечение в родительский конфликт
- 2) возможность общения с родителем, проживающим отдельно, если ранее ребенок был к нему привязан
- 3) сохранение связей с эмоционально-поддерживающим окружением
- 4) единодушие родителей в вопросах воспитания ребенка

### **ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ МЕТАФОРЫ «СВЕТЛАЯ ГОЛОВА» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ЗАЯВЛЯЕТ: «УМНЫЙ ЧЕЛОВЕК», ТАКАЯ ТРАКТОВКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) соскальзывании и паралогичности
- 2) конкретном понимании
- 3) правильном понимании
- 4) смысловом смещении

### **ПРИ НАЛИЧИИ УКАЗАНИЙ НА ТО, ЧТО ГРАЖДАНИН, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО НАЗНАЧЕНА ЭКСПЕРТИЗА, НАХОДИЛСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ДИСПАНСЕРЕ, ЭКСПЕРТАМ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА**

- 1) характеристика с места жительства, подписанная соседями, и трудовые характеристики
- 2) выписка из амбулаторной истории болезни
- 3) дело освидетельствования в Бюро медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 4) амбулаторная история болезни

### **В МЕТОДИКЕ «КЛАССИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТОВ» НА ТРЕТЬЕМ ЭТАПЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ СОЗДАЕТ ГРУППЫ «ЖИВОЕ» И «НЕЖИВОЕ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциональным
- 2) категориальным
- 3) латентным
- 4) второстепенным

**К ПАРАМЕТРАМ ОБОСНОВАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, ОТНОСИТСЯ УКАЗАНИЕ НА НАЛИЧИЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО**

- 1) связанных с неблагоприятным течением хронического психического расстройства выраженных когнитивных нарушений
- 2) обусловленных клинико-психопатологическими характеристиками психического расстройства или личностными особенностями выраженных нарушений поведения
- 3) хронического непрерывно протекающего, часто обостряющегося психического расстройства
- 4) обусловленного прогрессивным течением хронического психического расстройства выраженного эмоционально-волевого снижения

**АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ОТНОШЕНИИ ПОТЕРПЕВШЕГО В УГОЛОВНОМ ДЕЛЕ О ПРИЧИНЕНИИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ, НАЗНАЧЕННАЯ В ХОДЕ СЛЕДСТВИЯ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) на основании судебного решения
- 2) с санкции прокурора
- 3) с его согласия
- 4) независимо от его согласия

**ПОВТОРНАЯ ПОСМЕРТНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ**

- 1) необоснованности предыдущего экспертного заключения или сомнений в его правильности
- 2) отсутствия сомнений в обоснованности и правильности выводов первичной и дополнительной экспертиз
- 3) неоднозначности и противоречивости показаний истцов, ответчиков, свидетелей и нотариуса в гражданском деле
- 4) письменного ходатайства руководителя экспертного учреждения или комиссии экспертов

**КОМИССИОННАЯ АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНА**

- 1) одним экспертом
- 2) двумя экспертами
- 3) тремя экспертами
- 4) пятью экспертами

**КЛИНИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ ВЕРОЯТНОСТЬ СОВЕРШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМИ ЛИЦАМИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) обсессивно-фобические расстройства

- 2) отказ от лечения или несоблюдение врачебных рекомендаций
- 3) когнитивные нарушения
- 4) ипохондрические расстройства с сенестопатиями

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ РЕШАЕТСЯ ВОПРОС О СПОСОБНОСТИ ЛИЦА**

- 1) понимать и осознавать значение своих действий, руководить ими и прогнозировать их последствия
- 2) правильно воспринимать внешнюю, фактическую сторону обстоятельств, имеющих значение для дела, и самостоятельно осуществлять право на защиту
- 3) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать показания
- 4) понимать значение своих действий и руководить ими

### **АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМОГО ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ ПРОВОДИТСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО НА ОСНОВАНИИ**

- 1) постановления следователя
- 2) приказа главного врача психиатрической больницы, ПНД
- 3) приказа начальника СИЗО, исправительного учреждения
- 4) письменного заявления подэкспертного либо его законного представителя

### **ПРИ АПАТО-АБУЛИЧЕСКОМ ТИПЕ ДЕФЕКТА ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ КАК**

- 1) дефицит высших эмоций
- 2) извращенность и расторможенность влечений
- 3) пассивная подчиняемость
- 4) эмоциональная бесконтрольность.

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДОСТОВЕРНОСТИ ПОКАЗАНИЙ ПОТЕРПЕВШИХ ОТНОСИТСЯ К КОМПЕТЕНЦИИ**

- 1) суда
- 2) следователя
- 3) эксперта-психолога
- 4) эксперта-психиатра

### **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ПРОИСХОЖДЕНИИ ОТ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ БОЛЕЕ ВЫСОКОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) эротического
- 2) иного происхождения
- 3) антагонистического
- 4) сутяжного

### **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА НАЗНАЧАЮТСЯ ЛИЦАМ,**

- 1) состоящим под наблюдением участкового психиатра и имеющим выраженные нарушения поведения
- 2) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РФ, в состоянии невменяемости
- 3) совершившим уголовно наказуемые деяния, и уклоняющимся от лечения у психиатра по месту жительства
- 4) находящимся под активным диспансерным наблюдением участкового психиатра и не выполняющим врачебные рекомендации

### **ВЫЯВЛЕННОЕ У РОДИТЕЛЯ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ГРАЖДАНСКОМУ ДЕЛУ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ**

- 1) является основанием для лишения родительских прав
- 2) исключает возможность общения ребенка с родителем
- 3) является основанием для ограничения в родительских правах
- 4) не имеет самостоятельного правового значения

### **АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ОТНОШЕНИИ ПОТЕРПЕВШЕГО ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ ПРОВОДИТСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО НА ОСНОВАНИИ**

- 1) письменного заявления подэкспертного – потерпевшего в уголовном деле
- 2) постановления следователя
- 3) постановления руководителя бюро судебно-медицинской экспертизы
- 4) письменного заявления подозреваемого/обвиняемого в уголовном деле

### **ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) щитовидной железы
- 2) надпочечников
- 3) дыхательной системы
- 4) поджелудочной железы

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ ДЕЕСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) проводится на усмотрение психолога – члена комиссии экспертов
- 2) является обязательным
- 3) проводится на усмотрение председателя комиссии экспертов
- 4) не проводится

### **ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ ПРИ ОТСУТСТВИИ РЕМИССИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и



общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

2) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным

3) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

4) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

### **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВТОРОЙ ФАЗЫ АФФЕКТА ОТНОСЯТ**

1) утрату чувства реальности происходящего

2) ощущение отчуждения своих действий

3) двигательные автоматизмы

4) снижение самоконтроля

### **ПАРЕСТЕЗИИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ОБЫЧНО**

1) на поверхности тела

2) во внутренних органах

3) только на лице

4) только на языке

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ СОЛЯМИ ЛИТИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОНТРОЛЬ ЗА СОДЕРЖАНИЕМ ЛИТИЯ В**

1) моче

2) сыворотке крови

3) костной ткани

4) спинномозговой жидкости

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО СОДЕРЖИТ**

1) данные, полученных из беседы с врачом

2) сведения, полученные от следователя

3) сведения о катамнезе

4) описание нарушений психической деятельности

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЗАТРУДНЕНА ПРИ**

1) диссимуляции психопатологических проявлений

2) нарушениях мышления, специфических для эндогенного процесса

3) выраженной галлюцинаторно-бредовой симптоматике

4) употреблении психоактивных веществ

### **ПОД ДЕЕСПОСОБНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАНИНА**

1) давать показания, самостоятельно участвовать в уголовном процессе, совершать

- любые процессуальные действия, отказываться от услуг адвоката
- 2) давать информированное согласие на проведение любых медицинских манипуляций и участие в клинических исследованиях
  - 3) нести ответственность за совершенные им противоправные действия в соответствии с действующим законодательством
  - 4) приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их

### **ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПЕРИОДА РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ЧМТ У ПОТЕРПЕВШИХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) церебрастенические
- 2) мнестико-интеллектуальные
- 3) эмоционально-волевые
- 4) аффективно-бредовые

### **НЕСПОСОБНОСТЬ ОКАЗАТЬ РЕБЕНКУ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМУЮ ПОМОЩЬ ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА ОСОБЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, СВЯЗАННЫХ С НАЛИЧИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЧАЩЕ БЫВАЕТ СВЯЗАН С**

- 1) нарушением критической оценки имеющегося у ребенка заболевания
- 2) ригидностью и тугоподвижностью мышления
- 3) эмоциональной неустойчивостью и импульсивностью
- 4) изменениями эмоциональной сферы

### **РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ПОТОМСТВА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МАТЕРИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) токсоплазмозом
- 2) холециститом
- 3) сахарным диабетом
- 4) гипертонической болезнью

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ**

- 1) невротические расстройства
- 2) неврозоподобные расстройства
- 3) церебрастенические расстройства
- 4) тревожные расстройства в связи со стрессом

### **НАИБОЛЬШУЮ АКТУАЛЬНОСТЬ КСППЭ ПО СЕМЕЙНЫМ СПОРАМ О ДЕТЯХ ПРИ РАЗВОДЕ ИМЕЕТ ДЛЯ ДЕТЕЙ**

- 1) дошкольного и младшего школьного возраста и их родителей
- 2) детей раннего возраста и их родителей
- 3) детей подросткового возраста и их родителей
- 4) детей старшего школьного возраста и их родителей

### **СУМЕРЕЧНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОНЕЙРОИДА**

- 1) отсутствием обманов восприятия

- 2) полной ориентировкой в окружающем
- 3) спокойным созерцанием окружающей обстановки
- 4) брутальным аффектом и поступками

**ПОБУЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА СОВЕТАМИ, УКАЗАНИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ИНФОРМАЦИИ, СРЕДСТВ ИЛИ ОРУДИЙ СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА ЛИБО УСТРАНЕНИЕМ ПРЕПЯТСТВИЙ К ЕГО СОВЕРШЕНИЮ ИЛИ ОБЕЩАНИЕМ СКРЫТЬ СРЕДСТВА ИЛИ ОРУДИЯ СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА СООТВЕТСТВУЕТ ПРАВОВОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) склонения к совершению самоубийства
- 2) содействия совершению самоубийства
- 3) доведения до самоубийства
- 4) организации деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства

**НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО СИНДРОМА ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) нарушением моторных функций
- 2) особой логичностью и стройностью размышления
- 3) нарушением мышления и суждений
- 4) эксцентричностью в общении с окружающими

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ ДЕЕСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) является обязательным
- 2) проводится врачом-судебно-психиатрическим экспертом
- 3) не проводится
- 4) проводится медицинским психологом по назначению врача-судебно-психиатрического эксперта

**ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СО СТАБИЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ, С НЕПОЛНОЙ РЕМИССИЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) не исключено, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным
- 3) не означает, что не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 4) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра

**КАТАНО-ОНЕЙРОИДНАЯ СИМПТОМАТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ**

## **ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) помрачением сознания
- 2) нарколепсией
- 3) отсутствием псевдогаллюцинаций
- 4) люцидной кататонией

## **ПОБУЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СПОСОБАХ СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА ИЛИ ПРИЗЫВОВ К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА СООТВЕТСТВУЕТ ПРАВОВОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) содействия совершению самоубийства
- 2) склонения к совершению самоубийства
- 3) организации деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства
- 4) доведения до самоубийства

## **ПОНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ СВОЙСТВЕННО ПРИ**

- 1) гипостезии
- 2) синестезии
- 3) парестезии
- 4) анестезии

## **АЛКОГОЛЬНЫЙ БРЕД РЕВНОСТИ ОТНОСЯТ К**

- 1) алкогольным энцефалопатиям
- 2) острым алкогольным психозам
- 3) хроническим алкогольным психозам
- 4) пагубному употреблению алкоголя

## **К СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИИ ОТНОСЯТ СТРАХ**

- 1) замкнутых пространств
- 2) внимания, негативной оценки со стороны других людей
- 3) поездок в одиночестве
- 4) остаться без помощи

## **ОСНОВНЫМИ МОДЕЛЯМИ ПТСР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) когнитивно-биологическая
- 2) нейробиологическая
- 3) бихевиористская
- 4) социальная и биологическая

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ВНИМАНИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) доску Сегена
- 2) пробы Бурдона

- 3) кубики Линка
- 4) кубики Кооса

### **ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парциальной
- 2) квалифицированной
- 3) полной
- 4) ограниченной

### **ЭТАП БРЕДООБРАЗОВАНИЯ АНОСТРОФА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарастающим чувством напряженности, тревоги, угрозы для жизни
- 2) появлением нового смысла всего происходящего
- 3) полным распадом личности (собственного «Я»)
- 4) переживанием, что пациент стал «центром» всего происходящего

### **ДИЗОНТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) наследственной предрасположенности к шизофрении
- 2) токсическом действии на клетки головного мозга разнообразных иммунных комплексов
- 3) нарушениях развития мозга на различных этапах индивидуального развития человека
- 4) дисфункции одной или нескольких химических систем головного мозга

### **УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неблагоприятное течение психического заболевания с частыми обострениями продуктивной психопатологической симптоматики и фармакорезистентностью
- 2) совершение больным с тяжелым психическим расстройством правонарушения, связанного с насилием
- 3) наличие связи психического расстройства с возможностью причинения больным иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- 4) наличие связи психического расстройства с возможностью совершения больным общественно опасных действий против жизни и здоровья окружающих

### **К ПОСТИКТАЛЬНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ ВОЗНИКАЮЩИЕ**

- 1) в ауре
- 2) в межприступном периоде
- 3) после приступа
- 4) в продромальном периоде

### **ДЛЯ КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) агитация, сопротивление осмотру, суицидальное поведение
- 2) постоянное стремление к деятельности, повышенная отвлекаемость, целенаправленность действий

3) стереотипия, импульсивность, неестественность движений, паясничанье, эхολалия, эхопраксия

4) злобно-тоскливое настроение, суженное сознание, устрашающие галлюцинации, бред преследования

**НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, КОТОРЫЙ СТРАДАЕТ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, УСТАНОВОЧНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ВИДЕ УСИЛЕНИЯ ИМЕЮЩЕЙСЯ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, ОТНОСЯТСЯ К**

1) метасимуляции

2) диссимуляции

3) аггравации

4) сюрсимуляции

**НАЛИЧИЕ ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

1) возможность развития психоза

2) развитие состояния растерянности

3) возможность достижения цели

4) развитие состояния уныния

**ПРИ КАКОЙ ФОРМЕ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ВОЗМОЖНО ПРЕДУПРЕДИТЬ РАЗВИТИЕ БОЛЕЗНИ СВОЕВРЕМЕННЫМ ЛЕЧЕНИЕМ НОВОРОЖДЕННОГО?**

1) болезни Дауна

2) фенилкетонурии

3) синдроме Гурлера

4) синдроме Мартина-Белла

**ПРАВОВОЙ СТАТУС ПОТЕРПЕВШЕГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОМ КОДЕКСЕ СТАТЬЕЙ**

1) 40

2) 39

3) 41

4) 42

**ДЛЯ ПАРЦИАЛЬНОЙ ФОРМЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ ХАРАКТЕРНО, ЧТО ВЛЕЧЕНИЕ**

1) носит локализованный характер

2) определяет поведение и стремления личности

3) владеет мыслями, представлениями и интересами больного

4) не сопровождается борьбой мотивов

**ПТСР У МИГРАНТОВ ОТМЕЧАЕТСЯ**

1) редко

2) из-за социальных неравенств

3) из-за этнических конфликтов

4) в период перемещения из места раннего проживания

**НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССА МЫШЛЕНИЯ ПО СТЕПЕНИ ДОМИНАНТНОСТИ ИДЕИ (КЛИНИКО ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ) ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) аутистическое мышление, эгоцентрическое мышление, резонерское мышление
- 2) доминирующую идею
- 3) автоматизм
- 4) навязчивые идеи, сверхценные идеи, бредовые идеи

**ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приступообразно-прогредиентное
- 2) непрерывное
- 3) эпизодическое
- 4) континуальное

**АТИПИЧНАЯ ФОРМА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ВИДОВ**

- 1) расстройств личности
- 2) эндогенных расстройств
- 3) экзогенно-органических расстройств
- 4) реактивных расстройств

**СПЕЦИАЛИСТАМИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИВЛЕКАЕМЫМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эндокринолог, невролог, сексолог
- 2) терапевт, невролог, инфекционист
- 3) педиатр, кардиолог, сексолог
- 4) рентгенолог, логопед, педиатр

**ВИДОМ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недобровольное психиатрическое освидетельствование
- 2) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа
- 3) недобровольное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 4) принудительное лечение алкоголизма и наркомании

**РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ОБ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ЭКСПЕРТНУЮ ОЦЕНКУ ИХ СПОСОБНОСТИ**

- 1) к прогнозированию вероятности принятия различных судебных решений, к гибким изменениям своего поведения в судебном заседании в зависимости от хода судебного процесса
- 2) понимать характер и значение гражданского процесса, адекватно оценивать

степень собственной виновности в совершенном правонарушении, готовности содействовать судопроизводству

3) участвовать в судебно-следственных действиях, эффективно взаимодействовать с защитником, передавать важную информацию о юридически значимых обстоятельствах, адекватно вести себя в судебном процессе

4) правильно воспринимать происходящее во время заседания суда, адекватно вступать в речевой контакт с представителями судебных органов

### **К ВРЕМЕННЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ ПСИХОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

1) патологический аффект, реакция короткого замыкания, патологическое просоночное состояние

2) патологический аффект, реакция короткого замыкания, патологическое просоночное состояние, патологическое опьянение

3) патологический аффект, реакция короткого замыкания, патологическое опьянение

4) патологический аффект, реакция короткого замыкания

### **ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ ИЛИ БОЛЬНОГО НАРКОМАНИЕЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В ВОЗРАСТЕ ДО 16 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ**

1) информированного добровольного согласия освидетельствуемого

2) заключения врачебной комиссии

3) информированного добровольного согласия на его проведение одного из родителей либо иного законного представителя

4) разрешения главного врача

### **ПРИ ПРЕОБЛАДАНИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ РАННИХ ПЕРИОДОВ ЧМТ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ АСТЕНИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПСИХОГЕННЫЕ ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ, КВАЛИФИЦИРУЮТСЯ КАК**

1) депрессивно-параноидные

2) истеро-ипохондрические с паранойяльными включениями

3) истеро-ипохондрические

4) астено-депрессивные

### **АМНЕЗИЯ СОБЫТИЙ КРИМИНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ, ПРОИСХОДИВШИХ В ПЕРИОД ВЫКЛЮЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ДО ЕГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ, КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

1) фиксационно-ретроградная

2) антероградная

3) посттравматическая

4) диссоциативная

### **РАЗВИТИЕ ПТСР У ВОЕННОПЛЕННЫХ ВОЗМОЖНО ПРИ**

1) требованиях сменить религию



- 2) угрозах расправы со знакомыми
- 3) применении полиграфа
- 4) методах психологического и физического давления

### **ДЛЯ АПАТО-АБУЛИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА ЛИЧНОСТИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение волевых побуждений
- 2) наличие повышенной социальной активности
- 3) чувство беспричинной виновности
- 4) наличие перфекционизма при решении задания

### **К ЗАДАЧАМ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) формирование приверженности лечению
- 2) повышение уровня интеллекта
- 3) восстановление трудоспособности
- 4) коррекцию психастенического личностного радикала

### **ДЛЯ СИНДРОМА АМЕНИИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) бессвязная речь
- 2) ориентировка в окружающем
- 3) потребность в общении
- 4) ориентировка в собственной личности

### **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ПОСЛЕДУЮЩИМ РЕШЕНИЕМ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) неочевидности симптомов шизофрении
- 2) выраженности галлюцинаторно-параноидной симптоматики
- 3) наличия коморбидной патологии
- 4) острого психомоторного возбуждения

### **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В СОБСТВЕННОЙ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ, НИКЧЕМНОСТИ, ВИНОВНОСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) преследования
- 2) воздействия
- 3) самоуничужения
- 4) отношения

### **ПОДЭКСПЕРТНЫЕ С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА ПРИЗНАЮТСЯ НЕДЕЕСПОСОБНЫМИ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) астено-депрессивной симптоматики
- 2) грубых нарушений памяти и интеллекта
- 3) нарушений памяти и интеллекта любой степени выраженности
- 4) значительно выраженных астенических проявлений

### **КАРДИНАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпилептоидное возбуждение, сопровождающееся наличием алкогольного опьянения
- 2) галлюцинаторная симптоматика, сочетающаяся с возбуждением
- 3) резкое психомоторное возбуждение, обуславливающее совершение особо тяжких агрессивных криминальных действий
- 4) исчезновение физических признаков алкогольного опьянения

### **ПРИ ПОГРАНИЧНОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОЭФФИЦИЕНТ ИНТЕЛЛЕКТА СОСТАВЛЯЕТ (IQ)**

- 1) ниже 50
- 2) 90 и выше
- 3) 70-80
- 4) 50-69

### **АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ВИДЕ ДЕПРЕССИИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тоскливо-злобным аффектом
- 2) тревогой, тоской, идеями самообвинения
- 3) иллюзиями и галлюцинациями
- 4) соматосенсорной симптоматикой

### **МНОГОКРАТНОЕ И НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ ПОВТОРЕНИЕ БЕСМЫСЛЕННЫХ СОЧЕТАНИЙ ЗВУКОВ РЕЧИ ЕСТЬ**

- 1) стереотипия
- 2) эхолалия
- 3) речевая итерация
- 4) вербигерация

### **ПРАВОВОМУ ПОНЯТИЮ «ПРИВЯЗАННОСТЬ РЕБЕНКА К КАЖДОМУ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ, БРАТЬЯМ И СЕСТРАМ» (СЕМЕЙНЫЙ КОДЕКС РФ) В РАМКАХ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА ПРИ РАЗВОДЕ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) характер взаимоотношений между каждым из родителей и ребенком, другими членами семьи и ребенком
- 2) степень психологической привязанности ребенка к каждому из родителей, другим членами семьи
- 3) психологическое отношение ребенка к каждому из родителей, другим членам семьи
- 4) последствия разлуки ребенка с каждым из родителей, другими членами семьи

### **ДИАГНОЗ «АГОРАФОБИЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F40.0
- 2) F40.1
- 3) F40.2
- 4) F40.8

## **ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА ОПР ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА МОЖНО НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ О**

- 1) госпитализациях в психиатрические стационары
- 2) социальной дезадаптации
- 3) наличии ОПР у родственников
- 4) перенесенных экзогенных вредностях

## **ДЛЯ ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) депрессивного аффекта
- 2) оптимистического содержания мыслей
- 3) повышенной двигательной активности
- 4) бредовых идей величия

## **НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ СЕКСУАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ И РЕГУЛИРОВАТЬ СВОЕ ПОВЕДЕНИЕ В СООТВЕТСТВИИ СО СЛОЖИВШЕЙСЯ СИТУАЦИЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВОЗРАСТНОГО, ДИЗОНТОГЕНЕТИЧЕСКОГО И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРОВ ОБРАЗУЕТ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС**

- 1) суицидальности
- 2) криминогенности
- 3) агрессивности
- 4) виктимности

## **ПРОТИВОРЕЧИВОСТЬ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) он является переходным между детством и взрослостью, отличается гетерохронностью развития, является одновременно возрастом социализации и индивидуации
- 2) он характеризуется бурным развитием всех систем и функций организма с возможностью отдельных явлений ретардации, сочетанием большого числа новообразований и кризисным характером протекания, наличием позитивной и негативной фазы
- 3) он формируется на основании достижений предыдущих этапов возрастного развития и служит базой для последующих этапов взросления, сочетается стремление к самостоятельности с зависимостью от мнений и оценок ближайшего окружения
- 4) значительные достижения в когнитивном развитии сочетаются с трудностями эмоциональной и волевой саморегуляции, приобретение навыков социального взаимодействия преобладает над формированием внутренних личностных структур

## **В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА**

- 1) медицинскую организацию
- 2) пациента

- 3) страховую компанию
- 4) территориальный фонд обязательного медицинского страхования

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ОЦЕНКА ДОСТАТОЧНОСТИ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПОЗНАНИЙ У ЛИЦ, НЕ РАБОТАЮЩИХ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЭКСПЕРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, А ТАКЖЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕРОГАТИВОЙ**

- 1) только суда на этапе судебного разбирательства
- 2) субъекта, назначающего экспертизу
- 3) любого участника, допущенного к судебному разбирательству
- 4) как субъекта, назначающего экспертизу, так и защиты

**СОГЛАСНО РАЗРАБОТКАМ ВЕДУЩИХ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПСИХОЛОГОВ, ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ПЕРИОД С (В ГОДАХ)**

- 1) 12 до 14
- 2) 11-12 до 14-15
- 3) 12 до 17
- 4) 13 до 18

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОТВОДА ПСИХИАТРА-ЭКСПЕРТА ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО**

- 1) участие в деле в качестве психиатра-эксперта на предыдущих этапах
- 2) родственная связь с одним из участников процесса
- 3) участие в процессуальных действиях на этапе предварительного следствия по делу в качестве специалиста
- 4) собственное заявление о самоотводе без указания конкретных оснований

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ПО ИСКАМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ К КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХОЛОГА ОТНОСИТСЯ**

- 1) прогноз заболевания
- 2) оценка психического состояния и установление диагноза психического расстройства
- 3) оценка «родительского отношения»
- 4) установление опасности оставления ребенка с родителем

**ОБВИНЯЕМЫЙ, ПЕРЕНЕСШИЙ ОСТРОЕ ПОЛИМОРФНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО С БРЕДОВЫМИ ИДЕЯМИ И ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ ВО ВРЕМЯ СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ, ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**

- 1) может только о внешней стороне происходивших событий
- 2) может только о внутренней стороне происходивших событий
- 3) может без ограничений
- 4) не может

**ОЦЕНКА ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ОПАСНОСТИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО ОСНОВЫВАЕТСЯ НА**

- 1) наличии или отсутствии криминального анамнеза

- 2) наличии или отсутствии коморбидной психической патологии
- 3) соотношении совершенного деяния с системой «ведущий синдром- личность- ситуация»
- 4) особенностях социального положения - удовлетворительности или неудовлетворительности

### **СПОСОБНОСТЬ К ВОЛЕВОМУ НАПРЯЖЕНИЮ СНИЖЕНА ПРИ**

- 1) бодрости и активности
- 2) настойчивом характере
- 3) личностной зрелости
- 4) апатическом аффекте

### **ТЕСТ БАССА-ДАРКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ**

- 1) степени выраженности депрессивной симптоматики
- 2) негативной симптоматики
- 3) степени выраженности когнитивных функций
- 4) предрасположенности к различным формам агрессии

### **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) прогрессирующее снижение памяти и высших корковых функций
- 2) лобная симптоматика с эйфорией и расторможенностью влечений
- 3) пирамидные и экстрапирамидные нарушения с миоклонусом
- 4) хореоформные гиперкинезы в лице и верхних конечностях

### **ОРГАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕОБЛАДАНИЕМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ НАРУШЕНИЙ**

- 1) восприятия
- 2) эмоций, потребностей и влечений
- 3) сознания
- 4) когнитивных функций

### **ПСИХОГЕННЫЕ ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ, КАК ПРАВИЛО, ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) ушибе головного мозга с субарахноидальным кровоизлиянием
- 2) сотрясении головного мозга без осложняющих факторов
- 3) сочетании с повреждением внутренних органов травматической болезни
- 4) сдавлении головного мозга, осложненном алкогольным опьянением

### **ПО МИНОВАНИИ ПСИХОЗА БОЛЬНОЙ ОПИСЫВАЕТ ОБИЛИЕ ЯРКИХ ИСТИННЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ПРИ**

- 1) аменции
- 2) психопатии
- 3) алкогольном делирии
- 4) реактивном психозе

## **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ВЕГЕТАТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТРЕВОГИ ОТНОСЯТ**

- 1) брадикардию
- 2) тахикардию, чувство нехватки воздуха, потливость
- 3) сальность кожных покровов
- 4) нарушение пигментации кожи

## **ПРАКТИЧЕСКАЯ СЛОЖНОСТЬ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ВРЕМЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОБУСЛОВЛЕНА ТЕМ, ЧТО**

- 1) эти состояния описываются только в материалах уголовного дела
- 2) эти состояния являются спорными в нозологической и синдромологической квалификации
- 3) в силу остроты и кратковременности эти состояния сложно диагностируются
- 4) эти состояния рассматриваются ретроспективно

## **НАЧАЛО ИСТЕРИЧЕСКОГО ПРИПАДКА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) возбуждением
- 2) аурой
- 3) заторможенностью
- 4) сонливостью

## **КАК ПРЕДИСПОЗИЦИОННЫЙ АНТИСУИЦИДАЛЬНЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ФАКТОР ЭКСПЕРТЫ (ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ) ДОЛЖНЫ КВАЛИФИЦИРОВАТЬ**

- 1) незрелость и своеобразие коммуникативных способностей
- 2) стремление к самоактуализации
- 3) низкую толерантность к эмоциональным нагрузкам
- 4) ограниченный репертуар и непродуктивность копинг-стратегий

## **ОСНОВНЫЕ ФАЗЫ РЕАКЦИИ ГОРЯ СОСТОЯТ ИЗ**

- 1) дезорганизации
- 2) реорганизации, дезорганизации, протеста
- 3) протеста, дезорганизации, реорганизации
- 4) протеста

## **К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРА ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) психопатологическое исследование
- 2) наблюдение за свободным взаимодействием и организованной совместной деятельностью ребенка с каждым из родителей
- 3) неврологическое исследование
- 4) патопсихологическое исследование

## **ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО РЕМИТИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ РЕМИССИИ**

## **ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 2) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 4) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным

## **ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ НЕВМЕНЯЕМОСТИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) интеллектуального и волевого компонентов
- 2) только волевого компонента
- 3) только интеллектуального компонента
- 4) медицинского компонента

## **ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА БОЕВОГО ПТСР**

- 1) с течением времени лицо, избежавшее плена, начинает лучше понимать потенциальных врагов
- 2) у жертв насилия формируется повышенная виктимность, вследствие повышенной беспомощности
- 3) у таких лиц доминируют апатические нарушения
- 4) со временем вероятность желая оказаться снова в боевых действиях снижается

## **СТОЙКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПРОЯВЛЕНИЙ ОПР ПОД ВЛИЯНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) синдромокинезом
- 2) онтогенезом
- 3) патоморфозом
- 4) биоморфозом

## **ДЛЯ ТЕМЕННОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ ПРИСТУПЫ**

- 1) вегето-висцеральные
- 2) сложные парциальные
- 3) простые и сложные абсансы
- 4) соматосенсорные

## **ПРИ НАЛИЧИИ У ОБВИНЯЕМОГО С ПОСТКОНТУЗИОННЫМ СИНДРОМОМ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ НА МОМЕНТ ООД ЕГО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО**

- 1) не нарушена
- 2) нарушена только в части способности давать показания

- 3) нарушена только в части самостоятельного осуществления права на защиту
- 4) нарушена полностью

### **ПОД ПАТОГНОМОНИЧНЫМИ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ПОНИМАЮТ ТЕ РАССТРОЙСТВА, КОТОРЫЕ**

- 1) обязательны для установления определенного диагноза
- 2) преобладают в клинической картине оцениваемого психического расстройства
- 3) определяют устойчивые паттерны личностного реагирования
- 4) лежат в основе формулирования экспертных выводов относительно вменяемости

### **АФФЕКТ ЗЛОБЫ, РАЗРУШИТЕЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, КРАТКОВРЕМЕННОСТЬ ТЕЧЕНИЯ, ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО, БЫСТРОЕ ЗАВЕРШЕНИЕ И ГЛУБОКАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) онейроида
- 2) аменции
- 3) сумеречного помрачения сознания
- 4) делирия

### **АЛГОРИТМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБВИНЯЕМЫХ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОЦЕНКУ ИХ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО НА ЭТАПАХ**

- 1) совершения инкриминируемого правонарушения, текущего освидетельствования, оценки прогноза
- 2) текущего освидетельствования, оценки прогноза, совершения инкриминируемого правонарушения
- 3) текущего освидетельствования, совершения правонарушения, оценки прогноза
- 4) оценки прогноза, текущего освидетельствования, совершения инкриминируемого правонарушения

### **ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНАЯ СИМПТОМАТИКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) нарушениями памяти и интеллекта
- 2) эмоциональными расстройствами
- 3) расстройствами восприятия
- 4) нарушениями мышления

### **ПРИ ФОРМИРОВАНИИ У ЖЕНЩИН С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ В ИНВОЛЮЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НА ФОНЕ СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ПАРАНОИДНОГО СИНДРОМА БРЕДОВЫЕ ИДЕИ ОТЛИЧАЮТСЯ**

- 1) систематизированным характером, массивной интерпретацией событий обыденной жизни, направленностью на случайных лиц
- 2) отрывочностью, нелепостью, направленностью на конкретных лиц
- 3) систематизированным характером бредовых идей особого значения, мессианства с направленностью на случайных лиц
- 4) систематизированным характером и крупным «масштабом» бредовых переживаний с направленностью на случайных лиц



## **ПРИ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЙСТВИЯ У ЖЕНЩИН ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) тотальная амнезия, сопровождающаяся патологической трактовкой случившегося
- 2) частичная амнезия своих действий с попытками в своих показаниях заместить отсутствующие в воспоминаниях события предположениями о случившемся
- 3) тотальная амнезия с ощущением чуждости содеянного правонарушения
- 4) частичная амнезия

## **О РАВНОЦЕННОЙ ЗНАЧИМОСТИ ДИСФОРИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В МОМЕНТ ПРАВОНАРУШЕНИЯ СЛЕДУЕТ ГОВОРИТЬ, КОГДА ОНИ**

- 1) сочетаются с бредовыми идеями
- 2) имеют прямую связь с содеянным
- 3) сочетаются со специфическими личностными особенностями
- 4) сами по себе не оказывают существенного влияния на выбор экспертного решения

## **ИЗНАСИЛОВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ НАКАЗЫВАЕТСЯ СРОКОМ ОТ ДВЕНАДЦАТИ ДО ДВАДЦАТИ ЛЕТ, ЕСЛИ ПОТЕРПЕВШЕЙ НА МОМЕНТ СОВЕРШЕНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ БЫЛО МЕНЬШЕ \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 14
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 16

## **ВЫЯВЛЕНИЕ У ПОТЕРПЕВШЕГО НА МОМЕНТ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РАЗВИВШЕГОСЯ В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРИ ПОВТОРНЫХ ДОПРОСАХ ДЕПРЕССИВНО-ПАРАНОИДНОГО СИНДРОМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТОМ, ЧТО ОН**

- 1) мог в начале следствия и не может в настоящее время правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 2) мог в период следствия и может в настоящее время правильно воспринимать внешнюю, фактическую сторону обстоятельств, имеющих значение для уголовного дела, и давать об этом показания
- 3) не может участвовать в следственных действиях, нуждается в лечении в психиатрическом стационаре на общих основаниях и повторном судебно-психиатрическом освидетельствовании
- 4) по своему психическому состоянию в настоящее время представляет общественную опасность и нуждается в принудительном лечении в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях общего типа

## **ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПРОБУЖДЕНИИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) гипнагогическими
- 2) гипнопомпическими

- 3) рефлекторными
- 4) функциональными

**В УРОВНИ ПОНИМАНИЯ ПОТЕРПЕВШИМИ ХАРАКТЕРА И ЗНАЧЕНИЯ СОВЕРШАЕМЫХ С НИМИ ДЕЙСТВИЙ (ПО Ю.Л. МЕТЕЛИЦЕ) НЕ ВХОДИТ ПОНИМАНИЕ**

- 1) подсознательных намерений обвиняемого
- 2) внешней стороны юридически значимых событий
- 3) фактической стороны (внутреннего содержания) юридически значимых событий
- 4) социального значения действий обвиняемого

**ДЛЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ПАРОКСИЗМАЛЬНО ВОЗНИКАЮЩЕЕ ТОСКЛИВО-ЗЛОБНОЕ НАСТРОЕНИЕ С НАКЛОННОСТЬЮ К АГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ**

- 1) дисфорического
- 2) депрессивного
- 3) обсессивного
- 4) делириозного

**КАТАТОНИЧЕСКИЙ СТУПОР У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) тремором конечностей
- 2) мышечной слабостью
- 3) повышением пластического мышечного тонуса
- 4) подергиваниями мышц конечностей

**К ДЕФИЦИТАРНЫМ НАРУШЕНИЯМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) когнитивное снижение
- 2) снижение энергетического потенциала
- 3) апато-абулическая симптоматика
- 4) личностная огрубленность с отсутствием эмпатии

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ У ОБВИНЯЕМОГО СО СМЕШАННЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ТЯЖЕЛОГО ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ВЫНОСИТСЯ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД, ЧТО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) полностью сохранна
- 2) не может быть установлена
- 3) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 4) полностью нарушена

**НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ ГРАЖДАНИНА ОПРЕДЕЛЯЕТ ПРИЗНАНИЕ СУДОМ СОВЕРШЕННОЙ ИМ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПОРОКА**

- 1) воли
- 2) формы
- 3) содержания

4) субъекта

**К ПРИЗНАКУ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО КРИТЕРИЯ «НЕВМЕНЯЕМОСТИ» ОТНОСЯТСЯ СУМЕРЕЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ПТСР, ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ ПСИХИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ**

- 1) временное психическое расстройство
- 2) хроническое психическое расстройство
- 3) иное болезненное состояние психики
- 4) слабоумие

**ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ВКЛЮЧАЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЗАДАЧЕ, МОТИВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОСОЗНАНИЕ И УДЕРЖАНИЕ В ПАМЯТИ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ РЕШЕНИЙ, ВЫБОР И ПРОГНОЗ ПОСЛЕДСТВИЙ ВЫБОРА В ТЕОРИИ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) целеполаганием
- 2) целедостижением
- 3) осмыслением
- 4) мотивацией

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ НЕЙРОЛЕПТИКОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ**

- 1) карбамазепин
- 2) акинетон
- 3) феназепам
- 4) пирацетам

**У ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С АСТЕНО-АНЕРГИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ, СПОСОБНОСТЬ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ СВОЕГО ПОВЕДЕНИЯ НАРУШЕНА**

- 1) на целевом уровне на этапе целеполагания
- 2) и на смысловом, и на целевом уровнях
- 3) только на смысловом уровне
- 4) на целевом уровне на этапе целедостижения

**В МЕТОДИКЕ ПИКТОГРАММА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ВОСПРОИЗВОДИТ 9 ИЗ 12 СТИМУЛОВ, ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) достаточном уровне опосредованного запоминания
- 2) сниженном уровне непосредственного механического запоминания
- 3) сниженном уровне опосредованного запоминания
- 4) достаточном уровне непосредственного механического запоминания

**ПРИЗНАКОМ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИОННОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиксационная амнезия
- 2) негативизм

- 3) чувство утраты эмоций
- 4) повышенная раздражительность

**ПРИ ОЦЕНКЕ ОБОСНОВАННОСТИ НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ОТВЕЧАЕТ КРИТЕРИЯМ «ТЯЖЕЛОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА» И ОПАСНОСТИ ДЛЯ СЕБЯ И ОКРУЖАЮЩИХ ТОЛЬКО ПРИ**

- 1) совершении демонстративной суицидальной попытки
- 2) некорректируемых поведенческих нарушениях в состоянии алкогольной интоксикации
- 3) декомпенсации с депрессивным синдромом и идеями самообвинения
- 4) совершении агрессивных действий

**ЗА НАИБОЛЕЕ СОЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СООТВЕТСТВИИ С РОССИЙСКИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 18
- 2) 16
- 3) 14
- 4) 17

**ВЫСОКИЙ НАРКОГЕННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СИНТЕТИЧЕСКИХ ОПИОИДОВ СВЯЗАН С ИХ ВОЗДЕЙСТВИЕМ НА \_\_\_\_\_ РЕЦЕПТОРЫ**

- 1)  $\mu$ -опиатные
- 2)  $CB_2$  каннабиноидные
- 3)  $\delta$ -опиатные
- 4)  $CB_1$  каннабиноидные

**ОДНИМ ИЗ ВИДОВ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗА**

- 1) итоговая
- 2) вторичная
- 3) дополнительная
- 4) уточняющая

**МЕДИЦИНСКИЙ КРИТЕРИЙ «СЛАБОУМИЕ» ФОРМУЛЫ НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПО СВОЕМУ КЛИНИЧЕСКОМУ СОДЕРЖАНИЮ СООТВЕТСТВУЕТ КАТЕГОРИИ**

- 1) псевдодеменции как одной из форм реактивных психозов
- 2) как тотальной, так и парциальной деменции
- 3) тотальной деменции
- 4) парциальной деменции с преимущественными дисмнестическими расстройствами

**ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О СУЩЕСТВЕННОМ ВЛИЯНИИ ИНДИВИДУАЛЬНО-**

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ, ПРЕДПОЛАГАЕТ СУДЕБНОЕ РЕШЕНИЕ В РАМКАХ СТАТЬИ \_\_\_ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА**

- 1) 25
- 2) 21
- 3) 22
- 4) 24

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ВНИМАНИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) доска Сегена
- 2) счет по Крепелину
- 3) кубики Линка
- 4) кубики Кооса

**К ПЕРВИЧНО-ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПРИСТУПАМ ОТНОСЯТ**

- 1) Джексоновские
- 2) адверсивные
- 3) абсансы
- 4) атонические

**ДЛЯ ДОМАНИФЕСТНОГО ПЕРИОДА ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) отставание развития в виде психического инфантилизма
- 2) измененное развитие в детстве в виде особого дизонтогенеза
- 3) обязательное наличие синдрома раннего детского аутизма
- 4) становление шизоидной структуры характера

**ДЛЯ СИНДРОМА ОНЕЙРОИДА ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие обстоятельной и ускоренной речи
- 2) состояние отрешенности от окружающего
- 3) стремление завершить предшествующую деятельность
- 4) психомоторное возбуждение

**ДИНАМИКА ПРОДУКТИВНЫХ ОРГАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА ЭТАПЕ ОТ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ДО ЭКСПЕРТИЗЫ ЧАЩЕ**

- 1) характеризуется их редукцией
- 2) отсутствует
- 3) характеризуется их усугублением
- 4) является волнообразной

**ПАТОЛОГИЧЕСКИМИ СЧИТАЮТ ЭЭГ, СОДЕРЖАЩИЕ ТЕТА- И ДЕЛЬТА-КОЛЕБАНИЯ ПРЕВЫШАЮЩИЕ ПО АМПЛИТУДЕ**

- 1) 100 мкВ и занимающие более 80% от общего времени регистрации
- 2) 60 мкВ и занимающие более 25% от общего времени регистрации
- 3) 50 мкВ и занимающие более 15% от общего времени регистрации

4) 75 мкВ и занимающие более 40% от общего времени регистрации

### **ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ГАЛЛЮЦИНОЗЕ ПОСТОЯННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- 1) их бредовой трактовкой
- 2) расстройствами настроения
- 3) выраженным интеллектуальным дефектом
- 4) помрачением сознания

### **ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ В ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) импульсивном возбуждении
- 2) обсессивно-компульсивных расстройствах
- 3) неврозоподобной симптоматике
- 4) кататоническом субступоре

### **ВРОЖДЕННОЕ СЛАБОУМИЕ ТАКЖЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) вербигерацией
- 2) деменцией
- 3) олигофренией
- 4) синдромом Котара

### **У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ КЛЮЧЕВЫМИ ПРИЗНАКАМИ, НАРУШАЮЩИМ ПОНИМАНИЕ ХАРАКТЕРА И ЗНАЧЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ СОБЫТИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) частые судорожные припадки
- 2) изменения личности
- 3) выраженные когнитивные расстройства
- 4) непароксизмальные дисфорические состояния

### **В ОСНОВЕ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ЛЕЖИТ**

- 1) фиксационная амнезия
- 2) инкогеренция мышления
- 3) расстройство ощущения
- 4) нарушение сенсорного синтеза

### **ШИРОКИЙ ДИАПАЗОН КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСИХОГЕННЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ, ОТ НЕВРОТИЧЕСКИХ ДО ПСИХОТИЧЕСКИХ, У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ ОТМЕЧАЮТ ПРИ**

- 1) депрессивно-параноидном синдроме
- 2) истеро-ипохондрическом состоянии с паранойяльными включениями
- 3) астено-депрессивном варианте с выраженным депрессивным компонентом
- 4) смешанном аффективном расстройстве

### **ОБЩЕЙ ПРИОРИТЕТНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МОДЕЛЬЮ ПРИ ПЕРВИЧНЫХ ОПР,**

## **ОСЛОЖНЕННЫХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неизменная в рамках синдрома зависимости
- 2) неизменная в рамках органического психического расстройства
- 3) меняющаяся – от синдрома зависимости на ОПР
- 4) меняющаяся - от ОПР на синдром зависимости

## **ФАНТАСТИЧЕСКИ-ИЛЛЮЗОРНЫЙ ОНЕЙРОИД ОТНОСИТСЯ К**

- 1) циклотимии с многолетним течением
- 2) генерализованному тревожному расстройству
- 3) обсессивно-компульсивному расстройству
- 4) синдромам помраченного сознания

## **НАРУШЕНИЕ ПАМЯТИ НА ТЕКУЩИЕ СОБЫТИЯ У ПАЦИЕНТОВ С КАТАТОНО-ОНЕЙРОИДНЫМ ПРИСТУПОМ ШИЗОФРЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) гипермнезии
- 2) полной или частичной амнезии
- 3) парамнезий
- 4) галлюцинаторных конфабуляций

## **НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) обстоятельностью
- 2) преобладанием конкретности мышления
- 3) преобладанием абстракции и символики
- 4) логичностью

## **ВО ВРЕМЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВАЦИИ АДРЕНЕРГИЧЕСКИХ СТРУКТУР**

- 1) развивается ПТСР с психотическими проявлениями
- 2) уменьшается вероятность развития ПТСР
- 3) происходит истощение адренергических структур и переход из острой фазы реагирования в хроническую при ПТСР
- 4) особенности реакции на психотравму не меняются

## **ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОГО СТАТУСА ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, СУД РАССМАТРИВАЕТ С УЧАСТИЕМ**

- 1) родителей, детей или иных близких родственников гражданина, которые могут сообщить сведения о его социальном функционировании
- 2) представителя ПНД, в котором гражданин наблюдается
- 3) представителя органа опеки и попечительства
- 4) врача-судебно-психиатрического эксперта, участвовавшего в экспертизе

## **ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЛИЦА С ОПР ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- 1) отоларинголога
- 2) офтальмолога
- 3) дерматовенеролога

4) хирурга

**ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ К СОВМЕСТНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТОВ ПСИХОЛОГОВ И ПСИХИАТРОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) вывод об оптимальном порядке общения ребенка с родителем, проживающим отдельно
- 2) вывод о наличии у ребенка и/или родителя психического расстройства
- 3) вывод о негативном влиянии родителя на психическое здоровье и развитие ребенка
- 4) вывод об оптимальном месте жительства ребенка с одним из родителей

**ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ПОДЭКСПЕРТНОГО О ВЕРОЯТНОСТИ ОПР МОЖНО ДУМАТЬ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ**

- 1) линейных рубцов в области предплечий
- 2) стигм дизэмбриогенеза
- 3) послеоперационных шрамов передней брюшной стенки
- 4) склерозированных поверхностных вен конечностей

**ПРЕДИКТОРОМ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ ИМПУЛЬСИВНОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) включение истерических проявлений в данную личностную патологию
- 2) механизм «последнее капли, переполняющей чашу терпения»
- 3) неспособность к прогнозу и критическому осмыслению своих действий
- 4) высокая агрессивность как личностная черта

**ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ РЕЗИДУАЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕПРЕРЫВНОГО ТЕЧЕНИЯ И ОТСУТСТВИЯ РЕМИССИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным
- 3) не исключено, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 4) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ СКЛОННОСТЬ НАДЕЛЯТЬ ПОНЯТИЯ ИНЫМ, ЧЕМ ПРИНЯТО В ОБЩЕСТВЕ, СМЫСЛОМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ**

- 1) паралогичного
- 2) резонерского
- 3) аутического
- 4) символического



**К ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ИМЕЮЩИМ ЭКСПЕРТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РЕБЕНКА ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) выявление у ребенка старше 10 лет нарушения развития, не позволяющего считать его мнение о месте проживания самостоятельным и обоснованным
- 2) выявление у ребенка нежелания проживать или общаться с родителем
- 3) выявление у ребенка психического расстройства, возникновение которого не связано с психотравмирующей ситуацией развода
- 4) наличие у ребенка старшего дошкольного возраста невротических реакций в период развода родителей

**ПРИ ПАРАНОИДНЫХ СОСТОЯНИЯХ В СТРУКТУРЕ ШИЗОФРЕНИИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ НЕДЕЕСПОСОБНОСТЬ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА НАРУШЕНИЕМ**

- 1) способности контролировать свое поведение
- 2) способности давать показания
- 3) понимания социальных аспектов событий
- 4) критической оценки ситуации

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 2) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников
- 3) участие в научно-практических конференциях с представителями фармацевтических компаний
- 4) выписку лекарственных препаратов на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата или на бланках, содержащих информацию рекламного характера

**К СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СОВЕРШЕНИЮ ЛИЦОМ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПОВТОРНЫХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) наличие группы инвалидности
- 2) провоцирующее поведение лиц ближайшего окружения
- 3) проживание отдельно от родственников
- 4) отсутствие собственной семьи

**ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СОГЛАСНО «ЗАКОНУ О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ ГРАЖДАН ПРИ ЕЕ ОКАЗАНИИ»**

- 1) меры по активному выявлению и учету лиц с психическими расстройствами
- 2) диагностику, лечение и профилактику психических расстройств
- 3) обследование психического здоровья, диагностику психических расстройств, лечение, уход и медико-социальную реабилитацию
- 4) сеть учреждений здравоохранения и их подразделений, предназначенных для

оказания специализированной медицинской помощи лицам с психическими расстройствами

### **В ДЕБЮТЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ЮНОШЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗВИВАЮТСЯ**

- 1) остро с очерченным галлюцинаторно-бредовым приступом
- 2) остро с онейроидно-кататонического синдрома
- 3) постепенно с формированием депрессивно-бредового синдрома
- 4) исподволь с редукции энергетического потенциала

### **МОТИВАЦИЕЙ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ПРИ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) достижение эйфоризирующего эффекта
- 2) совладание с психопатологическими симптомами
- 3) гедонистическая причина
- 4) подражание социальной группе

### **КОМОРБИДНЫЕ СООТНОШЕНИЯ ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ, ОСЛОЖНЕННЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отсутствием «обратной связи» при формировании зависимости - относительная интактность первичного ОПР
- 2) неблагоприятным влиянием алкоголизма на ОПР
- 3) благоприятным взаимовлиянием заболеваний
- 4) благоприятным влиянием алкоголизма на ОПР

### **В ОСТРОМ ПСИХОТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ БОЛЬНЫЕ ОБЫЧНО**

- 1) сочетают сразу несколько ПАВ
- 2) увеличивают привычную дозу ПАВ
- 3) резко прекращают употребление ПАВ
- 4) переходят на другое психоактивное вещество

### **В ОСНОВЕ АНОЗОГНОЗИИ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ ПАВ ЛЕЖАТ**

- 1) психопатоподобные расстройства
- 2) постпсихотические расстройства
- 3) нарушения аффективного спектра
- 4) механизмы психологической защиты личности

### **К БАЗОВОЙ ПОВСЕДНЕВНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) пользоваться общественным транспортом
- 2) самостоятельно передвигаться
- 3) пользоваться телефоном и другими средствами коммуникации
- 4) пользоваться деньгами и совершать мелкие покупки

### **СОГЛАСНО МКБ-10 «РАССТРОЙСТВА НАСТРОЕНИЯ [АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА]» КОДИРУЮТСЯ В БЛОКЕ**

- 1) F30-F39
- 2) F10-F19
- 3) F70-F79
- 4) F60-F69

### **ПИПЕРАЗИНЫ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ**

- 1) галлюциногенов
- 2) психостимуляторов
- 3) седативных средств
- 4) снотворных средств

### **ВНЕШНЕЕ ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ИСЧЕЗНОВЕНИЕ ПРОДУКТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) рецидив
- 2) шперрунг
- 3) ремиссия
- 4) выздоровление

### **ДЕЗОРИЕНТИРОВКА В ОКРУЖАЮЩЕМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гипомании
- 2) тревожного аффекта
- 3) депрессии
- 4) делирия

### **АМПЛИТУДА РАЗНОСТИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ПОТЕНЦИАЛОВ НА ПОВЕРХНОСТИ ИНТАКТНЫХ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ГОЛОВЫ ЧЕЛОВЕКА, В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ МКВ**

- 1) 75
- 2) 50
- 3) 200
- 4) 100

### **ЛАТЕНТНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) ремиссию шизофрении
- 2) инициальный этап шизофрении
- 3) резидуальную шизофрению
- 4) шизоидное расстройство личности

### **ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ШИЗОФРЕНИЧЕСКИХ ПСИХОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) сценopodobный
- 2) конкретный, однообразный
- 3) императивный
- 4) фантастический

**ДИАГНОЗ «ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К АЗАРТНЫМ ИГРАМ» ОТНОСИТСЯ К БЛОКУ ПО МКБ-10**

- 1) F60-F69 расстройства личности и поведения в зрелом возрасте
- 2) F00-F09 органические, включая симптоматические, психические расстройства
- 3) F10-F19 психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ
- 4) F50-F59 поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами

**НАЛИЧИЕ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медицинским критерием ст. 21 УК РФ
- 2) медицинским критерием ст. 22 УК РФ
- 3) юридическим критерием ст. 22 УК РФ
- 4) критерием ст. 81 УК РФ

**ОТМЕЧАЮЩИЙ У ПОТЕРПЕВШИХ В ПЕРИОДАХ ОСТРОМ И РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ СИМПТОМОКОМПЛЕКС СО ЗРИТЕЛЬНЫМИ И (ИЛИ) СЛУХОВЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 КАК \_\_\_\_\_ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) психотическое смешанное расстройство
- 2) другой делирий
- 3) галлюциноз
- 4) бредовое (шизофреноподобное) расстройство

**РАЗВИТИЕ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) параноидной
- 2) кататонической
- 3) гебефренической
- 4) простого типа

**К СЛОЖНЫМ ПАРЦИАЛЬНЫМ ПРИПАДКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) тонические
- 2) психомоторные
- 3) адверсивные
- 4) вегето-висцеральные

**НЕВРОЗОПОДОБНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМОМ**

- 1) апато-абулическим
- 2) квазипсихотическим
- 3) эпилептиформным
- 4) обсессивно-фобическим

**В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ГРАЖДАНЕ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ОБНАРУЖИВАЮЩИЕ**

## **ПРИЗНАКИ ЛЕГКОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА**

- 1) не могут понимать значение своих действий и руководить ими
- 2) не могут осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими
- 3) могут понимать значение своих действий и руководить ими лишь с помощью других лиц
- 4) могут понимать значение своих действий и руководить ими

## **САМЫМ ЧАСТЫМ В ПРАКТИКЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) астено-невротический
- 2) эпилептиформный
- 3) психопатоподобный
- 4) церебрастенический

## **В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЛИТЕЛЬНОГО КРИМИНАЛЬНОГО ПЕРИОДА У ПОТЕРПЕВШИХ МАЛОЛЕТНИХ ДЕТЕЙ, В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие хронических изменений личности
- 2) развитие острой реакции на стресс
- 3) развитие депрессивных расстройств
- 4) наличие нарушений (замедление, задержка) психического развития

## **СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ВИДЕ СТУПОРА ИЛИ ВОЗБУЖДЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) кататонический
- 2) психомоторного возбуждения
- 3) ступора
- 4) гебефренический

## **МЕГАЛОМАНИЧЕСКИЙ БРЕД ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) парафренного
- 2) Кандинского-Клерамбо
- 3) маниакального
- 4) аментивного

## **ПАРЦИАЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ**

- 1) не встречается
- 2) является основным признаком
- 3) встречается исключительно редко
- 4) встречается в большинстве случаев

## **РЕЗИДУАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ РАЗВИТИИ ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, ВЫЗВАННОГО УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПАВ, В СООТВЕТСТВИИ С**

**КРИТЕРИЯМИ МКБ-10, МОЖЕТ СОХРАНЯТЬСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 12
- 2) 18
- 3) 8
- 4) 6

**В КОМПЕТЕНЦИЮ ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСПЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ ОТ ПРЕСТУПЛЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ВХОДИТ ВОПРОС О ТОМ, ЧТО**

- 1) каковы были основные мотивы потерпевшей в ситуации правонарушения
- 2) могла ли она понимать значение совершаемых с нею действий
- 3) каков сексологический анамнез и стадия психосексуального развития потерпевшей
- 4) могла ли потерпевшая при совершении против нее правонарушения руководить своими действиями

**ТРИАДА СИМПТОМОВ: ПОВЫШЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, УСКОРЕНИЕ АССОЦИАЦИЙ, ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- 1) депрессивного
- 2) паранойяльного
- 3) маниакального
- 4) кататонического

**ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОТЕРПЕВШИХ ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ СЕКСУАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ ВОЗНИКАЕТ НА ЭТАПЕ**

- 1) начала сексуальных взаимоотношений
- 2) формирования полоролевого поведения
- 3) психосексуальных ориентаций
- 4) формирования полового самосознания

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ДЛЯ ЭКСПЕРТНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ И СВИДЕТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) КСПЭ, совмещенная с допросом
- 2) КСПЭ, проводимая по месту проживания
- 3) стационарная КСПЭ
- 4) амбулаторная КСПЭ

**ПРИ ПТСР ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ПЕРЕЖИВАНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ**

- 1) кошмарных сновидений, страхов, ассоциированных с психотравмой
- 2) ощущений пребывания в боевой обстановке
- 3) страхов получить ранение, увечье
- 4) сновидений с картиной собственной смерти

**СТОЙКАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ ВЫРАЖЕННОЙ СТЕПЕНИ \_\_\_\_\_ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ**

- 1) исключает оценку

- 2) соответствует оценке тяжелого
- 3) соответствует оценке среднего
- 4) соответствует оценке легкого

### **ПАРАНОЙЯЛЬНЫЕ ПСИХОПАТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) патологическим фантазированием
- 2) систематизированным паранойяльным бредом
- 3) сверхценными образованиями
- 4) несистематизированным бредом

### **НА ОФОРМЛЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕННОЙ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОСЛЕ ЗАСЕДАНИЯ КОМИССИИ ОТВОДИТСЯ**

- 1) не более 10 календарных дней
- 2) не более 14 календарных дней (при необходимости анализа большого объема представленной документации)
- 3) определенное количество дней по согласованности с лицом (органом), назначившим экспертизу
- 4) неопределенное количество дней с учетом объективных проблем (большого объема анализируемого материала, экспертной нагрузки, временных издержек не по вине экспертов)

### **НАРУШЕНИЕМ СОЗНАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ОТСУТСТВУЮТ БЕЗУСЛОВНЫЕ РЕФЛЕКСЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сопор
- 2) аменция
- 3) кома
- 4) делирий

### **ДОМИНИРОВАНИЕ В СОЗНАНИИ, ГОТОВНОСТЬ К ПЕРЕВОПЛОЩЕНИЮ В ВЫМЫШЛЕННЫЕ ОБРАЗЫ, ВЖИВАНИЕ В ВЫМЫСЛЫ, РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ, СОПРЯЖЕННЫЕ С СОДЕРЖАНИЕМ ФАНТАЗИЙ, ОТНОСЯТ К**

- 1) синдрому метафизической интоксикации
- 2) псевдологии
- 3) синдрому сверхценных образований
- 4) синдрому патологического фантазирования

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ДОСТАТОЧНО**

- 1) более четырех признаков зависимого поведения
- 2) одного из признаков зависимого поведения
- 3) трех и более признаков зависимого поведения
- 4) двух признаков зависимого поведения

### **ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С**

## **НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ МАНИФЕСТНЫМ ПРИСТУПАМ НЕ ПРЕДШЕСТВУЮТ**

- 1) психопатоподобные и атипичные аффективные расстройства
- 2) рудиментарные бредовые идеи
- 3) личностные сдвиги (скрытые приступы)
- 4) рудиментарные кататонические расстройства

## **ФОРМУЛИРОВКА ВЕРОЯТНОСТНОГО ЭКСПЕРТНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ВЫНОСИМОГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ТРАКТОВКУ, ЧТО С НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНЬЮ ВЕРОЯТНОСТИ МОЖНО УТВЕРЖДАТЬ О**

- 1) неспособности лица в период сделки понимать значение своих действий и руководить ими
- 2) способности лица в юридически значимый период заключения сделки понимать значение своих действий и руководить ими
- 3) способности лица в юридически значимый период в полной мере понимать значение своих действий и руководить ими
- 4) неспособности лица в юридически значимый период в полной мере понимать значение своих действий и руководить ими

## **РЕПРОДУКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) способностью воспроизводить полученную информацию
- 2) способность удерживать новую информацию
- 3) кратковременной потерей сознания
- 4) нелепо-дурашливым поведением

## **ДЛЯ ВОСПРИЯТИЯ ВНЕШНЕЙ СТОРОНЫ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ СОБЫТИЙ БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) восприятие на уровне чувственного отражения
- 2) понимание характера совершаемых действий
- 3) понимание значения совершаемых действий
- 4) понимание культурно-социального значения происходящего события

## **СОННЫЕ ВЕРЕТЕНА, ЧИТАЕМЫЕ ВО ВТОРУЮ СТАДИЮ СНА, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ДИФFUЗНЫЕ, ОБЫЧНО НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ В ЦЕНТРАЛЬНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ВСПЫШКИ РИТМИЧНОЙ АКТИВНОСТИ ЧАСТОТОЙ \_\_\_ ГЦ**

- 1) 11-14
- 2) 8-11
- 3) 14-18
- 4) 18-21

## **К НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОМУ ТИПУ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) эпизодический со стабильным дефектом
- 2) эпизодический ремиттирующий
- 3) эпизодический с нарастающим дефектом
- 4) непрерывный



**ДИСГАРМОНИЧЕСКИЙ ПСИХИЧЕСКИЙ ИНФАНТИЛИЗМ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_**  
**РАЗВИТИЯ**

- 1) асинхронии
- 2) поломкам
- 3) аномалии
- 4) дефектам

**УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ОКРУЖАЮЩИЕ ИСПЫТЫВАЮТ К НЕМУ ЛЮБОВНЫЕ ЧУВСТВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) эротического
- 2) сутяжного
- 3) антагонистического
- 4) иного происхождения

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЭКСПЕРТ ВПРАВЕ**

- 1) осуществлять судебно-экспертную деятельность не в качестве государственного эксперта
- 2) самостоятельно собирать материалы для производства судебной посмертной психиатрической экспертизы
- 3) вступать в личные контакты с участниками процесса, если это ставит под сомнение его независимость от участников процесса
- 4) ходатайствовать о предоставлении дополнительных материалов

**К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРВОЙ ФАЗЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) ощущение субъективной беспомощности в сложившейся ситуации
- 2) ощущение субъективной безвыходности из сложившейся ситуации
- 3) субъективная неожиданность психотравмирующего воздействия
- 4) неблагоприятное психофизиологическое состояние (переутомление, болезнь)

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СПОСОБНОСТИ К УСТАНОВЛЕНИЮ ЛОГИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ И ОСМЫСЛЕНИЯ СИТУАЦИЙ У ПОТЕРПЕВШИХ ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) «пробы Эббингауза»
- 2) «последовательных картинок»
- 3) «вербального ассоциативного теста»
- 4) «простых аналогий»

**РЕШЕНИЕ О ДЕЕСПОСОБНОСТИ/НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНЫХ, ИМЕЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В СВЯЗИ С ЦЕРЕБРАЛЬНО-АТРОФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) наличия в анамнезе периодов декомпенсации психического состояния с продуктивной психопатологической симптоматикой

- 2) степени выраженности интеллектуально-мнестических расстройств
- 3) характера личностных изменений
- 4) локализации и выраженности атрофических изменений головного мозга по данным МРТ

### **К УСЛОВИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА ОТНОСИТСЯ ОТСУТСТВИЕ У БОЛЬНОГО**

- 1) нарушения критических способностей
- 2) семьи и близких людей
- 3) эмоционально-волевого снижения
- 4) тенденций к нарушениям больничного режима

### **ВРЕМЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА АФФЕКТОГЕННОЙ ПРИРОДЫ ВОЗНИКАЮТ**

- 1) у лиц со склонностью к фиксации на отрицательных переживаниях и их накоплению, повышенной подозрительностью без влияния психогенно травмирующей ситуации
- 2) у лиц с повышенной подозрительностью, злопамятностью, ощущением враждебного отношения со стороны окружающих без влияния психогенно травмирующей ситуации
- 3) у лиц с органической почвой, у которых преобладает эпилептоидный радикал личности с аффективной ригидностью без влияния психогенно травмирующей ситуации
- 4) в условиях объективно тяжелой и субъективно значимой ситуации

### **С ЖЕСТОКИМ ОБРАЩЕНИЕМ В ДЕТСТВЕ КОРРЕЛИРУЕТ**

- 1) тяжесть клинической картины
- 2) возникновение расстройства
- 3) формирование фобий
- 4) наличие физической травмы

### **ДЛЯ ОРГАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НАСТРОЕНИЯ ХАРАКТЕРНА**

- 1) сезонность проявлений
- 2) смена маниакальных и депрессивных фаз
- 3) дисфорическая окраска
- 4) связь с психотравмой

### **ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЯНИЙ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) недостаточном осмыслении ситуации
- 2) эмоциональной неустойчивости с брутальностью
- 3) дефиците высших эмоций
- 4) бредовых расстройствах

**ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ АФФЕКТА ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ОЦЕНКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОБВИНЯЕМОГО**

- 1) ретроспективная и прогностическая
- 2) прогностическая (проспективная)
- 3) ретроспективная
- 4) актуальная (презентальная)

**СДЕЛКОСПОСОБНОСТЬ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО**

- 1) оспаривать сделки
- 2) отменять ранее заключенные сделки
- 3) нести имущественную ответственность
- 4) заключать сделки

**В МЕТОДИКЕ ПИКТОГРАММЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ НА СТИМУЛ «РАВНОДУШИЕ» ИЗОБРАЗИЛ «ДВА БОЖЕСТВЕННЫХ НАЧАЛА, ИЗМЕРЕННЫХ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ВЕСАХ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК МОЖНО КВАЛИФИЦИРОВАТЬ КАК**

- 1) отдаленный и своеобразный
- 2) адекватный и стандартный
- 3) стандартный и проективный
- 4) эмоционально окрашенный

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ ПСИХОЛОГ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) страдает ли несовершеннолетний свидетель таким психическим расстройством, которое делает его неспособным правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания
- 2) с учетом индивидуально-психологических особенностей несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания
- 3) с учетом особенностей психического развития несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания
- 4) с учетом конкретной ситуации правонарушения способен ли несовершеннолетний свидетель правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания

**ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В ФОРМЕ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ У ЖЕНЩИН ВЫНОСИТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ОНА**

- 1) могла понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения

криминальных агрессивных действий

2) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения

3) не могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

4) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий

### **К ПРАВОНАРУШЕНИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ БОЛЬНЫЕ С МИНИМАЛЬНЫМИ РЕЗИДУАЛЬНЫМИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАНЫ ВМЕНЯЕМЫМИ, ОТНОСЯТ**

1) сексуальные деликты, обусловленные расторможенностью влечений

2) имущественные деликты, обусловленные социальной дезадаптацией

3) заранее спланированные имущественные деяния

4) хулиганские действия, ассоциированные с злоупотреблением психоактивных веществ

### **ПРОТЕКТИВНЫМ ФАКТОРОМ ПОВТОРНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) зависимость от алкоголя

2) наличие хронической соматической патологии

3) отсутствие госпитализаций в психиатрический стационар

4) помощь и поддержка больного родными, близкими

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ (МНОГООСЕВОЙ) ДИАГНОЗ В ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ НЕОБХОДИМ ДЛЯ**

1) проведения клинической диагностики, констатации клинической формы и типа течения психического расстройства

2) выбора адекватных медицинских мер, терапии, определения социальной адаптации и прогноза

3) проведения дифференциальной диагностики и выбора наиболее вероятной диагностической концепции

4) формулирования диагностической гипотезы, в которой основное значение имеют отдельные симптомы и синдромы

### **ОЦЕНКА СПОСОБНОСТИ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

1) презентально и прогностически

2) презентально и ретроспективно

3) презентально, ретроспективно и прогностически

4) только презентально

### **РАССТРОЙСТВО, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПРЕОБЛАДАНИЕМ ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЙ НА ФОНЕ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ И ДРУГИХ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ**

- 1) галлюциноза
- 2) галлюцинаторно-параноидный
- 3) Кандинского-Клерамбо
- 4) парананоидный

### **ВИДОМ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активное диспансерное наблюдение у участкового врача-психиатра по месту жительства
- 2) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 3) принудительное лечение алкоголизма и наркомании
- 4) принудительная госпитализация в психиатрический стационар

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) объемы соответствующих видов медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) стандарты медицинской помощи
- 4) порядки оказания медицинской помощи

### **ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ПАВ**

- 1) мало сказывается на клинической картине ПТСР
- 2) нивелирует симптоматику ПТСР
- 3) утяжеляет симптоматику ПТСР и приводит к хроническому течению
- 4) способствует адаптации в мирной жизни

### **В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАМИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОГО КОДЕКСА РФ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ПОТЕРПЕВШЕГО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) давать показания и осуществлять предоставляемые права
- 2) давать показания и осуществлять свое право на защиту
- 3) только давать показания
- 4) осуществлять предоставляемые права и свое право на защиту

### **ПОД ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ПОВСЕДНЕВНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**

- 1) возможность осуществления таких видов деятельности, которые необходимы для самостоятельного функционирования в обществе
- 2) элементарную повседневную деятельность, направленную на самообслуживание (способность принимать пищу, одеваться, принимать душ, выходить на прогулки и т.п.)
- 3) возможность осуществлять высококвалифицированную профессиональную деятельность в соответствии с должностными обязанностями
- 4) возможность получать информацию, пользуясь разнообразными печатными и электронными носителями, осмыслять ее и критически оценивать

## **ШИФР ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ 10**

- 1) F21.6
- 2) F21.8
- 3) F21.4
- 4) F21.3

## **ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВА АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ ДЕЛЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ТРЕБОВАНИЯ**

- 1) федерального закона от 27.07.2004г. №79-ФЗ«О государственной гражданской службе РФ»
- 2) Федерального закона РФ от 07.02.1992г. №2300-1«О защите прав потребителей»
- 3) федерального закона РФ от 02.07.1992г. №3185-1«О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 4) гражданского процессуального кодекса РФ

## **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа
- 2) ограниченно вменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра
- 3) вменяем, в применении принудительных мер медицинского характера не нуждается
- 4) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа

## **ОДНИМ ИЗ ВИДОВ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ АМБУЛАТОРНАЯ КОМПЛЕКСНАЯ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗА**

- 1) психолого-психиатрическая
- 2) психолого-педагогическая
- 3) психолого-лингвистическая
- 4) психолого-почерковедческая

## **ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) апато-абулическим состоянием
- 2) чувством страха смерти, вегетативными проявлениями
- 3) деперсонализационными расстройствами
- 4) маниакальным возбуждением

## **РЕШЕНИЕ О СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В СВЯЗИ С АТРОФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗАВИСИТ ОТ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНО-МНЕСТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА ПЕРИОД**

- 1) после совершения сделки
- 2) проведения судебно-психиатрической экспертизы

- 3) подписания юридически значимого документа
- 4) оспаривания сделки в суде

**ДИАГНОСТИРУЕМАЯ У ПОТЕРПЕВШИХ В ПЕРИОДАХ ОСТРОМ И РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ТРЕВОЖНАЯ ДЕПРЕССИЯ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ПСИХОГЕННОГО ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА СООТВЕТСТВУЕТ ПО МКБ-10 ШИФРУ**

- 1) F06.990
- 2) F43.20
- 3) F06.320
- 4) F06.920

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЕЛИРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интеллектуально-мнестическое снижение
- 2) галлюцинаторная симптоматика
- 3) нарушение сознания
- 4) бредовая симптоматика

**ДЛЯ АНАНКАСТНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА**

- 1) чрезмерная добросовестность
- 2) неспособность поддерживать отношения
- 3) озабоченность фантазиями
- 4) равнодушие к чувствам других

**ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО РЕМИТИРУЮЩЕГО ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) отсутствием сверхценного отношения к своему психическому здоровью
- 2) явлениями дискордантности, расщепления психической деятельности
- 3) психической слабостью с чертами легкой астении, сверхценным отношением к своему психическому здоровью
- 4) грубой эмоциональной уплощенностью, ригидностью

**К ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) апато-абулический синдром
- 2) экстрапирамидный синдром
- 3) патология мышления в виде резонерства, разорванности
- 4) бред преследования

**ПОПУЛЯЦИОННЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) исследует распространение отдельных генов и хромосомных аномалий в популяциях
- 2) анализирует родословную пациента, позволяет установить тип наследования заболевания
- 3) оценивает вклад наследственных факторов в этиологию психических расстройств, определяет конкордантность

4) изучает хромосомный набор – число хромосом, особенности их строения

### **КОНСТАТАЦИЯ ЛОЖНОГО СЛАБОУМИЯ КАК ВАРИАНТА НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ДИНАМИКИ ОЦЕНИВАЕМОГО РАССТРОЙСТВА НА ЭТАПЕ ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ УЧЕТА ЭТОГО ОБСТОЯТЕЛЬСТВА В КАЧЕСТВЕ КРИТЕРИЯ**

- 1) лишь ограниченной уголовно-процессуальной дееспособности (способности субъекта самостоятельно осуществлять свое право на защиту)
- 2) неменяемости в связи неблагоприятными тенденциями течения болезни – актуализацией, превалированием в клинической картине расстройств в интеллектуальной сфере
- 3) временного психического расстройства (в контексте возможности назначения наказания)
- 4) ограниченной вменяемости в силу снижения возможностей субъекта к осознанию фактического характера и общественной опасности своих действий

### **ПРАВОВОЙ СТАТУС СВИДЕТЕЛЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОМ КОДЕКСЕ СТАТЬЕЙ**

- 1) 53
- 2) 55
- 3) 56
- 4) 54

### **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА НАЗНАЧАЮТСЯ ЛИЦАМ**

- 1) страдающим хроническими, непрерывно протекающими или часто обостряющимися психическими расстройствами, с выраженным нарушением критики и отказом от приема поддерживающей терапии
- 2) совершившим в возрасте старше 18 лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего 14-летнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости
- 3) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РФ, и уклоняющимся от лечения и наблюдения у участкового психиатра
- 4) находящимся под активным диспансерным наблюдением участкового психиатра и не выполняющим врачебные рекомендации

### **УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, В СОСТОЯНИИ ДЕФЕКТА ПО ТИПУ ФЕРШРОБЕН С ОДНОСТОРОННЕЙ ВЫЧУРНОЙ ОТОРВАННОЙ ОТ РЕАЛЬНОСТИ АКТИВНОСТЬЮ**

- 1) полностью сохранна
- 2) зависит от актуальности бредовых переживаний
- 3) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 4) полностью нарушена

### **НАБЛЮДАЮЩЕЕСЯ В ПЕРИОД СОВЕРШЕНИЯ ИНКРИМИНИРУЕМОГО ДЕЯНИЯ**



**СОСТОЯНИЕ ДЕКОМПЕНСАЦИИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ С ИСЧЕЗНОВЕНИЕМ ЛИЧНОСТНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ, КОМПЕНСИРУЮЩИХ АГРЕССИВНЫЕ ДИСПОЗИЦИИ, ПРИ УСЛОВИИ СУЖЕНИЯ ВЫБОРА СТРАТЕГИЙ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЭКСПЕРТНОГО ВЫВОДА О**

- 1) аффекте
- 2) неменяемости
- 3) «ограниченной вменяемости»
- 4) вменяемости

**РАССТРОЙСТВА ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ВКЛЮЧАЮТ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВО**

- 1) биполярное аффективное
- 2) шизоаффективное
- 3) органическое аффективное
- 4) рекуррентное депрессивное

**НЕДОСТАТОК ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) эмоциональном снижении
- 2) целенаправленном поведении
- 3) терпеливости
- 4) успешной деятельности

**ПРОЯВЛЕНИЕ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) простой
- 2) гебефренической
- 3) психопатоподобной
- 4) параноидной

**ПРИЗНАКАМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ И СТРАДАНИЙ У ДОШКОЛЬНИКА, СВЯЗАННЫМИ С СОВЕРШЕННЫМ ПРОТИВ НЕГО ПРАВОНАРУШЕНИЕМ И СООТВЕТСТВУЮЩИМИ КАТЕГОРИИ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА, МОГУТ БЫТЬ**

- 1) флешбеки, симптоматика, указывающая на посттравматическое стрессовое расстройство
- 2) галлюцинации и бред с содержанием, связанным с психотравмирующей ситуацией
- 3) повторяющееся проигрывание в свободной игре психотравмирующей ситуации
- 4) выраженная симптоматика тревожно-депрессивного синдрома, беспокойство, трудности засыпания

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АМНЕСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение волевых побуждений
- 2) снижение интеллекта
- 3) расстройство памяти

4) нарушение внимания

**ЮРИДИЧЕСКИМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение суда
- 2) постановление следственных органов
- 3) постановление дознавателя
- 4) ходатайство истцов и ответчиков

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) период относительной стабилизации эндогенного процесса
- 2) непрерывность течения шизофрении
- 3) приступообразно-прогредиентный вариант шизофрении
- 4) период психотических расстройств

**УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМОГО ВКЛЮЧАЕТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) защищать свои права и давать показания
- 2) давать показания
- 3) защищать свои права
- 4) осознавать общественную опасность своих действий

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОЧЕТАНИЯ**

- 1) седуксена и галоперидола
- 2) седуксена и клопиксола
- 3) аминазина и трифтазина
- 4) тизерцина и клопиксола

**ДЛЯ ДЕБЮТА ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) психомоторное возбуждение и делириозное нарушение сознания
- 2) деперсонализация и метафизическая интоксикация
- 3) диссоциативные конверсионные расстройства
- 4) снижения памяти, внимания и сообразительности

**ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ НЕСПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие продуктивной психотической симптоматики в виде слуховых и зрительных обманов восприятия
- 2) выраженный эмоционально-волевой дефект с аспонтанностью поведения
- 3) хронический характер имеющегося психического расстройства
- 4) интеллектуальное недоразвитие, соответствующее легкой умственной отсталости

**ПРИ СРАВНЕНИИ РЕКИ И ОЗЕРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ ОБЩЕГО ВИДИТ ТО, ЧТО ЭТО «В НИХ МОЖНО КУПАТЬСЯ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциональным
- 2) категориальным
- 3) искаженным
- 4) латентным

**ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ**

- 1) появление влечения сопровождается борьбой мотивов
- 2) влечение отделено от личности
- 3) влечение появляется на короткое время
- 4) влечение определяет поведение и стремления

**УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ПРИ ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПРИВОДИТ К**

- 1) снижению выраженности негативной симптоматики
- 2) повышению адаптивных возможностей
- 3) сглаживанию поведенческих расстройств
- 4) повышению агрессивности

**СНИЖЕНИЕ ВОЛЕВЫХ ПОБУЖДЕНИЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ТАКИХ ЧЕРТАХ КАК**

- 1) целеустремленность
- 2) самоконтроль
- 3) настойчивость
- 4) пассивность

**ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ОЦЕНИВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ ЛИЦА В ПЕРИОД**

- 1) юридически значимого действия
- 2) правонарушения
- 3) проведения судебно-психиатрической экспертизы
- 4) наблюдения врачом-психиатром

**СУБЪЕКТИВНАЯ ВНЕЗАПНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АФФЕКТИВНОГО ВЗРЫВА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ \_\_\_\_\_ ФАЗЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА**

- 1) третьей
- 2) четвертой
- 3) второй
- 4) первой

**ВО ВРЕМЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА СОВЕРШАЮТСЯ**

- 1) кражи, преступления, связанные с хранением и распространением наркотиков
- 2) насильственные правонарушения

- 3) преступления, обусловленные синдромом зависимости от психоактивных веществ
- 4) мошеннические действия и преступления, связанные с хранением и распространением наркотиков

### **ФЕНОМЕН СОСКАЛЬЗЫВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) неврастении
- 2) органического поражения головного мозга
- 3) эпилепсии
- 4) шизофрении

### **ДЛЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ОБЩЕЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ АГРЕССИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие в личностных особенностях подэкспертного склонности к накоплению отрицательно окрашенных переживаний
- 2) наличие у подэкспертного привычных способов реагирования в виде агрессивных действий
- 3) наличие в структуре личности подэкспертного таких характерологических особенностей, как обидчивость, мстительность
- 4) кажущаяся немотивированность и несвойственная личности подэкспертного жестокость

### **РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ**

- 1) табаком
- 2) транквилизаторами
- 3) алкоголем
- 4) каннабиноидами

### **КАК ПРЕДИСПОЗИЦИОННЫЙ СУИЦИДОГЕННЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ФАКТОР ЭКСПЕРТЫ (ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ) ДОЛЖНЫ КВАЛИФИЦИРОВАТЬ**

- 1) четкое осознание социальных норм
- 2) стремление к самоактуализации и самореализации
- 3) привязанность к родственникам
- 4) низкую стрессоустойчивость

### **ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) трудоспособности
- 2) медико-социальной
- 3) судебно-медицинской
- 4) военно-врачебной

### **ЭХОПРАКСИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) произвольным повторением движений и действий окружающих
- 2) произвольным, многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесенной самим пациентом фразы

- 3) произвольным повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов
- 4) произвольным повторением выразительных актов окружающих

### **ПОД ИНТЕРИКТАЛЬНЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) психические нарушения при сложном парциальном приступе
- 2) психические расстройства после абсанса
- 3) психические расстройства в доманифестный период
- 4) психические нарушения в межприступный период

### **ОЦЕНКА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАНТАЗИРОВАНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ И ПОТЕРПЕВШИХ ВХОДИТ В ПРЕДЕЛЫ КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТА**

- 1) нарколога
- 2) психолога
- 3) психиатра
- 4) сексолога

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ И НАЛИЧИИ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВЫХ РАССТРОЙСТВ ПРАВИЛЬНО СЧИТАТЬ, ЧТО СОЗНАНИЕ**

- 1) не помрачено
- 2) ясное
- 3) помрачено
- 4) угнетено

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) таблицы Шульце
- 2) классификация предметов
- 3) корректурные пробы
- 4) пробы Бурдона

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) социальная дезадаптация
- 2) апато-абулический дефект
- 3) когнитивное снижение
- 4) хроническая соматическая патология

### **К МЕРАМ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, РЕКОМЕНДУЕМЫМ В СООТВЕТСТВИИ СО СТ. 22 УК РФ БОЛЬНОМУ ШИЗОФРЕНИЕЙ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОСТОЯНИИ НЕПОЛНОЙ РЕМИССИИ ОТНОСЯТ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа
- 2) в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением

3) в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа

4) у врача-психиатра в амбулаторных условиях

### **ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО РАЗВИВАЕТСЯ**

1) через 3 дня после психогении

2) спустя месяц после психической травмы

3) через 6 лет после пережитого стресса

4) спустя год после перенесенного стресса

### **МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ В**

1) лобных отделах

2) затылочных областях

3) теменной доле

4) стволе

### **НАПРАВЛЕНИЕ ПОТЕРПЕВШЕГО НА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ В УГОЛОВНОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ БЕЗ ЕГО СОГЛАСИЯ (НЕДОБРОВОЛЬНО)**

1) по решению суда в порядке удовлетворения соответствующего ходатайства защиты

2) по одному из оснований ст.196 УПК (обязательное назначение экспертизы)

3) в каждом случае при выявленных данных об обращении потерпевшего за психиатрической помощью

4) только в случае имеющейся объективной информации об обращении потерпевшего за психиатрической помощью после совершения в отношении его преступления

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОГО МЕХАНИЗМА ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

1) применения ст.81 УК РФ

2) определения длительности госпитализации

3) выбора вида судебно-психиатрической экспертизы

4) установления необходимости помещения в стационар

### **К ПРИОРИТЕТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МОДЕЛЯМ ОПР, КОМОРБИДНЫХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ, НА ОТДАЛЕННОМ ЭТАПЕ ТЕЧЕНИЯ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ, ОТНОСЯТ**

1) ОПР, осложненные зависимостью от алкоголя

2) ОПР смешанной этиологии

3) расстройство личности и поведения в связи с употреблением алкоголя

4) синдром зависимости от алкоголя, органическое психическое расстройство

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В**

## **УСЛОВИЯХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ К ЗАДАЧЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПСИХОЛОГА ОТНОСИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) психопатологического синдрома
- 2) патопсихологического синдрома
- 3) симптомов психического расстройства
- 4) диагноза психического расстройства

## **С МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ И ПОТЕРПЕВШИХ НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ МЕХАНИЧЕСКОЕ ЗАПОМИНАНИЕ ИССЛЕДУЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ**

- 1) тест Векслера
- 2) пиктограммы
- 3) 10 слов
- 4) пробы Бурдона

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) расстройства восприятия
- 2) выраженные эмоциональные нарушения при недостаточности волевого контроля и аффективной переключаемости
- 3) конфликтные взаимоотношения в семье и/или антисоциальное окружение
- 4) расстройства поведения в детском (подростковом) возрасте

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПЭ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ РЕШЕНИЮ ПОДЛЕЖИТ ВОПРОС**

- 1) мог ли гражданин понимать значение своих действий и руководить ими
- 2) нуждается ли гражданин в учреждении опеки
- 3) представляет ли присутствие гражданина в зале суда опасность для жизни и здоровья окружающих, для жизни и здоровья самого гражданина
- 4) может ли гражданин понимать значение своих действий и руководить ими лишь при помощи других лиц

## **АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЛИЦА С ОПР В СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМ ДЛЯ**

- 1) выбора принудительной меры медицинского характера
- 2) оценки способности к самостоятельному совершению действий, направленных на реализацию процессуальных прав и обязанностей
- 3) установления возможности причинения им иного существенного вреда и опасности для себя и других лиц
- 4) оценки способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий в момент правонарушения

## **СТЕРЕОТИП ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЯМИ НОРМ И ПРАВИЛ ПОВЕДЕНИЯ В СФЕРЕ МИКРОСОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ (СЕМЬЯ, ШКОЛА, ГРУППА СВЕРСТНИКОВ) И ВЕДУЩИХ К УГЛУБЛЕНИЮ СРЕДОВОЙ ПСИХИЧЕСКОЙ**

**ДЕЗАДАПТАЦИИ БЕЗ СТОЙКОЙ ДИССОЦИАЛЬНОСТИ И НАРУШЕНИЙ ЗАКОНА  
НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОВЕДЕНИЕМ**

- 1) криминальным
- 2) девиантным
- 3) делинквентным
- 4) оппозиционным

**ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ЭПИЛЕПСИЕЙ ПСИХОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НА  
МОМЕНТ ООД ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ  
ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) несформированностью ценностной сферы личности
- 2) нецеленаправленностью, паралогичностью мышления
- 3) помрачением сознания
- 4) инертностью, вязкостью мышления

**К ПАРАМЕТРАМ ОБОСНОВАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ  
ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ  
ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ОТНОСИТСЯ УКАЗАНИЕ НА НАЛИЧИЕ У  
ПОДЭКСПЕРТНОГО**

- 1) тенденции к внутрибольничным нарушениям
- 2) особой опасности для общества
- 3) истинных галлюцинаций
- 4) галлюцинаторно-бредовой симптоматики

**ПОБУЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА ПУТЕМ УГРОЗ,  
ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ ИЛИ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО УНИЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО  
ДОСТОИНСТВА СООТВЕТСТВУЕТ ПРАВОВОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) содействия совершению самоубийства
- 2) организации деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства
- 3) склонения к совершению самоубийства
- 4) доведения до самоубийства

**ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО  
РАССТРОЙСТВА ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ ВОЗНИКАЮТ В СИТУАЦИЯХ, КОСВЕННО  
НАПОМИНАВШИХ СТРЕССОВЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ, ОБУСЛОВИВШИЕ РАЗВИТИЕ ЭТОГО  
РАССТРОЙСТВА**

- 1) психотическом
- 2) депрессивном
- 3) тревожном
- 4) соматоформном

**СОСТОЯНИЕ ОНЕЙРОИДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) потребностью больного в эмпатическом общении с окружающими



- 2) сновидным помрачением сознания
- 3) наличием обсессивных и компульсивных расстройств
- 4) переживанием психотравмирующих обстоятельств

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ЛИЦУ С ОПР ДИАГНОЗА ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА НА МОМЕНТ ООД, НЕВМЕНЯЕМОСТЬ ОБУСЛОВЛЕНА НАРУШЕНИЕМ \_\_\_\_\_ КОМПОНЕНТА ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ**

- 1) только волевого
- 2) волевого и, как следствие, интеллектуального
- 3) только интеллектуального
- 4) интеллектуального и, как следствие, волевого

**В СТРУКТУРЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ, ПРИЗНАННЫХ НЕДЕЕСПОСОБНЫМИ, ПО ДАННЫМ СТАТИСТИКИ, ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ**

- 1) расстройства шизофренического спектра с выраженными дефицитарными нарушениями
- 2) органические психические расстройства, в том числе деменции
- 3) конечные стадии синдрома зависимости от употребления алкоголя и иных психоактивных веществ
- 4) умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость с нарушениями поведения

**ОБВИНЯЕМЫЙ, СТРАДАЮЩИЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, МОЖЕТ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ТОЛЬКО О ВНЕШНЕЙ СТОРОНЕ ПРОИСХОДИВШИХ СОБЫТИЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НЕГО СИНДРОМА**

- 1) галлюцинаторного
- 2) параноидного
- 3) апато-абулического
- 4) парафренного

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ АМБУЛАТОРНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В РАМКАХ ГРАЖДАНСКОГО ДЕЛА ПО ПРИЗНАНИЮ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ЧАСТО В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАВШИХ УМЕРЕННОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ, ВЫНОСИТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О**

- 1) неспособности понимать и осознавать значение своих действий, руководить ими и прогнозировать их последствия
- 2) способности понимать значение своих действий и руководить ими
- 3) неспособности понимать значение своих действий и руководить ими
- 4) способности понимать значение своих действий и руководить ими лишь при помощи других лиц

**ПРИ РАССМОТРЕНИИ ВОПРОСА О ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ПОДЛЕЖИТ ОЦЕНКЕ**

- 1) степень интеллектуального снижения
- 2) продолжительность периода отсутствия декомпенсаций и обострений заболевания

- 3) выраженность когнитивного дефицита
- 4) способность больного своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их

### **УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ НЕПСИХОТИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ШИЗОФРЕНИИ С РИГИДНО-СТЕНИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ**

- 1) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 2) полностью сохранна
- 3) полностью нарушена
- 4) устанавливается следователем и судом

### **КРИТЕРИЯМИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ПРИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) степень выраженности интеллектуального дефекта, тип эмоционально-волевых расстройств, особенности социального функционирования, динамика и прогноз
- 2) степень психической и физической незрелости, наличие патологической кризовой симптоматики, выраженность психопатоподобных и поведенческих расстройств
- 3) выраженность когнитивных расстройств, частота аффективных состояний, глубина нарушения эмоционально-волевой регуляции поведения, прогрессивность течения
- 4) задержки развития и их глубина, выраженность поведенческих, психопатоподобных, пароксизмальных нарушений, наличие расстройства влечений и аффективной сферы

### **ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ, НЕ ДОПУСТИМЫМ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отказ от решения диагностических и экспертных вопросов
- 2) отказ от решения экспертных вопросов
- 3) категоричный
- 4) предположительный

### **КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АМЕНТИВНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паранойяльный синдром
- 2) кататонический ступор
- 3) парафренный синдром
- 4) параноидный синдром

### **СВЕХЦЕННЫЕ И БРЕДОВЫЕ ИДЕИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ**

- 1) нарушений мышления
- 2) расстройств восприятия
- 3) нарушений сознания
- 4) пароксизмальных расстройств

### **СЕНЕСТОПАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В РАМКАХ ПСИХОГЕНИЙ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ВАРИАНТЕ**

- 1) смешанном аффективном с паранойяльными тенденциями
- 2) истеро-ипохондрическом
- 3) депрессивно-параноидном
- 4) астено-депрессивном с ипохондрическими включениями

### **ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ДИАГНОСТИКА АНТИВИТАЛЬНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ПОТЕРПЕВШЕГО ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) фантазий на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни
- 2) осознанного волевого побуждения о реализации решения окончить жизнь самоубийством
- 3) активной формы суицидальной активности с продумыванием способов суицида, времени и места действия
- 4) размышлений об отсутствии смысла жизни

### **ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЧЕРТ У ЛИЦ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ**

- 1) психофизиологическое исследование
- 2) провокация психогенией
- 3) психометрический метод
- 4) депривация сна

### **ОЦЕНКА СКЛОННОСТИ К ФАНТАЗИРОВАНИЮ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ И ПОТЕРПЕВШИХ ВХОДИТ В ПРЕДЕЛЫ КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТА**

- 1) сексолога
- 2) нарколога
- 3) психиатра
- 4) психолога

### **К БАЗОВОМУ ПРЕПАРАТУ ПРИ ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКИХ ПРИСТУПАХ ОТНОСЯТ**

- 1) этосуксимид
- 2) феназепам
- 3) фенобарбитал
- 4) вальпроаты

### **К НЕЙРОМЕДИАТОРАМ, ИГРАЮЩИМ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) аспаргинат
- 2) таурин
- 3) глутамат
- 4) аденозин

### **ПАССИВНЫЙ НЕГАТИВИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ**

- 1) пациент кривляется, гримасничает, паясничает
- 2) пациент выполняет другие действия вместо тех, что просят

- 3) пациент не выполняет того, что просят
- 4) пациент не отвечает на вопросы

### **ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬНО СФОРМУЛИРОВАН, КАК НЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) понимать значения своих действий или руководить ими
- 2) осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий
- 3) проживать самостоятельно и организовывать свое поведение в соответствии с потребностями практической жизни
- 4) самостоятельно распоряжаться имуществом и совершать крупные финансовые сделки

### **К ПРИНЦИПАМ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) преимущественное право отца на воспитание ребенка мужского пола
- 2) преимущественное право матери на воспитание ребенка дошкольного возраста
- 3) обеспечение наилучших интересов ребенка, которые при разводе родителей понимаются как «наименьшее из двух зол»
- 4) обеспечение приоритетной защиты прав и интересов несовершеннолетних и нетрудоспособных членов семьи

### **БРЕДОВЫЕ ИДЕИ В СТРУКТУРЕ ДЕПРЕССИВНО-БРЕДОВОГО СИНДРОМА ПРИ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТЛИЧАЮТСЯ**

- 1) отсутствием систематизации и «малым размахом» (конкретностью)
- 2) систематизацией паранойяльных идей с постепенным расширением фабулы бреда
- 3) парафренизацией
- 4) образностью и высокой аффективной заряженностью

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ДАВАЛОСЬ В ОТНОШЕНИИ РОДИТЕЛЕЙ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) легкой умственной отсталостью
- 2) шизоаффективным расстройством
- 3) параноидной шизофренией с непрерывным типом течения
- 4) шизотипическим расстройством

### **ИНТЕРПРЕТАТИВНЫЙ ТЕРМИН «РАЗРЯД» ОБОЗНАЧАЕТ ВСПЫШКИ**

- 1) острых волн
- 2) альфа-волн высокой амплитуды
- 3) бета-волн высокой амплитуды
- 4) полифазных колебаний

### **ЭКСПЕРТНО ЗНАЧИМЫМИ ДЛЯ РЕШЕНИЯ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ОРГАНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженное когнитивное снижение
- 2) склонность к диссимуляции
- 3) одинокое проживание
- 4) инвалидность по психическому заболеванию

### **ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОТГРАНИЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ОТ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бессвязная речевая продукция с тематикой о «шпионах и диверсантах»
- 2) синдром нарушенного сознания
- 3) необычайно высокая скорость передвижения с преодолением препятствий
- 4) психомоторное возбуждение большой разрушительной силы

### **ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ В ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) парафренном состоянии с мегаломаническим бредом
- 2) психомоторном возбуждении
- 3) выраженных дефицитарных нарушениях
- 4) субпсихотических галлюцинаторно-бредовых расстройствах

### **ДЛЯ ГИПЕРТИМИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ГИПОМАНИИ СВОЙСТВЕННО НАЛИЧИЕ**

- 1) стабильно повышенного уровня активности и продуктивности
- 2) раздражительности и повышенного самомнения
- 3) трудности концентрации внимания, отвлекаемости
- 4) повышенной общительности и фамильярности

### **ЛИЦА, СТАДАЮЩИЕ РАССТРОЙСТВАМИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА, В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) не способны справиться с уходом за ребенком младшего возраста
- 2) не способны обеспечить получение ребенком обязательного образования
- 3) представляют для ребенка опасность
- 4) способны осуществлять родительские обязанности

### **К РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ПО СОДЕРЖАНИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) обсессии
- 2) инкогеренцию
- 3) разноплановость
- 4) резонерство

### **В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМОГО С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ БОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ВЫНЕСЕНИЕ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ О НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ**

- 1) гетерономном типе реакции
- 2) гомономном типе реакции
- 3) инструментальной агрессии
- 4) психопатической реакции

## **В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) растормаживание низших влечений
- 2) формирование систематизированных бредовых идей
- 3) массивная псевдогаллюцинаторная симптоматика
- 4) наличие глубоких депрессивных фаз

## **О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население
- 2) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 3) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- 4) текучести кадров

## **ПРИ НАЛИЧИИ СИНДРОМА СУМЕРЕЧНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) идеи малоценности и самообвинения
- 2) зрительные и слуховые галлюцинации
- 3) ступорозные состояние с восковой гибкостью
- 4) повышенная работоспособность и прилив творческой активности

## **К ДЕПРИВАЦИИ ПРИ ПТСР ОТНОСЯТ**

- 1) перманентную подавленность
- 2) социальную адаптацию на криминальном уровне
- 3) выраженную психологическую защиту
- 4) употребление ПАВ

## **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ РЕВНОСТИ У ЛИЦ С ОПР ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) прямой связью с мотивацией противоправных деяний
- 2) частотой встречаемости
- 3) сложностью решения экспертных вопросов
- 4) атипичностью их клинических проявлений

## **ПРОГРЕССИРУЮЩИЙ РАСПАД ПАМЯТИ ОТ НЕДАВНО ПРИОБРЕТЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ К ДАВНО ПРИОБРЕТЕННОЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) синдромом Кандинского-Клерамбо
- 2) законом Рибо
- 3) болезнью Блейлера
- 4) Корсаковским синдромом

## **ВО ВРЕМЯ АМЕНТИВНОГО ПОМРАЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ**

- 1) продуктивного вербального контакта
- 2) бессвязной говорливости
- 3) спокойного созерцания окружающей обстановки
- 4) ориентированности в собственной личности

**ОПАСНОСТЬ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствием необходимых для ухода за ребенком знаний, умений и навыков
- 2) риском совершения общественно-опасного деяния
- 3) нарушениями последовательности мышления
- 4) хроническим характером психического расстройства

**КЛИНИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЕННАЯ ГРУППА СИМПТОМОВ ИЛИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ, КОТОРЫЕ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРИЧИНЯЮТ СТРАДАНИЕ И ПРЕПЯТСТВУЮТ ЛИЧНОСТНОМУ ФУНКЦИОНИРОВАНИЮ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА КАК**

- 1) психическое заболевание
- 2) психическое расстройство
- 3) нарушение психики
- 4) ментальная болезнь

**К ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ ОТНОСЯТ**

- 1) «поглощенность» больного употреблением ПАВ
- 2) эпизодические пробы ПАВ
- 3) первые пробы в компании сверстников
- 4) совершение общественно опасного деяния в состоянии острой интоксикации

**ВОЗМОЖНОСТЬ ЧИТАТЬ НЕСУЩЕСТВУЮЩИЙ ТЕКСТ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ ПАЦИЕНТУ ЧИСТОГО ЛИСТА (ВНУШЕННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ**

- 1) Ашаффенбурга
- 2) Липмана
- 3) Бехтерева
- 4) Ригера и Рейхардта

**ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О ТОМ, ЧТО НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ, СТРАДАЮЩИЙ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, НЕ МОГ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, ПРЕДПОЛАГАЕТ СУДЕБНОЕ РЕШЕНИЕ В РАМКАХ СТАТЬИ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА**

- 1) 25
- 2) 22
- 3) 21
- 4) 23

**ПОНИМАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ДЕЙСТВИЙ ПРОТИВ ЕЕ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ СВЯЗАНО С**

- 1) этапом психосексуального развития
- 2) степенью развития самосознания и саморегуляции

- 3) уровнем развития абстрактного мышления
- 4) стадией «первого» или «второго» рождения личности

### **ЕСЛИ МАТЕРИАЛОВ ДЕЛА НЕДОСТАТОЧНО ДЛЯ АНАЛИЗА, ЭКСПЕРТ ДОЛЖЕН**

- 1) отказаться от дачи заключения
- 2) направить материалы дела руководителю экспертной организации
- 3) составить заключение по имеющимся материалам
- 4) направить следователю запрос на предоставление дополнительных материалов

### **ВЛИЯНИЕ МОТИВАЦИОННОГО КОМПОНЕНТА НА ПРОЦЕСС НЕПОСРЕДСТВЕННОГО МЕХАНИЧЕСКОГО ЗАУЧИВАНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ПО КРИВОЙ ЗАПОМИНАНИЯ 10 СЛОВ**

- 1) 7,8,9,10
- 2) 4,5,6,7,9
- 3) 9,10
- 4) 5,9,3,8,10

### **УСПЕШНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ ФУНКЦИОНИРОВАНИЮ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) астеническое состояние
- 2) уклоняющееся поведение
- 3) развитость волевой сферы
- 4) импульсивность в поступках

### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ГЛИШРОИДНЫХ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ ПРИ ОГРАНИЧЕНИИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ**

- 1) целедостижения
- 2) целеполагания
- 3) способности осознавать фактический характер своих действий
- 4) способности понимать опасность своих действий

### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ С \_\_\_\_\_ АТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ПТСР В ПРЕМОРБИДЕ ПРЕОБЛАДАЮТ ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СМЕШАННОГО РАДИКАЛА С ТРЕВОЖНОСТЬЮ, СКЛОННОСТЬЮ К ФИКСАЦИИ НА НЕГАТИВНО ОКРАШЕННЫХ ПЕРЕЖИВАНИЯХ, НАРЯДУ СО СЛОЖНОСТЬЮ В ВЫРАБОТКЕ ГИБКИХ СТРАТЕГИЙ ПОВЕДЕНИЯ**

- 1) психотическим
- 2) депрессивным
- 3) тревожным
- 4) соматоформным

### **ПРИ АНАЛИЗЕ РОЛИ ЛИЧНОСТНОГО ФАКТОРА В СОВЕРШЕНИИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОЦЕНИВАТЬ**

- 1) способность к обучению
- 2) наличие и характер специальности



3) выраженность сопутствующей основному заболеванию неврологической патологии

4) характер социальной адаптации

### **В КОМПЕТЕНЦИЮ СПЕЦИАЛИСТА КАК УЧАСТНИКА УГОЛОВНОГО СУДОПРОИЗВОДСТВА ВХОДИТ**

1) участие в заочном (посмертном) судебно-психиатрическом освидетельствовании лиц в гражданском процессе

2) содействие суду в оценке качества проведенного исследования

3) оценка обоснованности выводов проведенного судебно-психиатрического освидетельствования относительно вменяемости/невменяемости, недееспособности и др.

4) участие в судебно-психиатрическом освидетельствовании лиц, в отношении которых назначена повторная или дополнительная экспертиза

### **СОГЛАСНО МКБ-10 К НЕГАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ**

1) эхо мыслей

2) бедность речи

3) депрессивную симптоматику

4) прерывание мыслительных процессов или вмешательство в мысли

### **КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ДЕЛИРИОЗНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) профессиональная память на цифры и символы

2) профессиональное выгорание с увеличением стажа

3) выполнение автоматизированных профессиональных действий

4) профессиональный двигательный невроз при переутомлении

### **ПСЕВДОСОЦИАЛЬНАЯ ГИПЕРАКТИВНОСТЬ ВЫСТУПАЕТ НА ПЕРВОЕ МЕСТО ПРИ**

1) дефиците высших эмоций

2) расторможенности и извращенности влечений

3) инициативных действиях

4) дисфорической агрессивности

### **В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ПО ДЕЛАМ**

1) об ограничении дееспособности гражданина, который вследствие злоупотребления спиртными напитками ставит свою семью в тяжелое материальное положение

2) о признании сделки недействительной, если гражданин страдал психическим расстройством

3) о признании лица, ранее признанного недееспособным, дееспособным

4) об определении порядка общения ребенка с родителем, проживающим отдельно

### **В МЕТОДИКЕ «ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ОБОБЩАЕТ КОНЬКОБЕЖЦА, ПОЛОЗЬЯ КОНЬКОВ И ЛЫЖИ, УКАЗЫВАЯ НА ТО, ЧТО «У**

**НИХ ПРИСУТСТВУЮТ ЭЛЕМЕНТЫ СКОЛЬЖЕНИЯ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) категориальным
- 2) латентным
- 3) функциональным
- 4) искаженным

**ГЕТЕРОХРОННОСТЬ РАЗВИТИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) различие в темпах достижения зрелости систем и функций организма у разных подростков
- 2) несовпадение точек достижения морфофизиологической, половой, интеллектуальной и социальной зрелости
- 3) разницу в темпе развития органов и систем в зависимости от гендерной принадлежности подростков
- 4) несовпадение траекторий возрастного развития у разных подростков

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ**

- 1) запоминания и удержания информации
- 2) уровня интеллекта
- 3) агрессивности
- 4) темпа мыслительной деятельности

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПСИХОТИЧЕСКИХ ФОРМ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛИЦ С**

- 1) умственной отсталостью
- 2) депрессией
- 3) расстройством зрелой личности
- 4) органическим психическим расстройством

**ДЕЛО О ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ВОЗБУЖДАЕТСЯ В РАМКАХ**

- 1) Гражданского кодекса
- 2) Уголовного кодекса
- 3) Конституции
- 4) Гражданско-процессуального кодекса

**КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС КВЕТЕЛЕТА НИЖЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 16,5
- 2) 16
- 3) 17
- 4) 17,5

**ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ**

## **ЭКСПЕРТНО ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) личностные, ситуационные и возрастные факторы
- 2) морально-этические, этнические и личностные факторы
- 3) клинические, терапевтические и финансовые факторы
- 4) клинические, личностные и социальные факторы

## **ПРИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОНЯТИЙНОГО АППАРАТА, СЛАБОСТЬ АССОЦИАТИВНОЙ ПАМЯТИ, ПОВЕРХНОСТНОСТЬ, НЕЗРЕЛОСТЬ СУЖДЕНИЙ, НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВЫХ ФУНКЦИЙ, СКЛОННОСТЬ К ВНУШАЕМОСТИ И ПОДЧИНЯЕМОСТИ, НЕДОСТАТОЧНАЯ СПОСОБНОСТЬ К РЕГУЛЯЦИИ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПОВЕДЕНИЯ И КРИТИКЕ СООТВЕТСТВУЮТ КРИТЕРИЯМ**

- 1) полной вменяемости
- 2) «возрастной невменяемости», в рамках части 3 статьи 20 УК РФ
- 3) невменяемости, в рамках статьи 21 УК РФ
- 4) ограниченной вменяемости, в рамках статьи 22 УК РФ

## **ВИДОМ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАН ВРАЧОМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ ЭКСПЕРТОМ ЛИЦУ, СОВЕРШИВШЕМУ ПРЕСТУПЛЕНИЕ И СТРАДАЮЩЕМУ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМ ВМЕНЯЕМОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа
- 2) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 4) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О ПРИЗНАНИИ ДЕЕСПОСОБНЫМ ГРАЖДАНИНА, РАНЕЕ ПРИЗНАННОГО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) проводится на усмотрение психолога – члена комиссии экспертов
- 2) является обязательным
- 3) проводится на усмотрение председателя комиссии экспертов
- 4) не проводится

## **ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ**

- 1) тяжесть последовательно возникающих фебрильных приступов не подчиняется какой-либо закономерности
- 2) фебрильные приступы характеризуются благоприятным прогнозом
- 3) каждый последующий фебрильный приступ легче предыдущего

4) каждый последующий фебрильный приступ тяжелее предыдущего

### **БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЧАЩЕ ЗЛУОПЮТРЕБЛЯЮТ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ, ОТНОСЯЩИМИСЯ К ГРУППЕ**

- 1) опиатов
- 2) каннабиноидов
- 3) психостимуляторов
- 4) галлюциногенов

### **ОСНОВАНИЕМ ПРОИЗВОДСТВА КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НА СТАДИИ СЛЕДСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) устное распоряжение следователя
- 2) письменное распоряжение следователя
- 3) постановление следователя
- 4) приказ руководителя экспертного учреждения

### **СИНДРОМ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО**

- 1) при шизоаффективном расстройстве
- 2) при сосудистых психозах
- 3) при шизофрении
- 4) в отдаленном периоде ЧМТ

### **ПРИ НАЛИЧИИ У ЖЕНЩИНЫ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ В СВЯЗИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психопатоподобный синдром
- 2) амнестическая форма опьянения без психопатоподобного синдрома
- 3) систематическое злоупотребление алкоголем без психопатоподобного синдрома
- 4) повышение толерантности без психопатоподобного синдрома

### **НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ОЦЕНКЕ ВМЕНЯЕМОСТИ ЛИЦА С ОПР И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ ИМЕЕТ**

- 1) ведущий психопатологический синдром
- 2) стадия алкогольной зависимости
- 3) образовательный уровень
- 4) наличие в анамнезе алкогольных психозов

### **ВОЗМОЖНОСТЬ СВИДЕТЕЛЯ УЧАСТВОВАТЬ В СУДЕБНОМ РАЗБИРАТЕЛЬСТВЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ЕГО СПОСОБНОСТИ**

- 1) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 2) осознавать фактический характер своих действий применительно к текущему судебному разбирательству, свое процессуальное положение
- 3) понимать противоправный характер действий, совершенных обвиняемым, и

давать им правовую оценку

4) понимать значение своих действий как одного из участников судопроизводства и руководить ими при даче показаний

**РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ В ФОРМЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЗВУКОВ И БЕСПРЕДМЕТНЫХ ОБРАЗОВ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ ТИПУ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ**

- 1) сложному
- 2) сценическому
- 3) простому
- 4) элементарному

**СИНДРОМ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ, ПРЕДОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дементный
- 2) церебрастенический
- 3) депрессивный
- 4) астенический

**КЛЮЧЕВОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) замедленный темп психического развития
- 2) недостаточность общеобразовательных знаний
- 3) низкий уровень коэффициента интеллекта (IQ)
- 4) недостаточность адаптивного функционирования

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ**

- 1) эозинофильных белковых цитоплазматических включений (телец Леви)
- 2) образований из нейрофиламентов и нейротубул
- 3) амилоидных бляшек и нейрофибриллярных клубков
- 4) атеросклеротических бляшек в просвете церебральных сосудов

**ДОКАЗАТЕЛЬНЫМ ФАКТОРОМ ПРИ ВЫНЕСЕНИИ РЕШЕНИЯ О СДЕЛКО/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сведения о культуральных особенностях лица и его вероисповедании
- 2) характеристика соматических и неврологических заболеваний
- 3) характеристика социального функционирования в течение жизни и в период заключения сделки
- 4) характеристика деятельности по заключению сделки

**ДЛЯ ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ СИНДРОМА**

- 1) астеноипохондрического
- 2) церебрастенического
- 3) апато-абулического
- 4) бредового ипохондрического

## **ВОЛЕВОЙ КОМПОНЕНТ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ОЦЕНИВАЕТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) понимать значение своих действий и руководить ими
- 2) осознавать общественную опасность совершаемых действий
- 3) осознавать фактический характер своих действий
- 4) руководить своими действиями

## **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВОГО СОСТОЯНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) сочетания различных нейролептиков с циклодолом
- 2) инсулино-коматозную терапию
- 3) антидепрессанты в сочетании с различными транквилизаторами
- 4) транквилизаторы в сочетании с ноотропами

## **В СООТВЕТСТВИИ С ЧАСТЬЮ 3 СТАТЬИ 102 УК РФ, ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ТАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЛИЦА, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) возникает необходимость в направлении в стационарное учреждение социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами
- 2) отпадает необходимость в применении ранее назначенной меры
- 3) отпадает необходимость в лечении в условиях психиатрического стационара и возникает необходимость диспансерного наблюдения участковым психиатром
- 4) восстанавливается способность отдавать себе отчет в своих действиях, руководить ими

## **ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ ВЫДЕЛЕНА \_\_\_\_\_ ТИПЫ ТЕЧЕНИЯ ПТСР**

- 1) острые, подострые
- 2) острые и хронические
- 3) острые, подострые, хронические
- 4) подострые, хронические

## **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) дебют шизофрении
- 2) латентную шизофрению
- 3) эпизодическую шизофрению
- 4) ремиссию шизофрении

## **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОТЕРПЕВШЕГО ОТ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ОЦЕНКА ЕГО ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ**

- 1) актуальная (презентальная)
- 2) прогностическая (перспективная)
- 3) ретроспективная

4) ретроспективная и прогностическая

**ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ЭКСПЕРТНОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ФАКТ РЕЗИДУАЛЬНОГО, БЕЗ СКЛОННОСТИ К ДИНАМИЧЕСКИМ СДВИГАМ ХАРАКТЕРА ОЦЕНИВАЕМОГО РАССТРОЙСТВА**

- 1) предопределяет большую вероятность признания субъекта вменяемым
- 2) не имеет экспертного значения при обосновании способности субъекта к произвольной регуляции своего поведения
- 3) упрощает экспертную оценку
- 4) свидетельствует о благоприятных тенденциях заболевания

**ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ НАЛИЧИЯ СИНДРОМА ПОМРАЧЕННОГО СОСТОЯНИЯ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) степень выраженности психомоторного возбуждения больного
- 2) 3 основных признака
- 3) 4 характерных признака
- 4) 2 главных признака

**УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ, СВЯЗАННАЯ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ГИДРОЦЕФАЛИЕЙ, ЛОКАЛЬНЫМИ ДЕФЕКТАМИ РАЗВИТИЯ МОЗГА, ЭНДОКРИННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ДРУГИМИ ФАКТОРАМИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ФОРМЕ**

- 1) атипичной
- 2) осложненной
- 3) простой
- 4) наследственной

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ КУМУЛЯЦИИ АФФЕКТИВНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ПРИ СОВЕРШЕНИИ ЖЕНЩИНАМИ – ЖЕРТВАМИ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ТРЕБУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) однородных судебно-психиатрических экспертиз без участия психологов
- 2) однородных судебно-психиатрических экспертиз без участия психологов, но с обязательным приглашением для дискуссии психоаналитиков
- 3) комплексных психолого-психиатрических экспертиз наряду с обязательным психоаналитическим анализом
- 4) комплексных психолого-психиатрических экспертиз

**ОСОЗНАНИЕ УЖЕ НА РАННИХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ КРИМИНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ СЕКСУАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ДЕЙСТВИЙ ОБВИНЯЕМОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СПОСОБНОСТЬ ПОТЕРПЕВШЕГО**

- 1) понимать значение действий насильника
- 2) понимать характер действий виновного
- 3) понимать характер и значение своих действий
- 4) оказывать сопротивление обвиняемому в насилии

**ПО ЗАКОНУ РИБО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СТРАДАЕТ**

- 1) умственная деятельность субъекта, утрачиваются чувствования и привычки, распадается инстинктивная память
- 2) функция памяти на текущие события
- 3) восприятие, когда человек видит, слышит, ощущает то, что в реальной действительности не существует
- 4) восприятие больным схемы тела, выражающееся в нарушении привычных представлений о размерах и форме своего тела или его отдельных частей

### **ДИАГНОЗ «ПАРАНОИДНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F20.1
- 2) F20.0
- 3) F20.3
- 4) F20.2

### **К ОСОБЕННОСТЯМ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ РАССТРОЙСТВОМ СЕКСУАЛЬНОГО ПРЕДПОЧТЕНИЯ (ПЕДОФИЛИЕЙ), НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМ ВМЕНЯЕМОСТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) подбор и комбинирование терапии с учетом широкой распространенности фармакорезистентности
- 2) периодичность освидетельствования врачом-психиатром участковым не реже 1 раза в неделю
- 3) отсутствие возможности изменения вида принудительного лечения с амбулаторного на стационарный
- 4) наличие возможности изменения вида принудительного лечения с амбулаторного на стационарный

### **К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ ОТГРАНИЧЕНИИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ОТ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) нарастание когнитивных нарушений
- 2) тотальное психическое недоразвитие
- 3) учащение судорожных припадков
- 4) полиморфизм клинической картины

### **МЕДИЦИНСКОМУ КРИТЕРИЮ СТ. 21 УК РФ ХРОНИЧЕСКОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО МОЖЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ОРГАНИЧЕСКОЕ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВО**

- 1) бредовое
- 2) психотическое
- 3) астеническое
- 4) эмоционально-лабильное

### **К СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ СЕМЕЙ, РАЗРЕШАЮЩИХ СПОР О ВОСПИТАНИИ В СУДЕБНОМ ПОРЯДКЕ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) частое вовлечение детей в супружеский конфликт



- 2) низкий уровень конфликта в предразводный период
- 3) прогрессирующее уменьшение уровня эмоциональной напряженности после начала раздельного проживания
- 4) сотрудничество родителей в вопросах воспитания ребенка

#### **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ**

- 1) поверхностность контактов и неустойчивость социальной адаптации
- 2) чрезмерную приспособляемость к своему непосредственному окружению и неустойчивость социализации
- 3) явления «социального дрейфа» с формированием стойкой социальной дезадаптации
- 4) обеднение контактов и тенденцию к социальной аутизации

#### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО НЕ СОДЕРЖИТ**

- 1) анализа характер выполнения обследуемым заданий
- 2) данных о нарушениях психической деятельности
- 3) сведений о катамнезе
- 4) описания сохранных сфер психики

#### **К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНИЦАХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ОТНОСЯТ**

- 1) проведение свиданий больных с родственниками в присутствии медицинского персонала
- 2) обеспечение постоянного контроля за приемом лекарственных средств с учетом отсутствия критики к заболеванию у преимущественного большинства пациентов
- 3) обеспечение специальных мер безопасности при участии сотрудников уголовно-исполнительной системы с применением инженерно-технических средств охраны и наблюдения
- 4) реализацию биопсихосоциального подхода к оказанию помощи пациентам

#### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЛИШЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) невыполнение родителями приоритетной задачи воспитания – «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности»
- 2) наличие хронического психического расстройства, при котором оставление ребенка с родителем представляет опасность
- 3) отказ без уважительных причин взять своего ребенка из родильного дома либо из иной медицинской организации, образовательной организации, организации социального обслуживания или из аналогичных организаций
- 4) причинение вреда физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию

#### **ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) физиологического аффекта
- 2) патологического аффекта
- 3) эмоционального возбуждения, оказавшего существенное влияние на поведение
- 4) кумулятивного (накопительного) аффекта

**МОЗАИЧНОСТЬ ЛИЧНОСТНЫХ СВОЙСТВ, ЧЕРТЫ РЕАГИРОВАНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ КРАЙНЕ СЛОЖНО ВЫДЕЛИТЬ ДОМИНИРУЮЩИЙ СИНДРОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О ФОРМИРУЮЩЕМСЯ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ**

- 1) эмоционально-неустойчивом
- 2) смешанном
- 3) диссоциальном
- 4) истерическом

**КОНТАКТЫ РОДИТЕЛЯ, РОДИТЕЛЬСКИЕ ПРАВА КОТОРОГО ОГРАНИЧЕНЫ СУДОМ, С РЕБЕНКОМ**

- 1) как правило, никакой пользы не приносят, и должны быть умело запрещены
- 2) запрещены
- 3) могут быть разрешены, если это не оказывает на ребенка вредного влияния
- 4) допускаются только в присутствии опекуна или попечителя ребенка

**К ПРЕДМЕТУ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, НАЗНАЧЕННОЙ В СООТВЕТСТВИИ СО СТ.144 УПК РФ ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА (УБИЙСТВО, СУИЦИД), ОТНОСЯТ**

- 1) личностные особенности, которые могли способствовать принятию решения о самоубийстве
- 2) психическое состояние, которое предрасполагало к самоубийству
- 3) психическое состояние в период, предшествовавший смерти
- 4) способность понимать значение своих действий или руководить ими

**ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА СТРУКТУРА ФЛЕШБЭКОВ ВИДОИЗМЕНЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ ВКЛЮЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПАНИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ, НЕПРОИЗВОЛЬНОГО НАПЛЫВА ВОСПОМИНАНИЙ И АФФЕКТА СТРАХА**

- 1) депрессивном
- 2) тревожном
- 3) психотическом
- 4) соматоформном

**БИОПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) применение плазмафереза и электросудорожной терапии
- 2) взаимодействие медицинских организаций с социальными службами
- 3) проведение биологической и психосоциальной терапии
- 4) психофармакотерапию атипичными антипсихотиками

## **ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ РЕГУЛЯЦИИ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ДЕЙСТВИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) понимание значения уголовного судопроизводства
- 2) понимание характера уголовного судопроизводства
- 3) формирование смысла юридически значимого действия и соотнесении его социального значения
- 4) формирование цели деятельности (целеполагание) и ряд действий по достижению цели (целедостижение)

## **ОПАСНОСТЬ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) неспособности родителя оказать ребенку жизненно необходимую помощь при наличии у ребенка особых потребностей, связанных с имеющимся у него заболеванием
- 2) формального отношения родителя к вопросам воспитания
- 3) неуспешности усвоения ребенком программы обязательного общего образования
- 4) заключения врачебной комиссии о постановке родителя на диспансерный учет

## **ЦЕНТРАЛЬНЫМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) самоидентичность, формирование личностной позиции, логическое мышление, когнитивный стиль, рефлексия
- 2) самосознание, личностное и профессиональное самоопределение, становление формально-логического интеллекта, рефлексия
- 3) самопонимание, навыки конструктивного взаимодействия с окружающими, система ценностей и смыслов
- 4) рефлексия, эмпатия, система морально-нравственных ориентиров

## **ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕ ПОМНИТ СОБЫТИЙ ТЕКУЩЕГО ДНЯ, ДЕЗОРИЕНТИРОВАН В МЕСТЕ, ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ \_\_\_\_\_ АМНЕЗИЮ**

- 1) перфорационную
- 2) ретроградную
- 3) фиксационную
- 4) антероградную

## **СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПСИХОЗАХ В ОТЛИЧИЕ ОТ ШИЗОФРЕНИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) структурной полнотой
- 2) нелепостью, вычурностью бредовых идей
- 3) чертами незавершенности, чувственной окраской переживаний
- 4) грандиозностью, фантастичностью бредовых идей

## **В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМЫХ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД ОБ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ВЫНОСИТСЯ ПРИ**

- 1) высоком уровне агрессивности
- 2) сутяжных тенденциях

- 3) повышенной конфликтности
- 4) патологическом развитии с бредовыми идеями

### **ГИПЕРКИНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) двигательным возбуждением
- 2) двигательной заторможенностью
- 3) автоматическим повторением увиденных жестов, поз, действий
- 4) многократными повторениями одних и тех же психических актов

### **НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ СУИЦИДЕНТЫ, ОТЛИЧАЮЩИЕСЯ ТАКИМИ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ, КАК СКЛОННОСТЬ К ДРАМАТИЗАЦИИ, ЭКЗАЛЬТАЦИИ, ЭГОЦЕНТРИЗМ, МАНИПУЛЯТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ПОВЫШЕННОЕ ЧЕСТОЛЮБИЕ, ОЩУЩЕНИЕ СОБСТВЕННОЙ УНИКАЛЬНОСТИ И ИСКЛЮЧИТЕЛЬНОСТИ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ТИПУ ЛИЧНОСТИ**

- 1) сензитивному
- 2) демонстративному
- 3) интровертированному
- 4) импульсивному

### **ОБВИНЯЕМЫЙ С ПАРАНОИДНЫМ СИНДРОМОМ ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**

- 1) может только о внутренней стороне событий
- 2) может без ограничений
- 3) не может
- 4) может только о внешней стороне событий

### **ПОЛНАЯ УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СООТВЕТСТВИИ С РОССИЙСКИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 14
- 2) 16
- 3) 18
- 4) 12

### **К ФАКТОРАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) интеллектуальное снижение с дезориентировкой и нарушением адаптации
- 2) амнезия с мнестической дезориентировкой
- 3) эмоционально-волевое снижение с выраженным нарушением адаптации
- 4) психопатоподобная симптоматика с повышенной поведенческой активностью

### **УГОЛОВНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОНЯТИЕ «УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ»**

- 1) обозначает как способность участвовать в процессе
- 2) не содержит
- 3) делегирует нормативным актам Министерства здравоохранения РФ
- 4) формулирует как способность давать показания

## **СТРУКТУРА ПЕРВИЧНОГО ОПР, СОЧЕТАННОГО С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ, ПРЕДОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) частоту развития психозов
- 2) решение о вменяемости
- 3) выраженность вторичных расстройств
- 4) темп прогрессивности синдрома зависимости

## **ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ**

- 1) де ля Турета
- 2) Ганзера
- 3) психоорганическом
- 4) Аспергера

## **ПОД СПОСОБНОСТЬЮ К ОБУЧЕНИЮ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ К**

- 1) установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации
- 2) восприятию, запоминанию, усвоению и воспроизведению знаний, навыков и умений
- 3) осознанию себя и адекватному поведению с учетом возраста, социально-правовых и морально-этических норм
- 4) гармоничному общению в кругу семьи

## **В РЕАКЦИИ СТРАХА, ПРИВОДЯЩЕЙ К ПТСР ЗАДЕЙСТВОВАНЫ**

- 1) височные доли мозга
- 2) связи амигдалы с другими структурами
- 3) связи лимбической системы и лобной доли
- 4) гипоталамические структуры

## **ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) посттравматическая астения
- 2) эмоционально-лабильное расстройство
- 3) депрессивно-дисфорическое состояние
- 4) астено-невротический симптомокомплекс

## **НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННУЮ РОЛЬ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ВРЕМЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ИГРАЕТ**

- 1) органически измененная почва
- 2) тяжелое алкогольное опьянение
- 3) конфликтная ситуация
- 4) наличие личностного расстройства

## **К КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ПРИСУТСТВИЯ В**

## **ПРОВОДИМОМ В ПОМЕЩЕНИИ СУДА СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) ограничение способности к передвижению с необходимостью использования специальных средств
- 2) хронический галлюциноз
- 3) недоразвитие интеллекта, определяющее неспособность поддерживать продуктивный речевой контакт и развернуто отвечать на вопросы
- 4) состояние стойкого эндогенно-органического дефекта с тяжелыми личностными расстройствами, определяющими высокий риск ситуативных и импульсивных агрессивных действий

## **ВОСПРИЯТИЕ НА УРОВНЕ ЧУВСТВЕННОГО ОТРАЖЕНИЯ ОБЪЕКТОВ, ПРЕДМЕТОВ, ЯВЛЕНИЙ, ИХ СОЧЕТАНИЙ, ЗНАЧИМЫХ ДЛЯ СУДОПРОИЗВОДСТВА, ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) внутренней (содержательной) стороной событий
- 2) внешней (фактической) стороной событий
- 3) безотносительным восприятием
- 4) рефлексивной актуализацией событий

## **ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ВЫВОДЫ ПСИХИАТРОВ-ЭКСПЕРТОВ**

- 1) не могут быть оспорены участниками судебного разбирательства
- 2) не обладают обязательной юридической силой
- 3) могут быть оспорены любым из участников разбирательства лишь на предварительном (досудебном) его этапе
- 4) могут быть оспорены участниками судебного разбирательства лишь при наличии альтернативных экспертных заключений

## **СНИЖЕНИЕ КОГНИТИВНОЙ ПРОДУКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) амнестического синдрома
- 2) делирия
- 3) деменции
- 4) легкого когнитивного расстройства

## **К ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ ГИПЕРКИНЕЗИЯХ ОТНОСЯТ**

- 1) автоматическое повторение увиденных жестов, поз, действий
- 2) параличи, парезы, ступор
- 3) гиперкинезы, психомоторное возбуждение
- 4) эхопраксии, эхолалии, стереотипии, парамимии

## **К ТИПИЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА РАЗВОД РОДИТЕЛЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) ложное взросление
- 2) конфликт лояльности и создание альянса с одним родителем против другого
- 3) капризы, нарушения сна, регрессия, страх потери второго родителя, отчуждение
- 4) невротические реакции

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспериментально-психологическое обследование
- 2) МРТ
- 3) клинико-психопатологический
- 4) ЭЭГ

### **ПОТЕРПЕВШИЙ В РАМКАХ РАССЛЕДОВАНИЯ УГОЛОВНОГО ДЕЛА МОЖЕТ БЫТЬ НАПРАВЛЕН НА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- 1) в недобровольном порядке только при наличии двух и более заключений судебно-психиатрических экспертиз с принципиально разными выводами относительно психического здоровья потерпевшего
- 2) в недобровольном порядке только в тех случаях, когда по психическому состоянию лица не представляется возможным выяснить его отношение к факту назначения экспертизы
- 3) только в добровольном порядке без каких-либо дополнительных условий, в том числе – при возникновении сомнений в психическом здоровье потерпевшего
- 4) в недобровольном порядке только по основаниям ст. 196 УПК («обязательное назначение судебной экспертизы»)

### **СУДЕБНАЯ ЭКСПЕРТИЗА, В ПРОИЗВОДСТВЕ КОТОРОЙ УЧАСТВУЮТ ЭКСПЕРТЫ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) комиссионной
- 2) комплексной
- 3) полисистемной
- 4) дополнительной

### **ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ УЧАСТНИКАМ ЛОКАЛЬНЫХ ВОЙН ОХВАТЫВАЕТ**

- 1) период пребывания военнослужащих в боевой обстановке и в мирной жизни
- 2) преимущественно период боевой обстановки
- 3) преимущественно последующую мирную жизнь
- 4) решение задач психологического вытеснения психотравм в боевой обстановке

### **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФАЗ ПТСР ИДЕТ ОТ**

- 1) отрицания - исцеления
- 2) отрицания - агрессии
- 3) агрессии - принятия
- 4) агрессии - психосоматических расстройств

### **В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ЭКСПЕРТОМ-ПСИХИАТРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЛИЦО, ОБЛАДАЮЩЕЕ СПЕЦИАЛЬНЫМИ ЗНАНИЯМИ И ПРИВЛЕКАЕМОЕ В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОМ ПОРЯДКЕ**

- 1) для оценки результатов проведенного экспертного освидетельствования по существу - обоснованности выводов относительно вменяемости/невменяемости, недееспособности и др.
- 2) к участию в процессуальных действиях на этапе подготовки экспертизы, в частности, для обоснования ее необходимости, формулирования экспертного

задания

3) для производства экспертизы и дачи заключения

4) для оценки проведенной экспертизы – полноты исследования, убедительности и доказательности сформулированных выводов

**АБСТИНЕНТНОЕ СОСТОЯНИЕ С ДЕЛИРИЕМ, ВЫЗВАННОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПАВ, В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ МКБ-10 ВОЗНИКАЕТ ОБЫЧНО**

1) на фоне эндогенных аффективных расстройств

2) на высоте проявлений острой интоксикации

3) на высоте проявлений синдрома отмены

4) после окончания абстинентного синдрома

**ЕСЛИ ЭКСПЕРТАМ ПСИХОЛОГУ И ПСИХИАТРУ ПРЕДСТАВЛЕНА ВИДЕОЗАПИСЬ ДОПРОСА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО СВИДЕТЕЛЯ, И ПОСТАВЛЕН ВОПРОС О ДОСТОВЕРНОСТИ СООБЩАЕМЫХ СВЕДЕНИЙ, ОНИ ДОЛЖНЫ**

1) дать изолированные ответы в рамках специальных знаний своей специальности

2) отказаться от ответа без каких-либо объяснений

3) совместно решить этот вопрос исходя из специальных знаний своей специальности

4) отказаться от ответа, сославшись на то, что это выводит их за пределы профессиональной компетенции

**ПРИ РАССМОТРЕНИИ ДЕЛ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА ЗАКОНОМ ПРЕДУСМОТРЕНО ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗЫ**

1) комплексной психолого-психиатрической

2) комплексной нарколого-психиатрической

3) очной судебно-психиатрической

4) судебно-психиатрической

**СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 12 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ**

1) неонатальной

2) детской

3) перинатальной

4) младенческой

**СРОК АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ (С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ В КОМИССИЮ ПОСТАНОВЛЕНИЯ О ЕЕ НАЗНАЧЕНИИ ДО НАПРАВЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ В АДРЕС ОРГАНА, НАЗНАЧАВШЕГО ЭКСПЕРТИЗУ) НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В ДНЯХ)**

1) 90 (в случае временных издержек не по вине экспертов)

2) 30

3) 20

4) 60 (в случаях особой сложности экспертизы, большого объема представленной документации)



**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЭКСПЕРТА ЗА ДАЧУ ЗАВЕДОМО ЛОЖНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 80
- 2) 69
- 3) 35
- 4) 119

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ БОЛЬНОГО ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА ОБ ОТМЕНЕ И ПРОДЛЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ**

- 1) эффективности проведенных лечебно-реабилитационных мероприятий с оценкой клинических, личностных и социальных факторов, определяющих трудоспособность и уровень социальной адаптации больного
- 2) эффективности проведенных лечебно-реабилитационных мероприятий с определением степени восстановления когнитивных функций, повышения способности к самообслуживанию
- 3) клинических, личностных и социальных факторов, способствующих и препятствующих совершению повторных общественно опасных действий
- 4) степени выраженности снижения энергетического потенциала, апато-абулических нарушений, способности больного к самостоятельному социальному функционированию

**АПАТИЧЕСКИЙ СТУПОР В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) явлениями мышечного гипертонуса
- 2) аффектом страха
- 3) императивными галлюцинациями
- 4) отсутствием побуждения к деятельности

**ФЕБРИЛЬНЫМ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ \_\_\_\_\_ ПРИСТУП ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) депрессивно-параноидный
- 2) онейроидно-кататонический
- 3) депрессивный
- 4) галлюцинаторно-бредовой

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ КОМПЛЕКСНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) герменевтический
- 2) патопсихологический
- 3) экспериментально-психологический
- 4) автобиографический

**ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О ТОМ,**

## **ЧТО ГРАЖДАНИН НЕ МОЖЕТ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, РЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) признание гражданина недееспособным
- 2) ограничение дееспособности гражданина
- 3) признание дееспособным лица, признанного ранее недееспособным
- 4) признание гражданина невменяемым

## **ОСНОВНЫМИ ЭТАПАМИ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ ПРИ РАЗВОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ознакомление экспертов с материалами гражданского дела, экспериментально-психологическое обследование каждого из участников семейного спора
- 2) наблюдение за взаимодействием всех членов семьи между собой, экспериментально-психологическое обследование несовершеннолетнего
- 3) сбор анамнестических сведений обо всех участниках семейного спора, индивидуальная диагностика членов семьи
- 4) индивидуальная диагностика членов семьи, ситуационная диагностика семейных отношений, прогностическая оценка психического развития ребенка

## **АКТУАЛЬНУЮ ВОЗМОЖНОСТЬ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПОВЕДЕНИЯ В ХОДЕ ЗАЩИТЫ СВОИХ ПРОЦЕССУАЛЬНЫХ ПРАВ НАРУШАЕТ СИНДРОМ**

- 1) стойкий параноидный
- 2) тяжелый депрессивный
- 3) деменции
- 4) парафренный

## **ДИАГНОЗ «ЗАВИСИМОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F60.2
- 2) F60.5
- 3) F60.6
- 4) F60.3

## **У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ПОЛУЧЕНА КРИВАЯ ЗАПОМИНАНИЯ: 4,5,6,5,6, ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) достаточном уровне опосредованного запоминания
- 2) сниженном уровне опосредованного запоминания
- 3) достаточном уровне непосредственного механического запоминания
- 4) сниженном уровне непосредственного механического запоминания

## **К ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ощущение изменения или утраты целостности личности, отчуждения отдельных ее физиологических или психических проявлений
- 2) ощущение овладения телом, мыслями
- 3) искаженное восприятие окружающего как нереального, чуждого
- 4) ощущение, что форма или размеры отдельных частей тела изменяются

**БРЕД, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ НАРУШЕНИЕМ ЛОГИЧЕСКОГО ПОЗНАНИЯ  
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) чувственный
- 2) вторичный
- 3) первичный
- 4) индуцированный

**МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ (МТР) ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) рентгенодиагностики мозга, в котором используется послойная регистрация плотности мозговой ткани
- 2) рентгенографического исследования черепа и его содержимого без применения контрастных веществ
- 3) исследования с использованием ядерного магнитного резонанса
- 4) исследования кровообращения в магистральных артериях головного мозга

**БРЕД В СТРУКТУРЕ ИНВОЛЮЦИОННОГО ПАРАНОИДА НОСИТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) систематизированный, фантастический
- 2) образный, аффективно окрашенный
- 3) малосистематизированный, непостоянный
- 4) стойкий, интерпретативный

**БЕЗУСПЕШНЫЕ, В СИЛУ ВНУТРЕННЕГО НЕГАТИВИЗМА, ПОПЫТКИ ПАЦИЕНТА С  
МУТИЗМОМ ОТВЕЧАТЬ НА ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ ВИДНЫ ПО ВЫРАЖЕНИЮ ЕГО  
ЛИЦА И ДВИЖЕНИЯМ ГУБ, СВОЙСТВЕННЫ СИМПТОМУ**

- 1) Стенгеля
- 2) Сегла
- 3) Йончева
- 4) Клейста

**ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»
- 2) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 3) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 4) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ПОЗИТИВНАЯ ФАЗА ПУБЕРТАТНОГО КРИЗА ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД  
(В ГОДАХ)**

- 1) 15-18
- 2) 14-18
- 3) 17-18
- 4) 16-18

## **НЕГЛУБОКИЕ НЕВРОТИЧЕСКИЕ, АСТЕНИЧЕСКИЕ И ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ СДЕЛОК**

- 1) лишают возможности понимать значение своих действий и руководить ими
- 2) не лишают способности понимать значение своих действий и руководить ими
- 3) лишают возможности правильно воспринимать внешнюю, фактическую сторону обстоятельств
- 4) не лишают возможности правильно воспринимать обстоятельства дела

## **УСЛОВИЯ И ПРОЦЕДУРА НАЗНАЧЕНИЯ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА ПРИ РАЗВОДЕ РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 57
- 2) 69
- 3) 79
- 4) 78

## **БОЛЬНОЙ ПО ЗАВЕРШЕНИЮ ТИПИЧНОГО СУМЕРЕЧНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ**

- 1) испытывает прилив сил и бодрости
- 2) испытывает приятные воспоминания о пережитых событиях
- 3) отчетливо помнит все переживания и события
- 4) нередко засыпает

## **РОЛЬ СУДЕБНОГО ПСИХИАТРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ АФФЕКТА НЕОБХОДИМА ДЛЯ**

- 1) убедительности и представительности комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы
- 2) представления в суд более расширенного и убедительного заключения
- 3) написания особого мнения о невменяемости подэкспертного
- 4) отграничения от патологического аффекта или констатация его наличия

## **КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кривляньем, паясничаньем, гримасничаньем, грубыми нелепыми выходками
- 2) стереотипиями, эхопраксиями, парамимиями, вербигерациями, эхолалиями, мимоговорением
- 3) ступором с мышечным оцепенением
- 4) беспорядочным хаотичным метанием

## **ПРИМЕНЕНИЕ ЧАСТИ 3 СТАТЬИ 20 УГОЛОВНОГО КОДЕКСА К НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ ПРАВОНАРУШИТЕЛЮ ПРАВОМЕРНО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ У НЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ**

- 1) личностная незрелость без признаков психического расстройства
- 2) психическое расстройство, исключаящее вменяемость
- 3) психическое расстройство, ограничивающее способность осознавать свои действия

4) психическое расстройство, ограничивающее способность руководить своими действиями

**АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ В РАМКАХ РАССМОТРЕНИЯ ВОПРОСА О ДЕЕСПОСОБНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНОГО ПРОВОДИТСЯ**

- 1) врачами-судебно-медицинскими экспертами
- 2) участковыми врачами – психиатрами, работающими в ПНД
- 3) врачами судебно-психиатрическими экспертами
- 4) врачами – психиатрами, работающими в психиатрическом стационаре

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ВОПРОСА В ОПРЕДЕЛЕНИИ СУДА О ВЛИЯНИИ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОДЭКСПЕРТНОГО НА ОСОЗНАННУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ВОЛЕИЗЪЯВЛЕНИЕ В ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ ПЕРИОД, ВЛИЯНИИ СОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ДОЛЖНА БЫТЬ НАЗНАЧЕНА**

- 1) комиссия судебная психиатрическая экспертиза с привлечением онколога
- 2) посмертная судебная комплексная нарколого-психиатрическая экспертиза
- 3) посмертная судебная комплексная психолого-психиатрическая экспертиза
- 4) посмертная судебная комплексная психиатрическая экспертиза с участием невролога

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ**

- 1) психопатические реакции
- 2) психопатоподобные расстройства
- 3) акцентуированные черты характера
- 4) психопатические декомпенсации

**ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ТРАНСФОРМАЦИЯ ЛИЧНОСТНОЙ СТРУКТУРЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОСТЕПЕННЫМ ЗАОСТРЕНИЕМ И МОДИФИКАЦИЕЙ ПРИСУЩИХ НА ПРОТЯЖЕНИИ ЖИЗНИ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ, А ТАКЖЕ ПРИСОЕДИНЕНИЕМ СТОЙКИХ РЕНТНЫХ УСТАНОВОК И СТРЕМЛЕНИЯ ВЫЗВАТЬ СОЧУВСТВИЕ**

- 1) психотическом
- 2) депрессивном
- 3) соматоформном
- 4) тревожном

**ФЕБРИЛЬНЫЙ ПРИСТУП РЕКУРРЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) атипичной форме течения
- 2) каждом обострении
- 3) манифестации
- 4) соматической отягощенности основного

**ДОСТАТОЧНЫМ АРГУМЕНТОМ ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ НЕВМЕНЯЕМОМУ С ОПР ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) тяжесть содеянного
- 2) личностная примитивность
- 3) импульсивность
- 4) эмоциональная лабильность

**АКТУАЛЬНОСТЬ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) высокой вероятностью признания таких лиц невменяемыми
- 2) зависимостью противоправного поведения от патогномоничных проявлений болезни
- 3) склонностью этих лиц к диссимуляции
- 4) склонностью этих лиц к симуляции

**НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, УСТАНОВОЧНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ВИДЕ ОТРИЦАНИЯ У СЕБЯ ИМЕЮЩЕЙСЯ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) сюрсимуляции
- 2) метасимуляции
- 3) аггравации
- 4) диссимуляции

**ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ**

- 1) астеническое состояние, сонливость, частичная амнезия совершенных криминальных действий и своего состояния, относящегося к периоду патологического опьянения
- 2) терминальный сон и амнезия криминальных действий
- 3) аффективные (депрессивные) расстройства, сонливость, плаксивость, ощущение чуждости произошедшего
- 4) частичная амнезия совершенных криминальных действий и психотического состояния, относящегося к периоду патологического опьянения

**ПРИ НАЛИЧИИ СВИДЕТЕЛЬСКИХ ПОКАЗАНИЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ РЕЧЕВОЙ ПРОДУКЦИИ ПОДЭКСПЕРТНЫХ В СОСТОЯНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) дизартричная речевая продукция с агрессивными высказываниями и угрозами в адрес правоохранительных органов
- 2) бессвязная речевая продукция с агрессивными высказываниями в адрес потерпевших
- 3) отрывочные высказывания о шпионах, взрывах, диверсантах и другое лишённое реальности
- 4) четкая речь, отражающая последовательное, логичное мышление, с попыткой

проанализировать произошедшее

**ОСНОВНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСОНОЧНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие эпилептиформного варианта, выделенного с долей условности
- 2) наличие галлюцинаторно-иллюзорного варианта, выделенного с долей условности
- 3) отсутствие вариантов, так как клинические проявления патологического просоночного состояния чрезвычайно быстротечны
- 4) наличие эпилептиформного и галлюцинаторно-иллюзорного вариантов

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ОБВИНЯЕМОГО СО СМЕШАННЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СОСТОЯНИЯ ДЕКОМПЕНСАЦИИ С ЗАОСТРЕНИЕМ ПСИХАСТЕНИЧЕСКИХ И ТОРМОЗИМЫХ ЧЕРТ С ЗАМКНУТОСТЬЮ, ОГРАНИЧЕНИЕМ КОНТАКТОВ, НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОБУЖДЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ЧТО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 2) полностью сохранна
- 3) полностью нарушена
- 4) устанавливается следователем и судом

**В ЗАРУБЕЖНОЙ ЭКСПЕРТНОЙ ПРАКТИКЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД ПРИ ОЦЕНКЕ СПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) проведение системного анализа, направленного на изучение системы функциональных взаимоотношений индивида и окружающей среды
- 2) использование при проведении исследования различных параклинических методов и психометрических шкал
- 3) распределение отдельных этапов экспертного исследования между различными подразделениями или различными экспертами
- 4) оценку способности принимать решения лишь в той сфере жизнедеятельности, в которой она оспаривается

**ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ, СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННОГО ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ЯНВАРЯ 2017 Г. № 3Н, ВКЛЮЧАЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕТОДИК, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИССЛЕДОВАНИЕ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И ВНИМАНИЯ**

- 1) двух
- 2) трех
- 3) четырех
- 4) пяти

**ГРАЖДАНИН, ПРИЗНАННЫЙ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ**

- 1) не может лично либо через выбранных им представителей обжаловать

соответствующее решение суда в апелляционном порядке в связи с отсутствием у него процессуальной дееспособности

2) имеет право лично либо через выбранных им представителей обжаловать соответствующее решение суда в апелляционном порядке

3) имеет право обжаловать соответствующее решение суда лишь через представителя

4) не может лично либо через выбранных им представителей обжаловать соответствующее решение суда в апелляционном порядке, однако может по прошествии 6 мес. обратиться в суд с заявлением о повышении гражданско-правового статуса

### **ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДИСФОРИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В МОМЕНТ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1) сочетанием с когнитивными нарушениями

2) сочетанием с личностными особенностями

3) прямой причинно-следственной связью с содеянным

4) сочетанием с бредовой симптоматикой

### **ПОНИМАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ХАРАКТЕРА И ЗНАЧЕНИЯ ДЕЙСТВИЙ ПРОТИВ ЕЕ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ ПРИ НОРМАЛЬНОМ РАЗВИТИИ СФОРМИРОВАНО НА СТАДИИ**

1) полового самосознания (гендерной идентичности)

2) психосексуальной зрелости личности

3) полоролевого поведения (гендерных стереотипов)

4) психосексуальных ориентаций

### **ВЫЯВЛЕННОЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В ФОРМЕ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ ПО МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ ШИФРОМ**

1) F01

2) F07.00

3) F07.01

4) F06.61

### **СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАРУШЕНИЕ СПОНТАННОСТИ И ПЛАВНОСТИ РЕЧИ**

1) относится к диагностическим критериям

2) не является диагностическим критерием

3) считается диагностическим критерием только при кататонической форме заболевания

4) является диагностическим критерием только при простой форме заболевания

### **НА ОТДАЛЕННЫХ ЭТАПАХ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ В РЕЗУЛЬТАТЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

1) неврозоподобное состояние



- 2) выраженная психическая зависимость от вещества
- 3) органическое психическое расстройство
- 4) астеноневротический синдром

**К МЕРАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) оказание консультативно-лечебной помощи участковым психиатром по месту жительства
- 2) фармакотерапия психического расстройства антипсихотиками второго поколения
- 3) применение ступенчатой отмены принудительных мер медицинского характера
- 4) фармакотерапия психического расстройства антипсихотиками первого поколения

**К ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С ОРГАНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) нарушение способности справляться с целенаправленной деятельностью, требующей высокой концентрации внимания
- 2) эксплозивность при недостаточности волевого контроля и аффективной переключаемости
- 3) мнестическое снижение с нарушением способности самообслуживания
- 4) интеллектуальное снижение с апатией

**ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ФЛЕШБЭКИ ПРОТЕКАЮТ С ПОМРАЧЕНИЕМ СОЗНАНИЯ, ЛИБО С ОТРЫВОЧНЫМИ ЗРИТЕЛЬНЫМИ, ВЕРБАЛЬНЫМИ И ТАКТИЛЬНЫМИ ОБМАНАМИ ВОСПРИЯТИЯ И СОПРОВОЖДАЮТСЯ АМНЕЗИЕЙ**

- 1) соматоформном
- 2) тревожном
- 3) депрессивном
- 4) психотическом

**ОСНОВАНИЯ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ УКАЗАНЫ В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ ГРАЖДАНСКОГО КОДЕКСА РФ**

- 1) 177
- 2) 29
- 3) 24
- 4) 30

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРА В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) методика «уровень притязаний»
- 2) тест фрустрационной толерантности Розенцвейга
- 3) тематический апперцептивный тест
- 4) опросник Шмишека

**ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ О НАЗНАЧЕНИИ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ**

## **ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ И МАТЕРИАЛОВ ДЕЛА РУКОВОДИТЕЛЬ ЭКСПЕРТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПОРУЧАЕТ ЕЕ ПРОИЗВОДСТВО**

- 1) лицам, обладающим специальными познаниями в области судебной психиатрии, но работающим в ином экспертном учреждении
- 2) лицам, не работающим в данной организации
- 3) конкретному эксперту (экспертам)
- 4) лицам, заинтересованным в определенном исходе дела, и с указанием, предпрещающим содержание выводов по конкретной судебной экспертизе

## **СНИЖЕНИЕ ИЛИ УТРАТУ СПОСОБНОСТИ ПОЛУЧАТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ РАНЬШЕ ЕГО ПРИНОСИЛА, СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК**

- 1) астению
- 2) апатию
- 3) ангедонию
- 4) амбивалентность

## **НЕОБЫЧНОСТЬ ВОСПРИЯТИЯ ОКРУЖАЮЩЕГО МИРА С ВНЕЗАПНО ВОЗНИКАЮЩИМ ЧУВСТВОМ СУБЪЕКТИВНОЙ ИЗМЕННОСТИ В ПРЕДДВЕРИИ ДЕБЮТА ШИЗОФРЕНИИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) симптомом угасающей трансформации
- 2) форпост-синдромом
- 3) парагноменом
- 4) инициальным деликтом

## **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА**

- 1) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения
- 2) не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) мог понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения криминальных агрессивных действий
- 4) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий

## **КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМИ, ПОВЫШАЮЩИМИ ВЕРОЯТНОСТЬ СОВЕРШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМИ ЛИЦАМИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) обсессивно-компульсивные расстройства, сопровождающиеся нарушением социальной адаптации
- 2) когнитивные нарушения с утратой трудоспособности, социальной дезадаптацией
- 3) диссоциативные расстройства с утратой трудоспособности
- 4) персонифицированные бредовые переживания, сопровождающиеся аффективной напряженностью

**НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЯЯ ПОТЕРПЕВШАЯ МОЖЕТ ДАВАТЬ СВИДЕТЕЛЬСКИЕ ПОКАЗАНИЯ О ВНУТРЕННЕЙ СТОРОНЕ СОБЫТИЙ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ЕСЛИ В КРИМИНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ ОНА**

- 1) не понимала характер, но понимала значение совершаемых с нею действий
- 2) не понимала характер и значение совершаемых с нею действий
- 3) понимала характер и значение совершаемых с нею действий
- 4) понимала характер, но не понимала значения совершаемых с нею действий

**ПРИ ОЦЕНКЕ СПОСОБНОСТИ ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПРОЖИВАНИЮ, ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) комплаентность пациента
- 2) хронический характер психического расстройства
- 3) отсутствие опасности самостоятельного проживания как для самого пациента, так и для окружающих, подразумевающее минимальный риск
- 4) выраженность интеллектуально-мнестического снижения

**ПРИ ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕМОТИВИРОВАННАЯ ЖЕСТОКОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) нарастающей шизоидизации
- 2) эпилептиформного
- 3) истероидного
- 4) неустойчивого поведения

**МИНИМАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ОТПРАВЛЕНИЯ ПРАВОСУДИЯ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПРАВОНАРУШИТЕЛЕЙ ОПРЕДЕЛЕНА**

- 1) Пекинскими правилами
- 2) Квебекскими правилами
- 3) Хельсинской конвенцией
- 4) правилами Эр-Рияда

**ПРИ СРАВНЕНИИ РЕКИ И ОЗЕРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ ОБЩЕГО ВИДИТ ТО, ЧТО ЭТО «ВОДОЕМЫ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) категориальным
- 2) функциональным
- 3) искаженным
- 4) латентным

**К ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ, ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) дневной стационар (отделение) психоневрологического диспансера (психиатрической больницы)
- 2) кабинет активного диспансерного наблюдения и проведения амбулаторного

принудительного лечения

3) отделение интенсивного оказания психиатрической помощи в амбулаторных условиях

4) отделение медико-психосоциальной работы в амбулаторных условиях

**В МЕТОДИКЕ ПИКТОГРАММЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ НА СТИМУЛ «ПОДВИГ» ИЗОБРАЗИЛ «ШКАФ, КОТОРЫЙ ПОДВИГАЮТ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК МОЖНО КВАЛИФИЦИРОВАТЬ КАК**

1) адекватный и стандартный

2) отдаленный и своеобразный

3) эмоционально окрашенный

4) стандартный и проективный

**ЧЕТВЕРТАЯ СТАДИЯ СНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЛНАМИ 2 ГЦ И МЕДЛЕННЕЕ С АМПЛИТУДОЙ СВЫШЕ 75 МКВ И ЗАНИМАЮЩИМИ КАК МИНИМУМ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ВРЕМЕНИ ЗАПИСИ**

1) 50

2) 40

3) 20

4) 80

**В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ПРОВЕДЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

1) в любом психиатрическом учреждении практикующими врачами-психиатрами

2) в любом медицинском учреждении при наличии в его штатном расписании психиатра-консультанта

3) только в государственном судебно-психиатрическом экспертном учреждении

4) как в государственном экспертном учреждении, так и вне его

**ПРИ УСТАНОВЛЕННОМ ХРОНИЧЕСКОМ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ (КАК ОДНОМ ИЗ ВАРИАНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КРИТЕРИЯ ФОРМУЛЫ НЕВМЕНЯЕМОСТИ) ПРИОРИТЕТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ВЫВОДОВ О ВМЕНЯЕМОСТИ ИМЕЕТ, В ЧАСТНОСТИ**

1) темп прогрессивности текущего психического расстройства на этапе до текущего освидетельствования

2) выраженность дефицитарных расстройств на момент правонарушения

3) наличие коморбидной психической патологии в виде синдрома зависимости от психоактивных веществ

4) склонность к рецидивирующему течению прогрессивного психического расстройства

**ФИЗИЧЕСКАЯ ТРАВМА НА ФОРМИРОВАНИЕ БОЕВОГО ПТСР ВЛИЯЕТ ТАК, ЧТО**

1) может редуцироваться изначальная симптоматика

2) утяжеляются симптомы ПТСР

3) уменьшается вероятность развития ПТСР

4) могут развиваться нетипичные психопатологические расстройства

**ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным
- 2) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 3) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 4) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра

**ВО ВРЕМЯ ДЕЛИРИЯ БОЛЬНОЙ НАХОДИТСЯ В**

- 1) состоянии сохранной критичности
- 2) глубоком сне
- 3) возбужденном состоянии
- 4) работоспособном состоянии

**ОСНОВНЫМ ПРЕДМЕТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СУИЦИДЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) особенности межличностных отношений потерпевшего, его отношения с ближайшим социальным окружением, социальная ситуация развития и характеристики социума
- 2) мотивы и смыслы несовершеннолетнего потерпевшего в период времени, предшествовавший самоубийству
- 3) причинно-следственные связи между действиями обвиняемого и психическим состоянием потерпевшего, предшествовавшим самоубийству
- 4) интеллектуальный уровень, индивидуально-психологические особенности, личностные качества потерпевшего

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ КЛАССИФИКАЦИИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) степень влияния этиологического фактора
- 2) степень глубины интеллектуального дефекта
- 3) степень воздействия экзогенно-органических факторов
- 4) зависимость от времени влияния этиологического фактора

**УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМОГО С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ, КОТОРОЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВЯЗКОСТЬЮ И НЕРАВНОМЕРНОСТЬЮ МЫШЛЕНИЯ, ТРУДНОСТЯМИ УСТАНОВЛЕНИЯ ЛОГИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ, НАРУШЕНИЕМ ПОНИМАНИЯ ЗНАЧЕНИЯ**

## **СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ**

- 1) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 2) полностью нарушена
- 3) не может быть определена
- 4) полностью сохранна

## **ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) проекцией образов в субъективное пространство
- 2) проекцией образов в окружающее пространство
- 3) чувством «сделанности»
- 4) отсутствием чувственной яркости

## **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПО СТАТЬЯМ 107 И 113 УГОЛОВНОГО КОДЕКСА НАСТУПАЕТ С (В ГОДАХ)**

- 1) 14
- 2) 16
- 3) 18
- 4) 12

## **К ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ И НАРУШЕНИЯМ РАЗВИТИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ, КОТОРЫЕ НЕ СВЯЗАНЫ С ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИЕЙ РАЗВОДА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) вызывающее оппозиционное расстройство
- 2) расстройство адаптации
- 3) детский тип шизофрении
- 4) тревожное расстройство у детей, вызванное разлукой

## **ПОВТОРНАЯ АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ В СВЯЗИ С**

- 1) отсутствием сомнений в достоверности основной («первичной») экспертизы
- 2) возникновением сомнений в обоснованности выводов основной («первичной») экспертизы
- 3) недостаточной ясностью основной («первичной») экспертизы
- 4) неполнотой основной («первичной») экспертизы

## **ОБЯЗАТЕЛЬНОСТЬ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ ОПРЕДЕЛЕНА**

- 1) пунктом третьим второй части статьи 29 Гражданского кодекса РФ
- 2) статьей 283 Гражданского процессуального кодекса РФ
- 3) статьей 30 Федерального закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 4) второй частью статьи 193 Гражданского процессуального кодекса РФ

## **В МЕТОДИКЕ ПИКТОГРАММЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ НА СТИМУЛ «ТЯЖЕЛАЯ РАБОТА» ИЗОБРАЗИЛ ЧЕЛОВЕКА, КОПАЮЩЕГО ЗЕМЛЮ, ПОДОБНЫЙ**

### **ПРИЗНАК МОЖНО КВАЛИФИЦИРОВАТЬ КАК**

- 1) эмоционально окрашенный
- 2) отдаленный и своеобразный
- 3) адекватный и стандартный
- 4) стандартный и проективный

### **ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ**

- 1) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
- 2) на всей территории Российской Федерации
- 3) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения
- 4) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный

### **СОГЛАСНО МКБ-10 «НЕВРОТИЧЕСКИЕ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА» КОДИРУЮТСЯ В БЛОКЕ**

- 1) F60-F69
- 2) F40-F48
- 3) F20-F29
- 4) F90-F98

### **К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО ТИПА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) совместное пребывание в отделении лиц, в отношении которых исполняются принудительные меры медицинского характера, с больными, поступившими на лечение на общих основаниях
- 2) охрана отделения и сопровождение лечебного процесса сотрудниками уголовно-исполнительной системы
- 3) наличие контрольно-пропускной системы
- 4) оборудование отделения средствами охранной и тревожной сигнализации

### **АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПОВТОРЕНИЕ УСЛЫШАННЫХ СЛОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) эхолалия
- 2) стереотипия
- 3) парамимия
- 4) эхопраксия

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СУМЕРЕЧНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫЯВЛЯТЬ**

- 1) наличие obsessивных симптомов
- 2) дезориентировку в окружающем
- 3) степень нарушения интеллектуальной деятельности
- 4) фантастические переживания

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ КОГНИТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПРИ СКРИНИНГОВЫХ ОПРОСАХ ЛИЦ С ОПР ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) краткую психиатрическую оценочную шкалу (BPRS)
- 2) шкалу оценки позитивных и негативных синдромов (PANSS)
- 3) краткую шкалу оценки психического статуса (MMSE)
- 4) шкалу общего клинического впечатления (CGI)

## **ДЛЯ ПРОЛОНГИРОВАННОГО АБСАНСА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) повторяющиеся фобические ритуалы
- 2) бессознательные привычные действия
- 3) агрессивные поступки в отношении окружающих
- 4) психомоторное возбуждение и бранные выкрики

## **ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ СЕРЬЕЗНОСТИ ИГРОВОГО РАССТРОЙСТВА В СООТВЕТСТВИИ С ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И СТАТИСТИЧЕСКИМ РУКОВОДСТВОМ ПО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ (DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS, FIFTH EDITION, DSM-5) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ОТ \_\_\_\_\_ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ**

- 1) шести до восьми
- 2) пяти до девяти
- 3) одного до трех
- 4) четырех до пяти

## **ОБЩИМ ОБЪЕКТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ СУДЕБНОГО ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА**

- 1) является уровень интеллектуального развития и познавательных процессов подэкспертного лица
- 2) являются мотивационные, волевые и эмоциональные особенности подэкспертного лица
- 3) являются индивидуально-психологические (личностные) особенности подэкспертного лица
- 4) является психическая деятельность подэкспертного в юридически значимой ситуации

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФРУСТРАЦИОННОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ В СТРЕССОВЫХ СИТУАЦИЯХ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ТЕСТ**

- 1) Розенцвейга
- 2) Вагнера
- 3) Роршаха
- 4) Беллака

## **В КАЧЕСТВЕ ПРЕДМЕТА ПОДРОСТКОВОЙ ПСИХИАТРИИ ВЫСТУПАЕТ СПЕЦИФИКА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 12-18



- 2) 13-18
- 3) 14-18
- 4) 15-18

### **НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЕ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эпилептического припадка
- 2) панической атаки
- 3) неосложненного мигренозного приступа
- 4) истерического приступа

### **СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ШИЗОФРЕНИИ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие аффективных циклотимоподобных расстройств, чаще в сторону повышенного настроения
- 2) отсутствие истерических проявлений, более характерных для личностного истерического расстройства
- 3) наличие истерических проявлений, маскирующих процесс
- 4) наличие аффективных циклотимоподобных расстройств, чаще в сторону депрессивного настроения

### **МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие тяжелого психического расстройства с глубоким нарушением психических функций и неблагоприятной динамикой
- 2) наличие любого хронического психического расстройства, приводящего в большей или меньшей степени к нарушениям социальной адаптации
- 3) наличие у гражданина психического расстройства, требующего диспансерного наблюдения и длительной психофармакотерапии
- 4) назначение гражданину, страдающему психическим расстройством и совершившему общественно-опасное деяние, принудительного психиатрического лечения

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ «КОМПЛЕКСНАЯ ЭКСПЕРТИЗА НАЗНАЧАЕТСЯ СУДОМ, ЕСЛИ УСТАНОВЛЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ ПО ДЕЛУ ТРЕБУЕТ ОДНОВРЕМЕННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ОБЛАСТЕЙ ЗНАНИЯ ИЛИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ НАУЧНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ В ПРЕДЕЛАХ ОДНОЙ ОБЛАСТИ ЗНАНИЯ» СОДЕРЖИТСЯ В**

- 1) Приказе Минздрава России от 12.08.2003 № 401
- 2) ст. 201 УПК РФ
- 3) ст. 82 ГПК РФ
- 4) ст. 23 ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»

### **ПРИ АНАЛИЗЕ РОЛИ ЛИЧНОСТНОГО ФАКТОРА В СОВЕРШЕНИИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОЦЕНИВАТЬ**

- 1) продолжительность периода стойкой утраты трудоспособности
- 2) выраженность сопутствующей основному заболеванию соматической патологии
- 3) социальную направленность поведения

4) количество и характер перенесенных экзогенно-органических вредностей

**НАЛИЧИЕ ОРГАНИЧЕСКИ НЕПОЛНОЦЕННОЙ ПОЧВЫ ПРИОБРЕТАЕТ ОСОБОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ОБОСНОВАНИИ**

- 1) уголовно-процессуальной недееспособности
- 2) выбора принудительной меры медицинского характера
- 3) хронического психического расстройства
- 4) затяжного характера течения реактивных состояний

**ЗАПОЛНЕНИЕ ПРОБЕЛОВ ПАМЯТИ СОБЫТИЯМИ, КОТОРЫЕ ИМЕЛИ ИЛИ МОГЛИ ИМЕТЬ МЕСТО В ЖИЗНИ БОЛЬНОГО НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) криптомнезия
- 2) ретроградная амнезия
- 3) конфабуляции
- 4) псевдореминисценции

**ПРИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЯНИЯХ, СОВЕРШЕННЫХ БОЛЬНЫМИ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПО МЕХАНИЗМУ «БРЕДОВАЯ ЗАЩИТА», ХАРАКТЕРНО СОСТОЯНИЕ**

- 1) «псевдореабилитации»
- 2) «реализация бредовых проектов»
- 3) «по типу Герострата»
- 4) «преследуемые преследователи»

**НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОДНОРОДНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ ПО ДЕЛАМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ**

- 1) определяется судом на этапе назначения судебно-психиатрической экспертизы
- 2) определяет руководитель экспертного учреждения или руководитель подразделения, в котором проводится экспертиза
- 3) определяет врач-судебно-психиатрический эксперт
- 4) определена законодательно Гражданским процессуальным кодексом

**НАЛИЧИЕ БРЕДА В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) гебефренической
- 2) неврозоподобной
- 3) психопатоподобной
- 4) параноидной

**К НАРУШЕНИЯМ ОПЕРАЦИОНАЛЬНОЙ СТОРОНЫ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) непоследовательность суждений
- 2) конкретность обобщений
- 3) снижение критичности к своим ошибкам
- 4) аффективно насыщенное рассуждательство

**ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, НЕ ИСКЛЮЧАЮЩЕЕ  
ВМЕНЯЕМОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ ОБСТОЯТЕЛЬСТВОМ**

- 1) отягчающим наказанием
- 2) не влияющим при назначении наказания
- 3) смягчающим наказанием
- 4) учитываемый судом при назначении условного срока наказания

**К ПАРАМЕТРАМ ОБОСНОВАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ  
ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА  
ОТНОСИТСЯ УКАЗАНИЕ НА**

- 1) отсутствие расстройства сексуального предпочтения
- 2) наличие зависимости от психоактивных веществ
- 3) отсутствие тенденций к нарушениям больничного режима
- 4) наличие выраженных эмоциональных нарушений с утратой контроля над поведением

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБВИНЯЕМОМУ СО  
СМЕШАННЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ В СОСТОЯНИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ С  
ЗАОСТРЕНИЕМ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ И  
ДЕЗОРГАНИЗАЦИЕЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ  
ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ЧТО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) полностью сохранена
- 2) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 3) экспертной оценке не подлежит
- 4) полностью нарушена

**К ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМАМ ФОРМИРОВАНИЯ НЕГАТИВНОГО И КОНФЛИКТНОГО  
ОТНОШЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО К РОДИТЕЛЮ ПРИ РАЗВОДЕ ОТНОСЯТ**

- 1) опыт негативного взаимодействия с родителем в предразводной ситуации
- 2) манипулятивное поведение несовершеннолетнего по отношению к родителю
- 3) характер совместного времяпрепровождения несовершеннолетнего и родителя
- 4) особенности взаимодействия несовершеннолетнего с другим родителем

**БЛАГОПРИЯТНЫЙ ЭТАП ДИНАМИКИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ,  
ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ РАЗВИТИЕМ ВТОРИЧНЫХ ФАКУЛЬТАТИВНЫХ  
ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЧЕРТ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ВРЕМЕННУЮ АДАПТАЦИЮ  
ЛИЧНОСТИ К МИКРОСРЕДЕ, РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК**

- 1) развитие
- 2) декомпенсация
- 3) компенсация
- 4) ремиссия

**ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСОВ СДЕЛКО/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ НАИБОЛЕЕ  
ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ  
СПЭ ПРИ**

- 1) органическом расстройстве личности
- 2) синдроме зависимости от алкоголя
- 3) сосудистой деменции
- 4) шизофрении

**РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ УВЕЛИЧИВАЕТ**

- 1) отсутствие приверженности лечению
- 2) эмоционально-волевое снижение
- 3) когнитивная дисфункция
- 4) апато-абулический синдром

**КОМИССИОННОЙ СЧИТАЕТСЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА, В ПРОИЗВОДСТВЕ КОТОРОЙ УЧАСТВУЮТ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) двух экспертов разной специальности
- 2) трех экспертов разной специальности
- 3) трех экспертов одной специальности
- 4) двух экспертов одной специальности

**К ЛЕГКОМУ КОГНИТИВНОМУ РАССТРОЙСТВУ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение памяти, концентрации внимания
- 2) посткоммационный синдром
- 3) эмоциональную лабильность
- 4) астеническую симптоматику

**ПРИ ДИАГНОСТИРОВАНИИ БРЕДОВОГО ШИЗОФРЕНОПОДОБНОГО РАССТРОЙСТВА В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИЙ КРИТЕРИЙ**

- 1) иного болезненного состояния
- 2) временного психического расстройства
- 3) хронического психического расстройства
- 4) слабоумия

**НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ \_\_\_\_\_, МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) единой номенклатуре, утвержденной
- 2) единому перечню, утвержденному
- 3) единому реестру, утвержденному
- 4) единому регистру, утвержденному

**ПРИ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) психотическое возбуждение
- 2) псевдодеятельность
- 3) бредовое поведение
- 4) патологические увлечения

## **ПАРАНОЙЯЛЬНЫЙ ПСИХОЗ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сверхценными идеями
- 2) галлюцинациями
- 3) систематизированным бредом
- 4) несистематизированными бредовыми идеями

## **ЧАСТОТА МЮ-РИТМА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ГЦ**

- 1) 4-7
- 2) 14-35
- 3) 8-13
- 4) 35-45

## **К ВИДУ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАН ВРАЧОМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ ЭКСПЕРТОМ ЛИЦУ, СОВЕРШИВШЕМУ ПРАВОНАРУШЕНИЕ В СОСТОЯНИИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) недобровольное лечение в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением в медицинской организации Федеральной службы исполнения наказания
- 2) активное диспансерное наблюдение у участкового врача-психиатра по месту жительства
- 3) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 4) принудительное наблюдение и лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением

## **НА НАЛИЧИЕ ОПР ПРИ БЕСЕДЕ С ПАЦИЕНТОМ МОГУТ УКАЗЫВАТЬ**

- 1) оппозиционность, демонстративность, категоричность суждений
- 2) аффективная заряженность, многословность, паралогичность
- 3) трудности осмысления, неустойчивость внимания, истощаемость
- 4) подозрительность, непродуктивность контакта, парамимии

## **СЛОЖНОСТЬ ЭКСПЕРТНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗ СВЯЗАНА С**

- 1) ростом количества проводимых экспертиз в гражданском процессе
- 2) неоднозначностью экспертных подходов
- 3) их ретроспективной оценкой
- 4) неоднозначностью методологических подходов

## **ГАЛЛЮЦИНАТОРНЫЙ СТУПОР В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) явлениями мышечного гипертонуса
- 2) императивными галлюцинациями
- 3) отсутствием побуждения к деятельности
- 4) аффектом страха

## **ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ УШИБЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ущемлениями мозговых структур
- 2) изменениями на клеточном уровне
- 3) очаговыми повреждениями
- 4) дислокационными структурными нарушениями

## **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) социальная защита граждан РФ
- 2) безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения
- 3) взаимодействие со средствами массовой информации
- 4) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи

## **ДЛЯ ГАЛЛЮЦИНАТОРНОГО ВАРИАНТА ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНА ДИНАМИКА ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, КАК**

- 1) синдром Кандинского - Клерамбо - истинные вербальные галлюцинации - вербальный псевдогаллюциноз- галлюцинаторная парафрения
- 2) вербальные иллюзии - истинные вербальные галлюцинации - синдром Кандинского - Клерамбо - галлюцинаторная парафрения
- 3) галлюцинаторный синдром - псевдогаллюцинаторный синдром - синдром Кандинского - онейроидная кататония
- 4) параноидный синдром - синдром Кандинского - Клерамбо - парафренный синдром - галлюцинаторная парафрения

## **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕМЕНЦИИ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПО МКБ-10 ОТНОСЯТ**

- 1) умеренную умственную отсталость
- 2) нарушения памяти, мышления, приводящие к нарушениям индивидуальной повседневной жизни
- 3) галлюцинаторно-параноидную симптоматику
- 4) амнестический синдром

## **В СИМПТОМЫ I РАНГА ПО КУРТУ ШНАЙДЕРУ НЕ ВХОДИТ**

- 1) открытость мыслей
- 2) изменение речи и письма
- 3) чувство воздействия
- 4) бредовое восприятие

## **ПРИ УСТАНОВЛЕННОМ НА МОМЕНТ ООД ДИАГНОЗЕ ОРГАНИЧЕСКОГО БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА ОБВИНЯЕМЫЙ БУДЕТ ПРИЗНАН**

- 1) неменяемым с хроническим психическим расстройством
- 2) неменяемым со слабоумием
- 3) ограниченно меняемым
- 4) меняемым

**ОПРЕДЕЛЯТЬ БЕСПОМОЩНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОТЕРПЕВШЕГО ПО ПОЛОВЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ЭКСПЕРТНЫМ ПУТЕМ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ДО ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 15
- 2) 13
- 3) 12
- 4) 14

**НАРУШЕНИЯ ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ РЕГУЛЯЦИИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ СДЕЛКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синдрома зависимости от алкоголя конечной стадии
- 2) умственной отсталости легкой степени
- 3) шизотипического расстройства
- 4) паранойяльной шизофрении

**ПРИ НЕВРОЗОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ**

- 1) полидипсия
- 2) булимия
- 3) анорексия
- 4) полифагия

**РАЗГРАНИЧЕНИЕ ОПР ПРИ КОМОРБИДНОСТИ ИХ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ НА ПЕРВИЧНЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ СВЯЗАНО С**

- 1) клинической актуальностью расстройства
- 2) последовательностью становления расстройств
- 3) наличием объективной документации
- 4) установленными ранее диагнозами

**ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ, ПОЛУЧЕННЫЕ ПУТЕМ РЕГИСТРАЦИИ РЕАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) Q-данные
- 2) L-данные
- 3) U-данные
- 4) T-данные

**СПОРТИВНАЯ АДДИКЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) желание к физической активности, которое не сопровождается занятиями спортом
- 2) влечение к физической активности, которое выражается в неконтролируемых, чрезмерных занятиях спортом
- 3) влечение к физической активности, которое выражается в контролируемых занятиях спортом, не приносящих удовлетворение
- 4) бессистемную физическую активность, которая не сопровождается занятиями спортом

## **ОДНИМ ИЗ ВИДОВ КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патетическое
- 2) тревожное
- 3) галлюцинаторное
- 4) бредовое

## **К ХАРАКТЕРИСТИКЕ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ФАЗЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА У ЖЕНЩИН ОТНОСЯТ**

- 1) накопление так называемой раздражительной слабости в сочетании с тревогой
- 2) аффективные циклотимоподобные колебания, чаще в сторону пониженного настроения
- 3) астенизирующие и истощающие воздействия
- 4) аффективные циклотимоподобные колебания, чаще в сторону повышенного настроения

## **ВОЛЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) прямолинейностью, недоверчивостью, подозрительностью
- 2) полярностью аффекта, злопамятностью, мстительностью
- 3) импульсивностью, бестактностью, болтливостью.
- 4) медлительностью, сензитивностью, мнительностью, ранимостью

## **ВОЗРАСТ, НАЧИНАЯ С КОТОРОГО НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ ПОТЕРПЕВШИЕ СПОСОБНЫ ОСМЫСЛИВАТЬ ВНУТРЕННЕЕ СОДЕРЖАНИЕ СОБЫТИЙ, СВЯЗАННЫХ С КРИМИНАЛЬНЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА, СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 14-15
- 2) 8-9
- 3) 10-11
- 4) 12-13

## **ДЛЯ ИНТЕРПРЕТАТИВНОГО БРЕДА (БРЕДА ТОЛКОВАНИЯ) ХАРАКТЕРНО**

- 1) нарушения чувственного познания окружающего мира
- 2) политематичность бреда
- 3) монотематичность бреда, внутренняя логика доказательств и систематизация бреда
- 4) отсутствие систематизации

## **ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОБВИНЯЕМОМУ ДИАГНОЗА ДЕМЕНЦИЯ НА МОМЕНТ ООД, НЕВМЕНЯЕМОСТЬ ОБУСЛОВЛЕНА НАРУШЕНИЕМ \_\_\_\_\_ КОМПОНЕНТА ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ**

- 1) интеллектуального и, как следствие, волевого
- 2) только интеллектуального
- 3) только волевого



4) волевого и, как следствие, интеллектуального

**ОБОБЩЕНИЕ ПО КОНКРЕТНО-СИТУАЦИОННЫМ ПРИЗНАКАМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) высоком уровне обобщения
- 2) низком уровне обобщения
- 3) мотивационных нарушениях мышления
- 4) динамических нарушениях мышления

**ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО НЕПРЕРЫВНО-ТЕКУЩЕЙ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ НЕ**

- 1) мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый период
- 2) может понимать значение своих действий и руководить ими
- 3) мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) может понимать значение своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном наблюдении у психиатра

**ПЕРЕСМОТР ДИАГНОЗА «ОСТРОЕ ПОЛИМОРФНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ СИМПТОМАТИКИ БОЛЕЕ**

- 1) 3 недель
- 2) 6 месяцев
- 3) 3 месяцев
- 4) года

**ПОД АБУЛИЕЙ В ПСИХИАТРИИ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) утрату чувства голода
- 2) снижение уровня эмоционального реагирования
- 3) уменьшение двигательной активности
- 4) патологическое отсутствие желаний и побуждений к деятельности

**ПРЕМОРБИД БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО РЕМИТИРУЮЩЕГО ТИПА ТЕЧЕНИЯ НЕ ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) стеничными шизоидами
- 2) лицами гипертимного типа
- 3) психоастениками
- 4) сензитивными шизоидами

**ПРИ РЕШЕНИИ В СУДЕБНОМ ПОРЯДКЕ ЛЮБОГО ВОПРОСА, ЗАТРАГИВАЮЩЕГО ИНТЕРЕСЫ РЕБЕНКА, УЧЕТ МНЕНИЯ РЕБЕНКА ОБЯЗАТЕЛЕН, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ, КОГДА ЭТО ПРОТИВОРЕЧИТ ЕГО ИНТЕРЕСАМ С**

- 1) момента, когда ребенок может изложить свое мнение
- 2) 12 лет
- 3) 10 лет

4) 8 лет

### **НЕОЛОГИЗМЫ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТРАЖАЮТ**

- 1) нарушение воли
- 2) нарушение памяти
- 3) нарушения мышления
- 4) нарушения интеллекта

### **ДЛЯ СВИДЕТЕЛЬСКИХ ПОКАЗАНИЙ ПОТЕРПЕВШИХ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) продуцирование искажений по типу конфабуляций и контаминаций
- 2) воспроизведение внешней стороны событий
- 3) описание смысла ситуации и внутренней стороны событий
- 4) эйдетическое запоминание и детально точное описание событий

### **КВАЗИПСИХОТИЧЕСКИЕ ЭПИЗОДЫ ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ВОЗНИКАЮТ**

- 1) при соматическом неблагополучии
- 2) на фоне длительной психотравмирующей ситуации
- 3) без внешней провокации
- 4) в ответ на острую стрессовую провокацию

### **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РОДИТЕЛЕЙ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ИССЛЕДУЕТСЯ**

- 1) причина сложившейся семейной ситуации
- 2) способность удовлетворять потребности развития ребенка в прошлом, настоящем и будущем
- 3) их родительское отношение
- 4) социальная успешность родителей

### **ПРИ ПРОДЛЕНИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ СВЫШЕ ШЕСТИ МЕСЯЦЕВ ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В**

- 1) два месяца
- 2) месяц
- 3) три месяца
- 4) шесть месяцев

### **К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА, ОТНОСЯТ**

- 1) злокачественную форму шизофрении
- 2) алкогольную деменцию
- 3) деменцию при болезни Альцгеймера
- 4) органическое расстройство личности

## **К ФАКТОРАМ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИМ НА ПСИХИЧЕСКОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) единодушие родителей в вопросах воспитания ребенка
- 2) возможность общения с родителем, проживающим отдельно, если ранее ребенок был к нему привязан
- 3) высокий уровень конфликта между родителями
- 4) сохранение связей с эмоционально-поддерживающим окружением

## **ЭКСПЕРТИЗА ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИХ «БЕСПОМОЩНОЕ СОСТОЯНИЕ» ОТНОСИТСЯ К ПРЕДМЕТУ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) обвиняемых
- 2) в гражданском процессе
- 3) свидетелей
- 4) потерпевших

## **ПОМОЩЬ СЛЕДСТВИЮ В УСТАНОВЛЕНИИ ИСТИННОСТИ ИЛИ ЛОЖНОСТИ ВЕРСИИ О САМОУБИЙСТВЕ**

- 1) входит в перечень обязательных вопросов для экспертов
- 2) является предметом комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы несовершеннолетних
- 3) входит в компетенцию экспертов
- 4) выходит за пределы компетенции экспертов

## **ПОЛОВАЯ СВЯЗЬ МЕЖДУ КРОВНЫМИ БЛИЗКИМИ РОДСТВЕННИКАМИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пренебрежением нуждами
- 2) инцестом
- 3) экзогамией
- 4) гомогамией

## **ПОД ПРЕЗЕНТАЛЬНОЙ ПОНИМАЮТ ОЦЕНКУ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОДЭКСПЕРТНЫХ**

- 1) с учетом имеющихся анамнестических данных
- 2) применительно к периоду совершения ими правонарушения
- 3) на момент текущего освидетельствования
- 4) по результатам прогнозирования динамики выявленного заболевания

## **СРОК ОЖИДАНИЯ ОТВЕТА НА ХОДАТАЙСТВО О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ДАЧИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 45 календарных дней с момента поступления материалов дела для производства экспертизы
- 2) неограниченное количество времени
- 3) 30 календарных дней
- 4) 60 календарных дней с момента поступления материалов дела для производства

экспертизы

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ НАЛИЧИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПОВЫШЕННОЙ ВНУШАЕМОСТИ В РАМКАХ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ АДЕКВАТНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) тест Люшера, «Сравнение понятий», методика Дембо-Рубинштейн
- 2) «Пиктограммы», «Исключение предметов», «кубики Кооса»
- 3) «Цветовой тест отношений», «Классификация», «10 слов»
- 4) описание сюжетной картинки по памяти, запоминание и пересказ короткого рассказа

**К БАЗОВОМУ ПРЕПАРАТУ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) фенобарбитал
- 2) этосуксимид
- 3) клоназепам
- 4) карбамазепин

**ОРГАНИЧЕСКОЕ ДИССОЦИАТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неврозоподобным
- 2) невротическим
- 3) психотическим
- 4) расстройством личности

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО ДЕЛУ В ОТНОШЕНИИ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ЛИЦА НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ**

- 1) возникновения сомнений в обоснованности или правильности выводов первичной экспертизы, наличии противоречий в экспертных выводах
- 2) возникновения расхождений членов экспертной комиссии относительно выводов о психическом состоянии подэкспертного
- 3) невозможности при первичном судебно-психиатрическом освидетельствовании сформулировать экспертные выводы
- 4) неполноты, недостаточной ясности прежнего заключения, выявления новых вопросов по делу

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НЕПРЕРЫВНОЙ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) невменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра
- 2) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа
- 3) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа
- 4) ограниченно вменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра

## **ВЕДУЩИМИ ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) невротические расстройства
- 2) неврозоподобные расстройства
- 3) амнестические расстройства
- 4) диссоциативные расстройства

## **КРИТЕРИЯМИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) психопатоподобные расстройства в рамках эмоционально-неустойчивого и эксплозивного типов личностного реагирования, поведенческие девиации, дисгармоническое развитие
- 2) невыраженные когнитивные расстройства, сохранность эмоционально-волевой регуляции поведения, преимущественно регрессивное течение
- 3) выраженные когнитивные расстройства, дисфории с импульсивностью, расстройства сферы влечений, пароксизмальные состояния, прогрессивное течение
- 4) когнитивные дисфункции, полиморфные нестойкие расстройства влечений, парциальная личностная незрелость, дисфорическая реакция непсихотического уровня, эпизодическое течение

## **ПАРАНОИДНАЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В МКБ-10 КАК ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ, ПРИ КОТОРОЙ**

- 1) доминируют аффективные изменения, бред и галлюцинации поверхностны и фрагментарны, поведение нелепо и непредсказуемо, обычно манерничанье
- 2) в клинической картине доминируют относительно устойчивый, часто параноидный бред, обычно сопровождающийся галлюцинациями, особенно слуховыми, и расстройства восприятия
- 3) наблюдается незаметное, но прогрессирующее развитие странностей в поведении, неспособности удовлетворять требованиям общества и снижение всех видов деятельности
- 4) доминируют чередующиеся психомоторные нарушения полярного характера, такие, как колебания между гиперкинезом и ступором или автоматическим подчинением и негативизмом

## **ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) соскальзывание
- 2) ускорение ассоциативного процесса
- 3) обстоятельность
- 4) замедление ассоциативного процесса

## **В ОСТРЕЙШЕМ ПЕРИОДЕ ЧМТ У ПОТЕРПЕВШИХ, НАХОДИВШИХСЯ В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ, СОСТОЯНИЕ НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ НЕ РЕДКО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сумеречным помрачением
- 2) делирием

- 3) интоксикационной спутанностью
- 4) аментивным состоянием

### **ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) генерализованным
- 2) сложным парциальным
- 3) простым парциальным
- 4) психомоторным

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЭКСПЕРТНОГО ЗАДАНИЯ В ЧАСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОМУ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРТ ОЦЕНИВАЕТ СВЯЗЬ ИМЕЮЩЕГОСЯ У НЕГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С/СО**

- 1) возможностью причинения им иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- 2) способностью удовлетворять основные жизненные потребности без помощи других лиц
- 3) способностью своими действиями приобретать и осуществлять права и обязанности без помощи других лиц
- 4) возможностью (в том числе в полной мере) осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

### **К НАРУШЕНИЯМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ**

- 1) парамнезии
- 2) вербигерации
- 3) резонерство
- 4) навязчивые идеи

### **АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ОТНОШЕНИИ ПОДЭКСПЕРТНОГО В ГРАЖДАНСКОМ ДЕЛЕ О ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ПРОВОДИТСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО НА ОСНОВАНИИ**

- 1) определения суда
- 2) приказа главного врача психиатрической больницы, ПНД
- 3) постановления дознавателя или следователя
- 4) письменного заявления подэкспертного или его законного представителя

### **РУБРИКА ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В МКБ10**

- 1) F 23
- 2) F 20
- 3) F 21
- 4) F 22

### **МЕРОЙ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВТОРНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ БОЛЬНОГО, ПРИЗНАННОГО НЕВМЕНЯЕМЫМ И НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОМ НАБЛЮДЕНИИ И ЛЕЧЕНИИ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ,**

### **ПРИ ЕГО УСТОЙЧИВОМ ОТКАЗЕ ОТ ЛЕЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение вида принудительного лечения
- 2) назначение наказания, связанного с изоляцией от общества
- 3) отмена принудительных мер медицинского характера вследствие невозможности их исполнения
- 4) добровольная госпитализация в психиатрический стационар

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОЯВЛЕНИЙ ШИЗОФРЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ШКАЛА**

- 1) позитивных и негативных симптомов (PANSS)
- 2) Янга (YMRS)
- 3) Гамильтона
- 4) Спилберга

### **ПРИ НАЛИЧИИ СВИДЕТЕЛЬСКИХ ПОКАЗАНИЙ ВНЕШНИЙ ВИД ПОДЭКСПЕРТНЫХ В СОСТОЯНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ОПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) мимика однообразная и невыразительная, движения угловатые, координация движений нарушена, но движения направлены на воображаемых обидчиков
- 2) мимика, отражающая ярость, злобу, страх и моторное возбуждение
- 3) мимика отражает сосредоточенность, движения носят скоординированный характер и направлены на конкретных лиц – потерпевших
- 4) маскообразное, бледное лицо, четкие, ловкие телодвижения, они носят целенаправленный характер

### **К ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ, ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) отделение медико-психосоциальной реабилитации
- 2) психоневрологический диспансер (диспансерное отделение психиатрической больницы)
- 3) отделение интенсивного оказания психиатрической помощи в амбулаторных условиях
- 4) отделение медико-психосоциальной работы в амбулаторных условиях

### **ГИПНАГОГИЧЕСКИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ВИДЕНИЙ**

- 1) возникающих при открытых глазах
- 2) произвольно возникающих перед засыпанием, возникающих при закрытых глазах
- 3) возникающих в полной тишине
- 4) возникающих вместе с какими-либо словами окружающих

### **К ОСОБЕННОСТЯМ РАБОТЫ С РЕБЕНКОМ С ПТСР, ПОДВЕРГШЕМУСЯ ДОМАШНЕМУ НАСИЛИЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) применение повторных сеансов гипноза
- 2) семейную психотерапию с обсуждением темы насилия

- 3) изъятие из семьи
- 4) психотерапию и фармакотерапию

### **ВАРИАНТОМ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) маниакальный
- 2) эйфорический
- 3) апато-абулический
- 4) бредовой

### **КАТАТОНΙΑ РАЗВИВАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) первоначально возникает в мышцах плеч, предплечий, кистей рук, затем переходит на жевательные мышцы, далее на шейные и затылочные мышцы и, в последнюю очередь, на мышцы ног
- 2) первоначально возникает в жевательных мышцах, затем переходит на шейные и затылочные, далее на мышцы плеч, предплечий, кистей рук и, в последнюю очередь, на мышцы ног
- 3) первоначально возникает в шейных и затылочных мышцах, затем переходит на жевательные мышцы, далее на мышцы ног, и, в последнюю очередь, на мышцы плеч, предплечий, кистей рук
- 4) первоначально возникает в мышцах ног, затем переходит на жевательные мышцы, далее на шейные и затылочные мышцы и, в последнюю очередь, на мышцы плеч, предплечий, кистей рук

### **ВАРИАНТАМИ АТИПИЧНОГО ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА В ПРАКТИКЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тревожный, параноидный, соматоформный, шизоидный
- 2) тревожный, депрессивный, эпилептоидный, истеричный
- 3) тревожный, депрессивный, соматоформный, психотический
- 4) тревожный, паранойяльный, шизоидный, психотический

### **ВЫРАЖЕННОЕ АСОЦИАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ СО СКЛОННОСТЬЮ К ГРУППИРОВАНИЮ, РЕДУКЦИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА, РЕГРЕССИВНАЯ СИНТОННОСТЬ, СТОЙКИЕ СВЕРХЦЕННЫЕ ИДЕИ, ДИСМОРФОФОБИИ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ШИЗОФРЕНИИ В**

- 1) позитивную фазу (15-16 лет) пубертатного криза
- 2) негативную фазу (12-14 лет) пубертатного криза
- 3) период второго (5-7 лет) возрастного криза
- 4) юношеский (16-18 лет) период

### **УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДОППЛЕРОГРАФИЯ (УЗДГ) ПОЗВОЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) выявлять смещение срединных структур
- 2) регистрировать электрическую активность
- 3) оценивать кровообращение в магистральных артериях



4) определять тонус и кровообращение в сосудах

**ДЛИТЕЛЬНОЕ (НЕДЕЛИ И БОЛЕЕ) РАССТРОЙСТВО НАСТРОЕНИЯ С ПОДАВЛЕННОСТЬЮ, ГРУСТЬЮ, ЖАЛОБАМИ НА СКУКУ, КАПРИЗНОСТЬЮ, ПЛАКСИВОСТЬЮ, ДВИГАТЕЛЬНОЙ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬЮ, СНИЖЕНИЕМ АППЕТИТА И НАРУШЕНИЕМ СНА, ОБЩИМ НЕДОМОГАНИЕМ, ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) фобический
- 2) дисморфоманический
- 3) астенический
- 4) депрессивный

**ПРИ ПТСР ВНУШАЕМОСТЬ**

- 1) не меняется
- 2) повышается
- 3) в зависимости от ситуации может повышаться
- 4) снижается

**МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ ПТСР У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) опросник Бека для оценки депрессии
- 2) полуструктурированное интервью для оценки травматических переживаний у детей
- 3) шкала диссоциаций
- 4) оценка личностной идентичности

**СТАДИЯ НОРМАЛЬНОГО ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, КОТОРОЙ СООТВЕТСТВУЕТ ПОЛНОЕ ПОНИМАНИЕ ПОТЕРПЕВШЕЙ ХАРАКТЕРА И ЗНАЧЕНИЯ ПРОТИВОПРАВНЫХ СЕКСУАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ, НАХОДИТСЯ В ВОЗРАСТНОМ ИНТЕРВАЛЕ \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12-14
- 2) 14-18
- 3) 17-18
- 4) 10-12

**В ОСНОВУ ПОНЯТИЯ ДЕМЕНЦИЯ ВХОДИТ**

- 1) врожденное слабоумие
- 2) приобретенное слабоумие
- 3) болезненное бесчувствие
- 4) расстройство восприятия

**СИНДРОМ КОРСАКОВА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) нарушение мышления, ментизм
- 2) непродуктивную манию
- 3) расстройство памяти на события настоящего при сохранности ее на события

прошлого

4) кататонический ступор

**К ВИДАМ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ ЛИЦАМ, СОВЕРШИВШИМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОЕ ДЕЙСТВИЕ В СОСТОЯНИИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) активное диспансерное наблюдение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 2) обязательное лечение от алкоголизма и наркомании в амбулаторных условиях
- 3) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 4) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в психиатрическом стационаре

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ В РАМКАХ АМБУЛАТОРНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОТСТАВАНИЯ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОГО С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ОБУСЛАВЛИВАЕТ НЕПРИВЛЕЧЕНИЕ ПОДЭКСПЕРТНОГО К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА ОСНОВАНИИ СТАТЬИ \_\_\_\_\_ УК РФ**

- 1) ст.99 ч.2
- 2) ст.21 ч.2
- 3) ст.20 ч.3
- 4) ст.22 ч.2

**НЕДОРАЗВИТИЕ ВЫСШИХ НРАВСТВЕННЫХ ЧУВСТВ В СОЧЕТАНИИ С ГРУБОЙ И СТОЙКОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЗИЦИЕЙ БЕЗОТВЕТСТВЕННОСТИ, КРАЙНЕ НИЗКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТЬЮ К ФРУСТРАЦИЯМ И ЛЕГКОСТЬЮ РАЗРЯДА АГРЕССИИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) эмоционально неустойчивого, импульсивный тип
- 2) диссоциального
- 3) параноидного
- 4) эмоционально неустойчивого, пограничный тип

**К ВИДУ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАН ВРАЧОМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ ЭКСПЕРТОМ ЛИЦУ, СОВЕРШИВШЕМУ ПРАВОНАРУШЕНИЕ В СОСТОЯНИИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) обязательное лечение от алкоголизма и наркомании в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы
- 2) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) недобровольное лечение и наблюдение в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением в медицинской организации Федеральной службы исполнения наказания
- 4) принудительное наблюдение и лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях,

специализированного типа с интенсивным наблюдением

### **В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ СРЕДИ ПОДЭКСПЕРТНЫХ ОБВИНЯЕМЫХ В СОВЕРШЕНИИ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ЛИЦА С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ**

- 1) тяжелой степени без нарушений поведения
- 2) тяжелой степени с выраженными нарушениями поведения
- 3) умеренной степени с выраженными нарушениями поведения
- 4) легкой и умеренной степени

### **К СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ СЕМЕЙ, РАЗРЕШАЮЩИХ СПОР О ВОСПИТАНИИ В СУДЕБНОМ ПОРЯДКЕ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) усугубление конфликта после начала раздельного проживания
- 2) низкий уровень конфликта в предразводный период
- 3) прогрессирующее уменьшение уровня эмоциональной напряженности после начала раздельного проживания
- 4) сотрудничество родителей в вопросах воспитания ребенка

### **РЕШЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) эмоциональной неустойчивости на фоне употребления алкоголя
- 2) делирия на фоне синдрома отмены
- 3) наблюдения у врачей соматического профиля
- 4) наблюдении у нарколога

### **АФФЕКТИВНАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ АФФЕКТЕ У ЖЕНЩИНЫ ВОЗНИКАЕТ КАК**

- 1) присущая данной личности
- 2) неличностная реакция, с чуждостью совершенного правонарушения личности подэкспертной
- 3) взрывная реакция, которая развивается вне зависимости от характерологических особенностей подэкспертной
- 4) взрывная реакция, которая развивается вне зависимости от характерологических особенностей подэкспертной как общепатологическая реакция

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ У ОБВИНЯЕМОГО ТЯЖЕЛОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В СООТВЕТСТВИИ С УСТОЯВШЕЙСЯ ПРАКТИКОЙ ВЫВОД ОБ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ОБОСНОВЫВАЕТСЯ**

- 1) судебно-психиатрическими экспертами
- 2) психологом
- 3) совместно судебно-психиатрическими экспертами и психологом
- 4) судебно-психиатрическими экспертами и врачами-консультантами

### **СТАБИЛЬНАЯ (НЕДИНАМИЧНАЯ) КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА У ЛИЦ С**

## **ТРАВМАТИЧЕСКИМ ОПР НА ЭТАПЕ ОТ ООД ДО СПЭ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ПРИ ПРЕОБЛАДАНИИ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВ**

- 1) аффективных
- 2) психотических
- 3) личностных
- 4) когнитивных

## **ПРИ ФОРМУЛИРОВАНИИ ЭКСПЕРТНОГО ЗАДАНИЯ ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ, ВОЗБУЖДЕННЫМ ПОСМЕРТНО ПО Ч.2 СТ.109 УК РФ (ПРИЧИНЕНИЕ СМЕРТИ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ЛИЦОМ СВОИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ) ПРАВОМЕРЕН ВОПРОС О**

- 1) правильности назначенного лечения
- 2) способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела
- 3) способности понимать значение своих действий и руководить ими
- 4) способности оценивать характер и значение своих действий

## **ВОЛЕИЗЪЯВЛЕНИЕ ПРИ СДЕЛКЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) действия, направленные на осуществление юридически значимых деяний
- 2) юридические действия, направленные на изменение социального и правового положения лица
- 3) наличие намерения на осуществление юридически значимых действий
- 4) выражение воли лица вовне, благодаря которому она становится доступной восприятию других лиц, является важнейшим элементом сделки, с которым, как правило, связаны юридические последствия

## **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОТМЕНЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие риска совершения гетероагрессивных действий и суицидального поведения
- 2) снижение риска совершения новых правонарушений, связанных с насилием, и аутоагрессивных действий
- 3) восстановление трудоспособности с наличием установки на трудоустройство
- 4) отсутствие риска совершения новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ, и аутоагрессивных действий

## **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аффективно суженное сознание
- 2) кратковременное психотическое состояние с сумеречным помрачением сознания
- 3) сумеречное расстройство сознания с дезориентировкой в окружающем
- 4) сумеречное расстройство сознания с дезориентировкой и болезненным, искаженным восприятием окружающего

## **ЦЕЛЬЮ ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) улучшение психического состояния больного с формированием критики к имеющемуся у него психическому расстройству, совершенному правонарушению
- 2) излечение или улучшение психического состояния больного, предупреждение совершения новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ
- 3) изоляция больного от общества и профилактика совершения им новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ
- 4) наказание за совершенное правонарушение, предупреждение совершения больным новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ

## **НАРУШЕНИЕ ПАМЯТИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) выявляется исключительно при начале заболевания в детском возрасте
- 2) никогда не выявляется
- 3) встречается в значительном числе случаев
- 4) наблюдается только при наличии коморбидной резидуально-органической недостаточности

## **РОСТ ЧИСЛА ПОВТОРНЫХ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) наличием в материалах дела заключений (рецензий) специалистов на первичную экспертизу
- 2) появившимися в материалах дела данных, которые не были проанализированы экспертами при первичной экспертизе
- 3) увеличением количества дел в гражданском судопроизводстве
- 4) сложностью и неоднозначностью экспертных и методологических подходов

## **КВАЛИФИКАЦИЯ КОММУЛЯТИВНОГО АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) психиатра эксперта
- 2) психолога эксперта
- 3) судебно-медицинского эксперта
- 4) экспертов психолога и психиатра

## **СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оказание лечебно-консультативной помощи во внебольничных условиях
- 2) принудительное лечение алкоголизма и наркомании
- 3) исполнение принудительных мер медицинского характера
- 4) психиатрическое консультирование во внебольничных условиях

## **ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О ТОМ, ЧТО ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ НЕ НАРУШАЮТ СПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, РЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) сохранение имеющегося гражданско-правового статуса – «дееспособный»
- 2) ограничение дееспособности гражданина

- 3) признание гражданина недееспособным
- 4) признание гражданина невменяемым

### **К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ**

- 1) аффективные расстройства
- 2) бредовые идеи
- 3) изменения личности, дефицитарные нарушения мышления
- 4) галлюцинации

### **ПОНИЖЕННОЕ ТОСКЛИВОЕ НАСТРОЕНИЕ С РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬЮ И ГНЕВЛИВОСТЬЮ В СТРУКТУРЕ ПСИХОГЕНИЙ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) депрессивно-параноидного состояния
- 2) астено-депрессивного симптомокомплекса
- 3) смешанного аффективного варианта
- 4) истеро-ипохондрического синдрома

### **ДЕФИЦИТАРНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) активную бредовую симптоматику
- 2) снижение волевых побуждений
- 3) маниакальный аффект
- 4) синдром Кандинского-Клерамбо

### **НАЛИЧИЕ ИНСОМНИИ В 4 РАЗА ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) алкогольной зависимости
- 2) депрессивного расстройства
- 3) тревожного расстройства
- 4) суицидальной попытки

### **ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЭКСПЕРТА ПСИХОЛОГА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АМБУЛАТОРНОЙ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изучение материалов дела и медицинской документации
- 2) проведение экспериментально-психологического исследования
- 3) проведение психотерапевтических манипуляций
- 4) осуществление психологической коррекции состояния подэкспертного

### **К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮТ НЕСПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) деменция вследствие дегенеративного заболевания головного мозга
- 2) умственная отсталость легкой степени с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения
- 3) депрессивный эпизод средней степени с соматическими симптомами
- 4) органическое тревожное расстройство в связи со смешанными заболеваниями

**ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ, АСОЦИАЛЬНЫЕ ПОСТУПКИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, КОТОРЫЕ СКЛАДЫВАЮТСЯ В УСТОЙЧИВЫЙ СТЕРЕОТИП ДЕЙСТВИЙ, НАРУШАЮЩИХ ПРАВОВЫЕ НОРМЫ НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОВЕДЕНИЕМ**

- 1) девиантным
- 2) делинквентным
- 3) оппозиционным
- 4) криминальным

**К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПОСЛЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ ОТНОСЯТ**

- 1) неполную ремиссию заболевания с наличием психопатоподобных нарушений
- 2) необходимость продолжения психофармакотерапии и психосоциальной реабилитации для достижения оптимального для данного больного уровня социальной адаптации
- 3) злоупотребление или зависимость от психоактивных веществ с выраженными нарушениями поведения и социальной адаптации
- 4) непрерывное течение заболевания с резистентностью к терапии, психопатоподобным поведением

**ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ЭТАП ШИЗОФРЕНИИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) пестротой и мозаичностью спонтанно возникающих психопатологических расстройств, их перманентностью с отсутствием периода полного затухания или полного исчезновения симптомов
- 2) аффективными проявлениями, навязчивостями, явлениями реактивной лабильности, нарушениями раннего развития и дисгармонией личностного склада
- 3) появлением очерченной специфической психопатологии в сочетании с патологической пубертатной симптоматикой и диссоциированным дизонтогенезом
- 4) прогрессированием симптоматики со снижением общей продуктивности и характерными негативными признаками и социальной аутизацией

**ОЦЕНКА ВДУШАЕМОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ И ПОТЕРПЕВШИХ ВХОДИТ В ПРЕДЕЛЫ КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТА**

- 1) сексолога
- 2) психиатра
- 3) нарколога
- 4) психолога

**ОПТИМАЛЬНЫМИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ВОПРОСАМИ ПРИ ОПРОСЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) содержащие подсказку
- 2) закрытые
- 3) открытые
- 4) альтернативные

## **ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ В ПЕРИОД ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ПРОВОДИТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С/СО**

- 1) приказом МЗ РФ и МВД РФ от 30.04.1997 г. №133/269 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами»
- 2) специальными стандартами исполнения принудительных мер медицинского характера при психических расстройствах и расстройствах поведения
- 3) действующими стандартами и порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- 4) действующим уголовным и семейным кодексами Российской Федерации

## **ГРУБОЙ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЙ ОШИБКОЙ ПРИ ОЦЕНКЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОТНОШЕНИЯ РЕБЕНКА К РОДИТЕЛЮ ИЛИ ДРУГОМУ РОДСТВЕННИКУ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ СРЕДИ ПРОВЕДЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) наблюдения за поведением ребенка в процессе игровой деятельности
- 2) оценки содержания и качества рисуночной продукции ребенка
- 3) пробы на повышенную внушаемость и склонность к повышенному фантазированию
- 4) пробы на совместную деятельность ребенка и родителя (другого родственника)

## **ПРИ АФФЕКТИВНОМ ОФОРМЛЕНИИ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕШЕНИЕ О НЕВМЕНЯЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБОСНОВАННЫМ В СЛУЧАЕ**

- 1) острого тревожно-депрессивного состояния
- 2) трансформации аффективных нарушений в астено-субдепрессивный синдром
- 3) аффективно окрашенных сенесто-ипохондрических переживаний
- 4) острого обсессивно-компульсивного расстройства

## **У ЖЕНЩИН - ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ РЕАКЦИЯ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ВОЗНИКАЕТ НА ФОНЕ**

- 1) злоупотребления алкогольными напитками совместно с потерпевшим
- 2) длительно протекающих депрессий
- 3) неоднократно перенесенных черепно-мозговых травм, полученных в процессе совместного распития алкогольных напитков обвиняемой и жертвы
- 4) неоднократно перенесенных черепно-мозговых травм

## **В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНА АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ОТНОШЕНИИ**

- 1) обвиняемого, свидетеля, потерпевшего
- 2) истца, ответчика
- 3) подозреваемого лица в период доследственной проверки
- 4) лица, в отношении которого рассматривается вопрос о его дееспособности

## **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ОТНОШЕНИИ СВИДЕТЕЛЯ**



### **НАЗНАЧАЕТСЯ, ЕСЛИ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ**

- 1) способности понимать характер и значение совершаемых действий и оказывать сопротивление
- 2) способность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать показания
- 3) возраст при отсутствии подтверждающих документов либо если их подлинность вызывает сомнение
- 4) характер и степень вреда, причиненного здоровью

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА**

- 1) о признании недействительной сделки, совершенной недееспособным лицом
- 2) о лишении родительских прав
- 3) о назначении опеки над недееспособным лицом
- 4) о вменяемости и невменяемости лиц в момент совершения деликта

### **ПОЯВЛЕНИЕ СЛУХОВЫХ ОБМАНОВ ВОСПРИЯТИЯ ПРИ ПРЕДЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТУ ПОГОВОРИТЬ ПО ТЕЛЕФОНУ, ТРУБКА КОТОРОГО РАЗЪЕДИНЕНА С АППАРАТОМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ**

- 1) Ригера и Рейхардта
- 2) Бехтерева
- 3) Липмана
- 4) Ашаффенбурга

### **ВОЛЕВЫЕ ДЕЙСТВИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) сонливостью
- 2) пассивностью
- 3) активностью
- 4) задумчивостью

### **К КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХОЛОГА ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО- ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) оценка психического состояния ребенка (детей) и родителей
- 2) определение оптимального с психологической точки зрения порядка общения ребенка с родителем, проживающим отдельно
- 3) оценка индивидуально-психологических особенностей ребенка (детей) и родителей
- 4) определение оптимального с психологической точки зрения места жительства ребенка с одним из родителей

### **РИСК СОВЕРШЕНИЯ ЛИЦОМ С ОРГАНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПОВТОРНЫХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ УВЕЛИЧИВАЕТ**

- 1) социальная дезадаптация
- 2) отсутствие детей
- 3) наличие группы инвалидности

4) возраст старше 55 лет

**ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ КАК КВАЛИФИЦИРУЮЩИЙ ПРИЗНАК ДОВЕДЕНИЯ ДО САМОУБИЙСТВА КОНСТАТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ОНО ИМЕЛО МЕСТО**

- 1) один раз
- 2) не менее двух раз
- 3) многократно
- 4) систематически

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ С \_\_\_\_\_ АТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА В ПРЕМОРБИДНОЙ СТРУКТУРЕ ЗНАЧИМЫМИ ЛИЧНОСТНЫМИ РАДИКАЛАМИ ВЫСТУПАЮТ: ТОРМОЗИМЫЙ; ПАРАНОИДНЫЙ И СМЕШАННЫЙ С ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ В ВИДЕ РАНИМОСТИ, НЕУВЕРЕННОСТИ, НИЗКОЙ САМООЦЕНКИ, СКЛОННОСТИ К ДЕПРЕССИВНЫМ РЕАКЦИЯМ В СУБЪЕКТИВНО СЛОЖНЫХ СИТУАЦИЯХ**

- 1) психотическом
- 2) тревожном
- 3) депрессивном
- 4) соматоформном

**ПРИ РАЗВИТИИ ДЕЛИРИЯ ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ ЧАЩЕ ВСЕГО СОХРАНЯЕТСЯ ОРИЕНТИРОВКА**

- 1) в окружающей обстановке
- 2) в месте
- 3) в собственной личности
- 4) во времени

**ГАЛЛЮЦИНОЗ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) зрительными и слуховыми галлюцинациями
- 2) обонятельными иллюзорными переживаниями
- 3) соматосенсорными расстройствами
- 4) вкусовыми галлюцинациями

**К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮТ НЕСПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) умственная отсталость легкой степени с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения
- 2) умственная отсталость глубокая
- 3) органическое тревожное расстройство в связи со смешанными заболеваниями
- 4) депрессивный эпизод средней степени с соматическими симптомами

**У ЖЕНЩИН С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ПРИ СОВЕРШЕНИИ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОТИВ ЛИЧНОСТИ ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) провоцирующее действие со стороны потерпевших (мужья и сожители)
- 2) достаточное интеллектуальное осмысление актуальной криминальной ситуации

- 3) механизм интеллектуальной несостоятельности
- 4) ситуационно-личностный механизм с особой значимостью психогенно травмирующей ситуации

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ ПРИЗНАКИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ И РАССТРОЙСТВ ПОВЕДЕНИЯ НАБЛЮДАЛИСЬ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 3

**ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫЙ СИНДРОМ ПРИ НЕВРОЗОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) отсутствием эмоционального компонента
- 2) борьбой с навязчивостями
- 3) аффективной окрашенностью переживаний
- 4) провоцирующими внешними факторами

**ШИФР «ХРОНИЧЕСКИХ БРЕДОВЫХ РАССТРОЙСТВ» ПО МКБ-10**

- 1) F22
- 2) F20
- 3) F21
- 4) F 23

**НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛНОГО ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ В СОЗНАНИИ ПОДРОБНОСТЕЙ СОБЫТИЙ, ПРОИСХОДИВШИХ В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) псевдореминисценциями
- 2) конфабуляциями
- 3) палимпсестами
- 4) криптомнезиями

**НЕГАТИВИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ**

- 1) шизотипического расстройства
- 2) параноидной шизофрении
- 3) кататонической шизофрении
- 4) простой шизофрении

**НА ВОПРОС К ПСИХОЛОГУ О СООТВЕТСТВИИ УРОВНЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО 14 ГОДАМ АДЕКВАТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕТ**

- 1) соответствует 14 годам
- 2) в целом соответствует 14 годам
- 3) не соответствует 14 годам

4) соответствует нормам его возрастного периода

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКОГО АСТЕНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНО**

- 1) предопределяет решение об ограниченной вменяемости
- 2) представляет наибольшую сложность при экспертизе обвиняемых
- 3) предопределяет решение о невменяемости
- 4) играет роль «почвы» при временных психических расстройствах

### **ДЛЯ БЕДНОЙ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) общительность, яркость эмоциональных реакций
- 2) нарастающий аутизм, сужение диапазона эмоциональных реакций, нюансировки межличностных отношений
- 3) демонстративность, самолюбование, эгоцентризм
- 4) эксплозивность, эмоциональная неустойчивость

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АМИТРИПТИЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпилепсия
- 2) почечная недостаточность
- 3) бронхиальная астма
- 4) закрытоугольная глаукома

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) корректурные пробы
- 2) таблицы Шульце
- 3) простые аналогии
- 4) таблицы Горбова

### **ОСОБЕННОСТЬЮ НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утрата критики к своему состоянию
- 2) эмоциональная дефицитарность
- 3) сужение круга интересов
- 4) заострение прежних характерологических черт

### **ОСОБЕННОСТЯМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ В ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) полиморфизм и рудиментарность психопатологических синдромов, бедность и однообразие аффективных проявлений, быстрая смена патологических состояний, которые уменьшаются по мере взросления ребенка
- 2) быстрое нарастание негативных синдромов, формированием интеллектуального дефекта с выраженным аутизмом, снижением активности и эмоциональным оскудением
- 3) фрагментарность и рудиментарность психопатологических проявлений,

незрелость отдельных компонентов, их транзиторность и изменчивость с обострениями симптоматики преимущественно в периоды возрастных кризов  
4) психопатологические расстройства, такие как патологическое фантазирование, синдром уходов, бродяжничество, патология влечений, протекающие без выраженных проявлений шизофренического дефекта

**К ОСНОВНЫМ ТИПАМ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ТИП**

- 1) непрерывный
- 2) неврозоподобный
- 3) рекуррентный
- 4) эпизодический

**ИССЛЕДОВАНИЕ РЕАКЦИЙ В СИТУАЦИИ ФРУСТРАЦИИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ**

- 1) Тейлора
- 2) Вагнера
- 3) Розенцвейга
- 4) Гамильтона

**СЕНСО-МОТОРНУЮ СФЕРУ ИССЛЕДУЮТ ПОСРЕДСТВОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК**

- 1) тест Векслера, таблицы Равена
- 2) запоминание 10 слов, повторение чисел в прямом и обратном порядке, пиктограмма, воспроизведение рассказов
- 3) корректурная проба, счет по Крепелину, отсчитывание, таблицы Шульте
- 4) классификация предметов, сравнение понятий, методика Эббингауза, понимание переносного смысла пословиц и поговорок, ассоциативный эксперимент Юнга

**РАССТРОЙСТВА ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) прогрессирующим снижением памяти и интеллекта
- 2) отсутствием аффективных нарушений
- 3) специфическим личностным типом
- 4) утратой единства психических функций

**В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ ПРИ УШИБАХ ЛЕВОГО ПОЛУШАРИЯ, КАК ПРАВИЛО, НАБЛЮДАЮТ**

- 1) субдепрессию с дисфазией
- 2) смешанное аффективное состояние
- 3) дисфорию с агрессивными тенденциями
- 4) тревожную депрессию с идеями отношения

**В ИСХОДЕ ШИЗОФРЕНИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) деменция
- 2) разорванность мышления
- 3) фиксационная амнезия

4) слабодушие

**К ПАРАМЕТРАМ, АНАЛИЗ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМ ПРИ ВЫБОРЕ ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) наличие специальности
- 2) степень нарушения трудоспособности
- 3) уровень интеллекта
- 4) обратимость психопатологических проявлений психотического уровня

**ОБ ОБРАТИМОСТИ ИМЕЮЩИХСЯ У ПОДЭКСПЕРТНОГО ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСИХОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ**

- 1) длительность наблюдения участковым психиатром
- 2) эффективность проводимой ранее психофармакотерапии
- 3) продолжительность периодов работы в лечебно-производственных мастерских
- 4) тематика бредовых идей

**ПРОВЕДЕНИЕ В РАМКАХ ГРАЖДАНСКОГО ДЕЛА АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НА ДОМУ ВОЗМОЖНО ЛИШЬ В СЛУЧАЕ**

- 1) категорического отказа родственников подэкспертного от прохождения экспертных исследований в медицинском учреждении
- 2) отказа подэкспертного явиться в медицинское учреждение по уважительной причине (занятость на работе, тяжелое материальное положение и т.п.)
- 3) нетранспортабельности подэкспертного
- 4) категорического отказа подэкспертного от прохождения экспертных исследований в медицинском учреждении по бредовым мотивам

**РАЗВИТИЕ ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) изучении литературы по психологическому тренингу
- 2) активном обсуждении данной темы с друзьями
- 3) наличии повторяющихся гипоманиакальных эпизодов
- 4) преодолении трудностей для достижения цели

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ «СУДЕБНАЯ ЭКСПЕРТИЗА, В ПРОИЗВОДСТВЕ КОТОРОЙ УЧАСТВУЮТ ЭКСПЕРТЫ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКСНОЙ» СОДЕРЖИТСЯ В**

- 1) ст. 23 ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»
- 2) Приказе Минздрава России от 12.08.2003 № 401
- 3) ст. 82, 83 ГПК РФ
- 4) ст. 201 УПК РФ

**ВОЗРАСТНОЕ КОГНИТИВНОЕ СНИЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ**

- 1) общего расстройства развития
- 2) легкого когнитивного расстройства
- 3) нормы
- 4) умеренного когнитивного расстройства

### **ЛАТЕНТНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) самостоятельным вариантом
- 2) вялотекущим вариантом шизофрении
- 3) подтипом дефектного состояния
- 4) вариантом резидуальных расстройств

### **ПРАВОВЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЛИЦА, СОВЕРШИВШЕГО СДЕЛКУ, ЯВЛЯЕТСЯ СТАТЬЯ \_\_\_\_\_ ГК РФ**

- 1) 178
- 2) 179
- 3) 177
- 4) 181

### **ДЛЯ ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА**

- 1) слабая ответная реакция на похвалу
- 2) повышенная озабоченность критикой
- 3) неспособность принимать решения без одобрения со стороны
- 4) чрезмерная добросовестность

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) транквилизаторы
- 2) стимуляторы
- 3) ноотропы
- 4) нейролептики

### **ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 2) Росздравнадзор
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

### **НАЗНАЧЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА РЕГУЛИРУЕТСЯ**

- 1) Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Уголовным кодексом Российской Федерации
- 3) Приказом Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 г. N 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»
- 4) Законом РФ от 02.07.1992 г. N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

### **ЭКСПЕРТНАЯ КОМИССИЯ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ ЖЕНЩИНЫ, СОВЕРШИВШЕЙ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОЕ ДЕЙСТВИЕ В СОСТОЯНИИ**

## **ПСИХОТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННОЙ АГРЕССИИ**

- 1) на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра (АПНЛ) в психоневрологическом диспансере
- 2) в психиатрический стационар общего или специализированного типа для принудительного лечения
- 3) в медицинское учреждение общемедицинского профиля для лечения соматических заболеваний без психиатрического лечения и без применения мер принудительного характера
- 4) в психиатрический стационар общего типа для лечения на общих основаниях без применения мер принудительного характера

## **ДЛЯ ЛИЦ С ДИССОЦИАЛЬНЫМ ПОДТИПОМ ПТСР НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ**

- 1) отсутствие психических расстройств
- 2) отсутствие соматических расстройств
- 3) гендерные различия
- 4) повторные травмы и ранний негативный опыт в анамнезе

## **ПРИ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РЕШЕНИЕ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ВОЗМОЖНО ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПСИХОТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ**

- 1) в период проведения следственных действий
- 2) на момент совершения правонарушения
- 3) задолго до противоправных действий
- 4) во время проведения судебных заседаний

## **ЛИЦО, КОТОРОМУ МОГУТ БЫТЬ ИЗВЕСТНЫ КАКИЕ-ЛИБО ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РАССЛЕДОВАНИЙ И РАЗРЕШЕНИЯ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, И КОТОРОЕ ВЫЗВАНО ДЛЯ ДАЧИ ПОКАЗАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потерпевшим
- 2) свидетелем
- 3) истцом
- 4) ответчиком

## **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЛИШЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) злоупотребление своими родительскими правами
- 2) наличие хронического психического расстройства, при котором оставление ребенка с родителем представляет опасность
- 3) причинение вреда физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию
- 4) невыполнение родителями приоритетной задачи воспитания – «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности»

## **К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ НАРУШЕНИЯМ СНА ПРИ МАНИАКАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТ**



- 1) ранние пробуждения без чувства отдыха
- 2) яркие сновидения фантастического содержания
- 3) поверхностный сон с частыми пробуждениями
- 4) снижение потребности в сне и укорочение его продолжительности

### **ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОРГАНИЧЕСКОГО АМНЕСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) конфабуляторные расстройства
- 2) амнестические нарушения
- 3) эмоционально-волевые нарушения
- 4) смешанные аффективные состояния

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИЙ СОЦИАЛЬНЫЙ РАБОТНИК ОРГАНИЗУЕТ**

- 1) обследование больных, проведение врачебных консультаций
- 2) психокоррекционные занятия с пациентами, направленные на улучшение их когнитивного функционирования
- 3) индивидуальную и групповую работу с пациентами, направленную на улучшение их социальной адаптации, коммуникативных навыков
- 4) оценку качества формирования и реализации индивидуальных программ реабилитации

### **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЭКСПЕРТ ВПРАВЕ**

- 1) вступать в личные контакты с участниками судопроизводства для получения дополнительной, необходимой для экспертного исследования информации
- 2) самостоятельно собирать объекты исследования и материалы, необходимые для проведения экспертизы
- 3) ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения
- 4) без ведома органа или лица, назначившего экспертизу, вести переговоры с участниками судопроизводства по вопросам, связанным с производимой экспертизой

### **ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕПРЕРЫВНОГО ТЕЧЕНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ РЕМИССИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным
- 2) не означает, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 3) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 4) не исключено, что мог осознавать фактический характер и общественную

опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра

### **В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ПО ДЕЛАМ**

- 1) о признании гражданина недееспособным
- 2) о признании сделки недействительной, если гражданин страдал психическим расстройством
- 3) об определении порядка общения ребенка с родителем, проживающим отдельно
- 4) об ограничении дееспособности гражданина, который вследствие злоупотребления спиртными напитками ставит свою семью в тяжелое материальное положение

### **ПРИ ОЦЕНКЕ СПОСОБНОСТИ ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПРОЖИВАНИЮ, ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) наличие психического расстройства
- 2) наличие знаний, умений и навыков в объеме общеобразовательной школьной программы
- 3) уровень когнитивного функционирования, который должен быть достаточен для понимания вопросов и принятия решений, относящихся к повседневному функционированию, в том числе при чрезвычайных ситуациях
- 4) выявление интеллектуально-мнестических нарушений, соответствующих легкому когнитивному расстройству

### **ВОЛЕВОЙ КОМПОНЕНТ ЛИЧНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) достижению цели
- 2) галлюцинаторной активности
- 3) неустойчивости настроения
- 4) плаксивости

### **ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СОХРАННОСТИ ПОСТПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень социально-трудовой адаптации
- 2) реагирование на психотравмирующие ситуации
- 3) отсутствие психопатоподобных форм реагирования
- 4) длительность состояния стабилизации шизофренического процесса

### **К ЛИЦАМ, СОВЕРШИВШИМ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ ВОСЕМНАДЦАТИ ЛЕТ ПРЕСТУПЛЕНИЕ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, НЕ ДОСТИГШЕГО ЧЕТЫРНАДЦАТИЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА, И СТРАДАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ СЕКСУАЛЬНОГО ПРЕДПОЧТЕНИЯ (ПЕДОФИЛИЕЙ), НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМ ВМЕНЯЕМОСТИ, СУД МОЖЕТ ПРИМЕНИТЬ**

- 1) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях общего типа
- 2) диспансерное наблюдение у врача-психиатра участкового

- 3) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 4) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях

**СПЕЦИФИКА ДОПРОСА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ**

- 1) 426
- 2) 425
- 3) 428
- 4) 427

**ДИАГНОЗ «ПАРАНОИДНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F60.5
- 2) F60.1
- 3) F60.0
- 4) F60.3

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АДАПТАЦИИ К БОЕВЫМ ДЕЙСТВИЯМ ДЛИТСЯ (В СУТКАХ)**

- 1) 10-14
- 2) 30-40
- 3) 15-25
- 4) 60-70

**ПРИ НАЛИЧИИ РАЗНОГЛАСИЙ МЕЖДУ ЭКСПЕРТАМИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЖДЫЙ ЭКСПЕРТ ДАЕТ ОТДЕЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОЦЕССУАЛЬНЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ И ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ «О ГОСУДАРСТВЕННОЙ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РФ» СОГЛАСНО СТАТЬЕ**

- 1) 22
- 2) 25
- 3) 32
- 4) 21

**ДИФФЕРЕНЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) терминальный сон
- 2) трехфазная динамика
- 3) кратковременный характер
- 4) психотравмирующий повод

**ЭКСПЛОЗИВНОСТЬ И АФФЕКТИВНАЯ ВЯЗКОСТЬ СОСТАВЛЯЮТ ЯДРО СВОЙСТВЕННЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ**

- 1) шизофрении
- 2) эпилепсии
- 3) истерии
- 4) умственной отсталости

### **ОДНОСТОРОННЕЙ СДЕЛКОЙ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) завещание
- 2) договор дарения
- 3) договор купли-продажи
- 4) договор ренты

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА ПРИ ПТСР, СВЯЗАННАЯ С ОБОСОБЛЕНИЕМ ВНУТРИ СОЗНАНИЯ ОСОБЫХ ЗОН, СВЯЗАННЫХ С ПСИХОТРАВМИРУЮЩИМ ПЕРИОДОМ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вытеснением
- 2) сублимацией
- 3) отчуждением
- 4) эмоциональным выгоранием

### **НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ КВАЛИФИКАЦИИ АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) взрывной характер эмоциональных реакций
- 2) сложившаяся конфликтная ситуация
- 3) трехфазная динамика эмоциональных реакций
- 4) субъективная неожиданность психотравмирующего воздействия

### **ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА РЕМИНИСЦЕНЦИИ СОПРОВОЖДАЮТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ВНЕШНЕОБВИНЯЮЩИХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ И УСИЛЕНИЕМ КОНВЕРСИОННЫХ И СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ**

- 1) тревожном
- 2) психотическом
- 3) депрессивном
- 4) соматоформном

### **ДИХОТОМИЧЕСКИМИ СОСТАВЛЯЮЩИМИ ПОДРОСТКОВОГО АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ФОРМЫ**

- 1) психологические и патопсихологические
- 2) социализированные и несоциализированные
- 3) клинические и психопатологические
- 4) непатологические и патологические

### **ОДНОВРЕМЕННАЯ ОЦЕНКА СОБЫТИЙ ИЛИ ЯВЛЕНИЙ С ДВУХ И БОЛЕЕ ВЗАИМОИСКЛЮЧАЮЩИХ ПОЗИЦИЙ ЕСТЬ**

- 1) инкогеренция

- 2) резонерство
- 3) бессвязность мышления
- 4) разноплановость

### **ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) шизофренией
- 2) эпилепсией
- 3) личностным расстройством
- 4) умственной отсталостью

### **ПАРЕЙДОЛИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) реальным восприятием объекта с возможностью его описания, но невозможностью узнавания предмета целиком
- 2) фантастическим восприятием реально существующих объектов при гипертермии или токсическом отравлении
- 3) искажением восприятия собственного тела или частей тела без нарушения их узнавания, исчезающее под контролем зрения
- 4) повышением порога тактильной чувствительности при отсутствии органической патологии головного мозга и черепно-мозговых нервов

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ СВИДЕТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЕНО**

- 1) в недобровольном порядке только в тех случаях, когда по психическому состоянию лица не представляется возможным выяснить его отношение к факту назначения экспертизы
- 2) как в добровольном, так и недобровольном порядке (на усмотрение лица, назначающего экспертизу)
- 3) только в добровольном порядке
- 4) как в добровольном порядке, так и недобровольном (в тех случаях, когда это необходимо для оценки достоверности его показаний)

### **ПРИ НАЛИЧИИ СИНДРОМА ОНЕЙРОИДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперестезия на шум и свет
- 2) нарушение самосознания
- 3) логичность и стройность суждений
- 4) повышенная активность кверулянтского поведения

### **ВЫВОД ОБ «ОГРАНИЧЕННОЙ» УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ (СТ. 51 УПК РФ)**

- 1) правомерен только в отношении невменяемых
- 2) не зависит от экспертной оценки вменяемости
- 3) правомерен только в отношении вменяемых
- 4) может выноситься только в отношении ограниченно вменяемых

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ «ОГРАНИЧЕННОЙ» УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ**

## **ДЕЕСПОСОБНОСТИ (СТ. 51 УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОГО КОДЕКСА) ВЫНОСИТСЯ, КОГДА РЕГУЛЯЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) сохранна на обоих уровнях
- 2) нарушена и на целевом, и на смысловом уровне
- 3) нарушена только на целевом уровне
- 4) нарушена только на смысловом уровне

## **ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) защита конституционного права родителя, страдающего психическим расстройством, на воспитание ребенка
- 2) изоляция детей от общения с лицами, страдающими психическими расстройствами
- 3) предупреждение возможных недостатков воспитания детей родителями, страдающими психическими заболеваниями
- 4) получение данных для учета лиц, страдающих психическими расстройствами и имеющих детей

## **КОНФАБУЛЯЦИИ МОГУТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНЫ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ**

- 1) 10 слов
- 2) пиктограмма
- 3) исключение предметов
- 4) счет по Крепелину

## **ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСОБОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ДЛЯ ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прогрессивное течение психического расстройства с выраженными когнитивными нарушениями и отсутствием критики к заболеванию
- 2) повторность совершения противоправных действий, предусмотренных Особенной частью УК РФ
- 3) стойкость опасного поведения с совершением повторных тяжких правонарушений
- 4) неблагоприятное течение психического расстройства с фармакорезистентностью, выраженным апато-абулическим дефектом

## **ВНЕЗАПНЫЙ ПЕРЕРЫВ ТЕЧЕНИЯ МЫСЛЕЙ С ЧУВСТВОМ ПУСТОТЫ В ГОЛОВЕ, ИСЧЕЗНОВЕНИЕМ ОПОРЫ ПОД НОГАМИ, ОЩУЩЕНИЕМ НЕВЕСОМОСТИ ПРИ ПОЛНОЙ СОХРАННОСТИ СОЗНАНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) синдромом Леннокса-Гасто
- 2) синдромом дисморфофобии
- 3) припадками Клооса
- 4) форпост-синдромом

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИЙ ПСИХОЛОГ ПРОВОДИТ**

- 1) назначение психофармакотерапии
- 2) психотерапевтические беседы
- 3) индивидуальные и групповые психокоррекционные занятия
- 4) оценку качества формирования индивидуальных программ реабилитации

### **ПОСМЕРТНЫЕ СУДЕБНЫЕ ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОВОДЯТСЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ**

- 1) не страдавших при жизни психическими расстройствами
- 2) пожилого и старческого возраста
- 3) не заключивших при жизни гражданско-правовых актов
- 4) ранее признанных судом вменяемыми и отбывавших наказание в местах лишения свободы

### **ПРЕОБЛАДАНИЕ В ПРОЯВЛЕНИЯХ БОЛЕЗНИ ДЕТСКОСТИ И НЕЛЕПОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) простой
- 2) гебефренической
- 3) психопатоподобной
- 4) параноидной

### **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ С**

- 1) умеренными эмоционально-волевыми нарушениями
- 2) расстройствами влечений в форме сексуальной расторможенности, склонности к злоупотреблению наркотическими препаратами
- 3) аффективными расстройствами со стойкими суицидальными мыслями и тенденциями
- 4) злокачественным течением эпилептического процесса

### **РОДИТЕЛЬ, С КОТОРЫМ ПРОЖИВАЕТ РЕБЕНОК, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕПЯТСТВОВАТЬ ОБЩЕНИЮ РЕБЕНКА С ДРУГИМ РОДИТЕЛЕМ, ЕСЛИ**

- 1) такое общение не причиняет вред физическому и психическому здоровью ребенка, его нравственному развитию
- 2) жилищно-бытовые условия родителя, проживающего отдельно, признаны удовлетворительными
- 3) ребенок не возражает против общения с родителем, проживающим отдельно
- 4) он доверяет способности родителя, проживающего отдельно, общаться с ребенком без вреда для последнего

### **АМПЛИТУДА ГАММА-РИТМА НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_ МКВ**

- 1) 15
- 2) 5-7
- 3) 50
- 4) 40

**ЛИЦО, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО ИСПОЛНЯЮТСЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ПОДЛЕЖИТ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА ОБ ИХ ОТМЕНЕ/ПРОДЛЕНИИ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В**

- 1) год
- 2) две недели
- 3) месяц
- 4) шесть месяцев

**НЕГАТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ СИТУАЦИОННО-СПРОВОЦИРОВАННЫЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ООД У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРЕДСТАВЛЕНЫ**

- 1) аффектогенной бесконтрольностью
- 2) дисфорической агрессивностью
- 3) бредовыми идеями
- 4) расторможенностью и извращенностью влечений

**ПО ДАННЫМ ВОЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ В ПОПУЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) от 5 до 7
- 2) от 7 до 10
- 3) от 3 до 5
- 4) от 1 до 3

**СЛОЖНОСТЬ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАЛИЧИЕМ**

- 1) психотических расстройств
- 2) мнестических нарушений
- 3) стойких церебрастенических симптомов
- 4) выраженных аффективных колебаний

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, ПО СТЕПЕНИ АДЕКВАТНОСТИ УМОЗАКЛЮЧЕНИЙ ВЫДЕЛЯЮТ БРЕД**

- 1) паралогический
- 2) фрагментарный
- 3) систематизированный
- 4) резидуальный

**К ПСИХОМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) тест Розенцвейга
- 2) тест Векслера
- 3) тематический апперцептивный тест
- 4) опросник Шмишека

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПСЕВДОПРИСТУПОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**



- 1) двигательной заторможенностью
- 2) тонико-клоническими сокращениями мышц
- 3) двигательными и поведенческими нарушениями при свидетелях
- 4) психомоторным возбуждением с полной амнезией совершаемого

### **ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ НА ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие аутизма в анамнезе
- 2) ведущий синдром
- 3) степень социальной опасности
- 4) характер совершаемых агрессивных действий

### **ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА СВОЙСТВЕННО НАЛИЧИЕ**

- 1) тотальной амнезии периода противоправных действий
- 2) частичной амнезии содеянного
- 3) тотальной амнезии периода противоправных действий с ощущением чуждости содеянного и происходящего сразу после совершенных действий (задержание, арест)
- 4) тотальной амнезии периода противоправных действий с ощущением чуждости

### **ДЛЯ СИНДРОМА КАПГРА ХАРАКТЕРНО**

- 1) преобладание псевдогаллюцинаций на фоне бредовых идей (преследования, воздействия) и других психических автоматизмов
- 2) сочетание экспансивного бреда с бредом преследования, слуховыми галлюцинациями и/или психическими автоматизмами, измененным аффектом
- 3) ложное узнавание людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии двойников)
- 4) отчуждение или утрата принадлежности своему «я» собственных психических процессов, сочетающееся с ощущением влияния посторонней силы

### **НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ОБОБЩЕНИЯ, КОНКРЕТНОСТЬ АССОЦИАЦИЙ, НЕПОНИМАНИЕ УСЛОВНОГО СМЫСЛА, ТРУДНОСТИ УСТАНОВЛЕНИЯ ЛОГИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ, ОБСТОЯТЕЛЬНОСТЬ, УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА НЕПОСРЕДСТВЕННОГО И ОПОСРЕДОВАННОГО ЗАПОМИНАНИЯ, КОЛЕБАНИЯ ВНИМАНИЯ ОБРАЗУЮТ \_\_\_\_\_ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС**

- 1) органический
- 2) шизофренический
- 3) невротический, связанный со стрессом
- 4) личностно-аномальный

### **РИСК ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ БОЛЬНЫМИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ УВЕЛИЧИВАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) эмоционально-волевого снижения с утратой способности самостоятельно удовлетворить основные жизненные потребности

- 2) выраженных дефицитарных нарушений со снижением энергетического потенциала
- 3) стойких апато-абулических нарушений
- 4) стойких нарушений поведения и эмоционально-волевой сферы

**ТИПОМ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА, ПРИ КОТОРОМ ДОМИНИРУЮТ МЕТАФИЗИЧЕСКАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ, ВЫЧУРНОЕ СОБИРАТЕЛЬСТВО, СВЕРХЦЕННОЕ ИЗОБРЕТАТЕЛЬСТВО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутистический
- 2) астенический
- 3) неврозоподобный
- 4) гиперстенический

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РЕЗИДУАЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа
- 2) вменяем, в применении принудительных мер медицинского характера не нуждается
- 3) ограниченно вменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра
- 4) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 2) создание профессиональных некоммерческих организаций
- 3) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

**ДЛЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА ТРИАДА ПРОТОПОПОВА**

- 1) парафренного
- 2) депрессивного
- 3) аментивного
- 4) параноидного

**ПРИСОЕДИНЕНИЕ К МОНОТЕМАТИЧЕСКОМУ ПАРАНОЙЯЛЬНОМУ БРЕДУ РЕВНОСТИ ИДЕЙ ОТРАВЛЕНИЯ, ПОРЧИ, КОЛДОВСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) декомпенсации эмоционально неустойчивого расстройства личности пограничного типа
- 2) декомпенсации истерического расстройства личности в инволюционном возрасте
- 3) декомпенсации эмоционально неустойчивого расстройства личности импульсивного типа

4) шизофрении в инволюционном возрасте у женщин

**В СТАТЬЕ 177 ГК РФ НЕ СФОРМУЛИРОВАН**

- 1) психологический критерий
- 2) принцип соответствия медицинского критерия юридическому
- 3) юридический критерий
- 4) медицинский критерий

**ИНЕРТНОСТЬ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ, ЗАСТРЕВАНИЕ, ТУГОПОДВИЖНОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ**

- 1) эпилепсии
- 2) шизофрении
- 3) расстройстве личности
- 4) аффективном расстройстве

**ВЫЯВЛЕННОЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В ФОРМЕ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ ПО МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F10.2
- 2) F10.1
- 3) F15.2
- 4) F11.2

**САМОДРАМАТИЗАЦИЯ, ТЕАТРАЛЬНОСТЬ, ПРЕУВЕЛИЧЕННОЕ ВЫРАЖЕНИЕ ЭМОЦИЙ, ВНУШАЕМОСТЬ, ЛЕГКОСТЬ ВЛИЯНИЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ПОСТОЯННОЕ СТРЕМЛЕНИЕ НАХОДИТЬСЯ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ, ПРИЗНАНИЮ СО СТОРОНЫ ОКРУЖАЮЩИХ ЯВЛЯЮТСЯ КРИТЕРИЯМИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) диссоциального
- 2) зависимого
- 3) эмоционально неустойчивого пограничный тип
- 4) истерического

**СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА НЕ ДОЛЖНЫ**

- 1) превышать легкой степени выраженности
- 2) присутствовать в статусе пациента
- 3) превышать умеренной степени выраженности
- 4) наблюдаться чаще 1 раза в неделю

**С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ПРИОБЩИТСЯ К УПОТРЕБЛЕНИЮ ПАВ ЛИЦО С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВ**

- 1) галлюцинаторных
- 2) неврозоподобных
- 3) психопатоподобных

4) бредовых

### **НАРУШЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ШИЗОФРЕНИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отгороженностью
- 2) заторможенностью
- 3) гримасничаньем
- 4) раздражительностью

### **НАСТУПЛЕНИЕ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) стабилизацией мозговой активности, усилением реактивности нервной системы в целом
- 2) десинхронизацией мозговых процессов, усилением деятельности гормональной системы, повышением чувствительности нервной системы
- 3) усилением активности эндокринных процессов, смещением баланса корко-подкорковых соотношений в сторону преобладания корковых процессов
- 4) десинхронизацией мозговой активности, дисбалансом корко-подкорковых соотношений с преобладанием подкорковых влияний

### **СОГЛАСНО МКБ-10, ГЕБЕФРЕННАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ИМЕЕТ ПЛОХОЙ ПРОГНОЗ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) быстрого развития негативных симптомов
- 2) выраженности нарушений поведения
- 3) нарастания кататонической симптоматики
- 4) стойких галлюцинаторных и бредовых расстройств

### **У ОБВИНЯЕМЫХ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ПАРЦИАЛЬНАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ НЕЗРЕЛОСТЬ, АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА, ВЫРАЖЕННЫЕ ДИСФОРМИИ, ИМПУЛЬСИВНЫЕ МОТИВЫ В ДЕЙСТВИЯХ, НАРУШЕНИЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК ПРЕДПОСЫЛКА**

- 1) «ограниченной вменяемости»
- 2) вменяемости
- 3) невменяемости
- 4) аффекта

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОДНОРОДНЫХ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- 1) данных о динамическом клиническом наблюдении за подэкспертным
- 2) клинико-психопатологического анализа материалов
- 3) экспериментально-психологического исследования подэкспертного
- 4) описания психического состояния подэкспертного

### **ОРГАНИЧЕСКИЙ АМНЕСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА В МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F07.00

- 2) F06.50
- 3) F04.0
- 4) F06.70

**ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У МАТЕРИ \_\_\_\_\_ РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ПОТОМСТВА**

- 1) увеличивает риск
- 2) уменьшает риск
- 3) не влияет на риск
- 4) не изучена как фактор риска

**ЗАДАЧЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психопрофилактика
- 2) психококоррекция
- 3) психодиагностика
- 4) психотерапия

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОВЫШЕННОЙ СКЛОННОСТИ К ФАНТАЗИРОВАНИЮ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) психометрические методы
- 2) стандартизированные опросники
- 3) проективные методы
- 4) методы шкалирования

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие шизофренических симптомов в структуре психоза
- 2) психоз по экзогенному типу
- 3) расстройство эмоций в связи со стрессом
- 4) расстройство поведения в связи со стрессом

**КРАТКОВРЕМЕННАЯ ПРОСТРАНСТВЕННАЯ ДЕЗОРИЕНТИРОВКА БЕЗ ОЧЕРЧЕННОГО ПЕРИОДА УТРАТЫ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) травмы головы, полученной в состоянии алкогольного опьянения
- 2) легкой неосложненной ЧМТ
- 3) ушиба головного мозга в сочетании с травматическим шоком
- 4) повреждения головного мозга, осложненного геморрагическим шоком

**К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) сохранность критики к своему состоянию и наличие установки на лечение
- 2) эмоционально теплое отношение к ребенку
- 3) хронический характер психического расстройства

4) выявление продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя

**ФАКТОРОМ, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение трудоспособности с определением группы инвалидности
- 2) зависимость или злоупотребление психоактивными веществами
- 3) обстоятельность мышления
- 4) выраженное когнитивное снижение

**ДЛЯ ФЕНОМЕНА УТРАТЫ КОНТРОЛЯ ПРИ ИНТЕРНЕТ-АДДИКЦИИ НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) оттягивание завершения работы с сетью
- 2) стремление к пользованию несколькими устройствами сразу
- 3) желание сократить или контролировать время, проведенное в сети
- 4) стремление к сверхактивному использованию сети в начале сетевой активности

**АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ ФЕНОМЕН**

- 1) психопатологический
- 2) психосоциальный
- 3) патопсихологический
- 4) психологический

**ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМИ ФОРМАМИ РЕАГИРОВАНИЯ В СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ У ЛИЦ С ОПР ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) психогенные личностные реакции
- 2) состояния психогенной дезорганизации
- 3) галлюцинаторно-бредовые состояния
- 4) истерические психозы

**К ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ У ЛИЦ, НЕ СТРАДАВШИХ ПРИ ЖИЗНИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение интеллектуально-мнестических функций
- 2) повышенную внушаемость и подчиняемость
- 3) нарушение внимания, восприятия и речевых функций
- 4) нарушение мыслительных процессов и критических способностей

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПЭ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ РЕШЕНИЮ ПОДЛЕЖИТ ВОПРОС**

- 1) может ли гражданин понимать значение своих действий и руководить ими
- 2) страдал ли гражданин психическим расстройством в юридически значимый период
- 3) может ли гражданин понимать значение своих действий и руководить ими лишь

при помощи других лиц

4) представляет ли присутствие гражданина в зале суда опасность для жизни и здоровья окружающих, для жизни и здоровья самого гражданина

### **КОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) затрудненностью психической деятельности с торможением всех психических процессов но с сохранением их первоначального качества
- 2) отсутствием сознания, в том числе – четких границ сознания собственного «я», полной дезинтеграцией психической функции с сохранением чувствительности к сильным раздражителям, сомноленцией (спячка)
- 3) отсутствием сознания (сagus) с отсутствием реакции на внешние раздражители, чувствительности, активных движений
- 4) выраженным нарушением сознания с сохранением собственного «я» и простых элементов психической деятельности, но с потерей их интеграции и необходимого уровня дифференцировки

### **ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ, СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННОГО ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ЯНВАРЯ 2017 Г. № 3Н, ВКЛЮЧАЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕТОДИК, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ПАМЯТИ**

- 1) пяти
- 2) трех
- 3) двух
- 4) четырех

### **ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСОБОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ДЛЯ ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повторность совершения противоправных действий, предусмотренных Особенной частью УК РФ
- 2) агрессия, направленная на медперсонал
- 3) отсутствие приверженности психофармакотерапии
- 4) отсутствие критики к заболеванию с отказом от лечения

### **В ОСНОВЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И ЭПИЛЕПСИИ ЛЕЖИТ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) пароксизмальных состояний
- 2) склонности к дисфорическим реакциям
- 3) явлений психического автоматизма
- 4) неврозоподобных расстройств

### **К КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ ОТНОСИТСЯ ЭКСПЕРТИЗА**

- 1) аффекта
- 2) сделкоспособности

- 3) ограниченной дееспособности
- 4) морального вреда

**УСТАНОВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ТЕКСТА НА ПОБУЖДЕНИЕ АДРЕСАТА К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА ПО ДЕЛАМ О СОДЕЙСТВИИ СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА СОВЕТАМИ, УКАЗАНИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ИНФОРМАЦИИ (СТ. 110.1 УК РФ) И ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ПОБУЖДЕНИЕ К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СПОСОБАХ СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА ИЛИ ПРИЗЫВОВ К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА (СТ. 110.2 УК РФ), ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ СУДЕБНОЙ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) психолого-педагогической
- 2) психолого-психиатрической
- 3) психологической
- 4) психолого-лингвистической

**К СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СОВЕРШЕНИЮ ЛИЦОМ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПОВТОРНЫХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) проживание отдельно от семьи
- 2) длительный период госпитализации в психиатрический стационар
- 3) материальная необеспеченность с жилищно-бытовой неустроенностью
- 4) нетрудоспособность с наличием группы инвалидности

**СОСТОЯНИЕ ПОСЛЕ ПРИСТУПА ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПАРОКСИЗМА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) помрачением сознания
- 2) оглушением
- 3) спутанным сознанием
- 4) ясным сознанием

**ПОЛНАЯ ДЕЗОРИЕНТИРОВКА ВО ВРЕМЕНИ И ПРОСТРАНСТВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) патологического аффекта
- 2) физиологического аффекта
- 3) кумулятивного (накопительного) аффекта
- 4) эмоционального возбуждения, оказавшего существенное влияние на поведение

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ПРОВЕДЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ МОЖЕТ ПОРУЧАТЬСЯ ЛИЦАМ, НЕ РАБОТАЮЩИМ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЭКСПЕРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ТОЛЬКО В ТЕХ СЛУЧАЯХ, КОГДА**

- 1) у этих лиц имеются достаточные специальные знания
- 2) выводы экспертизы, проведенной в государственном экспертном учреждении, представляются необоснованными
- 3) экспертиза назначается обвиняемым в совершении правонарушений малой тяжести



4) экспертиза назначается в отношении несовершеннолетних потерпевших и свидетелей

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ОРГАНИЧЕСКОГО АМНЕСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ГЛУБОКОЕ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПАМЯТИ**

- 1) долговременной
- 2) кратковременной
- 3) механической
- 4) зрительной

**ПРИ АНАЛИЗЕ РОЛИ ЛИЧНОСТНОГО ФАКТОРА В СОВЕРШЕНИИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОЦЕНИВАТЬ**

- 1) переносимость психофармакотерапии и наличие осложнений от ее приема
- 2) степень утраты трудоспособности
- 3) прогрессивность психического расстройства
- 4) особенности построения межличностных связей

**ДЛЯ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА У ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРНО**

- 1) начало заболевания в любом возрасте
- 2) начало заболевания в детском возрасте
- 3) позднее начало
- 4) начало заболевания в юношеском возрасте

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПОТЕРПЕВШИХ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА К ПРОТИВОРЕЧИЯМ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) «нелепицы»
- 2) «описания сюжетной картины»
- 3) «последовательных картинок»
- 4) «классификации предметов»

**ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ФОРМИРУЮЩЕГОСЯ ШИЗОИДНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ В (В ГОДАХ)**

- 1) 14-15
- 2) 7-8
- 3) 3-4
- 4) 10-12

**БРЕД, КВАЛИФИЦИРУЕМЫЙ В РУБРИКЕ F22.0, НОСИТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) субкультуральный
- 2) личностный
- 3) фантазмогорический
- 4) реактивный

**АМПЛИТУДА МЮ-РИТМА В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_ МКВ**

- 1) 100

- 2) 15
- 3) 75
- 4) 50

### **К СИНДРОМАМ ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) обнубиляцию
- 2) онейроид
- 3) бред ревности
- 4) сопор

### **ДЛЯ МАСКИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЙ У ЖЕНЩИН – ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ, ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие сомато-вегетативных расстройств, но только в климактерическом периоде
- 2) наличие сомато-вегетативных расстройств, но только в послеродовом периоде
- 3) отсутствие соматических «масок» при протекании аффективной патологии
- 4) преобладание соматических симптомов

### **ЧАСТОТА ТЕТА-АКТИВНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ГЦ**

- 1) 4-7
- 2) 14-35
- 3) 8-13
- 4) 0,5-3

### **СОСТАВ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОВТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) иной, но с обязательным привлечением одного из членов прежней комиссии
- 2) любой (на усмотрение лица, назначающего комиссию)
- 3) прежний
- 4) иной

### **ДИСФУНКЦИЯ ПРАВОГО ПОЛУШАРИЯ ПРИ СОТРЯСЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) маниакальным возбуждением с агрессией
- 2) продолжительным маниакальным состоянием
- 3) кратковременной гипоманией
- 4) склонностью к тревожно-депрессивным реакциям

### **ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подавленным настроением с сенестопатиями
- 2) четким выполнением всех рекомендаций врача
- 3) стремлением во всем добиться лучшего результата
- 4) суицидальным риском

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ**

## **ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КОРРЕКТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС**

- 1) кто оказывал влияние на принятие подэкспертным решения совершить самоубийство (путем угроз, жестокого обращения и других способов)?
- 2) мог бы несовершеннолетний принять решение о совершении самоубийства, если бы на него не оказывалось давление в виде угроз и унижений?
- 3) какими были мотивы и смыслы несовершеннолетнего в период, предшествовавший самоубийству?
- 4) в каком психическом состоянии находился несовершеннолетний в период, предшествовавший самоубийству?

## **АЛКОГОЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНОЗЫ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ**

- 1) в состоянии алкогольного опьянения
- 2) в первые дни похмельных расстройств
- 3) на 1 стадии синдрома зависимости от алкоголя
- 4) на высоте употребления дозы алкоголя, превышающей привычную

## **ПАТОМОРФОЗ ШИЗОФРЕНИИ ОБУСЛОВЛЕН \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМИ**

- 1) социально-демографическими
- 2) психофармакологическими
- 3) социокультуральными
- 4) индивидуально-психологическими

## **ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ПРИ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ В ПЕРИОД СДЕЛКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психологический
- 2) клинико-психопатологический
- 3) лабораторные исследования
- 4) электрофизиологический

## **ОСОБОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТЬЮ БРЕДА У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ ВКЛЮЧЕНИЕ В БРЕД**

- 1) мнимых соперниц, известных актрис и других популярных людей
- 2) политиков и государственных деятелей, развитие бредовых идей высокого происхождения
- 3) собственных детей
- 4) представителей власти и полицейских

## **В СТРЕМИТЕЛЬНОМ НАРАСТАНИИ СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, К ВАЖНЕЙШЕМУ ФАКТОРУ ОТНОСЯТ**

- 1) жестокое обращение со стороны мужа или сожителя
- 2) плохие бытовые условия проживания
- 3) асоциальное окружение с лицами, имеющими криминальный анамнез
- 4) алкогольную зависимость

## **КОРСАКОВСКИЙ (НЕАЛКОГОЛЬНЫЙ) СИНДРОМ ОТНОСИТСЯ К ОРГАНИЧЕСКИМ**

## **РАССТРОЙСТВАМ**

- 1) психотическим
- 2) амнестическим
- 3) личностным
- 4) аффективным

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НЕТРАВМАТИЧЕСКОЙ ДЕМЕНЦИИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ВИЧ-инфекция
- 2) сосудистая патология
- 3) опухоль мозга
- 4) употребление каннабиноидов

## **ПСИХИЧЕСКИЙ ИНФАНТИЛИЗМ ПО СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА**

- 1) тотальный, парциальный
- 2) органический, психоэндокринный
- 3) конституциональный, соматогенный
- 4) психический, соматогенный

## **К ФАКТОРАМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ СПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАНИНА ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) отсутствие обязательного общего образования или недостаточное владение общеобразовательными школьными навыками
- 2) нарушение способности прогнозировать последствия своих действий
- 3) выявляемая в экспериментально-психологическом исследовании конкретность мышления со сниженной способностью к абстрагированию
- 4) выявляемое в экспериментально-психологическом исследовании снижение объема кратковременной памяти

## **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ РЕШЕНИИ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ**

- 1) конверсионные расстройства
- 2) делирий на фоне деменции
- 3) тревожное расстройство
- 4) соматоформные расстройства

## **ЭМОЦИОНАЛЬНО-ИДЕАТОРНЫЙ НОЗОНЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ РЕАГИРОВАНИЯ ПО В.В. КОВАЛЕВУ ОТНОСИТСЯ К ПЕРИОДУ (В ГОДАХ)**

- 1) 12-16
- 2) 7-12
- 3) 4-10
- 4) 0-3

## **ПОД СОХРАННОЙ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТЬЮ СУБЪЕКТА**

## **ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ ЕГО СПОСОБНОСТЬ**

- 1) осознавать свое процессуальное положение (права и обязанности)
- 2) адаптироваться в психотравмирующих обстоятельствах судебно-следственной ситуации
- 3) выстраивать наиболее перспективную линию защиты в ситуации привлечения к уголовной ответственности
- 4) осуществлять юридически значимые действия в рамках гражданского законодательства

## **ПРИЗНАНИЕ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ СДЕЛКИ СОВЕРШЕННОЙ ПОД ВЛИЯНИЕМ ОБМАНА, УГРОЗЫ, НАСИЛИЯ ИЛИ СТЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_\_ ГК РФ**

- 1) 178
- 2) 30 ч.2
- 3) 177
- 4) 179

## **ПСИХИЧЕСКИЕ АВТОМАТИЗМЫ ВХОДЯТ В СТРУКТУРУ СИНДРОМА**

- 1) Кандинского-Клерамбо
- 2) кататонического
- 3) паранойяльного
- 4) Корсаковского

## **ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ В СООТВЕТСТВИИ С КОНЦЕПЦИЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ОСНОВАНА В ТОМ ЧИСЛЕ НА АНАЛИЗЕ**

- 1) социальных показателей как факторов, свидетельствующих о моральных характеристиках подэкспертного
- 2) социальных показателей как факторов, свидетельствующих об особенностях динамики психических расстройств
- 3) социальных показателей как факторов, свидетельствующих о культуральных характеристиках подэкспертного
- 4) влияния психопатологических расстройств на адаптационные возможности

## **КРИТЕРИЯМИ ВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ФОРМИРУЮЩЕМСЯ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) диссоциальный симптомокомплекс, эмоциональная неустойчивость, аффектогенные типы реагирования в структуре личности
- 2) парциальный психический инфантилизм, дисгармония личностных характеристик, дисфорическая реакция в период правонарушения
- 3) резко очерченная дисгармоничность психики с патологической кризовой симптоматикой, психический инфантилизм с тотальной психической незрелостью всех сфер
- 4) выраженная дисгармоничность психики, патологические кратковременные аффектогенные состояния в период правонарушения

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ, ОТНОШЕНИЙ, СКЛОННОСТИ К ФАНТАЗИРОВАНИЮ ПОТЕРПЕВШИХ ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ**

- 1) тест Беллака
- 2) стандартизированный многофакторный метод исследования личности (СМИЛ)
- 3) методика Эббингауза
- 4) тест Кеттелла

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ В ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ПРИ ОТМЕНЕ СТАЦИОНАРНОГО ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ**

- 1) данные о нарушениях пациентом больничного режима
- 2) формулу общественной опасности
- 3) сведения об инвалидности
- 4) сведения о ближайшем окружении больного

**МНОГОКРАТНОЕ ПОВТОРЕНИЕ ОДНИХ И ТЕХ ЖЕ ПСИХИЧЕСКИХ АКТОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) парамимия
- 2) стереотипия
- 3) эхολалия
- 4) эхопраксия

**К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) запоминание 10 слов, повторение чисел в прямом и обратном порядке, пиктограмму, воспроизведение рассказов
- 2) тест Векслера, таблицы Равена
- 3) классификацию предметов, сравнение понятий, методику Эббингауза, понимание переносного смысла пословиц и поговорок, ассоциативный эксперимент Юнга
- 4) корректурную пробу, счет по Крепелину, отсчитывание, таблицы Шульте

**ДЛЯ ГЕБОИДНОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) вербальный псевдогаллюциноз
- 2) систематизированный парафренный бред
- 3) сформированный интерпретативный бред
- 4) психопатоподобное поведение

**ПРИ ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ КАК**

- 1) искупление мнимой вины
- 2) эмоциональная бесконтрольность
- 3) импульсивные действия
- 4) аффектогенная переоценка своих возможностей

## **В ОТЛИЧИЕ ОТ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ АКЦЕНТУАЦИЯ ХАРАКТЕРА ПРИВОДИТ К**

- 1) избирательной уязвимости лица в отношении неблагоприятных средовых воздействий
- 2) постоянному нарушению социального функционирования в одной из сфер жизни
- 3) постоянному нарушению социального функционирования во всех сферах жизни
- 4) уязвимости лица только в сфере интерперсональных отношений

## **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ДИАГНОСТИКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка динамики психического расстройства
- 2) установление нозологического диагноза
- 3) синдромальная оценка
- 4) квалификация симптомов

## **У ЛИЦ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ АНЭТИЧЕСКИЕ МОТИВЫ КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

- 1) обусловлены вытесняемыми в область бессознательного агрессивными импульсами
- 2) связаны с незнанием этических норм и правил поведения
- 3) возникают в состоянии декомпенсации с анестетической депрессией
- 4) связаны с сознательным игнорированием социальных моральных и правовых норм

## **СОТЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) локальным отеком головного мозга
- 2) генерализованным набуханием мозговой ткани
- 3) очаговым макроструктурным повреждением с субарахноидальным кровоизлиянием
- 4) изменением на клеточном уровне

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛИЧНОСТНОЙ И СИТУАЦИОННОЙ ТРЕВОЖНОСТИ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) Дембо - Рубинштейн
- 2) Спилбергера - Ханина
- 3) Эббингауза
- 4) Шульте

## **ГЕБЕФРЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) старческом
- 2) детском
- 3) юношеском
- 4) зрелом

## **В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМОГО С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ, КОТОРОЕ ОБУСЛОВЛИВАЕТ ФРАГМЕНТАРНУЮ ЛИБО ИСКАЖЕННУЮ ОЦЕНКУ СИТУАЦИИ**

**СОВЕРШЕНИЯ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, СУЖЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ АЛЬТЕРНАТИВНОГО ВЫБОРА ДЕЙСТВИЙ, СНИЖЕНИЕ СПОСОБНОСТИ РЕГУЛИРОВАТЬ ПОВЕДЕНИЕ ВЫНОСИТСЯ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О**

- 1) вменяемости
- 2) «ограниченной вменяемости»
- 3) аффекте
- 4) невменяемости

**ПАРАНОЙЯЛЬНЫЙ СИНДРОМ В РАМКАХ ДИНАМИКИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ В ОТЛИЧИЕ ОТ СХОДНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием аффективной насыщенности бредовых построений
- 2) изменчивостью и нестойкостью бредовых идей
- 3) фантастичностью и яркостью бредовых идей
- 4) конкретностью бредовых построений и связью с реальными событиями

**СМЕШАННАЯ ТРЕВОЖНАЯ И ДЕПРЕССИВНАЯ РЕАКЦИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ РАССТРОЙСТВОМ АДАПТАЦИИ, ДИАГНОСТИРУЕМАЯ В РЯДЕ СЛУЧАЕВ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ С ПСИХОГЕННЫМИ ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ, В МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F43.25
- 2) F43.22
- 3) F06.360
- 4) F32.10

**К ПРИЗНАКУ МЕДИЦИНСКОГО КРИТЕРИЯ «НЕВМЕНЯЕМОСТИ»**

**\_\_\_\_\_ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С СУМЕРЕЧНЫМ ПОМРАЧЕНИЕМ СОЗНАНИЯ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ СТРЕССОВОМ РАССТРОЙСТВЕ, ПРИ КОТОРЫХ ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ ФАКТОР, КАК ПРАВИЛО, АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ**

- 1) слабоумие
- 2) хроническое психическое расстройство
- 3) временное психическое расстройство
- 4) иное болезненное состояние психики

**К ПАРАМЕТРАМ, АНАЛИЗ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМ ПРИ ВЫБОРЕ ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) уровень интеллекта и степень его снижения
- 2) психопатологический механизм совершенного общественно опасного действия, его стойкость
- 3) наличие экзогенно-органических вредностей в анамнезе
- 4) особенности взаимоотношения с родителями в детстве

**УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА, ЧТО ОН НАХОДИТСЯ В ЦЕНТРЕ БОРЬБЫ ДОБРА СО ЗЛОМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) антагонистического



- 2) иного происхождения
- 3) эротического
- 4) сутяжного

**НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ АГРЕССИИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) при длительном обдумывании планов мести
- 2) в связи обидой и злопамятностью
- 3) сразу вслед за прямым оскорблением
- 4) из-за накопления злости и вымещении агрессии на потерпевшего

**К РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ПО ФОРМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) обсессии
- 2) разноплановость
- 3) бредовые идеи
- 4) сверхценные идеи

**АМПЛИТУДА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЛЬТА-АКТИВНОСТИ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ МКВ**

- 1) 50
- 2) 60
- 3) 75
- 4) 100

**ДЛЯ НИВЕЛИРОВАНИЯ ПАРАНОИДНОЙ СИМПТОМАТИКИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОДЭКСПЕРТНОМУ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН**

- 1) сонапакс
- 2) феназепам
- 3) неулептил
- 4) трифтазин

**БРЕДОВЫЕ ИДЕИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПОНИЖЕННОЙ САМООЦЕНКОЙ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) персекуторными
- 2) экспансивными
- 3) примитивными
- 4) депрессивными

**РАССТРОЙСТВО, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПРЕОБЛАДАНИЕМ ПЕРВИЧНОГО БРЕДА ПРЕСЛЕДОВАНИЯ И/ИЛИ НА ФОНЕ ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЙ И ДРУГИХ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ, ЕСТЬ**

- 1) парафрения
- 2) параноид
- 3) паранойя
- 4) сверхценная идея

### **ПРИ НАЛИЧИИ СИНДРОМА АМЕНЦИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паранойяльный бред преследования
- 2) состояние зачарованности красочными видениями
- 3) быстрая эмоциональная истощаемость
- 4) выраженный маниакальный аффект

### **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА МОГУТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ ОБВИНЯЕМОМУ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ПРИ ОБОСНОВАНИИ В ЭКСПЕРТНОМ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДВУХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ**

- 1) тяжкое общественно опасное деяние и «ограниченная вменяемость»
- 2) средней тяжести общественно опасное деяние и невменяемость
- 3) «ограниченная вменяемость» и обязательное участие защитника
- 4) «ограниченная вменяемость» и опасность для себя и других лиц

### **ОГЛУШЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) выраженным нарушением сознания с сохранением собственного «я» и простых элементов психической деятельности, но с потерей их интеграции и необходимого уровня дифференцировки
- 2) затрудненностью психической деятельности с торможением всех психических процессов но с сохранением их первоначального качества
- 3) отсутствием сознания, в том числе – четких границ сознания собственного «я», полной дезинтеграцией психической функции с сохранением чувствительности к сильным раздражителям, сомноленцией (спячка)
- 4) отсутствием сознания (сagus) с отсутствием реакции на внешние раздражители, чувствительности, активных движений

### **ВАРИАНТОМ ПАРАФРЕННОГО ЭТАПА ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ \_\_\_\_\_ ПАРАФРЕНИЯ**

- 1) кататоническая
- 2) экспансивная
- 3) конфабуляторная
- 4) псевдогаллюцинаторная

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РЕШАЕТСЯ ВОПРОС ОБ ИХ СПОСОБНОСТИ**

- 1) понимать и осознавать значение своих действий, руководить ими и прогнозировать их последствия
- 2) оценить характер и значение действий обвиняемого, оказывать сопротивление и самостоятельно осуществлять право на защиту
- 3) осознавать фактический характер и общественную опасность совершенных в отношении них противоправных действий
- 4) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания

### **Е. РОPPER ОПРЕДЕЛЯЛ ШИЗОФРЕНИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ КАК**

- 1) стресс-провоцированный острый транзиторный полиморфный психоз
- 2) острое и транзиторное психотическое расстройство
- 3) реактивный психоз
- 4) острую реакцию на стресс

**ПТСР РАЗВИВАЕТСЯ В ОТВЕТ НА \_\_\_\_\_ СТРЕССОГЕННОЕ СОБЫТИЕ**

- 1) острое или хроническое
- 2) острое
- 3) хроническое
- 4) длительное

**СОВЕРШЕНИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИЗНАСИЛОВАНИЯ И НАСИЛЬСТВЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА) В ОТНОШЕНИИ БЕЗЗАЩИТНОГО ИЛИ БЕСПОМОЩНОГО ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обстоятельством, смягчающим наказание
- 2) отягчающим обстоятельством
- 3) основанием для признания невменяемым
- 4) признаком состава преступления

**В ПАТОГЕНЕЗЕ ШИЗОФРЕНИИ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА**

- 1) липидов
- 2) белков
- 3) нейротрансмиттеров
- 4) минеральных веществ

**ПСИХИЧЕСКАЯ ИЛИ ФИЗИЧЕСКАЯ ТРАВМА, ВЫЗВАННАЯ ПТСР**

- 1) может быть субъективно незначительной
- 2) исключительна для личности
- 3) постепенно субъективно утяжеляется
- 4) зависит от близости фронта и боевых действий

**СОЧЕТАНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ И ВЫЗВАННОЙ ЕЮ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЛИЧНОСТИ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДИКТОРОМ**

- 1) возникновения и развития когнитивных расстройств
- 2) возникновения и развития аффективной патологии
- 3) повышения уровня агрессивности
- 4) возникновения и развития аффективной (депрессивной) патологии

**СОСТОЯНИЕ БРЕДА С СЕНСОРНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ФОРМЕ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ И/ИЛИ ВЕРБАЛЬНЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ**

- 1) Кандинского-Клерамбо
- 2) парананоидный
- 3) галлюциноза

4) галлюцинаторно-параноидный

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЛЕНИЯ В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) аналогии
- 2) таблицы Шульце
- 3) тематический апперцептивный тест
- 4) проба Бурдона

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ВНИМАНИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) пробу отсчитывание
- 2) исключение предметов
- 3) сравнение понятий
- 4) классификацию предметов

**СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- 2) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 3) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 4) рекомендуемое штатное расписание структурных подразделений медицинской организации

**РЕОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ (РЭГ) ПОЗВОЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) регистрировать электрическую активность
- 2) выявлять смещение срединных структур
- 3) определять тонус и кровообращение в сосудах
- 4) оценивать кровообращение в магистральных артериях

**НЕПРЕРЫВНЫЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ В МКБ 10 КАК**

- 1) F20.x0
- 2) F20.x1
- 3) F20.x2
- 4) F20.x3

**ИСТОЩАЕМОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ С ГИПЕРЕСТЕЗИЕЙ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК**

- 1) астенический синдром
- 2) депрессивный синдром
- 3) снижение энергетического потенциала

4) эмоционально неустойчивое расстройство личности

### **К КАТЕГОРИИ «ИНОГО БОЛЕЗНЕННОГО СОСТОЯНИЯ ПСИХИКИ» ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ ОТНЕСЕНО СОСТОЯНИЕ**

- 1) выраженного эмоционально-волевого дефекта
- 2) постпроцессуальной психопатизации личности
- 3) кататонического ступора или возбуждения
- 4) грубого психопатоподобного изменения личности

### **ДЛЯ ПОТЕРПЕВШИХ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА КАК СВИДЕТЕЛЕЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) эйдетическое запоминание и точное описание событий
- 2) полное воспроизведение внутренней стороны событий
- 3) вытеснение психотравмирующих воспоминаний
- 4) пространственные и временные смещения при описании событий

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИВАТЬ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) ориентироваться на местности
- 2) к общению
- 3) преодолевать трудности
- 4) рассмешить собеседника

### **ПОРАЖЕНИЯ НА УРОВНЕ НИЖНЕГО СТВОЛА (ПРОДОЛГОВАТЫЙ МОЗГ И МОСТ) ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) низкоамплитудными ЭЭГ или высокоамплитудными альфа-колебаниями
- 2) высокоамплитудными тета-колебаниями
- 3) высокоамплитудными дельта-колебаниями
- 4) высокоамплитудной гамма-активностью

### **ОТЛИЧИЕМ ПОСМЕРТНОЙ СПЭ ОТ ОЧНОЙ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) показаний свидетелей
- 2) медицинской документации
- 3) субъекта исследования
- 4) видеозаписей

### **БОЛЬНЫЕ С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА В ХОДЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИЗНАЮТСЯ «НЕВМЕНЯЕМЫМИ» (СТ.21 УК РФ) ПРИ СОВЕРШЕНИИ ПРАВОНАРУШЕНИЯ**

- 1) в состоянии психоза
- 2) в нерезко выраженном астено-депрессивном состоянии
- 3) вне психотического состояния
- 4) в инициальной стадии заболевания

**ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) ФЗ РФ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений»
- 2) ФЗ РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 3) ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»
- 4) ФЗ РФ «О государственной гражданской службе и охране здоровья граждан»

**ПРИ ПАТЕТИЧЕСКОМ КАТАТОНИЧЕСКОМ ВОЗБУЖДЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ НЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) пуэрильность
- 2) мутизм
- 3) беспричинный смех
- 4) гримасничанье и кривлянье

**СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ОСТРОЕ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ПСИХОТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ОТВЕЧАЮЩИЕ КРИТЕРИЯМ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСИТЕЛЬНО СТАБИЛЬНЫ, И ИХ МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 3

**ДИАГНОЗ «ПРОСТОЙ ТИП ШИЗОФРЕНИИ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F20.0
- 2) F20.6
- 3) F20.1
- 4) F20.4

**ОЩУЩЕНИЕ ЧУЖДОСТИ МЫСЛЕЙ, ОТЧУЖДЕНИЯ ВСЕХ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) астенического
- 2) Кандинского-Клерамбо
- 3) дереализации
- 4) деперсонализации

**СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ШИЗОФРЕНИЯ» ДОСТАТОЧНО ОДНОГО ЧЕТКОГО СИМПТОМА В ВИДЕ**

- 1) кататонических расстройств
- 2) уплощения или неадекватности эмоциональных реакций
- 3) прерывания мыслительных процессов
- 4) вкладывания или отнятия мыслей

**ОТЛИЧИЕМ ГЕБЕФРЕННОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ ПРИ НЕПРЕРВНОМ ТЕЧЕНИИ И**

### **ЭПИЗОДИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие кататонических расстройств
- 2) наличие симплекс-синдрома
- 3) более позднее начало при отсутствии дизонтогенеза
- 4) более раннее начало с наличием дизонтогенеза задержанного типа в доманифестном периоде

### **СИМПТОМОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ТЕЛУ ПРИ ТРЕВОГЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднение дыхания
- 2) онемение
- 3) ощущение покалывания
- 4) потливость

### **СТАЦИОНАРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОТЕРПЕВШЕМУ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНА ТОЛЬКО**

- 1) в случае вынесения судом решения о помещении в стационар
- 2) с его (либо законного представителя) согласия
- 3) с санкции прокурора
- 4) по его ходатайству либо ходатайству законного представителя

### **ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СО СТАБИЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ, С ПОЛНОЙ РЕМИССИЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 2) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным
- 3) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 4) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

### **РЕКУРРЕНТНЫЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) тенденцией к систематизации и инкапсулированию бредовой симптоматики
- 2) выраженными изменениями личности с быстрым формированием конечного состояния
- 3) отчетливыми аффективными расстройствами, часто биполярного характера
- 4) высоким удельным весом бредовых и галлюцинаторных расстройств в приступе

### **ПРИ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) психоорганический синдром
- 2) интеллектуально-мнестический дефицит
- 3) синдром психического автоматизма

4) синдром расстройства влечений

**СИНДРОМОМ, НАРУШАЮЩИМ АКТУАЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПОВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расстроенного сознания
- 2) астенический
- 3) невротоподобный
- 4) паранойяльный

**К ФАКТОРАМ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИМ НА ПСИХИЧЕСКОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) единодушие родителей в вопросах воспитания ребенка
- 2) возможность общения с родителем, проживающим отдельно, если ранее ребенок был к нему привязан
- 3) ухудшение качества родительства в связи с разводом
- 4) сохранение связей с эмоционально-поддерживающим окружением

**ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ БОЛЕЗНИ ПИКА ХАРАКТЕРНО**

- 1) критическое отношение к болезни
- 2) наличие очаговой неврологической симптоматики
- 3) прогрессирование мнестических нарушений
- 4) изменение личностных черт

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА, РАНЕЕ ПРИЗНАННОГО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПОСОБНЫМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) не проводится
- 2) проводится медицинским психологом по назначению врача-судебно-психиатрического эксперта
- 3) проводится врачом-судебно-психиатрическим экспертом
- 4) является обязательным

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОГО СТАТУСА ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, СУД РАССМАТРИВАЕТ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УЧАСТИЕМ**

- 1) представителя ПНД, в котором гражданин наблюдается
- 2) самого гражданина
- 3) родителей, детей или иных близких родственников гражданина, которые могут сообщить сведения о его социальном функционировании
- 4) врача-судебно-психиатрического эксперта, участвовавшего в экспертизе

**У ЖЕНЩИН МЕХАНИЗМ РАЗРЯДА ДЛИТЕЛЬНОГО АФФЕКТИВНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ПО ТИПУ «ПОСЛЕДНЕЙ КАПЛИ» В ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ ОПИСЫВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) патологическом опьянении, простом алкогольном опьянении, атипичном



опьянении

- 2) патологическом просоночном состоянии и физиологическом аффекте
- 3) патологическом опьянении и простом алкогольном опьянении
- 4) реакциях короткого замыкания

**У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМИ ЗНАЧИМОГО ВЛИЯНИЯ НА УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНУЮ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бредовые расстройства
- 2) аффективные нарушения
- 3) личностные особенности
- 4) легкие когнитивные нарушения

**ПРИ ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ У ЛИЦА СО СМЕШАННЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ КРИТЕРИЕМ «ОГРАНИЧЕННОЙ» УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ (СТ. 51 УПК РФ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коморбидный синдром зависимости от опиоидов
- 2) обвинение в тяжком преступлении
- 3) перенесенный в прошлом алкогольный делирий
- 4) высокая вероятность возникновения состояний декомпенсации

**ОГРАНИЧЕННО ВМЕНЯЕМОМУ ЛИЦУ С ОПР МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В**

- 1) амбулаторных условиях
- 2) стационарных условиях общего типа
- 3) стационарных условиях специализированного типа
- 4) стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ АФФЕКТА (ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕГО СИЛЬНОГО ДУШЕВНОГО ВОЛНЕНИЯ) У ОБВИНЯЕМОГО В ВОЗРАСТЕ 14-15 ЛЕТ СУД МОЖЕТ**

- 1) смягчить наказание в соответствии со ст. 61 УК РФ
- 2) признать обвиняемого невменяемым в соответствии со ст. 21 УК РФ
- 3) квалифицировать состав преступления по ст. 107 или 113 УК РФ
- 4) освободить его от уголовной ответственности

**К ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ СИНКОПАЛЬНЫХ ПРИСТУПОВ ОТНОСЯТ**

- 1) стресс, физическую нагрузку
- 2) фотостимуляцию, гипервентиляцию
- 3) гиподинамию, гиперкалиемию
- 4) длительные психогенные факторы

**СОГЛАСНО РОССИЙСКОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ ВИКТИМНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ**

- 1) не является обстоятельством, смягчающим вину обвиняемого

- 2) является обстоятельством, смягчающим вину обвиняемого
- 3) является обстоятельством, смягчающим вину обвиняемого, при условии, что судебная экспертиза докажет факт виктимности потерпевших
- 4) является обстоятельством, смягчающим вину обвиняемого, при условии, что судебная экспертиза опровергнет факт виктимности потерпевших

### **ДИНАМИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) типа течения шизофренического процесса
- 2) актуальности психотравмирующей ситуации
- 3) преморбидных личностных особенностей
- 4) выраженности негативного симптомокомплекса

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) перенесенные экзогенно-органические вредности
- 2) расстройства мышления в виде резонерства и разорванности
- 3) психопатоподобные нарушения
- 4) нарушения мнестических процессов

### **ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОСТИКИ ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, ВЫЗВАННОГО УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПАВ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ДОСТОВЕРНЫХ ДАННЫХ О ФАКТЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ, СРОКОМ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ДО НАЧАЛА РАЗВИТИЯ РАССТРОЙСТВА**

- 1) 3 дней
- 2) 1 недели
- 3) 4 недель
- 4) 2 недель

### **ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ, СВЯЗАННЫХ С НАЗНАЧЕНИЕМ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМУ ЭКСПЕРТУ НЕОБХОДИМО**

- 1) провести анализ приверженности подэкспертного приему поддерживающей психофармакотерапии
- 2) проанализировать наличие у подэкспертного риска ауто- и гетероагрессивного поведения
- 3) оценить связь имеющегося у подэкспертного психического расстройства с возможностью причинения им иного существенного вреда, либо с опасностью для себя или других лиц
- 4) определить наличие противопоказаний для назначения принудительного лечения

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ МАНИАКАЛЬНО-БРЕДОВОГО СОСТОЯНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) натрия хлорида и азалептина

- 2) карбоната лития и галоперидола
- 3) вальпроевой кислоты и хлорпротиксена
- 4) карбамазепина и феназепам

### **СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗНАНИЯ В ПСИХОЛОГИИ ИСПОЛЗУЮТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНЫХ КОМПЛЕКСНЫХ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗ**

- 1) нарколого-психиатрических
- 2) психиатрическо-медицинских
- 3) сексолого-психиатрических
- 4) психолого-психиатрических

### **РЕШЕНИЕ О НЕДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ КОНЕЧНОЙ СТАДИИ ЧАЩЕ СВЯЗАНО С**

- 1) соматоформными расстройствами
- 2) интеллектуально-мнестическим снижением
- 3) криминальным анамнезом
- 4) эмоционально-волевыми нарушениями

### **КАКИЕ ВИДЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА НАЗНАЧАЮТСЯ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ?**

- 1) все виды
- 2) все виды за исключением принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) только принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 4) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях и принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа

### **СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ**

- 1) монотематического бреда или систематизированного политематического бреда
- 2) бредового варианта синдрома психического автоматизма
- 3) систематизированного бреда воздействия
- 4) бреда воображения

### **В СОСТОЯНИИ СУМЕРЕЧНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ У БОЛЬНОГО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) спокойная безучастная созерцательность
- 2) обстоятельность и детализация в изложении жалоб
- 3) скрупулезная тактичность в межличностных отношениях
- 4) вспышки бессмысленной агрессии

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО**

### **ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) отсутствие приверженности к лечению психического расстройства
- 2) выраженное обсессивно-компульсивное расстройство с нарушением адаптации
- 3) эмоционально-волевое снижение с нарушением социальной адаптации
- 4) прогрессирование интеллектуального снижения с нарастанием социальной дезадаптации, беспомощности

### **ПРИ НАЛИЧИИ СИНДРОМА ОГЛУШЕНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вспыльчивость и нетерпимость в общении
- 2) ослабление эмоциональных реакций
- 3) повышение тревожности и ажитация
- 4) речевой напор и тенденция к монологу

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ВНИМАНИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) кубики Линка
- 2) доску Сегена
- 3) таблицы Шульте
- 4) кубики Кооса

### **ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие глубоких астенических состояний с истощаемостью психических процессов на фоне дисгармонически протекающего пубертатного криза
- 2) отставленная или затяжная негативная фаза пубертатного криза с задержанным или асинхронным развитием
- 3) остаточные умеренно выраженные психические нарушения с гипердинамическими расстройствами и явлениями эпилептиформного синдрома
- 4) остаточные умеренно выраженные психические нарушения с явлениями психопатоподобных расстройств

### **АМЕНТИВНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) сверхбодрости и ясности сознания
- 2) потребности в общении
- 3) симптомов оглушенности
- 4) амнестических нарушений

### **ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

3) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра

4) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

### **ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ СВОЙСТВЕННО**

1) включение в клиническую картину реактивного психоза шизофренических симптомов

2) развитие психотического состояния, ассоциированного со стрессом

3) развитие типичного эндогенного психоза

4) развитие расстройства адаптации

### **ПРИВЛЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГА К УЧАСТИЮ В ПРОЦЕССУАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЯХ В ПОРЯДКЕ, УСТАНОВЛЕННОМ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНЫМ КОДЕКСОМ, ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ВОПРОСОВ ЭКСПЕРТУ, А ТАКЖЕ ДЛЯ РАЗЪЯСНЕНИЯ СТОРОНАМ И СУДУ ВОПРОСОВ, ВХОДЯЩИХ В ЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ КОМПЕТЕНЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ**

1) судебного эксперта

2) специалиста

3) медицинского психолога

4) консультанта-психолога

### **ВАЖНЕЙШИМ ЭТАПОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИСТЕРИЧЕСКИХ И ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) магнитно-резонансная томография в ангиорежиме

2) доплерографическое исследование

3) компьютерная томография

4) видео-электроэнцефалографический мониторинг

### **БЛИЗНЕЦОВЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ**

1) оценивает вклад наследственных факторов в этиологию психических расстройств, определяет конкордантность

2) изучает хромосомный набор – число хромосом, особенности их строения

3) исследует распространение отдельных генов и хромосомных аномалий в популяциях

4) анализирует родословную пациента, позволяет установить тип наследования заболевания

### **ДЛЯ ТИПИЧНОГО СОСТОЯНИЯ АБСАНСА ХАРАКТЕРНО**

1) развитие судорожного состояния

2) кратковременное выключение сознания

3) неконтролируемое употребление спиртных напитков

4) неконтролируемое выкрикивание бранных слов

## **ФАБУЛА БРЕДА ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) тенденцией к усложнению при нарастании дефицитарных расстройств
- 2) фантастичностью, нелепостью
- 3) конкретностью, связью с реальной ситуацией
- 4) изменчивостью и нестойкостью

## **УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С ДЕФИЦИТАРНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ МЫШЛЕНИЯ В ВИДЕ ПАРАЛОГИЧНОСТИ, РАЗНОПЛАНОВОСТИ, ТАНГЕНЦИАЛЬНОСТИ С ИСКАЖЕННЫМ ПОНИМАНИЕМ УСЛОВНЫХ СМЫСЛОВ И ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПОЛИСЕМАНТИЗМОМ**

- 1) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 2) полностью нарушена
- 3) не может быть установлена
- 4) полностью сохранна

## **ОСОБЕННОСТЯМИ ВОСПРИЯТИЯ ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ ЛИЧНОСТНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) иллюзорность восприятия, ощущение присутствия третьей силы при сохранении критичности
- 2) зрительные галлюцинации и иллюзии при отсутствии критического отношения к ним
- 3) дереализационные расстройства при отсутствии критического отношения к ним
- 4) онейроидные переживания при отсутствии критического отношения к ним

## **ПСИХОПАТОПОДОБНЫЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нозоспецифичным для расстройств шизофренического спектра
- 2) нозоспецифичным для умственной отсталости
- 3) нозоспецифичным для расстройств аффективного спектра
- 4) нозологически нейтральным

## **В СЛУЧАЕ, КОГДА БОЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ УТВЕРЖДАЕТ, ЧТО ПРЕВРАЩАЕТСЯ В ЖИВОТНОЕ ИЛИ НЕОДУШЕВЛЕННЫЙ ПРЕДМЕТ, СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ У НЕГО БРЕДА**

- 1) величия
- 2) отрицательного двойника
- 3) метаморфозы
- 4) особого предназначения

## **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ЛИЦА С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О**

- 1) ограниченной дееспособности
- 2) отсроченном проведении экспертизы
- 3) недееспособности

4) дееспособности

### **ВОСПРИЯТИЕ БЕЗ ОБЪЕКТА (МНИМОЕ ВОСПРИЯТИЕ) ЕСТЬ**

- 1) иллюзия
- 2) аутометаморфопсия
- 3) галлюцинация
- 4) метаморфопсия

### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ (ПО ПОКАЗАНИЯМ) ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) исследование крови на токсоплазмоз; аудиограмма; вирусологическое исследование; гормональное исследование; цитогенетическое исследование (кариотипирование); компьютерная томография головного мозга; магнитно-резонансная томография; ультразвуковая доплерография сосудов мозга
- 2) общий клинический анализ крови; биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, аланин-аминотрансфераза, аспартат-аминотрансфераза, тимоловая проба, мочевины, протромбин); содержание сахара в крови, анализ крови на реакцию Вассермана, анализ крови на вирус иммунодефицита человека
- 3) рентгенография черепа; электроэнцефалография (ЭЭГ); реоэнцефалография (РЭГ); эхоэнцефалография (ЭхоЭГ)
- 4) исследование крови; общий клинический анализ мочи; анализ мазка из зева и носа на дифтерийную палочку; рентгеноскопия; исследование глазного дна, электрокардиограмма

### **БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО (F22.0) СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) паранойяльной шизофренией с сенситивным бредом отношения
- 2) параноидным расстройством личности
- 3) паранойей
- 4) поздней парафренией

### **ДЛЯ ПОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРИ ПРОСТОМ АЛКОГОЛЬНОМ ОПЬЯНЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) психофизическое истощение с невозможностью контакта с окружающими
- 2) терминальный сон и психофизическое истощение с невозможностью контакта с окружающими
- 3) болезненная прострация с отсутствием всяких попыток сопротивления при задержании
- 4) побег, сокрытие, сопротивление

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ДИНАМИКИ ШИЗОФРЕНИИ С ГЕБОИДНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ШИЗОФРЕНИЯ С**

- 1) непрерывным течением и неполной ремиссией
- 2) непрерывным течением и длительно сохраняющимся гебоидным синдромом
- 3) приступообразным течением, неполной ремиссией, послаблением гебоидных расстройств

4) приступообразным течением и полным исчезновением гебоидных расстройств в ремиссии

**ПРИ НАЛИЧИИ СВЕДЕНИЙ О СОВЕРШЕНИИ ГРАЖДАНИНОМ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО РЕШАЕТСЯ ВОПРОС О ЕГО НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ, ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ ДЕЙСТВИЙ (СДЕЛОК), ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЗАПРАШИВАТЬ**

- 1) характеристику с места жительства и места последней работы
- 2) дело освидетельствования в Бюро медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- 3) только недостающую медицинскую документацию из психиатрических стационаров
- 4) документы, подтверждающие совершение данных сделок

**МЕРА ПРЕСЕЧЕНИЯ В ВИДЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПОД СТРАЖУ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, НЕ ДОСТИГШЕГО 16 ЛЕТ, ЕСЛИ ОН СОВЕРШИЛ ПРЕСТУПЛЕНИЯ**

- 1) небольшой и средней тяжести впервые
- 2) только небольшой тяжести
- 3) небольшой и средней тяжести
- 4) любой тяжести впервые

**К ЛИЧНОСТНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ, ОТНОСЯТ**

- 1) способность к эмпатии
- 2) стойкую утрату трудоспособности
- 3) низкий уровень агрессивности
- 4) отсутствие чувства сопереживания

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПОСМЕРТНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ НАЗНАЧАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ**

- 1) письменного ходатайства руководителя экспертного учреждения
- 2) наличия противоречий в экспертных выводах первичной экспертизы
- 3) появления дополнительных данных
- 4) наличия сомнений в достоверности при проведении первичной экспертизы

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПСИХОПАТОПОДОБНОГО СИНДРОМА ПРИ НЕПРЕРЫВНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ ШИЗОФРЕНИИ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ СОВЕРШЕНИЕ**

- 1) краж и правонарушений, связанных с изготовлением, хранением и сбытом наркотических препаратов
- 2) обдуманных и корыстных правонарушений в группе соучастников
- 3) жестоких и безмотивных убийств
- 4) обдуманных и корыстных правонарушений в группе лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами

**КРИТЕРИЯМИ РЕКОМЕНДАЦИИ НОРМЫ «ОГРАНИЧЕННОЙ» УГОЛОВНО-**



**ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ (СТ. 51 УПК РФ) ПРИ УМЕРЕННОМ ДЕПРЕССИВНОМ ЭПИЗОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) расстройства сна
- 2) суточные колебания настроения
- 3) бредовые идеи самообвинения
- 4) идеи малоценности и самоуничужения

**СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВАРИАНТА НЕПРЕРЫВНОТЕКУЩЕЙ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) простого
- 2) юношеского злокачественного
- 3) параноидного
- 4) малопрогредидентного

**ДЛЯ БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ БРЕД**

- 1) индуцированный
- 2) политематический
- 3) интерперетативный
- 4) эротоманический

**КРИМИНАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИН ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) изменение присущих женщинам ценностных ориентаций
- 2) корыстные наклонности и склонность к аферам и финансовым махинациям
- 3) склонность к риску и авантюрам, стремление к самоутверждению и лидерским позициям
- 4) тяжелое экономическое и финансовое положение, отсутствие работы

**К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) зависимость от психоактивных веществ
- 2) выраженная обсессивно-фобическая симптоматика
- 3) апато-абулическая симптоматика с нарушением способности к самообслуживанию
- 4) интеллектуальное снижение с социальной дезадаптацией, беспомощностью

**НАРУШЕНИЯ ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ \_\_\_\_\_ ФАЗЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА**

- 1) первой
- 2) второй
- 3) четвертой
- 4) третьей

**АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ ПАВ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) ремиссионного течения

- 2) острой интоксикации
- 3) психической зависимости
- 4) физической зависимости

### **ОТСУТСТВИЕ ИНТЕГРАТИВНЫХ ОТВЕТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) аффекта
- 2) ограниченной вменяемости
- 3) ограниченной дееспособности
- 4) способности давать показания

### **К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮТ НЕСПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ОТНОСЯТ**

- 1) умственную отсталость легкой степени с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения
- 2) деменцию при болезни Пика со злокачественным течением
- 3) органическое тревожное расстройство в связи со смешанными заболеваниями
- 4) депрессивный эпизод средней степени с соматическими симптомами

### **БИОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПТСР В ОТЛИЧИИ ОТ ТАКОВЫХ ПРИ РЕАКТИВНОЙ ДЕПРЕССИИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) уровень кортикотропин-высвобождающего фактора при указанных расстройствах не отличается
- 2) при ПТСР повышена секреция кортизола и снижена секреция катехоламинов в моче
- 3) при ПТСР более активная реакция на тест подавления дексаметазона
- 4) уровень катехоламинов в мозге достоверно не отличается

### **ВЫХОД ИЗ ОСТРОГО ГАЛЛЮЦИНАТОРНОГО ПРИСТУПА ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием аффективных расстройств
- 2) полной редукцией галлюцинаторных расстройств
- 3) полной критикой к перенесенному психозу
- 4) неполной критикой к перенесенному психозу и остаточными галлюцинаторными расстройствами

### **РАССТРОЙСТВО САМОСОЗНАНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ОЩУЩЕНИЕМ ИЗМЕНЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) метаморфопсия
- 2) синестезия
- 3) аутометаморфопсия
- 4) полиэстезия

### **СМЕЩЕННАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ АГРЕССИИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) в связи с вымещением злости на совершенно случайных людях
- 2) при непосредственной реакции на оскорбление
- 3) из-за длительного накопления злости, аффективной ригидностью
- 4) при побуждении к гетероагрессивным действиям

### **ДИФФЕРЕНЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТОВ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трехфазная динамика
- 2) помрачение сознания
- 3) психотравмирующий повод
- 4) кратковременный характер

### **В ИНТЕГРАТИВНОЙ ТЕОРИИ ПАТОГЕНЕЗА ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ ГЛАВНАЯ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ ЗАВИСИМОСТИ ОТВОДИТСЯ**

- 1) особенностям поведения
- 2) биологическим механизмам
- 3) социальным факторам
- 4) реакции людей из ближайшего окружения аддикта

### **В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ ПРОТЕКТИВНЫМ ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА ПОСЛЕДСТВИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрыв с эмоционально-поддерживающим окружением
- 2) рождение сиблингов
- 3) возможность общения с родителем, проживающим отдельно, если ранее ребенок был к нему привязан
- 4) высокий уровень конфликта между родителями, проявляющийся эмоциональной напряженностью и взаимной агрессией

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕКОРРЕКТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС, СОДЕРЖАЩИЙ ФОРМУЛИРОВКУ О ТОМ, ЧТО**

- 1) имеется ли причинно-следственная связь между действиями обвиняемого и психическим состоянием потерпевшего в период, предшествовавший самоубийству
- 2) в каком психическом состоянии находился несовершеннолетний в период, предшествовавший самоубийству
- 3) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего, могли ли они способствовать совершению самоубийства
- 4) мог ли несовершеннолетний в момент совершения самоубийства осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими

### **ПАРАНОИДНУЮ ШИЗОФРЕНИЮ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО ТИПА ТЕЧЕНИЯ СО СТАБИЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) физиологическим аффектом
- 2) шизоаффективным расстройством

- 3) интоксикационным психозом
- 4) хроническим бредовым расстройством

### **ПРЕИМУЩЕСТВАМИ АМБУЛАТОРНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возможность продолжительного наблюдения за подэкспертным
- 2) быстрота проведения
- 3) возможность проведения необходимой фармакотерапии
- 4) возможность проведения глубокого обследования с использованием экспериментально-психологических и параклинических методов

### **АПАТО-АБУЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ БОЛЕЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ**

- 1) прогредиентной шизофрении
- 2) биполярного аффективного расстройства
- 3) рекуррентного депрессивного расстройства
- 4) циклотимии

### **ЦЕЛЮ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ЛИЦА, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО ИСПОЛНЯЕТСЯ ПРИНУДИТЕЛЬНАЯ МЕРА МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О НАЛИЧИИ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ В СУД О/ОБ**

- 1) выписке больного из психиатрического стационара
- 2) освобождении от отбывания наказания вследствие отсутствия потенциальной общественной опасности
- 3) прекращении применения или об изменении такой меры
- 4) оформлении в психоневрологический интернат

### **ПОПЫТКИ ПАЦИЕНТА С МУТИЗМОМ ОТВЕЧАТЬ НА ВОПРОСЫ В ТОТ МОМЕНТ, КОГДА СПРАШИВАЮЩИЙ ПРЕРЫВАЕТ ОБЩЕНИЕ, УХОДИТ ИЛИ ОТВОРАЧИВАЕТСЯ СВОЙСТВЕННЫ СИМПТОМУ**

- 1) Йончева
- 2) Клейста
- 3) Стенгеля
- 4) Сегла

### **ИЗМЕНЕНИЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ОПР В СВЯЗИ С ПРИСОЕДИНЕНИЕМ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ ЧАЩЕ**

- 1) проявляется сменой прогредиентных форм резидуальными
- 2) проявляется нарастанием прогредиентности ОПР
- 3) не наблюдается
- 4) проявляется снижением прогредиентности ОПР

### **ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ, СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННОГО ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ЯНВАРЯ 2017 Г. № 3Н, ВКЛЮЧАЕТ НЕ МЕНЕЕ**

**\_\_\_\_\_ МЕТОДИК, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОНСТРУКТИВНОГО ПРАКСИСА, ОБУЧАЕМОСТИ**

- 1) пяти
- 2) трех
- 3) двух
- 4) четырех

**НАЛИЧИЕ АФФЕКТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) возможно только как коморбидное состояние
- 2) допускается при данном диагнозе
- 3) является обязательным условием постановки данного диагноза
- 4) указывает на необходимость смены диагноза

**ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) остаточную шизофрению
- 2) ремиссию шизофрении
- 3) одноприступную шизофрению
- 4) бедную симптомами шизофрению

**К ПАРАМЕТРАМ ОБОСНОВАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ОТНОСИТСЯ УКАЗАНИЕ НА НАЛИЧИЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО**

- 1) особой опасности для общества
- 2) тенденции к асоциальному образу жизни
- 3) галлюцинаторно-бредовой симптоматики
- 4) выраженных дефицитарных нарушений в виде когнитивного снижения, апато-абулической симптоматики

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ЗАПОМИНАНИЯ В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) отсчитывание
- 2) пиктограмма
- 3) 10 слов
- 4) классификация

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ С \_\_\_\_\_ АТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ПТСР В ПРЕМОРБИДЕ ПРЕОБЛАДАЕТ ИСТЕРИЧЕСКИЙ РАДИКАЛ**

- 1) депрессивным
- 2) соматоформным
- 3) психотическим
- 4) тревожным

**КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА МАТЕРИ, ОБВИНЯЕМОЙ В УБИЙСТВЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ ВОЗМОЖНОСТИ**

- 1) квалификации ст. 106 УК РФ
- 2) квалификации ст. 107 или 113 УК РФ
- 3) смягчения наказания в соответствии со ст. 61 УК РФ
- 4) признания недееспособной в соответствии со ст. 29 ГК РФ

**ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ ПОТЕРПЕВШИМ ПРИ ДАЧЕ ПОКАЗАНИЙ ВНУТРЕННЕЙ СТОРОНЫ СОБЫТИЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОПИСАНИЕ**

- 1) событий, происшедших внутри конкретного помещения
- 2) причинно-следственных связей и смысла ситуации
- 3) собственных действий потерпевшего в данной ситуации
- 4) обстановки и действий людей в данной ситуации

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ОНЕЙРОИДА НЕОБХОДИМО ВЫЯВЛЯТЬ**

- 1) фантастические переживания
- 2) наличие obsессивных расстройств
- 3) наличие ипохондрических расстройств
- 4) интеллектуальные нарушения

**В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАМИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОГО КОДЕКСА РФ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШЕМУ ВОПРОС О СПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОИ ПРАВА В УГОЛОВНОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ**

- 1) неправомочен
- 2) ставится только по ходатайству представителя
- 3) является обязательным
- 4) может быть поставлен

**ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ НЕСПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический характер имеющегося психического расстройства
- 2) наличие продуктивной психотической симптоматики в виде слуховых и зрительных обманов восприятия
- 3) тенденция к безремиссионному течению
- 4) интеллектуальное недоразвитие, соответствующее легкой умственной отсталости

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ**

- 1) диспансерного наблюдения
- 2) диспансеризации

- 3) проведения профилактических медицинских осмотров
- 4) противоэпидемической работы

### **БРЕД ВОСПРИЯТИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) индуцированный
- 2) первичный
- 3) чувственный
- 4) вторичный

### **ИДИОПАТИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) врожденным поражением головного мозга
- 2) четким этиологическим фактором
- 3) генетической предрасположенностью
- 4) хронической алкогольной интоксикацией

### **В РАМКАХ КСПЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПОТЕРПЕВШЕГО ОТНОСИТЕЛЬНО ЕГО СПОСОБНОСТИ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ИССЛЕДОВАНА ПОВЫШЕННАЯ СКЛОННОСТЬ К**

- 1) депрессивным реакциям
- 2) тревожным реакциям
- 3) фантазированию
- 4) агрессивному поведению

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПОСЛЕ БОЕВОГО ПТСР ДЛЯ ТЕХ, КТО**

- 1) решил остаться в боевых условиях, несмотря на усталость
- 2) понял, что больше не нужен семье
- 3) в дальнейшем получил социальную поддержку, но считал, что заслуживает большего
- 4) не имел подготовки к чрезвычайным условиям

### **ПРИСТУП ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) брадикардии
- 2) сужения зрачков
- 3) бледности лица
- 4) ауры

### **ПОСТУПЛЕНИЕ ЖАЛОБ ГРАЖДАН ПО ВОПРОСАМ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества
- 2) увольнения заведующего отделением, на которое поступают жалобы
- 3) приобретения нового оборудования
- 4) проведения общего собрания

### **АКТИВНЫЙ НЕГАТИВИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ПАЦИЕНТ**

- 1) не выполняет того, что просят
- 2) не отвечает на вопросы
- 3) выполняет другие действия вместо тех, что просят
- 4) кривляется, гримасничает, паясничает

### **ТИПИЧНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ЗАПРОСОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ В СУД С ЗАЯВЛЕНИЕМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение лица в стационарную организацию, оказывающую социальные услуги
- 2) повышение гражданско-правового статуса лица, признанного ранее недееспособным
- 3) проведение медицинского вмешательства, на которое гражданин не дает согласие
- 4) недобровольная госпитализация лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях

### **ОБОСНОВАНИЕ ПОНЯТИЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ И РАЗРАБОТКА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ПРОВОДИТСЯ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К**

- 1) вопросам о возможности обвиняемого отбывать наказание в местах лишения свободы
- 2) правовым нормам дееспособности и недееспособности
- 3) вопросам вменяемости-невменяемости
- 4) правовым нормам дееспособности и недееспособности и ограниченной дееспособности

### **ВРЕД ЗДОРОВЬЮ, ОПАСНЫЙ ДЛЯ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ КВАЛИФИЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКИ**

- 1) легкого вреда здоровью
- 2) морального вреда
- 3) средней тяжести вреда здоровью
- 4) тяжкого вреда здоровью

### **РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИМЕНЕНИЯ СТ.22 УК РФ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОБОСНОВАНЫ В СЛУЧАЕ**

- 1) кататонического субступора с пассивным негативизмом
- 2) выраженного полиморфизма клинических проявлений
- 3) нозологически нейтрального оформления «фасада»
- 4) депрессивных бредовых идей, конгруэнтных аффекту

### **ПОД СОВОКУПНОСТЬЮ ОСОБЕННОСТЕЙ И НАРУШЕНИЙ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ, ОТНОСИТЕЛЬНО СПЕЦИФИЧНЫХ ДЛЯ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ НОЗОЛОГИИ, ИМЕЮЩИХ В СВОЕЙ ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ, ПОНИМАЮТ**

- 1) психопатологический синдромальный диагноз
- 2) психопатологический симптомокомплекс



- 3) патопсихологический симптомокомплекс
- 4) психопатологический нозологический диагноз

**НЕПРИЯТНЫЕ, ТЯГОСТНЫЕ, БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ, СОПРОВОЖДАЕМЫЕ УБЕЖДЕННОСТЬЮ, ЧТО ОНИ ВЫЗЫВАЮТСЯ СО СПЕЦИАЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ИЗВНЕ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ПСИХИЧЕСКИМ АВТОМАТИЗМАМ**

- 1) двигательным
- 2) ассоциативным
- 3) идеаторным
- 4) сенсорным

**У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ С ЛИЦАМИ БЕЗ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ОБЪЕМ СЕРОГО ВЕЩЕСТВА КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА В СРЕДНЕМ**

- 1) уменьшен еще на продромальном этапе болезни
- 2) не отличается на всем протяжении заболевания
- 3) увеличен еще на продромальном этапе болезни
- 4) увеличен только на отдаленных этапах болезни

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ МАНИФЕСТАЦИЯ**

- 1) на фоне соматического неблагополучия
- 2) при отмене поддерживающей терапии
- 3) на фоне психотравмирующей ситуации
- 4) на фоне злоупотребления психоактивными веществами

**СОЦИАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТНОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) эгоизмом и эгоцентризмом, повышенными требованиями к окружающим
- 2) асоциальностью, низким чувством вины, плохим усвоением социальных норм
- 3) трудностями в межличностных отношениях (социальная тревожность, отсутствие близких друзей)
- 4) поверхностной общительностью, гедонистической направленностью, склонностью к самопопустительству

**В СРАВНЕНИИ С УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТЬЮ СПОСОБНОСТЬ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ СОХРАННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ**

- 1) большие
- 2) меньшие
- 3) качественно иные
- 4) не отличающиеся

**ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) врачом-психиатром данной организации
- 2) врачебной комиссией с участием врача-психиатра
- 3) комиссией федерального учреждения медико-социальной экспертизы
- 4) комиссией врачей-психиатров

### **ПРЕДИКТОРАМИ АГРЕССИВНОГО КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ КОМБАТАНТОВ С ПТСР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) перенесенные инфекционные, соматические заболевания
- 2) проблемы личного характера
- 3) невостребованность приобретенных боевых и технических навыков
- 4) угроза административно-правовой, уголовной ответственности

### **ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ПОДЭКСПЕРТНОГО НА СТАЦИОНАРНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ В СВЯЗИ С НЕЯСНОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЭКСПЕРТЫ, ПРОВОДИВШИЕ АМБУЛАТОРНУЮ СУДЕБНО- ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ОФОРМЛЯЮТ «\_\_\_\_\_ КОМИССИИ ЭКСПЕРТОВ О НЕВОЗМОЖНОСТИ РЕШЕНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»**

- 1) пояснение
- 2) ходатайство
- 3) решение
- 4) заключение

### **К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) реализация комплекса мер, направленных на предупреждение общественной опасности лиц с психическими расстройствами
- 2) психосоциальная реабилитация инвалидов по психическому заболеванию
- 3) разработка основ судебно-психиатрической экспертизы
- 4) работа по предупреждению различных видов психической патологии в популяции

### **ПОД ВОЗРАСТНЫМ КОГНИТИВНЫМ СНИЖЕНИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) нарушение внимания и памяти в пожилом и старческом возрасте вследствие органической патологии
- 2) нарушение внимания и памяти в пожилом и старческом возрасте вследствие злоупотребления психоактивными веществами
- 3) нарушение внимания и памяти, достигающее степени умеренного когнитивного расстройства по МКБ-10, в пожилом и старческом возрасте
- 4) ослабление памяти и внимания возрастного характера

### **ДИАГНОЗ «ГЕБЕФРЕНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F20.1
- 2) F20.0
- 3) F20.2
- 4) F20.3

### **НАЗНАЧЕНИЕ СУДОМ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И**

## **ИНТЕРЕСОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПРИ РАЗВОДЕ В СЛУЧАЕ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЕЕ АКТУАЛЬНЫМ, ПОСКОЛЬКУ**

- 1) у детей младшего школьного возраста чаще наблюдаются невротические нарушения, связанные с ситуацией развода родителей
- 2) судебным органам обязательно нужно учитывать мнение ребенка, достигшего 10-летнего возраста, по вопросам его места проживания после развода и порядке общения с отдельно проживающим родителем
- 3) к младшему школьному возрасту у детей в норме формируется способность к формированию собственного независимого мнения
- 4) у детей младшего школьного возраста чаще отмечается ухудшение уже имеющегося психического расстройства в связи с ситуацией развода

## **РАСШИРИТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОПР МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ**

- 1) неспецифичность проявлений ОПР
- 2) малодоступность методов нейровизуализации
- 3) сходство клинической динамики органических и иных расстройств
- 4) переоценка факта перенесенной экзогенной вредности

## **ВЕРБАЛЬНЫЕ ИЛЛЮЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) появлением вне связи с восприятием реального внешнего раздражителя
- 2) искаженным пониманием нейтральной речи, в которой пациент улавливает скрытый смысл
- 3) искаженным восприятием нейтральной речи, в которой звучат угрозы или осуждение в адрес пациента
- 4) возникновением чаще всего на фоне приподнятого настроения

## **В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ СТАНДАРТОМ ДЛЯ ЗАПИСИ ЭЭГ ПРИНЯТ УРОВЕНЬ УСИЛЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ОТКЛОНЕНИЕ ПЕРА НА**

- 1) 7 мм от изоэлектрической линии соответствует 70 мкВ
- 2) 7 мм от изоэлектрической линии соответствует 70 мкВ
- 3) 10 мм от изоэлектрической линии соответствует 50 мкВ
- 4) 7 мм от изоэлектрической линии соответствует 50 мкВ

## **ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДИСМОРФОМАНИЯ У ПОДРОСТКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) деперсонализации
- 2) «стекла и дерева»
- 3) зеркала
- 4) аутометаморфопсии

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) эмоционально-волевое снижение с нарушением самообслуживания, неспособностью самостоятельного удовлетворения основных потребностей
- 2) нарушение мышления с паралогичностью, разорванностью
- 3) когнитивный дефицит с нарушением способности к обучению

4) психопатоподобная симптоматика

**В РАМКАХ ПРОДУКТИВНО-ПСИХОТИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ ПОВЫШЕННОЙ АГРЕССИВНОСТЬЮ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) бредовое самоутверждение
- 2) дисфорическая агрессивность
- 3) бредовая демонстрация
- 4) синдром дезорганизации поведения при помрачении сознания

**СИНДРОМЫ ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) хронического алкоголизма
- 2) шизофрении
- 3) тяжелых соматических заболеваний
- 4) органических заболеваний головного мозга

**ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫЕ С ИСПОЛНЕНИЕМ НАКАЗАНИЯ В ВИДЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОСУЖДЕННЫМ К МЕРАМ НАКАЗАНИЯ, НЕ СВЯЗАННЫМ С ЛИШЕНИЕМ СВОБОДЫ**

- 1) не могут быть назначены и реализованы в силу того обстоятельства, что наказание не связано с лишением свободы
- 2) осуществляются в психиатрических учреждениях государственной системы здравоохранения
- 3) исполняются как в психиатрических учреждениях государственной системы здравоохранения, так в ведомственных учреждениях (в соответствии с решением суда)
- 4) осуществляются в ведомственных медицинских учреждениях Федеральной службы исполнения наказания

**У ЛИЦ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ СИТУАЦИОННО-ИМПУЛЬСИВНЫЕ МОТИВЫ КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) психопатической самоактуализацией со стремлением манипулировать
- 2) невозможностью отсрочить удовлетворение возникшей потребности
- 3) стремлением к уходу от жизненных неприятностей
- 4) застреванием на отрицательно окрашенных переживаниях

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О НАЛИЧИИ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) диссоциативных нарушений двигательных функций
- 2) обсессивно-компульсивных нарушений
- 3) сверхценных идей любого содержания
- 4) персонифицированных бредовых идей

**ОТЛИЧИЕМ ЗАКЛЮЧЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-**

## **ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО**

- 1) при написании заключения возможно приведение общих рассуждений по теоретическим вопросам, имеющим отношение к предмету экспертизы
- 2) оно выполняется по запросу органов опеки и попечительства или одной из сторон
- 3) в рамках экспертизы проводится изучение материалов гражданского дела
- 4) оно является одним из доказательств по делу

## **К ЦЕЛЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХИМИЧЕСКИХ И НЕХИМИЧЕСКИХ ФОРМ ЗАВИСИМОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) оказание реабилитационной помощи, направленной на уменьшение вреда, наносимого химическими и/ или нехимическими зависимостями
- 2) достижение и сохранение достаточного уровня индивидуального и социального функционирования лиц с химическими и/ или нехимическими зависимостями
- 3) оказание лечебной помощи, направленной на уменьшение вреда, наносимого химическими и/ или нехимическими зависимостями
- 4) предупреждение распространения химических и/ или нехимических зависимостей

## **ПРИ ИНВОЛЮЦИОННОМ ПАРАНОИДЕ СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) разрывом социальных контактов со всем ближайшим окружением
- 2) утратой социальных связей по мере расширения фабулы бреда
- 3) нарастающей социальной аутизацией
- 4) сохранностью социальных связей вне сферы бреда

## **ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПЕРИОДА КРИМИНАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ НАРЯДУ С ПОСТОЯННОЙ ПОЧВОЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ НАЛИЧИЕ ВРЕМЕННОЙ ПОЧВЫ В ВИДЕ**

- 1) сочетания и суммации ряда истощающих и астенизирующих факторов
- 2) сочетания и суммации ряда истощающих и астенизирующих факторов и непременным наличием алкогольной интоксикации
- 3) сочетания и суммации ряда истощающих и астенизирующих факторов и непременным наличием алкогольного опьянения на фоне хронической алкогольной интоксикации
- 4) сочетания истощающих и астенизирующих факторов и непременным наличием длительного дефицита сна и хронической алкогольной интоксикации

## **ПАНИЧЕСКИЙ ПРИСТУП НАЗЫВАЕТСЯ БОЛЬШИМ (РАЗВЕРНУТЫМ), ЕСЛИ В НЕМ ОТМЕЧАЕТСЯ БОЛЕЕ**

- 1) 4 симптомов
- 2) 2 симптомов
- 3) 1 симптома
- 4) 3 симптомов

## **БОЛЬНОЙ С ОРГАНИЧЕСКИМ АСТЕНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ В МОМЕНТ ООД И**

## **ПСИХОТИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ, РАЗВИВШИМСЯ ПОСЛЕ (СОХРАНЯЮЩИМСЯ НА СПЭ) МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАН**

- 1) ограниченно вменяемым и направлен на лечение (ст. 22 УК РФ)
- 2) невменяемым и направлен на лечение (ст. 21 УК РФ)
- 3) вменяемым и направлен на лечение (ст. 81 УК РФ)
- 4) ограниченно вменяемым (ст. 22 УК РФ)

## **ПСИХИАТР-ЭКСПЕРТ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС ОТНОСИТЕЛЬНО**

- 1) возможности несовершеннолетнего принимать участие в судебно-следственных действиях
- 2) наличия или отсутствия у несовершеннолетнего психического расстройства
- 3) индивидуально-психологических особенностей обвиняемого лица
- 4) способности обвиняемого осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими в период совершения правонарушения

## **ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПУБЕРТАТНАЯ СИМПТОМАТИКА ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) астено-невротическим синдромом, обсессивно-компульсивными расстройствами с паническими атаками, стереотипными двигательными нарушениями
- 2) галлюцинаторно-параноидными состояниями, апато-абулическим синдромом, идеаторными нарушениями
- 3) гипердинамическим, церебрастеническим, психоорганическим, амнестическим, эпилептиформным синдромами
- 4) патологическим фантазированием, сверхценными идеями, аффективными нарушениями, расстройством влечений, гебоидным синдромом

## **КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОНКРЕТНОЙ ИНФОРМАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) модуль
- 2) показатель
- 3) вариация
- 4) медиана

## **СИНДРОМ ЖЕСТОКОГО ОБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) состоянием из класса психических расстройств и расстройств поведения МКБ-10
- 2) последствием воздействия неблагоприятных внешних причин
- 3) одной из форм девиантного поведения в подростковом возрасте
- 4) неврологическим заболеванием, соответствующей рубрике МКБ-10

## **ДИАГНОЗ «ДЕПРЕССИВНЫЙ ЭПИЗОД» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F35
- 2) F33

- 3) F32
- 4) F40

### **КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) рентгенографического исследования черепа и его содержимого без применения контрастных веществ
- 2) исследования кровообращения в магистральных артериях головного мозга
- 3) исследования с использованием ядерного магнитного резонанса
- 4) рентгенодиагностики мозга, в котором используется послойная регистрация плотности мозговой ткани

### **ПОБУЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СПОСОБАХ СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА ИЛИ ПРИЗЫВОВ К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА СООТВЕТСТВУЕТ ПРАВОВОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) организация деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства
- 2) содействие совершению самоубийства
- 3) склонение к совершению самоубийства
- 4) доведение до самоубийства

### **БОЛЬНЫЕ, СТРАДАЮЩИЕ ИНВОЛЮЦИОННЫМ ПАРАНОИДОМ, В СТРУКТУРЕ КОТОРОГО ПРЕВАЛИРУЕТ БРЕД УЩЕРБА, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИВЛЕКАЮТСЯ К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА СОВЕРШЕНИЕ**

- 1) сексуальных правонарушений
- 2) мелких краж
- 3) разбойных нападений
- 4) убийств

### **ШИЗОФРЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) непсихотическое расстройство, нередко связанное с длительными, тяжело переживаемыми конфликтными ситуациями
- 2) дефицитарное эндогенное расстройство в рамках ремиссий и исходных состояний
- 3) хроническое психическое эндогенное прогрессирующее заболевание, возникающее, как правило, в молодом возрасте
- 4) одно из наиболее частых проявлений различных психических и соматических заболеваний

### **ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ ПРИСТУПАМИ В СОСТОЯНИИ АБСТИНЕНЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) психосенсорные
- 2) тонико-клонические
- 3) типичные абсансы
- 4) джексоновские

### **ДЛЯ КЛИНИКИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ХАРАКТЕРНО ПРОЯВЛЕНИЕ**

## **БРЕДА**

- 1) преследования
- 2) чужих родителей
- 3) резидуального
- 4) воздействия

## **НА НАЧАЛО ФОРМИРОВАНИЯ ВТОРИЧНОГО ОПР У ЛИЦА С АЛКОГОЛИЗМОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ УКАЗЫВАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ**

- 1) настроения в период воздержания
- 2) выраженности абстинентных проявлений
- 3) формы алкогольного опьянения
- 4) характера патологического влечения

## **ДЛЯ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- 1) парафренного
- 2) психоорганического
- 3) апато-абулического
- 4) параноидного

## **НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ВАРИАНТОМ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) эйфорический
- 2) апатический
- 3) эксплозивный
- 4) астенический

## **ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ В СОСТОЯНИИ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРНА**

- 1) фрагментарная амнезия с сохранностью воспоминаний о болезненных переживаниях и отсутствием воспоминаний о криминальных агрессивных действиях
- 2) тотальная амнезия совершенных агрессивных криминальных действий
- 3) сохранность воспоминаний о случившемся
- 4) фрагментарная амнезия с сохранностью воспоминаний о болезненных переживаниях

## **В ОСНОВУ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИСТЕРИЧЕСКИХ И ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ ПОЛОЖЕНО НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ ЛИЧНОСТИ**

- 1) ананкастных черт
- 2) инфантильных особенностей личности
- 3) истерических черт
- 4) возбудимых характерологических особенностей

## **ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ БРЕДОВОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ**

- 1) периодическими депрессивными симптомами



- 2) выраженным, сопряженным с бредом, аффектом
- 3) эпизодическими дисфорическими реакциями
- 4) периодами гипоманиакальной охваченности

**ПОД ГЕТЕРОНОМНЫМ ПОНИМАЮТ ТИП РЕАКЦИИ, КОТОРЫЙ ПО ОТНОШЕНИЮ К СТРУКТУРЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неоднозначным
- 2) однозначным
- 3) маскирующим
- 4) направленным вовне

**ПОВЕДЕНИЕ ПОТЕРПЕВШИХ ИЗ ЛИЦ БЛИЗКОГО ОКРУЖЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нейтральным
- 2) агрессивным
- 3) неосторожным
- 4) провоцирующим

**БЕДНАЯ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) шизофрению на органически неполноценной почве
- 2) остаточную шизофрению
- 3) дефектное состояние
- 4) малопрогрессирующий вариант шизофрении, простой формы

**СОГЛАСНО СТ. 58 УПК РФ, СПЕЦИАЛИСТ-ПСИХОЛОГ ВПРАВЕ**

- 1) разглашать данные предварительного расследования, ставшие ему известными в связи с участием в производстве по уголовному делу
- 2) вступать в личные контакты с участниками процесса
- 3) ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов
- 4) знакомиться с протоколом следственного действия

**ТИПОМ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА, ПРИ КОТОРОМ ДОМИНИРУЮТ ВОЗБУДИМЫЕ, ИСТЕРОФОРМНЫЕ, НЕУСТОЙЧИВЫЕ, МОЗАИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астенический
- 2) гиперстенический
- 3) гиперстенический
- 4) психопатоподобный

**ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СКЛОННОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО К ПОВЫШЕННОМУ ФАНТАЗИРОВАНИЮ В РАМКАХ КСПЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ АДЕКВАТНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) методики «10 слов», «Пиктограммы», «Исключение предметов»
- 2) запоминание содержания сюжетной картинки, пересказ короткого рассказа, «Рисунок человека»

- 3) «Классификация», тест Роршаха, методика Розенцвейга
- 4) «черно-красные таблицы Шульте», методика Бурдона, САН

### **ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ КОЭФФИЦИЕНТ (IQ)**

- 1) 70-90
- 2) 50-69
- 3) 40-50
- 4) 60-80

### **ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРИ ДЕПРЕССИИ (ДЕПРЕССИВНОМ РАПТУСЕ) В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КУПИРУЕТСЯ «ВВОДНОЙ СЕДАЦИЕЙ» СЕДУКСЕНОМ С ПОСЛЕДУЮЩИМ НАЗНАЧЕНИЕМ**

- 1) amitriptiline
- 2) melipramine
- 3) fenazepam
- 4) aminazina

### **ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА, СНИЖАЮЩИЕ ТРЕВОЖНОЕ СОСТОЯНИЕ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) опиоиды
- 2) стимуляторы
- 3) ноотропы
- 4) транквилизаторы

### **ЭКСПЕРТ-ПСИХОЛОГ ВПРАВЕ**

- 1) ходатайствовать о предоставлении дополнительных материалов
- 2) принимать поручение о производстве экспертизы в экспертном учреждении непосредственно от следователя или суда
- 3) разглашать данные предварительного расследования, ставшие ему известными в связи с участием в производстве по уголовному делу
- 4) самостоятельно собирать объекты и материалы для производства экспертизы

### **В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ ЦЕРЕБРАЛЬНО-АТРОФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ОБУСЛОВЛЕННЫ БОЛЕЗНЬЮ**

- 1) Гентингтона
- 2) Паркинсона
- 3) Альцгеймера
- 4) Пика

### **БОЛЬНОЙ ПО ЗАВЕРШЕНИЮ ТИПИЧНОГО ОНЕЙРОИДА ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕЛИРИЕМ**

- 1) вспоминает имевшиеся переживания значительно хуже
- 2) вспоминает имевшиеся переживания значительно полнее
- 3) отчетливо вспоминает подробности реальных событий в онейроиде

4) сообщает об отсутствии каких-либо обманов восприятия

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ ПСИХИАТРИИ СОСТОИТ В**

- 1) предупреждении совершения повторных правонарушений осужденными, страдающими психическими расстройствами, обусловленными нарушениями адаптации
- 2) экспертной оценке психических расстройств у осужденных применительно к возможности отбывать ими наказание
- 3) в содействии органам Федеральной службы исполнения наказаний по организации исправительно-реабилитационной программы лицам, отбывающим наказание в метах лишения свободы
- 4) выявление, клиническая диагностика и определение необходимости в лечении патологических состояний, обусловленных зависимостью от психоактивных веществ

### **К ПРИЗНАКАМ ВЫСОКО-КОНФЛИКТНОГО РАЗВОДА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) совместное воспитание ребенка, координация планов и действий в вопросах воспитания, гибкость во взаимодействии родителей друг с другом
- 2) враждебные отношения между родителями
- 3) низкий уровень эмоциональной напряженности и агрессии во взаимоотношениях родителей
- 4) параллельное выполнение родителями родительских функций, отсутствие препятствий, чинимых одним родителем другому в общении с ребенком

### **К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮТ НЕСПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ОТНОСЯТ**

- 1) депрессивный эпизод средней степени с соматическими симптомами
- 2) органическое тревожное расстройство в связи со смешанными заболеваниями
- 3) умственную отсталость легкой степени с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения
- 4) деменцию при болезни Альцгеймера с ранним началом

### **ИНТЕГРАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЧАЩЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) неврозоподобной шизофрении
- 2) умственной отсталости средней степени
- 3) расстройства личности
- 4) синдрома зависимости от психоактивных веществ

### **ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У ЖЕНЩИН, СОВЕРШАЮЩИХ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) параноидный синдром, сопровождающийся систематизированными идеями отношения и преследования
- 2) психопатоподобный синдром
- 3) бред физического воздействия
- 4) бред психического воздействия

## **РЕШЕНИЕ СУДА, КОТОРЫМ ГРАЖДАНИН ОГРАНИЧЕН В ДЕЕСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) назначения ему законного представителя
- 2) определения его в стационарное учреждение социального обслуживания
- 3) назначения ему опекуна
- 4) назначения ему попечителя

## **В СТАТЬЕ 177 ГК РФ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОНЯТИЕ**

- 1) «иное состояние» с утратой самоконтроля
- 2) прогноза правовых последствий совершаемой сделки
- 3) «иное состояние», сопровождающееся нарушением волевых функций
- 4) «такое состояние»

## **ОТСТАВАНИЕ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОЕ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) сенсорным дефектом
- 2) употреблением алкогольных напитков и суррогатов
- 3) употреблением наркотических веществ
- 4) травмой или другим повреждением головного мозга

## **К ВКУСОВОЙ АУРЕ ОТНОСЯТ**

- 1) световые образы
- 2) ощущение какого-то вкуса во рту
- 3) внезапно возникающие запахи
- 4) зрительные иллюзии

## **ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гедонистическая мотивация
- 2) самолечение
- 3) влияние референтной группы
- 4) конформное поведение

## **НОРМА ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ УЧАСТИИ ЗАЩИТНИКА, КОГДА ПОДОЗРЕВАЕМЫЙ, ОБВИНЯЕМЫЙ В СИЛУ ПСИХИЧЕСКИХ НЕДОСТАТКОВ НЕ МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЕ ПРАВО НА ЗАЩИТУ**

- 1) имеется только в информационном письме Центра им. В.П. Сербского
- 2) предусмотрена только подзаконными нормативными актами
- 3) содержится в Уголовно-процессуальном кодексе РФ
- 4) какими-либо нормативными документами не предусмотрена

## **ПРИЗНАКАМИ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) оглушенность, нарушение сознания
- 2) эмоциональная лабильность, повышенная утомляемость, гипертензии

- 3) выраженная двигательная и психическая заторможенность
- 4) галлюцинации, псевдогаллюцинации

**СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ОСТРОЕ БРЕДОВОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ПРИ ОТСУТСТВИИ СИМПТОМОВ ШИЗОФРЕНИИ МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОТНОСИТЕЛЬНО СТАБИЛЬНОГО БРЕДА, НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 6

**В ПЕРИОД ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ К ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА**

- 1) разрабатывается индивидуальная программа реабилитации
- 2) проводится интенсивная терапия, направленная на купирование ведущего психопатологического синдрома, нарушений поведения и эмоциональной сферы
- 3) определяется направленность биологической, психосоциальной терапии и реабилитации
- 4) формируются рекомендации относительно фармакотерапии и психосоциальной реабилитации больного во внебольничных условиях

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ВРЕМЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обратимость психических расстройств
- 2) необратимость психических расстройств, возникших в период совершения общественно опасных действий
- 3) необратимость психических расстройств, возникших в период совершения общественно опасных действий и после их совершения принявших затяжное течение
- 4) необратимость психических расстройств, возникших в период совершения общественно опасных действий и принявших неблагоприятное течение, что может быть приравнено к хроническому психическому расстройству

**К КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) рецидивирующие психотические состояния, сопровождающиеся агрессивностью
- 2) соматоформные нарушения с эмоциональной напряженностью и нарушением адаптации
- 3) дефицитарные нарушения со снижением энергетического потенциала
- 4) ипохондрические идеи с нарушением трудоспособности и семейной адаптации

**ВОПРОС О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЛИЦА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В**

### **НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, РЕШАЕТСЯ**

- 1) врачом-психиатром медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в амбулаторных условиях
- 2) врачебной комиссией медицинской организации по результатам обязательного психиатрического освидетельствования
- 3) в суде по месту нахождения медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 4) государственным судебно-экспертным учреждением системы здравоохранения, по результатам судебно-психиатрической экспертизы

### **АМНЕЗИЯ ПЕРИОДА НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ТРАВМЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) конградской
- 2) ретардированной
- 3) антероградной
- 4) ретроградной

### **ДЛЯ КРИМИНАЛОВ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОПЬЯНЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) агрессивные действия, сопровождающиеся немедленными попытками сокрытия
- 2) направленность агрессивных действий на конкретных лиц из ближайшего окружения
- 3) безмотивная агрессия, направленность на случайных лиц
- 4) агрессивные действия, которые связаны с длительными конфликтными отношениями с потерпевшими

### **ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА НАБЛЮДАЮТСЯ ДЕПРЕССИИ**

- 1) анестетические
- 2) ларвированные
- 3) с идеями самообвинения и самоуничтожения
- 4) угрюмые и психогенно окрашенные

### **В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРЕОБЛАДАЮЩИХ СИМПТОМОВ К ФОРМАМ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ**

- 1) функциональную
- 2) экзогенную
- 3) гиперстеническую
- 4) психогенную

### **ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ В МИРНУЮ ЖИЗНЬ У КОМБАТАНТОВ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) частое ожидание неудач в жизни
- 2) необоснованная обида на окружающих
- 3) ненависть к окружающим, которые не испытывали ужасы войны
- 4) чувство превосходства над окружающими с желанием их унижить

### **ПОД СВОЙСТВЕННОЙ ЛИЦАМ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ КАТАТИМНОСТЬЮ**

## **МЫШЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) формирование убеждений в состоянии кататонического ступора
- 2) чуждые личности суждения
- 3) зависимость умозаключений от аффективного фона
- 4) навязчивые размышления в депрессивном состоянии

## **ПО ОКОНЧАНИИ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ НАСТУПАЕТ**

- 1) психофизическое истощение
- 2) гипоманиакальное состояние с двигательным беспокойством
- 3) состояние повышенной активности со стремлением дать показания о совершенных общественно опасных действиях
- 4) состояние дезорганизации психической деятельности, сопровождающееся затруднением контакта с окружающими

## **ФОРМОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОТЧЕТНОСТИ О РАБОТЕ ОТДЕЛЕНИЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОТРАСЛЕВАЯ ОТЧЕТНАЯ ФОРМА №**

- 1) 10
- 2) 36
- 3) 36–ПЛ
- 4) 38

## **ДЛЯ ПЕРЕСЕВЕРАЦИИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) склонность к резонерству
- 2) склонность повторять сказанное
- 3) неадекватность эмоциональных реакций
- 4) непоследовательность мышления

## **В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ НЕОБХОДИМЫМ И ДОСТАТОЧНЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявленное неблагоприятное течение психического расстройства на этапе после совершения правонарушения у лица, признанного вменяемым
- 2) факт повторного привлечения к уголовной ответственности лица, признанного невменяемым в силу имеющегося хронического психического расстройства
- 3) возможность причинения лицом, признанным невменяемым, иного существенного вреда в силу психического расстройства
- 4) совершение лицом, признанным невменяемым, особо тяжкого общественно опасного деяния (правонарушения против жизни и здоровья)

## **ПРИМЕНЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОЗНАНИЙ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ, СВЯЗАННЫХ С ЗАЩИТОЙ ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ ПРИ СПОРАХ О ПРАВЕ НА ИХ ВОСПИТАНИЕ ИМЕЕТ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О**

- 1) ограничении родительских прав
- 2) месте жительства ребенка

- 3) признании родителя ограниченно дееспособным
- 4) признании родителя недееспособным

**ПРАВОВОМУ ПОНЯТИЮ «УЧЕТ МНЕНИЯ РЕБЕНКА» (СЕМЕЙНЫЙ КОДЕКС РФ) В РАМКАХ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ДЕТЯХ ПРИ РАЗВОДЕ СООТВЕТСТВУЕТ СПОСОБНОСТЬ РЕБЕНКА К**

- 1) прогнозированию будущих событий и их последствий
- 2) формулированию собственного мнения
- 3) выработке и принятию самостоятельных решений
- 4) оценке своего отношения к каждому из родителей

**ФОРМИРОВАНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ СПОСОБНОСТИ СОЗНАТЕЛЬНО РУКОВОДИТЬ СВОИМИ ДЕЙСТВИЯМИ ПОЛНОСТЬЮ ЗАВЕРШАЕТСЯ К (В ГОДАХ)**

- 1) 14
- 2) 20
- 3) 16
- 4) 18

**ТЯЖЕЛАЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полиморфной неврологической симптоматикой
- 2) продолжительной комой
- 3) психомоторным возбуждением
- 4) выраженным болевым синдромом

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИМУЛЯЦИЮ СО СТОРОНЫ ОБВИНЯЕМОГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ЭКСПЕРТЫ ОБЯЗАНЫ**

- 1) вступить в личные контакты с участниками уголовного дела для получения дополнительной, необходимой для экспертного исследования информации о подэкспертном
- 2) отказаться от проведения экспертных исследований
- 3) провести экспертные исследования в полном объеме
- 4) осуществить лечение подэкспертного современными психотропными средствами

**ФОРМУЛИРОВАНИЕ ИНТЕГРАТИВНОГО (СОВМЕСТНОГО) ОТВЕТА ЭКСПЕРТОВ ПСИХОЛОГА И ПСИХИАТРА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО**

- 1) ограничения способности к произвольной саморегуляции в силу имеющегося психического расстройства
- 2) отставания в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством
- 3) кумулятивного аффекта
- 4) определения неспособности к произвольной саморегуляции в силу имеющегося психического расстройства

**ТИПИЧНЫМ МОЗГОВЫМ МРТ-ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ ПИКА ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) наличие очагов размягчения головного мозга
- 2) атрофия затылочных и теменных долей
- 3) атрофия лобных и передневисочных областей
- 4) атеросклеротическое изменение сосудов головного мозга

**УМЕРЕННАЯ СТЕПЕНЬ СЕРЬЕЗНОСТИ ИГРОВОГО РАССТРОЙСТВА В СООТВЕТСТВИИ С ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И СТАТИСТИЧЕСКИМ РУКОВОДСТВОМ ПО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ (DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS, FIFTH EDITION, DSM5) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ОТ \_\_\_\_\_ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ**

- 1) четырех до пяти
- 2) восьми до десяти
- 3) одного до трех
- 4) шести до семи

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ОГЛУШЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫЯВЛЯТЬ**

- 1) гиперестезию на шум и свет
- 2) подробные анамнестические сведения
- 3) сверхценные идеи и активность
- 4) текущие амнестические расстройства

**ПРИ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА БОЛЬНЫЕ С ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВЫМИ СИНДРОМАМИ ПРИ НАЛИЧИИ ИДЕЙ РЕВНОСТИ ЧАСТО СОВЕРШАЮТ АГРЕССИВНЫЕ АКТЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА \_\_\_\_\_ ЛИЦ**

- 1) случайных
- 2) конкретных
- 3) должностных
- 4) незнакомых

**НЕЧЕТКИЕ КРИТЕРИИ СТРЕССОГЕННЫХ СОБЫТИЙ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К ПТСР ПРОЯВЛЯЮТСЯ В**

- 1) установлении другого диагноза
- 2) расширению или сужению границ диагностики
- 3) декомпенсации расстройства личности
- 4) симуляции ПТСР

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, ПО СТЕПЕНИ СИСТЕМАТИЗАЦИИ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ БРЕД**

- 1) нелепый
- 2) резидуальный
- 3) паралогический
- 4) фрагментарный

**НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОДЛЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) психическим состоянием и опасностью больного по психическому состоянию
- 2) материальным положением и уровнем социальной дезадаптации
- 3) сохранностью критических способностей и комплаентностью
- 4) наличием выраженных нарушений мнестических способностей и эмоциональной дефицитарности

### **НАРУШЕНИЯ ВЫСШИХ КОРКОВЫХ ФУНКЦИЙ В ВИДЕ АФАЗИИ, АПРАКСИИ, АЛЕКСИИ, АГРАФИИ, АКАЛЬКУЛИИ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ БОЛЕЗНИ**

- 1) Паркинсона
- 2) Пика
- 3) Альцгеймера
- 4) Гентингтона

### **ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОТНОШЕНИЯ РЕБЕНКА К РОДИТЕЛЮ ИЛИ ДРУГОМУ РОДСТВЕННИКУ ПРОИЗВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) данных направленной беседы, наблюдения за поведением ребенка в ходе выполнения пробы на совместную деятельность с родителем, результатов выполнения ребенком проективных методик
- 2) беседы с ребенком, анализа рисуночной продукции
- 3) результатов пробы на совместную деятельность ребенка и родителя
- 4) анализа всей совокупности результатов экспертного психологического обследования

### **БРЕДОВОЕ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) депрессивными нарушениями
- 2) апатико-абулическими расстройствами
- 3) бредовыми идеями
- 4) сверхценными образованиями

### **ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЕСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ**

- 1) предусмотрено только для лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией
- 2) влечет за собой ограничение права совершать крупные имущественные сделки
- 3) используется только как промежуточная мера при решении вопроса о повышении гражданско-правового статуса лица, признанного ранее недееспособным
- 4) влечет за собой ограничение родительских прав

### **К ОСНОВНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПАМЯТИ У КОМБАТАНТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) трудности запоминания новой информации
- 2) сочетание нарушений памяти с конфабуляциями
- 3) невозможность вспомнить положительное из мирной жизни
- 4) невозможность забыть боевые действия

### **ПСИХОТИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАСТО ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) блеклый
- 2) мерцающий
- 3) застойный
- 4) пролонгированный

**ПРЕОБЛАДАНИЕ В СТРУКТУРЕ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ПСИХОГЕННЫХ ДЕПРЕССИЯХ У ПОТЕРПЕВШИХ С ТРАВМОЙ ГОЛОВЫ ТРЕВОГИ И СТРАХА ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) депрессивно-параноидном синдроме
- 2) смешанном аффективном симптомокомплексе
- 3) астено-депрессивном состоянии с усугублением депрессивных проявлений
- 4) истеро-ипохондрическом варианте с паранойяльными включениями

**ПОСМЕРТНЫЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО МАТЕРИАЛАМ ПРОВЕРКИ НА ДОСЛЕДСТВЕННОМ ЭТАПЕ ПРОВОДЯТСЯ В ПОРЯДКЕ СТ.СТ. \_\_\_\_\_ УПК РФ**

- 1) 140-141
- 2) 146-147
- 3) 144-145
- 4) 142-143

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПОЗНАНИЙ В ОБЛАСТИ ПСИХИАТРИИ СУД ПРИБЕГАЕТ К НАЗНАЧЕНИЮ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ РАССМОТРЕНИИ ГРАЖДАНСКИХ ДЕЛ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ \_\_\_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 97
- 2) 73
- 3) 84
- 4) 79 ч.1

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПСИХОГЕННЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОТЕРПЕВШИХ В ПЕРИОДАХ ОСТРОМ И РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) снижением пластических качеств личности
- 2) микро- и макроструктурным поражением головного мозга
- 3) затянувшейся судебной-следственной ситуацией
- 4) последствием действия осложняющих факторов (алкогольного опьянения, травматического шока, массивной кровопотери)

**К ЭКСПЕРТНО-ЗНАЧИМЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ СДЕЛКИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) утрату межличностных связей
- 2) образовательный уровень
- 3) злоупотребление психоактивными веществами
- 4) снижение социально-бытовой адаптации

## **ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ЛИЧНОСТИ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспериментально-психологический
- 2) психометрический
- 3) психоаналитический
- 4) клинико-психопатологический

## **ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ КАЧЕСТВА СПЭ ЯВЛЯЮТСЯ ВЫВОДЫ, КОТОРЫЕ**

- 1) не противоречат медицинской документации и материалам уголовного дела
- 2) полностью соответствует данным, полученным при проведении СПЭ, в том числе, всестороннему клинико-психопатологическому обследованию и параклиническим результатам
- 3) соответствуют заключению предыдущей СПЭ
- 4) полностью соответствуют данным анамнеза

## **ПРИ СОЦИАЛЬНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ РОДИТЕЛЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНАМ**

- 1) комиссией по делам несовершеннолетних
- 2) путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия
- 3) в принудительном порядке на основании решения суда
- 4) органами опеки и попечительства

## **ШИЗОФРЕНИЯ, ОСЛОЖНЕННАЯ АЛКОГОЛИЗМОМ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) высокой вероятностью установления качественной ремиссии
- 2) стертой негативной симптоматики
- 3) выраженными аффективными расстройствами в приступный период
- 4) кратковременными, фазового характера обострениями

## **ПЕРЕЖИВАНИЯ, ГРУБО НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БРЕДА**

- 1) дисморфоманического
- 2) ипохондрического
- 3) нелепого
- 4) нигилистического

## **ВОПРОСЫ К ЭКСПЕРТУ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КСПЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ МОГУТ БЫТЬ СФОРМУЛИРОВАНЫ**

- 1) спорящими сторонами
- 2) всеми участниками судебного процесса
- 3) представителем органа опеки и попечительства
- 4) судебными органами

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) интеллектуально-мнестическое снижение

- 2) императивные и комментирующие галлюцинации
- 3) устойчивый аномальный стиль поведения
- 4) систематизированные бредовые идеи

### **ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ДИАГНОСТИКА СУИЦИДАЛЬНЫХ ЗАМЫСЛОВ ПОТЕРПЕВШЕГО ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) фантазий на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни
- 2) размышлений об отсутствии ценности жизни, где еще нет четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни
- 3) осознанного волевого побуждения о реализации решения окончить жизнь самоубийством
- 4) продумывания способов суицида, времени и места действия

### **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ВСЕ ПРОИСХОДЯЩЕЕ ПОДСТРОЕНО, ИЗМЕНЕНО, ПРОИСХОДИТ ПО ОПРЕДЕЛЕННОМУ СЦЕНАРИЮ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) одержимости
- 2) метаморфозы
- 3) инсценировки
- 4) интерметаморфозы

### **ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕПСИХОТИЧЕСКОГО ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПОТЕРПЕВШИХ В ПЕРИОД РЕКОВАЛЕСЦЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пониженное настроение на фоне астении
- 2) тоскливо-тревожный аффект со сверхценной идеей мести обвиняемого
- 3) апатия в сочетании с общим мнестическим снижением
- 4) тоскливое настроение с ипохондрическими включениями

### **ВЫДЕЛЕНИЕ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ В САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ ГРУППУ ОПРАВДАНО**

- 1) теоретическими разработками о патогенезе возникновения и развития синдромов расстроенного сознания
- 2) практикой судебной психиатрии
- 3) учением о сознании в философии и психологии
- 4) учением о сознании в психологических науках

### **ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ НЕОБХОДИМО И ДОСТАТОЧНО УСТАНОВЛЕНИЕ НА УРОВНЕ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ НЕСПОСОБНОСТИ ОБВИНЯЕМОГО**

- 1) к руководству своими действиями при сохранении способности их осознания
- 2) не только к осознанию фактического характера своих действий, но и к руководству ими
- 3) к осознанию фактического характера своих действий при сохранной способности к руководству ими

4) к осознанию фактического характера своих действий при ограниченной способности к руководству ими

### **К ФАКТОРАМ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИМ НА ПСИХИЧЕСКОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) ухудшение психологического и психического состояния родителя, с которым проживает ребенок
- 2) возможность общения с родителем, проживающим отдельно, если ранее ребенок был к нему привязан
- 3) сохранение связей с эмоционально-поддерживающим окружением
- 4) единодушие родителей в вопросах воспитания ребенка

### **К ВНЕШНИМ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СУБЪЕКТИВНОЕ СОСТОЯНИЕ СУИЦИДЕНТА, ОТНОСЯТ**

- 1) психическое расстройство, психопатологические особенности
- 2) возрастные психологические характеристики
- 3) наличие психологической поддержки и ее характер
- 4) личностные особенности несовершеннолетнего

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИНДУЦИРОВАННОГО БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) ограниченно вменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра
- 2) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа
- 3) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа
- 4) вменяем, в применении принудительных мер медицинского характера не нуждается

### **ДЛЯ КООПЕРАТИВНОГО ТИПА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ В СИТУАЦИИ РАЗВОДА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) враждебные отношения между родителями с высоким уровнем эмоциональной напряженности и агрессии
- 2) вовлечение детей в родительский конфликт и настраивание ребенка против другого родителя
- 3) отсутствие сотрудничества в вопросах воспитания детей и параллельное выполнение родительских функций
- 4) координация планов и действий родителей в вопросах воспитания

### **УСТАНОВЛЕННЫЙ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ФАКТ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДИНАМИКИ ОЦЕНИВАЕМОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРАВОНАРУШЕНИЯ**

- 1) является одним из критериев обоснования способности субъекта к произвольной регуляции своего поведения
- 2) должен учитываться при сопоставлении клинической картины на сопряженных

временных этапах

3) является определяющим и достаточным показанием к назначению

принудительных мер медицинского характера

4) не имеет экспертного значения, поскольку в этом случае речь идет об изменении состояния после совершения правонарушения

**СОДЕРЖАНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУДА О НАЗНАЧЕНИИ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_ ГПК РФ**

1) 66

2) 83

3) 80

4) 115

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПСИХОМОТОРНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

1) зуклопентиксол

2) флуспирилен

3) хлорпротиксен

4) трифлуоперазин

**ДЛЯ ГИПОМАНИАКАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ИНИЦИАЛЬНОЙ СТАДИИ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ НЕ ХАРАКТЕРНО**

1) отсутствие чувства повышенного настроения

2) наличие высокой продуктивности

3) наличие гебефренных кризов

4) наличие расторможенности влечений

**ОБЩИМ СВОЙСТВОМ ВСЕХ СИМПТОМОВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) латентная психастения

2) неврастения

3) психастенический невроз

4) схизис

**ВЕРОЯТНОСТЬ ОТКАЗОВ ОТ ДАЧИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ВРЕМЕННОМ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ**

1) высока из-за личностных установок подэкспертного – ссылок на запомывание событий, относящихся к ситуации совершения правонарушения

2) не отличается от таковой при оценке в соответствии с моделью хронического психического расстройства, слабоумия, иного болезненного состояния психики

3) сравнительно высока из-за объективно обусловленной недостаточности сведений об обстоятельствах правонарушения

4) относительно низка в силу очевидности манифестных проявлений болезненного

состояния, в частности, внезапности его возникновения

### **СОСТОЯНИЕ АМЕНЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) однообразным моторным возбуждением
- 2) наличием оформленных депрессивных идей самообвинения
- 3) наличием оформленных маниакальных идей величия
- 4) сохранностью ориентировки в окружающем

### **ПРИ ДИАГНОСТИРОВАНИИ У ПОТЕРПЕВШЕГО В ПЕРИОД ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОН**

- 1) может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 2) не может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 3) мог правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, до появления болезненных расстройств, но не может давать показания в настоящее время
- 4) может правильно воспринимать внешнюю, фактическую сторону обстоятельств, имеющих значение для уголовного дела, и давать об этом показания

### **ПСИХИЧЕСКИЙ СТАТУС ОПИСЫВАЮТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ**

- 1) внешний вид, контактность, сознание, восприятие, мышление, память, внимание, интеллект, эмоции, воля
- 2) внешний вид, контактность, сознание, восприятие, мышление, интеллект, память, внимание, эмоции, воля
- 3) внешний вид, контактность, сознание, восприятие, мышление, внимание, память, интеллект, эмоции, воля
- 4) внешний вид, контактность, сознание, восприятие, мышление, эмоции, память, внимание, интеллект, воля

### **В МЕТОДИКЕ ПИКТОГРАММА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ВОСПРОИЗВОДИТ 5 ИЗ 12 СТИМУЛОВ, ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) достаточном уровне непосредственного механического запоминания
- 2) сниженном уровне непосредственного механического запоминания
- 3) сниженном уровне опосредованного запоминания
- 4) достаточном уровне опосредованного запоминания

### **СМЕШАННАЯ ТРЕВОЖНАЯ И ДЕПРЕССИВНАЯ РЕАКЦИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ РАССТРОЙСТВОМ АДАПТАЦИИ, ДИАГНОСТИРОВАННАЯ У ПОТЕРПЕВШИХ В ПЕРИОДАХ ОСТРОМ И РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ЧМТ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) тревожной субдепрессией
- 2) нарушенной способностью к повседневной деятельности
- 3) стойкой сверхценной идеей о возможности повторного нападения обвиняемого



4) возникающим ощущением паники при возобновлении следственных действий

### **ВЕРБАЛЬНЫЕ ИЛЛЮЗИИ ВОСПРИНИМАЮТСЯ**

- 1) независимо от звуковых раздражителей
- 2) в полной тишине
- 3) вместе с какими-либо словами окружающих
- 4) вместо каких-либо слов окружающих

### **ОБВИНЯЕМЫЙ, У КОТОРОГО ВО ВРЕМЯ ПРОИЗВОДСТВА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ СИНДРОМ ПСЕВДОДЕМЕНЦИИ ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**

- 1) не может
- 2) может без ограничений
- 3) может только о внутренней стороне происходивших событий
- 4) может только о внешней стороне происходивших событий

### **ВЫДВИНУТОЕ В РАМКАХ БИОПСИХОСОЦИАЛЬНОГО ПОДХОДА ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕМ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ И ВНУТРЕННЕЙ УЯЗВИМОСТИ СУИЦИДЕНТА ПОЛУЧИЛО НАЗВАНИЕ**

- 1) концепция дезадаптивных схем
- 2) ранговая модель детерминант
- 3) теория «психической боли»
- 4) гипотеза «диатез-стресс»

### **ПРИ ДЕПРЕССИВНОМ ЭПИЗОДЕ РЕШЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ВЫНОСИТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) соматоневрологических нарушений
- 2) нарушения аппетита
- 3) нарушения прогностических функций
- 4) нарушения сна

### **ПРИ НАЛИЧИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЧМТ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОМИМО ЦЕРЕБРАСТЕНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ «ПРИСТУПОВ ПЛАЧА», СЕНЕСТОПАТИЙ, ИПОХОНДРИЧЕСКИХ ТЕНДЕНЦИЙ, ВНЕШНЕОБВИНЯЮЩИХ ВЫСКАЗЫВАНИЙ ДАННОЕ СОСТОЯНИЕ В РАМКАХ МКБ-10 КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) тревожная истерия
- 2) непсихотическое депрессивное расстройство в связи с травмой головного мозга
- 3) постконтузионный (посткоммоционный) синдром
- 4) органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство в связи с травмой головного мозга

### **МЮ-РИТМ СИНХРОНИЗИРУЕТСЯ**

- 1) во время двигательной активности

- 2) во время умственной нагрузки и психического напряжения
- 3) при открывании глаз
- 4) при соматосенсорной стимуляции

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ВНИМАНИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) доску Сегена
- 2) таблицы Горбова
- 3) кубики Линка
- 4) кубики Кооса

### **ДИНАМИКА ШИЗОТИПИЧЕСКОГО ЛИЧНОСТНОГО РАССТРОЙСТВА ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) прогрессирующим патологическим симптомам
- 2) стабильностью психического состояния
- 3) усложнением клинической картины
- 4) течением с ремиссиями и эксацербациями

### **ОРГАНИЧЕСКОЕ ДИССОЦИАТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПОТЕРПЕВШИХ ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ ШИФРУ**

- 1) F06.50
- 2) F06.310
- 3) F06.320
- 4) F06.330

### **АФФЕКТ МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ У ОБВИНЯЕМОГО**

- 1) только с диагнозом «психическим расстройством не страдает»
- 2) с диагнозом, не исключающим вменяемости
- 3) только с диагнозом «психически здоров, акцентуация личности»
- 4) с любым диагнозом психического расстройства

### **ОБОНЯТЕЛЬНАЯ АУРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) внезапно возникающими запахами
- 2) сенестопатическими расстройствами
- 3) световыми галлюцинациями
- 4) слуховыми иллюзиями

### **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РЕБЕНКА ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ИССЛЕДУЕТСЯ**

- 1) соответствие образовательной программы, по которой обучается ребенок, его возможностям
- 2) характер отношений ребенка со сверстниками в образовательном учреждении
- 3) успешность освоения ребенком общеобразовательных навыков
- 4) отношение ребенка к каждому из родителей

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

## **НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ И ПОТЕРПЕВШИХ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) опросники
- 2) проективные методики
- 3) игровые и интерактивные методы
- 4) патопсихологические методики

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ ПРИ ШИЗОФЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) малопрогрессирующий
- 2) пресуперобразно-прогрессирующий
- 3) среднепрогрессирующий
- 4) рецидивирующий

## **ДЛЯ ПАРАНОИДНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) сверхценные идеи ревности
- 2) бредовые идеи преследования и воздействия
- 3) навязчивые страхи
- 4) бредовые идеи величия и преследования

## **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ ОТМЕНЕНО**

- 1) любым территориальным прокурором на основании письменного представления лечебного учреждения
- 2) районным отделом полиции на основании письменного представления главного врача лечебного учреждения
- 3) только судом его назначившим
- 4) судом, на территории которого находится лечебное учреждение, где содержится больной

## **ИНВОЛЮЦИОННЫЙ ПАРАНОИД КОДИРУЕТСЯ РУБРИКОЙ \_\_\_\_\_ МКБ-10**

- 1) F06.28
- 2) F23.32
- 3) F22.02
- 4) F22.81

## **КОРСАКОВСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ АМНЕЗИЕЙ**

- 1) ретроградной
- 2) диссоциативной
- 3) антероградной
- 4) фиксационной

## **ПОТЕРПЕВШИЕ С ЧМТ НЕ МОГУТ ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, И ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ**

- 1) расстройства личности в связи с травмой головного мозга
- 2) органического тревожного расстройства в связи с травмой головного мозга
- 3) непсихотического депрессивного расстройства в связи с травмой головного мозга
- 4) органического амнестического синдрома

### **К ФОРМАМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИНДУЦИРОВАНИЯ РЕБЕНКА РОДИТЕЛЕМ ОТНОСЯТ**

- 1) активное настраивание ребенка одним родителем против другого, некритичное принятие ребенком мнений и оценок значимых взрослых
- 2) манипулирование чувствами ребенка по отношению к одному родителю со стороны другого родителя
- 3) дискредитацию одним родителем другого родителя в глазах ребенка при помощи сообщения ему неверной информации о нем
- 4) сокрытие от ребенка правдивой информации о ситуации в семье, конфликтное взаимодействие родителей в присутствии ребенка

### **К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя
- 2) длительное состояние ремиссии хорошего качества
- 3) отсутствие критики к заболеванию и отказ от психиатрического наблюдения и лечения
- 4) наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта

### **К БАЗОВОМУ ПРЕПАРАТУ ПРИ АБСАНСАХ ОТНОСЯТ**

- 1) клобазам
- 2) зонигран
- 3) карбамазепин
- 4) этосуксимид

### **АФФЕКТИВНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) дереализационно-деперсонализационными расстройствами
- 2) кратковременными расстройствами настроения
- 3) явлениями «уже виденного», «уже слышанного»
- 4) непроизвольной двигательной активностью с совершением автоматизированных действий

### **СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ СОСТАВЛЯЕТ ОТ**

- 1) одной недели до шести месяцев
- 2) одной недели до одного месяца
- 3) двух недель до шести месяцев
- 4) двух недель до одного месяца

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ О СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА СПОСОБНОСТИ**

- 1) понимать внешнюю сторону происходивших событий
- 2) осознавать общественную опасность своих действий
- 3) понимать внутреннюю сторону совершаемых действий
- 4) понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый период

**ПРИ ОЦЕНКЕ ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ**

- 1) покорного послушания
- 2) самодисциплины и самостоятельности
- 3) уклоняющегося поведения
- 4) импульсивности и вспыльчивости

**ПОЛНАЯ РЕМИССИЯ ШИЗОФРЕНИИ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ В МКБ 10 КАК**

- 1) F20.xx4
- 2) F20.xx5
- 3) F20.xx1
- 4) F20.xx6

**ОСНОВНОЙ ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) относительно кратковременный характер освидетельствования подэкспертного
- 2) длительное экспертное медицинское наблюдение за подэкспертным
- 3) относительно небольшой объем материалов и документов, представленных для проведения экспертных исследований
- 4) отсутствие необходимости проведения дифференциальной диагностики имеющегося у подэкспертного психического расстройства

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРНО СОВЕРШЕНИЕ ООД ПО \_\_\_\_\_ МЕХАНИЗМАМ**

- 1) негативно-личностным инициативным
- 2) психологическим
- 3) негативно-личностным ситуационно-спровоцированным
- 4) продуктивно-психотическим

**ТИПОМ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ПТСР МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) кратковременное неожиданное травматическое событие
- 2) неожиданное субъективно странное событие, не угрожавшее жизни или здоровью лица
- 3) непредвиденное обстоятельство, вызвавшее удивление
- 4) испуг от звука пролетевшей пули, снаряда

## **ПРИ РАССМОТРЕНИИ СУДОМ ДЕЛА ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА РЕБЕНКА ВЫЯВЛЕННОЕ У РОДИТЕЛЯ В ХОДЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ**

- 1) может быть учтено судом в совокупности с другими доказательствами
- 2) служит основанием для определения места жительства ребенка с другим родителем
- 3) не имеет для суда никакого значения
- 4) является основанием для ограничения родительских прав

## **КВАЛИФИКАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) экспертов психолога и психиатра
- 2) судебно-медицинского эксперта
- 3) психолога эксперта
- 4) психиатра эксперта

## **ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ ОБ ОГРАНИЧЕННОЙ ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИНЯТО В СЛУЧАЕ**

- 1) дефицитарных нарушений мышления
- 2) галлюцинаторно-параноидной симптоматики
- 3) нарушений памяти мотивационного характера
- 4) психастеноподобного дефекта

## **ТИПИЧНЫМ МОЗГОВЫМ МРТ-ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия гиппокампа и височных долей
- 2) атрофия лобных и теменных долей
- 3) атеросклеротическое изменение сосудов головного мозга
- 4) наличие очагов размягчения головного мозга

## **ЭТАП БРЕДООБРАЗОВАНИЯ АПОФЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарастающим чувством напряженности, тревоги, угрозы для жизни
- 2) переживанием, что пациент стал «центром» всего происходящего
- 3) появлением нового смысла всего происходящего
- 4) полным распадом личности (собственного «Я»)

## **К ПРИНЦИПАМ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) приоритет воспитания ребенка в кровной семье
- 2) приоритет семейного воспитания детей
- 3) преимущественное право матери на воспитание ребенка дошкольного возраста
- 4) преимущественное право отца на воспитание ребенка мужского пола

## **РУБРИКА ШИЗОФРЕНИИ В МКБ-10**

- 1) F 21
- 2) F 20

3) F 23

4) F 22

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ, СНИЖАЮЩАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ ПТСР, ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) восприятию окружающей среды как вполне приемлемой
- 2) восприятию окружающей среды как угрожающей жизни
- 3) самовнушению, что боевая обстановка закаляет волю
- 4) минимизации межличностных контактов

**ПРИ СРАВНЕНИИ РЕКИ И ОЗЕРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ ОБЩЕГО ВИДИТ ТО, ЧТО ЭТО «В ОБОИХ СЛОВАХ ПРИСУТСТВУЕТ БУКВА Р», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) искаженным
- 2) функциональным
- 3) категориальным
- 4) латентным

**РАЗВИВШЕЕСЯ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕННОЙ ЧМТ ОРГАНИЧЕСКОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО ПО МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ ШИФРУ**

- 1) F06.350
- 2) F06.40
- 3) F06.370
- 4) F06.360

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ СУДЕБНЫМИ ПСИХИАТРАМИ-ЭКСПЕРТАМИ РЕКОМЕНДАЦИИ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) обратимость болезненных нарушений в процессе психофармакотерапии
- 2) состояние устойчивой ремиссии психического расстройства без психотической симптоматики
- 3) психопатоподобные расстройства
- 4) интеллектуальные нарушения с социальной дезадаптацией больного

**ПОВЫШЕННАЯ ОБЩИТЕЛЬНОСТЬ, ОБНАЖЕННАЯ ОТКРОВЕННОСТЬ С ГОТОВНОСТЬЮ ИЗЛАГАТЬ СВОИ ПЕРЕЖИВАНИЯ, ДАЖЕ ИНТИМНОГО ХАРАКТЕРА, ВСЕМ ОКРУЖАЮЩИМ БЕЗ УЧЕТА СИТУАЦИИ ОТНОСИТСЯ К СИНДРОМУ**

- 1) регрессивной синтонности
- 2) юношеской астенической несостоятельности
- 3) патологического фантазирования
- 4) непатологического фантазирования

**ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕПРЕРЫВНОГО ТЕЧЕНИЯ С НЕПОЛНОЙ РЕМИССИЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным

- 2) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 3) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 4) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра

### **К ЗНАЧИМЫМ «МИШЕНЯМ» ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушения поведения и эмоциональной сферы
- 2) когнитивные нарушения
- 3) нарушения способностей к труду и самообслуживанию
- 4) эмоционально-волевые нарушения с дефицитарностью

### **ПСИХОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА НА РАННИХ ЭТАПАХ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ПОТЕРПЕВШИХ, КАК ПРАВИЛО, ВСТРЕЧАЮТСЯ В СЛУЧАЯХ**

- 1) прогрессивного течения травматического процесса с последствиями субарахноидального кровоизлияния
- 2) сочетанного с ушибом головы повреждения опорно-двигательного аппарата и внутренних органов
- 3) черепно-мозговой травмы с ушибом головного мозга и длительной комой, не сопровождавшейся дополнительными вредностями
- 4) травмы головы, осложненной алкогольной интоксикацией

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ У ЖЕНЩИНЫ, СОВЕРШИВШЕЙ ХУЛИГАНСКИЕ ДЕЙСТВИЯ, ЛЕГКОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА В СВЯЗИ СО СМЕШАННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (ТРАВМАТИЧЕСКОГО И СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА) ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ОНА**

- 1) не могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения
- 2) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) могла понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения криминальных агрессивных действий
- 4) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий

### **АВТОРОМ КЛАССИФИКАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ДИЗОНТОГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Г.Е.Сухарева
- 2) Л.Каннер



- 3) Г.Швальбе
- 4) В.В.Лебединский

### **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) сохранность критических способностей и социальную адаптацию
- 2) повторность и тяжесть правонарушений
- 3) преобладание продуктивной симптоматики, сопровождающейся отсутствием критических и прогностических способностей
- 4) число недобровольных госпитализаций в психиатрические стационары

### **ДЛЯ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО В ВИДЕ**

- 1) слабодушия
- 2) эксплозивности
- 3) апатии
- 4) выхолощенности

### **ПОД КОМПЛЕКСНОЙ ПОНИМАЮТ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, В ПРОИЗВОДСТВЕ КОТОРОЙ УЧАСТВУЮТ**

- 1) не менее двух экспертов одной специальности и одного - другой
- 2) как эксперты, так и специалисты, обладающие специальными познаниями, но не являющиеся экспертами
- 3) эксперты разной специальности
- 4) не менее трех экспертов разной специальности

### **ДЛЯ АБСТИНЕНТНОГО СОСТОЯНИЯ С ДЕЛИРИЕМ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ ПАВ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ**

- 1) судорожных припадков и пседогаллюцинаций
- 2) галлюцинаций и онейроидного помрачения сознания
- 3) ярких иллюзий и псевдогаллюцинаций
- 4) ярких иллюзий и истинных галлюцинаций

### **К ПАТОЛОГИИ ПОБУЖДЕНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипотимия
- 2) гипомнезия
- 3) гипомания
- 4) гипобулия

### **ОСОБУЮ ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЮТ БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЕЙ С ВЕРБАЛЬНЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ \_\_\_\_\_ СОДЕРЖАНИЯ**

- 1) императивного
- 2) комментирующего
- 3) повествовательного
- 4) антогонистического

**ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ, ПРИ КОТОРОМ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ТЕЧЕТ НЕПРЕРЫВНО С ОБОСТРЕНИЕМ И ОСЛАБЛЕНИЕМ СИМПТОМАТИКИ, БЕЗ РЕМИССИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непрерывный
- 2) эпизодический
- 3) вялотекущий
- 4) шубообразный

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОШЕНИЕМ У ЛИЦ С ПТСР К СОБЫТИЯМ, ПЕРЕЖИТЫМ В «ГОРЯЧИХ ТОЧКАХ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отношение к боевому прошлому как к лучшим годам жизни
- 2) избегание обстоятельств, напоминающих боевые стрессы
- 3) стремление вернуться в боевую обстановку
- 4) выбор профессии, связанной с риском

**ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА МОГУТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНЫ ОБВИНЯЕМОМУ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ, СОВЕРШИВШЕМОМУ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОЕ ДЕЯНИЕ В СОСТОЯНИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ, ПРИ ОБОСНОВАНИИ В ЭКСПЕРТНОМ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДВУХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ**

- 1) невменяемость и обязательное участие защитника
- 2) средней тяжести общественно опасное деяние и невменяемость
- 3) ограниченная вменяемость и неспособность давать показания
- 4) невменяемость и опасность для себя и других лиц

**ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, КОТОРЫЕ НЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ ПОЛНОМУ ОБРАТНОМУ РАЗВИТИЮ, А ОСТАЮТСЯ СПУСТЯ ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ ЭКЗОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) позитивными
- 2) прогрессивными
- 3) резидуальными
- 4) негативными

**К КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ПРИСУТСТВИЯ В ПРОВОДИМОМ В ПОМЕЩЕНИИ СУДА СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) психическое расстройство, сопровождающееся тяжелыми сомато-неврологическими нарушениями с риском ухудшения состояния и опасности для жизни больного
- 2) недоразвитие интеллекта, определяющее неспособность поддерживать продуктивный речевой контакт и развернуто отвечать на вопросы
- 3) ограничение способности к передвижению с необходимостью использования специальных средств
- 4) амнестическая дезориентировка

## **ДЛЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО КОНТИНГЕНТА ЖЕНЩИН НАИБОЛЕЕ КРИМИНОГЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) послеродовой период, при котором совершаются убийства новорожденных
- 2) инволюционный период
- 3) подростково-юношеский период, при котором совершаются жестокие правонарушения исключительно в группе ровесников
- 4) подростково-юношеский период, при котором совершаются жестокие правонарушения

## **ЭКСПЕРТ-ПСИХОЛОГ ОБЯЗАН**

- 1) ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов
- 2) обеспечить сохранность материалов дела
- 3) самостоятельно собирать материалы для экспертизы
- 4) давать заключение по вопросам, хотя и не поставленным перед экспертом, но имеющим отношение к предмету экспертизы

## **ПОНИМАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ «ХАРАКТЕРА» ДЕЙСТВИЙ ПРОТИВ ЕЕ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ ОЗНАЧАЕТ ЕЕ СПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ**

- 1) последствия данных действий для собственного будущего
- 2) морально-нравственную составляющую действий
- 3) сексуальное содержание действий
- 4) социально-правовые аспекты данных действий

## **К КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ ВОПРОС О ТОМ**

- 1) каковы индивидуально-психологические особенности ребенка
- 2) каков характер отношения к ребенку каждого из родителей
- 3) страдает ли ребенок психическим расстройством или нарушением развития
- 4) как скажется на психическом состоянии и развитии ребенка его проживание с матерью или отцом

## **В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАМИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОГО КОДЕКСА РФ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СОМНЕНИЙ В СПОСОБНОСТИ ПОДОЗРЕВАЕМОГО (ОБВИНЯЕМОГО) САМОСТОЯТЕЛЬНО ЗАЩИЩАТЬ СВОИ ПРАВА И ЗАКОННЫЕ ИНТЕРЕСЫ В УГОЛОВНОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ ЭКСПЕРТИЗА НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) с его согласия
- 2) обязательно
- 3) с согласия защитника
- 4) следователем с санкции суда

## **ПРИ ОЦЕНКЕ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ УЧИТЫВАЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ СУБЪЕКТА**

- 1) корректировать свое поведение в период пребывания на принудительном лечении

- 2) нести уголовную ответственность за совершенное правонарушение
- 3) самостоятельно участвовать в производстве по делу
- 4) критически оценивать имеющееся у него психическое расстройство при проведении экспериментально-психологического исследования

**ОБВИНЯЕМЫЙ В ХРАНЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, СТРАДАЮЩИЙ СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТИМУЛЯТОРОВ 2 СТАДИИ, КОТОРЫЙ ВО ВРЕМЯ СОВЕРШЕНИЙ ИНКРИМИНИРУЕМОГО ЕМУ ДЕЯНИЯ НАХОДИЛСЯ В СОСТОЯНИИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ, ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ**

- 1) может без ограничений
- 2) не может
- 3) может только о внешней стороне происходивших событий
- 4) может только о внутренней стороне происходивших событий

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) проводится медицинским психологом по назначению врача-судебно-психиатрического эксперта
- 2) не проводится
- 3) является обязательным
- 4) проводится врачом-судебно-психиатрическим экспертом

**ПРИ ГАЛЛЮЦИНАТОРНОМ ВАРИАНТЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ СИНДРОМ КАНДИНСКОГО С ПРЕОБЛАДАНИЕМ**

- 1) моторных автоматизмов
- 2) идеаторных автоматизмов
- 3) истинных галлюцинаций
- 4) псевдогаллюцинаций

**К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие критики к заболеванию и отказ от психиатрического наблюдения и лечения
- 2) наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя
- 3) отсутствие включения ребенка в болезненные переживания в периоды ухудшения психического состояния
- 4) наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПСИХИАТР ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) нуждается ли несовершеннолетний обвиняемый в применении к нему принудительных мер медицинского характера, и если да, то в каких именно (ч. 2 ст. 21, ч. 2 ст. 22, ч. 1 ст. 81, ч. 1 и 2 ст. 97 и ст. 99 УК РФ)
- 2) страдал ли несовершеннолетний обвиняемый во время совершения инкриминируемого ему деяния (деяний) психическим расстройством, которое делало обвиняемого неспособным в тот период осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими
- 3) вменяем ли несовершеннолетний обвиняемый в отношении инкриминируемых ему деяний
- 4) страдал ли несовершеннолетний обвиняемый во время совершения инкриминируемого ему деяния (деяний) психическим расстройством, которое делало обвиняемого неспособным в тот период в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими

### **ПСИХОГЕННО ОБУСЛОВЛЕННОЕ ГЛУБОКОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эмоционального возбуждения, оказавшего существенное влияние на поведение
- 2) физиологического аффекта
- 3) патологического аффекта
- 4) кумулятивного (накопительного) аффекта

### **ПОД ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕМ РОДИТЕЛЬСКИМИ ПРАВАМИ В РОССИЙСКОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ, ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) принуждение к труду или систематическое принуждение к выполнению домашних дел
- 2) вовлечение в деятельность общественного или религиозного объединения либо иной организации, в отношении которых имеется вступившее в законную силу решение суда о ликвидации или запрете деятельности
- 3) авторитарное воспитание основанное на беспрекословном авторитете родителя и подчинении ребенка его воле с подавлением инициативы и самостоятельности ребенка
- 4) невыполнение приоритетной задачи воспитания – «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности»

### **ПРИ ОЦЕНКЕ СПОСОБНОСТИ ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПРОЖИВАНИЮ, ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) психическое состояние
- 2) наличие знаний, умений и навыков в объеме общеобразовательной школьной программы
- 3) выявление интеллектуально-мнестических нарушений, соответствующих легкому когнитивному расстройству
- 4) наличие психического расстройства

## **ПРЕДМЕТ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ СОСТАВЛЯЮТ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА**

- 1) препятствующие полноценной социализации в связи с формирующейся зависимостью от психоактивных веществ
- 2) патогномоничные (обязательные) для диагностики определенной нозологической категории
- 3) имеющие правовое значение в уголовном и гражданском процессах
- 4) определяющие высокую вероятность утраты трудоспособности на ранних этапах заболевания

## **К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОРГАНИЧЕСКОГО ЭМОЦИОНАЛЬНО ЛАБИЛЬНОГО (АСТЕНИЧЕСКОГО) РАССТРОЙСТВА В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПОТЕРПЕВШИХ В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) повышенную утомляемость с раздражительностью
- 2) слезливость на фоне головных болей и головокружений
- 3) астению с общим мнестическим неглубоким снижением
- 4) истощаемость с нарушением концентрации внимания

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОТЕНЦИАЛЬНУЮ ОПАСНОСТЬ БОЛЬНОГО В ПСИХОТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) метаморфопсии
- 2) аффективно насыщенные бредовые идеи преследования
- 3) суточные колебания настроения
- 4) парамнезии

## **В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) оценки выраженности эмоционально-волевых расстройств при функциональных пробах
- 2) уточнения степени тяжести психопатических расстройств
- 3) подтверждения диагноза специфическими электроэнцефалографическими признаками
- 4) проведения дифференциального диагноза с органическими психическими расстройствами

## **ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ СГЛАЖИВАНИЯ ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ПОВЕДЕНИЯ**

- 1) «корректоры»
- 2) «стабилизаторы»
- 3) «усилители»
- 4) «смягчители»

## **К КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) выраженные волевые нарушения с бездеятельностью, снижением способности к самообслуживанию

- 2) материальная необеспеченность и жилищно-бытовая неустроенность
- 3) эмоционально-волевые расстройства со снижением энергетического потенциала
- 4) психопатоподобные нарушения с агрессивностью, конфликтностью, антисоциальными тенденциями

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПТСР ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) шизофренией
- 2) фобическими расстройствами, диссоциальными, пограничными личностными расстройствами
- 3) последствиями допросов у преступников в форме растерянности
- 4) структурно сложной депрессией

### **К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) выраженный эмоционально-волевой дефект
- 2) хронический характер психического расстройства
- 3) эмоционально теплое отношение к ребенку
- 4) адекватность родительской позиции

### **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У ЛИЦА С ОРГАНИЧЕСКИМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛАБИЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) может понимать значение своих действий и руководить ими лишь при помощи других лиц
- 2) мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый период
- 3) может осознавать фактический характер своих действий и руководить ими
- 4) мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

### **ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) дисмнестический
- 2) апато-абулический
- 3) Корсаковский
- 4) психоорганический

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПСИХОМОТОРНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН**

- 1) феназепам
- 2) азалептин
- 3) аминазин
- 4) амитриптилин

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КСППЭ ПО ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ИНТЕРЕСОВ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГ ВЫСТУПАЕТ В  
РОЛИ**

- 1) эксперта
- 2) консультанта
- 3) специалиста
- 4) свидетеля

**ДЛЯ ПРОСОНОЧНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) отсутствие расстройств сна при наличии когнитивных нарушений в анамнезе
- 2) наличие присущего подэкспертному глубокого сна без расстройств ориентировки в анамнезе
- 3) отсутствие расстройств сна при наличии церебрастенических симптомов в анамнезе
- 4) замедленное пробуждение с расстройством ориентировки

**ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ  
КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО  
ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пострадавшим
- 2) клиентом
- 3) получателем медицинских услуг
- 4) пациентом

**ПОД ОПАСНОСТЬЮ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО ПОНИМАЮТ**

- 1) неоднократное совершение правонарушений, в результате чего нанесен физический или имущественный ущерб окружающим или самому больному
- 2) такое психическое состояние, при котором психопатологические проявления определяют неправильное, неадекватное существующей ситуации поведение, в результате чего может быть нанесен физический или имущественный ущерб окружающим или самому больному
- 3) склонность к совершению насильственных действий с причинением физического вреда окружающим лицам
- 4) склонность к употреблению психоактивных веществ, при котором психопатологические проявления определяют неправильное, неадекватное существующей ситуации поведение

**ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ (ЭЭГ) ПОЗВОЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГОЛОВНОГО  
МОЗГА**

- 1) определять тонус и кровообращение в сосудах
- 2) регистрировать электрическую активность
- 3) оценивать кровообращение в магистральных артериях
- 4) выявлять смещение срединных структур

**К ИДЕАТОРНЫМ ОБСЕССИЯМ ОТНОСЯТ**



- 1) агорафобию
- 2) навязчивые сомнения
- 3) мизофобию
- 4) клаустрофобию

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА РЕЗИДУАЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИИ И ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЗАТРУДНЕНА В СЛУЧАЕ**

- 1) выраженных признаков социальной дезадаптации
- 2) отсутствия анамнестических сведений
- 3) коморбидной с употреблением психоактивных веществ патологии
- 4) отсутствия эффекта от психотерапии

### **ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ, СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННОГО ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ЯНВАРЯ 2017 Г. № 3Н, ВКЛЮЧАЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕТОДИК, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЩЕГО УРОВНЯ РАЗВИТИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) пяти
- 2) трех
- 3) двух
- 4) четырех

### **ШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) аутохтонную эксацербацию шизофренического процесса
- 2) инвертированную форму реагирования на стрессовую ситуацию
- 3) манифестацию рекуррентной шизофрении с острым началом
- 4) психогению на эндогенно-процессуальной почве

### **КОНСТАТАЦИЯ ФАКТА НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, КОМОРБИДНЫХ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) высокой вероятности признания обвиняемого «ограниченно вменяемым»
- 2) необходимости применения принудительных мер медицинского характера
- 3) высокой вероятности признания обвиняемого невменяемым
- 4) необходимости учета этого обстоятельства при ретроспективной оценке

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РАЗВИТИЯ С ФОРМИРОВАНИЕМ ИДЕЙ РЕВНОСТИ У ЖЕНЩИН С ЛИЧНОСТНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИЯХ**

- 1) в инволюционном периоде
- 2) во всех возрастных периодах
- 3) в молодом и среднем возрасте при соматическом неблагополучии
- 4) во всех возрастных периодах при обязательном наличии конфликтной семейной ситуации

## **СТРЕССОРНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ИНТЕРНЕТА НА ЗАВИСИМОЕ ЛИЦО НЕ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ**

- 1) относительной анонимности в сети
- 2) иллюзии обратной связи в реальном времени
- 3) контента устрашающего содержания
- 4) иллюзии независимого компетентного источника

## **ПО МКБ-10 ДИАГНОЗ «ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К АЗАРТНЫМ ИГРАМ» ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ КЛАССУ РАССТРОЙСТВ**

- 1) XVIII
- 2) V
- 3) XX
- 4) XXI

## **ГЕБЕФРЕННАЯ ШИЗОФРЕНИЯ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ В ПОСЛЕДУЮЩИХ ПРИСТУПАХ ПОСЛЕ МАНИФЕСТНОГО ПРИСТУПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) систематизацией бредовых расстройств
- 2) появлением псевдогаллюцинаций, явлений синдрома Кандинского - Клерамбо
- 3) нарастанием кататонической симптоматики и атипизации аффективных расстройств
- 4) развертыванием галлюцинаторных расстройств

## **ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО ПО МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К КОДУ**

- 1) F45 — Соматоформные расстройства
- 2) F40 — Фобические тревожные расстройства
- 3) F43 — Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации
- 4) F41 — Другие тревожные расстройства

## **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ИСТЕРИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ В ОТЛИЧИИ ОТ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) рецидивирующий характер изменения состояния сознания
- 2) мерцающий характер сужения сознания
- 3) спонтанное начало помрачения сознания
- 4) начало и окончание пароксизма по произвольному желанию

## **ПОВЫШЕНИЕ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА, ТРЕМОР КОНЕЧНОСТЕЙ, СПАСТИКА, НАРУШЕНИЕ ПОХОДКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ**

- 1) ноотропов
- 2) транквилизаторов
- 3) нейролептиков
- 4) антидепрессантов

## **КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полиморфными вычурными движениями, импульсивностью, стереотипиями, субступором, вербегерациями, эхоталией, эхопраксией, негативизмом, амбивалентностью
- 2) ранним началом, дурашливостью с гримасничаньем, нелепыми действиями, мутизмом, обнаженностью влечений, импульсивными разрушительными действиями
- 3) манифестацией в детском возрасте, специфическим возрастным своеобразием и полиморфизмом клинической картины, дефектом олигофреноподобного типа
- 4) острым чувственным бредом с идеями отношения, ложными узнаваниями, бредовой дереализацией и деперсонализацией, фазно-аффективными приступами

**СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА СПОСОБНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ОТДЕЛЯТЬ НУЖДЫ РЕБЕНКА ОТ СОБСТВЕННЫХ, ПРИЗНАНИЯ ВАЖНОСТИ СОХРАНЕНИЯ ОТНОШЕНИЙ РЕБЕНКА С ДРУГИМ РОДИТЕЛЕМ ПОЗВОЛЯЕТ ПРИЙТИ К ЗАКЛЮЧЕНИЮ О \_\_\_\_\_ УРОВНЕ СЕМЕЙНОГО КОНФЛИКТА**

- 1) сильно выраженном
- 2) максимально высоком
- 3) умеренно выраженном
- 4) минимальном

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 2) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 3) участие в научно-практических конференциях
- 4) предоставление пациенту недостоверной, неполной или искаженной информации об используемых лекарственных препаратах

**ПРОЯВЛЕНИЯМИ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) четкая координация движений, гибкость телодвижений
- 2) ясность мышления, четкая речь, высказывания сожаления по поводу случившегося, анализ причин произошедшего
- 3) стремление проанализировать случившееся, четкая речь, последовательное, логичное мышление
- 4) адекватное восприятие окружающего, критическое осмысление произошедшего, последовательное мышление

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСОНОЧНОЕ СОСТОЯНИЕ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) после оперативного вмешательства при применении анестезии
- 2) при насильственном пробуждении из сна, которому предшествовало злоупотребление алкоголем

- 3) за несколько минут до погружения в сон или непосредственно при засыпании
- 4) при спонтанном или насильственном пробуждении из глубокого сна

### **СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, К НАВЯЗЧИВЫМ ИДЕЯМ ПО РЕАКЦИИ ЛИЧНОСТИ НА ПЕРЕЖИВАНИЯ ОТНОСЯТ ОБСЕССИИ**

- 1) не сочетающиеся с фобиями
- 2) идеаторные
- 3) отвлеченные
- 4) сочетающиеся с фобиями

### **РЕЗКО ОЧЕРЧЕННАЯ ДИСГАРМОНИЧНОСТЬ ПСИХИКИ С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ КРИЗОВОЙ СИМПТОМАТИКОЙ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) вменяемости
- 2) «возрастной невменяемости», в рамках ч.3 ст.20 УК РФ
- 3) ограниченной вменяемости, в рамках ст. 22 УК РФ
- 4) невменяемости, в рамках ст. 21 УК РФ

### **ДЛЯ ТРАВМЫ ГОЛОВЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) полиморфные пароксизмальные состояния
- 2) периоды ундулирующего сознания
- 3) нестойкие дисмнезии
- 4) преходящие психотические расстройства

### **ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТСУТСТВУЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗРЕШЕНИЯ ВСЕХ ПОСТАВЛЕННЫХ ПЕРЕД ЭКСПЕРТАМИ ВОПРОСОВ, ТО СОСТАВЛЯЕТСЯ ЕДИНЫЙ ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) отказ от проведения исследований в экспертном учреждении
- 2) заключение о невозможности решения диагностических и экспертных вопросов в амбулаторных условиях
- 3) сообщение о невозможности дачи заключения
- 4) сообщение о возможности решения экспертных и диагностических вопросов путем допроса экспертов в судебном заседании

### **ПРИ ДВУСТОРОННИХ УШИБАХ ЛОБНО-ВИСОЧНЫХ ОТДЕЛОВ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ, КАК ПРАВИЛО, ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) амнестический Корсаковский синдром
- 2) выраженная дисфория
- 3) психомоторное возбуждение
- 4) глубокая астения с аффективными колебаниями

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) расстройств влечений

- 2) эмоционально-волевой неустойчивости
- 3) психоорганического синдрома
- 4) ситуационно обусловленных расстройств настроения

**ОСНОВАНИЯ ОГРАНИЧЕНИЯ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА ОПРЕДЕЛЕНА В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_**

- 1) 29 Гражданского кодекса РФ
- 2) 30 Гражданского кодекса РФ
- 3) 177 Гражданского кодекса РФ
- 4) 284 Гражданского процессуального кодекса РФ

**К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) психические расстройства в анамнезе
- 2) выраженные диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга
- 3) выявление патологических образований в головном мозге (опухоли и кальцификаты)
- 4) парциальные моторные приступы

**В СИМПТОМЫ I РАНГА ПО КУРТУ ШНАЙДЕРУ НЕ ВХОДИТ**

- 1) чувство воздействия
- 2) чувство отчуждения
- 3) открытость мыслей
- 4) снижение памяти

**ПРИ РЕШЕНИИ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЯ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) реабилитационная
- 2) консультативная
- 3) диагностическая
- 4) психокоррекционная

**СОСТОЯНИЕ ОГЛУШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) двигательной и речевой расторможенностью
- 2) сосредоточенностью на психотравмирующих переживаниях
- 3) сексуальной неразборчивостью и расторможенностью
- 4) отрешенностью от окружающего

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ КВАЛИФИКАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИНАМИКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ**

- 1) четырехфазная
- 2) пятифазная
- 3) двухфазная

4) трехфазная

### **КРИТЕРИЕМ ЗАВЕРШЕНИЯ ОСТРЕЙШЕГО ПЕРИОДА ЧМТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) завершение сопорозного состояния оглушением
- 2) появление ундулирующего состояния сознания
- 3) переход комы в сопор
- 4) прояснение сознания

### **К КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХИАТРА ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ОТНОСИТСЯ ОЦЕНКА**

- 1) психологического отношения ребенка к родителю
- 2) индивидуально-психологических особенностей ребенка (детей) и родителей
- 3) психического состояния ребенка (детей) и родителей
- 4) стиля воспитания каждого из родителей

### **КОРСАКОВСКИЙ ПСИХОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) разновидность типичного алкогольного делирия
- 2) разновидность острого алкогольного галлюциноза
- 3) вербальные истинные галлюцинации разнообразного угрожающего, комментирующего характера
- 4) хроническую алкогольную энцефалопатию с амнезией, дезориентировкой, конфабуляциями на фоне выраженной полиневропатии

### **ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ И СОДЕРЖАНИЯ ПОКАЗАНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ ВХОДИТ В ПРЕДЕЛЫ КОМПЕТЕНЦИИ**

- 1) эксперта психиатра
- 2) судебно-следственных органов
- 3) экспертов психолога и психиатра
- 4) эксперта психолога

### **ОСТРЫЙ ФАНТАСТИЧЕСКИЙ БРЕД С ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ, НЕСТОЙКИМИ КОФАБУЛЯЦИЯМИ, ИЗМЕНЧИВОСТЬЮ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК \_\_\_\_\_ ПАРАФРЕНИЮ**

- 1) систематизированную
- 2) острую
- 3) галлюцинаторную
- 4) конфабуляторную

### **ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эхопраксия
- 2) эхо мыслей
- 3) открытость мыслей
- 4) нарушение праксиса

**ВОЗБУЖДЕНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ В НЕЛЕПО-ДУРАШЛИВОМ ПОВЕДЕНИИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) галлюцинаторно-бредовое
- 2) маниакальное
- 3) кататоническое
- 4) гебефреническое

**НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ, ПРИ КОТОРОЙ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЧАЩЕ ПРИЗНАЮТСЯ НЕВМЕНЯЕМЫМИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) умственная отсталость
- 2) органическое поражение головного мозга
- 3) расстройство личности
- 4) шизофрения

**В ТЕОРИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОЦЕНКА СПОСОБНОСТИ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ**

- 1) уголовно-процессуальной дееспособности
- 2) общественной опасности
- 3) невменяемости
- 4) ограниченной вменяемости

**ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ФОРМУЛЫ НЕВМЕНЯЕМОСТИ (СТ.21 УК РФ) ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) способности обвиняемого к произвольной регуляции своего поведения при совершении правонарушения
- 2) потенциальной общественной опасности лица, привлекаемого к уголовной ответственности, при выборе принудительных мер медицинского характера
- 3) способности обвиняемого к произвольной регуляции своего поведения, осознанию своего процессуального положения (прав и обязанностей) с учетом его актуального психического состояния
- 4) индивидуально-личностных особенностей обвиняемого, имеющих значение в контексте мотивации его противоправного поведения

**КРАНИОГРАФИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) рентгенографического исследования черепа и его содержимого без применения контрастных веществ
- 2) исследования кровообращения в магистральных артериях головного мозга
- 3) рентгенодиагностики мозга, в котором используется послойная регистрация плотности мозговой ткани
- 4) исследования с использованием ядерного магнитного резонанса

**НАЗНАЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) выраженной дефицитарной симптоматики
- 2) коморбидной патологии
- 3) психомоторного возбуждения
- 4) длительной стабилизации процессуальных расстройств

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА**

- 1) о назначении принудительных мер медицинского характера
- 2) об ответственности лиц, совершивших преступление в состоянии опьянения
- 3) о гражданской недееспособности лиц и назначении над ними опеки
- 4) об освобождении от наказания в связи с болезнью

### **ПОД «ТАКИМ СОСТОЯНИЕМ», ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ НАРУШЕНИЯ СПОСОБНОСТИ К СОВЕРШЕНИЮ СДЕЛКИ (СТ. 177 ГК РФ), ПОНИМАЮТ**

- 1) любые психические состояния
- 2) любые психические расстройства
- 3) психические расстройства психотического уровня
- 4) психические расстройства в виде умственной отсталости

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ РЕШЕНИЕМ ОТНОСИТЕЛЬНО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНОГО ПРИ ВЕДУЩЕМ ЛЕГКОМ КОГНИТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ БУДЕТ**

- 1) сохранная уголовно-процессуальная дееспособность
- 2) нарушенная уголовно-процессуальная дееспособность
- 3) только нарушение способности правильно воспринимать обстоятельства периода совершения правонарушения и давать показания
- 4) только нарушение способности к самостоятельной реализации своего права на защиту

### **ПОД ПРОСПЕКТИВНОЙ ПОНИМАЮТ ОЦЕНКУ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОДЭКСПЕРТНЫХ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) оценки анамнестических сведений о заболевании
- 2) определения способности подэкспертных к произвольной регуляции своего поведения при совершении правонарушения
- 3) квалификации их актуального статуса на этапе текущего освидетельствования
- 4) прогнозирования динамики заболевания

### **ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) отсутствие реакции на проводимое лечение
- 2) полную подчиненность поведения бредовым переживаниям
- 3) длительность пребывания в местах лишения свободы
- 4) стойкое изменение соматического состояния



## **БОЛЬНОЙ ОПИОИДНОЙ НАРКОМАНИЕЙ, СОВЕРШИВШИЙ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОЕ ДЕЯНИЕ, МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАН ОГРАНИЧЕННО ВМЕНЯЕМЫМ В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ НА МОМЕНТ СОВЕРШЕНИЯ**

- 1) острого галлюциноза
- 2) палимпсестов
- 3) наркотического опьянения
- 4) выраженного компульсивного влечения

## **К ОСНОВАНИЮ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) улучшение психического состояния больного с полным купированием продуктивной психопатологической симптоматики, снижением выраженности дефицитарных нарушений
- 2) изменение психического состояния, при котором отсутствует связь психического расстройства с возможностью причинения больным иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- 3) формирование ремиссии психического заболевания с отсутствием опасности для себя или других лиц
- 4) изменение психического состояния, при котором отсутствует связь психического расстройства с возможностью ауто- и гетероагрессивного поведения

## **АДЕКВАТНАЯ В МЕТОДИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ТАКТИКА ПСИХИАТРА-ЭКСПЕРТА ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ УКАЗАНИЯ В ЗАКЛЮЧЕНИИ НА СИМУЛЯЦИИ ПОДЭКСПЕРТНЫМ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СОСТОИТ В ОБОСНОВАНИИ СИМУЛЯЦИИ**

- 1) склонностью подэкспертного к подобному поведению на предыдущих этапах расследования
- 2) клинической неправдоподобностью предъявляемых признаков
- 3) наличием специфических диссоциальных установок подэкспертного с низким чувством вины
- 4) развернутым перечислением отсутствующих признаков, необходимых для диагностики психического расстройства

## **ДЛЯ ОПИСАНИЯ МНИМОГО ОЩУЩЕНИЯ РЕЗКОГО ПРИКОСНОВЕНИЯ, СХВАТЫВАНИЯ (ОБЫЧНО СЗАДИ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЕРМИН**

- 1) гаптические галлюцинации
- 2) гигрические галлюцинации
- 3) висцеральные галлюцинации
- 4) сенестопатия

## **В ОСНОВЕ СПОСОБНОСТИ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ УЧАСТНИКА УГОЛОВНОГО СУДОПРОИЗВОДСТВА ЛЕЖИТ СПОСОБНОСТЬ К**

- 1) удержанию в памяти событий и воспроизведению
- 2) воспроизведению
- 3) восприятию и воспроизведению

4) восприятию, удержанию в памяти событий и воспроизведению

### **ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО \_\_\_\_\_ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) возрасту
- 2) половому составу
- 3) уровню образования
- 4) профилю заболевания

### **ПОСЛЕ ИСТЕРИЧЕСКОГО ПРИПАДКА ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ**

- 1) заторможенности
- 2) оглушения
- 3) плача, смеха
- 4) сна

### **ОСТРОЕ ПОЛИМОРФНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ВОЗНИКАЕТ КАК РЕАКЦИЯ НА**

- 1) вялотекущие стрессовые факторы
- 2) длительную психотравмирующую ситуацию
- 3) острый стресс
- 4) пролонгированную индивидуально-значимую психогению

### **ОПАСНОСТЬ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ, ЧАСТО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) конкретностью мышления
- 2) глубиной интеллектуального недоразвития
- 3) неспособностью родителя оказать ребенку помощь в обучении
- 4) отсутствием общеобразовательных школьных навыков

### **К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) запрещение прогулок пациентов
- 2) применение специальных режимов дозирования психотропных препаратов
- 3) запрет на посещение больных родственниками
- 4) наличие контрольно-пропускной системы

### **ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ РАССТРОЙСТВА**

- 1) внимания
- 2) ориентировки
- 3) мышления
- 4) памяти

### **ОСОБЕННОСТЬ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗАХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) ретроспективной оценке психического состояния лица на период совершения

сделки

- 2) оценке психического состояния лица с учетом динамики психического расстройства на будущее время
- 3) выявлении выраженных и необратимых хронических психических расстройствах задолго до юридически значимого периода
- 4) способности физического лица заключать, оспаривать сделки и нести имущественную ответственность

### **ЛОЖНЫЕ ВОСПОМИНАНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) конфабуляцией
- 2) криптомнезией
- 3) псевдореминесценцией
- 4) амнезией

### **СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) гебефренической
- 2) кататонической
- 3) параноидной
- 4) простой

### **ПРИ НЕГАТИВНОМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ КАК**

- 1) аффектогенная переоценка своих возможностей
- 2) морально-этическое снижение
- 3) импульсивные действия
- 4) дисфорическая агрессивность

### **МОРАЛЬНЫЙ ВРЕД И ЕГО КОМПЕНСАЦИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ \_\_\_\_ КОДЕКСОМ РФ**

- 1) Уголовным
- 2) Гражданским
- 3) Административным
- 4) Уголовно-процессуальным

### **КВАЛИФИКАЦИЯ АКТУАЛЬНОГО (НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ) ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО КАК ВРЕМЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) освобождения от уголовной ответственности (прекращения уголовного преследования в связи с совершенным правонарушением)
- 2) освобождения от наказания (при определенных условиях)
- 3) учета этого обстоятельства как смягчающего вину при назначении наказания подсудимому
- 4) назначения в каждом случае принудительных мер медицинского характера

### **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО**

## **ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ, КАСАЮЩИМСЯ ВОПРОСОВ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА, КАЖДЫЙ ЭКСПЕРТ**

- 1) несет личную ответственность как за ту часть заключения, которая содержит описание проведенных им исследований, так и за выводы других членов комиссии экспертов
- 2) проводит исследование в пределах своих специальных знаний и подписывает часть заключения, содержащую описание проведенных им исследований
- 3) участвует в проведении всех видов исследований и подписывает описание проведения этих исследований, а также все общие выводы комиссии экспертов
- 4) несет личную ответственность как за ту часть заключения, которая содержит описание проведенных им исследований, так и за описательную часть заключения, составленную экспертами других специальностей

## **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРИ**

- 1) тревожно-бредовой ажитации
- 2) онейроидном помрачении сознания
- 3) императивном псевдогаллюцинозе
- 4) маниакально-бредовом состоянии

## **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) стойкую ремиссию шизофрении
- 2) инициальный этап шизофрении
- 3) специфическое расстройство личности
- 4) резидуальную (остаточную) шизофрению

## **НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЯЯ ПОТЕРПЕВШАЯ ОТ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ НЕ МОГЛА ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР ЭТИХ ДЕЙСТВИЙ, ЕСЛИ НА МОМЕНТ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ЕЙ БЫЛО МЕНЬШЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12
- 2) 8
- 3) 10
- 4) 14

## **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ЕГО ПЕРЕВОПЛОЩЕНИИ В ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА, ЖИВОТНОЕ, НЕОДУШЕВЛЕННЫЙ ПРЕДМЕТ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) инсценировки
- 2) интерметаморфозы
- 3) метаморфозы
- 4) одержимости

## **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЕМЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) галлюцинаторная симптоматика
- 2) интеллектуально-мнестическое снижение

- 3) помрачение сознания
- 4) бредовая симптоматика

**ТРЕТИЙ ВОЗРАСТНОЙ КРИЗ ОХВАТЫВАЕТ ПЕРИОД \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 14-18
- 2) 12-14
- 3) 12-18
- 4) 14-16

**ДЛЯ ВТОРОЙ ФАЗЫ (ФАЗЫ ВЗРЫВА) ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ В ВИДЕ**

- 1) дереализации и деперсонализации
- 2) бредовых идей отношения, преследования, ревности, особого значения
- 3) элементарных слуховых галлюцинаций (стук, грохот, звон)
- 4) сложных галлюцинаций (слуховые галлюцинации со знакомыми и незнакомыми голосами)

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ ЭТАПОВ ТЕЧЕНИЯ НЕПРЕРЫВНОЙ ФОРМЫ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) параноидный - паранойяльный - парафренный - преобладание негативных расстройств
- 2) параноидный - парафренный - паранойяльный - преобладание негативных расстройств
- 3) паранойяльный - параноидный - парафренный - преобладание негативных расстройств
- 4) паранойяльный - парафренный - параноидный - преобладание негативных расстройств

**ОБВИНЯЕМЫЙ С ЧАСТИЧНОЙ РЕТРО-АНТЕРОГРАДНОЙ АМНЕЗИЕЙ ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, И ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ**

- 1) может без ограничений
- 2) может, за исключением периода, на который распространяется амнезия
- 3) не может
- 4) может только о внешней

**ПРИ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПРЕОБЛАДАЕТ СИНДРОМ**

- 1) онейроидный
- 2) психоорганический
- 3) неустойчивого поведения
- 4) апатико-абулический

**КРИТЕРИЕМ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ (ПО М. ГРИФФИТСУ) НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тенденция к рецидивам после периода воздержания
- 2) изменение настроения в ходе деятельности в сети

- 3) состояние отмены в случае невозможности деятельности в сети
- 4) смена характера деятельности в сети

### **ВРЕМЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА СОПРОВОЖДАЮТСЯ**

- 1) бредоподобными фантазиями и нарушением сознания в период совершения общественно опасных действий
- 2) истерическим симптомокомплексом в период совершения общественно опасных действий
- 3) психопатоподобным поведением в период совершения общественно опасных действий
- 4) нарушением сознания в период совершения общественно опасных действий

### **К ОСНОВНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) сексуальные нарушения
- 2) патологический аффект в ситуациях конфликта
- 3) аффективно-бредовое расстройство
- 4) деменцию и депрессию

### **ПРИ ОСТРОМ ДЕПРЕССИВНОМ ПСИХОТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ В СЛУЧАЕ НАПРАВЛЕННОСТИ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЖЕНЩИН НА ДЕТЕЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) альтруистическая мотивация и «сострадание»
- 2) отсутствие эмоциональной привязанности и мотивация избавления от детей, мешающих личной жизни
- 3) галлюцинаторные переживания и явления психического автоматизма
- 4) бредовые переживания «чужих» детей и «подмены» детей

### **КОНСТАТАЦИЯ У ПОТЕРПЕВШИХ В ПЕРИОДАХ ОСТРОМ И РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЛАБИЛЬНОСТИ С АФФЕКТИВНЫМИ КОЛЕБАНИЯМИ, СКЛОННОСТЬЮ К ЭКЗАЛЬТИРОВАННЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОПРЕДЕЛЯЕТ РАЗВИТИЕ ПСИХОГЕНИЙ ПО ВАРИАНТУ**

- 1) истеро-ипохондрическому
- 2) астено-депрессивному с усугублением посттравматической астении
- 3) депрессивно-параноидному
- 4) смешанного аффективного симптомокомплекса

### **К РАЗРЯДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) групповые комплексы «пик-волна»
- 2) групповые комплексы «острая волна-медленная волна»
- 3) вспышки острых волн
- 4) вспышки альфа-волн высокой амплитуды

### **ОСОБЕННОСТЬЮ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО КОНТИНГЕНТА ЖЕНЩИН С ОРГАНИЧЕСКИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие синдрома зависимости от психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков)

- 2) пагубное употребление психоактивных веществ (алкоголя)
- 3) наличие психопатоподобного синдрома с грубой карикатурностью проявлений и асоциальным поведением
- 4) сочетание психопатоподобного синдрома с зависимостью от психоактивных веществ

### **СНИЖЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) редукции психической активности и продуктивности
- 2) быстрой утомляемости при физических нагрузках
- 3) ухудшения самочувствия во второй половине дня
- 4) ощущения слабости и вялости по утрам

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астенический
- 2) психопатоподобный
- 3) эпилептиформный
- 4) энцефалопатический

### **ПТСР У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) смертью близких
- 2) множественной психотравмой
- 3) сексуальным насилием
- 4) физическим насилием

### **МОРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) пониженным настроением в сочетании с раздражительностью, злобой, ворчливостью и недовольством
- 2) пониженным настроением, уменьшением двигательной и психической активности
- 3) повышенным настроением с усилением физической активности и преувеличением собственных возможностей
- 4) повышенным настроением с дурашливостью, паясничаньем, склонностью к грубым и плоским шуткам

### **В СОСТОЯНИИ ОГЛУШЕНИЯ У БОЛЬНОГО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) выраженная агрессивность
- 2) вялость и заторможенность
- 3) повышенная потребность в общении
- 4) галлюцинаторная активность

### **ОДНИМ ИЗ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ЭТАПОВ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клинико-психологическая беседа с лицами, в отношении которых проводится экспертиза

- 2) проведение обследования жилищно-бытовых условий проживания ребенка
- 3) беседа с лицами, хорошо знающими ребенка (воспитателем детского сада, школьными учителями, соседями и т.д.), направленная на выяснение обстоятельств, имеющих значение для решения экспертных вопросов
- 4) исследование достоверности свидетельских показаний, полученных в ходе судебного разбирательства

### **ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ПОЛНОЕ ВЫПАДЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ступор
- 2) паралич или парез
- 3) гиперкинез
- 4) парамимия

### **ГОТОВНОСТЬ ПАЦИЕНТА АВТОМАТИЧЕСКИ ВЫПОЛНЯТЬ ЛЮБЫЕ ПРОСЬБЫ И РАСПОРЯЖЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ НЕПРИЯТНЫЕ И НЕПРИЕМЛЕМЫЕ ДЛЯ СЕБЯ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) паракинезии
- 2) амбигенденности
- 3) симптома автоматической подчиняемости
- 4) эхопраксии

### **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) резидуальную (остаточную) шизофрению
- 2) стойкую ремиссию шизофрении
- 3) инициальный этап заболевания
- 4) специфические личностные особенности

### **К СИНДРОМАМ ВЫКЛЮЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) онейроид
- 2) делирий
- 3) аменцию
- 4) оглушение

### **РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПТСР ПОВЫШЕН ПРИ**

- 1) сложных родах
- 2) инсульте
- 3) онкологических заболеваниях
- 4) инфаркте

### **ПРИ ЭНДОГЕННЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ КАК**

- 1) морально-этическое снижение
- 2) расторможенность влечений
- 3) косвенная бредовая мотивация
- 4) эмоциональная бесконтрольность



## **ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ДИАГНОСТИКА СУИЦИДАЛЬНЫХ НАМЕРЕНИЙ ПОТЕРПЕВШЕГО ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) побуждения о реализации решения совершить суицид
- 2) фантазий на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни
- 3) размышлений об отсутствии ценности жизни, где еще нет четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни
- 4) активной формы суицидальной активности с продумыванием способов суицида, времени и места действия

## **БОЛЕЗНИ ЗАВИСИМОСТИ ОТНОСЯТСЯ К ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ, ТАК КАК ИХ НОЗОЛОГИЧЕСКИ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патопсихологической
- 2) неврологической
- 3) психопатологической
- 4) соматической

## **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ПОЛИМОРФНОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) ограниченно вменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра
- 2) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа
- 3) вменяем, в применении принудительных мер медицинского характера не нуждается
- 4) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа

## **НАИБОЛЕЕ УНИВЕРСАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ НЕ ТОЛЬКО ПРИ ОПР, НО И ПРИ ДРУГИХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сумеречное помрачение сознания
- 2) судорожный
- 3) психоорганический
- 4) депрессивный

## **ФОРМИРОВАНИЮ СТЕРЕОТИПОВ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЖЕНЩИН С ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) накопление аффективного напряжения с учетом влияния криминальной ситуации
- 2) воспитание в условиях депривации
- 3) склонность к патологической интерпретации интерперсональных отношений
- 4) патологический механизм кумуляции аффективного напряжения в конфликтных ситуациях

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) таблицы Шульце
- 2) признаки понятий
- 3) корректурные пробы
- 4) пробы Бурдона

**КВАЛИФИКАЦИЯ У ПОТЕРПЕВШИХ ОТ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПСИХОГЕННОГО ГЕНЕЗА, В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ КОТОРОГО ОТРАЖАЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПСИХОТРАВМА, ПРЕДПОЛАГАЕТ УСТАНОВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ С СОВЕРШЕННЫМ ПРАВОНАРУШЕНИЕМ**

- 1) прямой
- 2) косвенной
- 3) сильной
- 4) слабой

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ**

- 1) количества обоснованных жалоб
- 2) впервые выявленных заболеваний
- 3) заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- 4) числа пролеченных больных

**УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ ВОЗНИКАЕТ В**

- 1) пожилом возрасте
- 2) детско-юношеском возрасте
- 3) период зрелости
- 4) раннем возрасте

**ОДНИМ ИЗ НАЗВАНИЙ ШИЗОФРЕНИИ, РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ОСТРЫМ ПРИСТУПОМ ДВИГАТЕЛЬНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА И ПОМРАЧЕНИЕМ СОЗНАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психопатопоподобная
- 2) параноидная
- 3) фебрильная
- 4) неврозоподобная

**ДЛЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ АВТОМАТИЗМОВ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ АФФЕКТЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) автоматизмов, которые прекращаются после того, как жертва перестает подавать признаки сопротивления и жизни
- 2) моторных разрядов с элементами стереотипий
- 3) автоматизмов, которые поддаются коррекции ситуацией и сопровождаются появлением контакта с окружающими
- 4) автоматизмов, которые поддаются коррекции ситуацией

**ДЛЯ ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОПОСРЕДОВАННОГО ЗАПОМИНАНИЯ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) «воспроизведения содержания картины по памяти»
- 2) «запоминания 10 слов»
- 3) «пересказа короткого рассказа»
- 4) «пиктограммы»

**ПОНЯТИЕ «ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ АФФЕКТ» ЯВЛЯЕТСЯ ЭКВИВАЛЕНТОМ ЮРИДИЧЕСКОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) эмоциональное напряжение
- 2) внезапно возникшее сильное душевное волнение
- 3) возникший в ответ на неправомерное действие потерпевшего эмоциональный взрыв
- 4) эмоциональное возбуждение

**К СИНДРОМАМ ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) параноидный бред
- 2) депрессию
- 3) сопор
- 4) делирий

**ПОД ВНУТРЕННЕЙ СТОРОНОЙ КРИМИНАЛЬНЫХ СОБЫТИЙ ПОНИМАЮТ ИХ**

- 1) характер и опасность
- 2) характер и значение
- 3) значение и опасность
- 4) значение и вред

**ВЫЯВЛЕННОЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПОДЭКСПЕРТНОГО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В ФОРМЕ СОЦИАЛИЗИРОВАННОГО РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ ПО МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F61
- 2) F91.2
- 3) F65.6
- 4) F60.3

**ПРОСТОЙ ВАРИАНТ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМОМ**

- 1) астеническим
- 2) гебефреническим

- 3) апато-абулическим
- 4) аффективным

**ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ РАССТРОЙСТВА, ИМЕВШИЕ МЕСТО В МОМЕНТ СОВЕРШЕНИЯ СДЕЛКИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ДАЮТ ПРАВО ЭКСПЕРТУ ВЫНЕСТИ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ НЕ МОГ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ**

- 1) истинных запоев
- 2) легкого когнитивного расстройства
- 3) импульсивного влечения к алкоголю
- 4) выраженных эмоционально-волевых расстройств

**ВОЗРАСТ НАСТУПЛЕНИЯ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ СТАТЬЕЙ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА**

- 1) 23
- 2) 21
- 3) 20
- 4) 22

**ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ, СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННОГО ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ЯНВАРЯ 2017 Г. № 3Н, ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) всегда
- 2) только в отношении сложных диагностических случаев
- 3) только при установлении степени выраженности психических расстройств
- 4) только в отношении несовершеннолетних

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ЖЕНЩИН ШИЗОФРЕНИЯ ОСЛОЖНЯЕТСЯ АЛКОГОЛИЗМОМ ПРИ**

- 1) преобладании интеллектуально-мнестических расстройств и нарушении критики
- 2) присоединении органического психического расстройства
- 3) преобладании психопатоподобных расстройств
- 4) присоединении органического психического расстройства в форме органического расстройства личности

**ПРИ РАССМОТРЕНИИ ВОПРОСОВ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬНО НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ О/ОБ**

- 1) отказе от дачи заключения в связи с невозможностью решения экспертных вопросов
- 2) неспособности понимать значение своих действий и руководить ими
- 3) способности понимать значение своих действий и руководить ими
- 4) наибольшей степени вероятности

**ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА**

## **ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) наличие инвалидности
- 2) повторность правонарушений
- 3) сохранность критических способностей и социальную адаптацию
- 4) число госпитализаций в психиатрические стационары

## **ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) несоответствие психических реакций силе и частоте воздействий среды, социальных обстоятельств и ситуаций
- 2) нарушения мышления, настроения или поведения, которые выходят за рамки существующих культурных убеждений и норм
- 3) группа симптомов или поведенческих признаков, которые в большинстве случаев причиняют страдание и препятствуют личностному функционированию
- 4) состояние психики, отличное от нормального, здорового

## **ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) наследственной предрасположенности к шизофрении
- 2) многофакторности в различных индивидуальных сочетаниях
- 3) токсическом действии на клетки головного мозга разнообразных иммунных комплексов
- 4) нарушениях развития мозга на различных этапах индивидуального развития человека

## **ПРИ СЕМЕЙНО-ПРАВОВЫХ СПОРАХ, СВЯЗАННЫХ С ВОСПИТАНИЕМ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ РАСТОРЖЕНИЯ БРАКА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКУ И ЕГО РОДИТЕЛЯМ**

- 1) заочной судебной комплексной психолого-психиатрической экспертизы по материалам гражданского дела
- 2) амбулаторной однородной судебно-психиатрической экспертизы
- 3) стационарной судебной комплексной психолого-психиатрической экспертизы
- 4) амбулаторной судебной комплексной психолого-психиатрической экспертизы

## **ПАТОМОРФОЗ ОПР ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРЕСМОТРА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) ложным
- 2) естественным
- 3) индуцированным
- 4) социальным

## **В ОТНОШЕНИИ ПОДЭКСПЕРТНЫХ, ИМЕЮЩИХ ВЫРАЖЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В СВЯЗИ С АТРОФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ ОБ ИХ**

- 1) «вменяемости»

- 2) «невменяемости»
- 3) «ограниченной вменяемости»
- 4) «недееспособности»

**ОБВИНЯЕМОМУ С ДЕМЕНЦИЕЙ, КОТОРЫЙ ПО СВОЕМУ ПСИХИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ НУЖДАЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ И НАБЛЮДЕНИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, НО НЕ ТРЕБУЕТ ИНТЕНСИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 2) в амбулаторных условиях
- 3) в стационарных условиях специализированного типа
- 4) в стационарных условиях общего типа

**ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ НЕГАТИВНЫМ СИМПТОМОМ**

- 1) снижение энергетического потенциала
- 2) амнезия
- 3) аутизация психической деятельности
- 4) эмоциональная тупость

**НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) вязкостью мышления
- 2) брадипсихизмом
- 3) разорванностью мышления
- 4) персеверациями

**ОТВЕТ НА ВОПРОС О СООТВЕТСТВИИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ЕГО ПАСПОРТНОМУ ВОЗРАСТУ**

- 1) не входит в компетенцию психолога
- 2) входит в компетенцию эксперта-психолога
- 3) входит в компетенцию эксперта-психиатра
- 4) входит в совместную компетенцию психолога и психиатра

**ОБВИНЯЕМЫЙ СО СМЕШАННЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ В СОСТОЯНИИ РАЗВИТИЯ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИНТЕРПРЕТАЦИЯМИ СИТУАЦИИ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**

- 1) может только о внутренней стороне происходивших событий
- 2) может только о внешней стороне происходивших событий
- 3) может без ограничений
- 4) не может

**ДЛЯ РАЗВЕРНУТОГО ПРИСТУПА ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО РЕМИТИРУЮЩЕГО ТИПА ХАРАКТЕРНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый фантастический бред - аффективные расстройства - синдром

инсценировки - онейроид

2) онейроид - синдром инсценировки - кататонический синдром - аффективные расстройства

3) синдром инсценировки - онейроид - острый фантастический бред - синдром Кандинского - Клерамбо

4) аффективные расстройства - синдром инсценировки - острый фантастический бред - онейроид

### **ПРАВО «ЭКСПЕРТНОЙ ИНИЦИАТИВЫ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ЭКСПЕРТУ ВОЗМОЖНОСТЬ**

1) выносить оценочные суждения, в том числе в экспертном заключении, относительно вероятности совершения подэкспертным инкриминируемого ему деяния

2) сообщать лицу, назначившему экспертизу, сведений, полученных в связи с ее производством, если они даже не относятся к ее предмету

3) высказываться в пределах компетенции по иным (не обозначенным), но имеющим значение для дела, вопросам

4) самостоятельно собирать материалы для экспертного исследования, если в процессе его осуществления выявляется такая необходимость

### **БРЕДОВОЕ НАСТРОЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1) улучшением состояния к вечеру

2) наличием «кристаллизованного бреда»

3) предчувствием прекрасного будущего

4) ощущением угрозы извне

### **ОСОБЕННОСТИ САМООЦЕНКИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ И ПОТЕРПЕВШИХ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИССЛЕДУЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ**

1) Кеттелла

2) Бурдона

3) Дембо-Рубинштейн

4) ММРІ

### **В ОТНОШЕНИИ ПОДЭКСПЕРТНЫХ, СТРАДАЮЩИХ СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, СО ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНО-МНЕСТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ ОБ ИХ**

1) «невменяемости»

2) «вменяемости»

3) «недееспособности»

4) «ограниченной вменяемости»

### **ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) соблюдения норм трудовой дисциплины
- 2) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
- 3) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту
- 4) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности

### **НАИБОЛЕЕ СЛОЖНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭПИЛЕПСИИ С**

- 1) синдромом зависимости от психоактивных веществ
- 2) шизофреническим процессом
- 3) органическим расстройством личности
- 4) расстройством зрелой личности

### **ПОВРЕЖДЕНИЕ, ВЫПАДЕНИЕ ФУНКЦИЙ И КОМПОНЕНТОВ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТ \_\_\_\_\_ РАЗВИТИЯ**

- 1) искажения
- 2) аномалии
- 3) дефекты
- 4) асинхронии

### **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ У НЕГО ТЯЖЕЛОГО НЕИЗЛЕЧИМОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) нелепого
- 2) нигилистического
- 3) ипохондрического
- 4) дисморфоманического

### **В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С**

- 1) коллегами, пациентом и его родственниками
- 2) членами своей семьи
- 3) представителями общества защиты прав потребителей
- 4) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»

### **КОНСТАТАЦИЯ У ЖЕНЩИН – ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ ОЧЕРЧЕННОГО УМЕРЕННОГО ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА В ПЕРИОД СОВЕРШЕНИЯ АГРЕССИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ СЛУЖИТ ОСНОВАНИЕМ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ О/ОБ**

- 1) невозможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) возможности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела и давать о них показания
- 3) вменяемости и возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими



4) ограниченной вменяемости

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ КВАЛИФИКАЦИИ АФФЕКТА НА ОДНОКРАТНОЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИНАМИКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ**

- 1) двухфазная
- 2) трехфазная
- 3) пятифазная
- 4) четырехфазная

**У ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С АСТЕНО-АНЕРГИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ, НАРУШЕНА СПОСОБНОСТЬ**

- 1) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 2) понимать значение своего процессуального положения
- 3) осуществлять свои процессуальные права и обязанности
- 4) понимать значение своего процессуального положения и осуществлять свои процессуальные права и обязанности

**СПОР МЕЖДУ РОДИТЕЛЯМИ О МЕСТЕ ЖИТЕЛЬСТВА РЕБЕНКА РЕШАЕТСЯ СУДОМ С УЧЕТОМ МНЕНИЯ**

- 1) отца ребенка
- 2) ребенка с психическими недостатками
- 3) матери ребенка
- 4) ребенка

**ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ \_\_\_\_\_ ШИЗОФРЕНИЯ**

- 1) фебрильная
- 2) кататоническая
- 3) параноидная
- 4) простая

**В НОРМЕ АМПЛИТУДА АЛЬФА-РИТМА НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_\_ МКВ**

- 1) 75
- 2) 50
- 3) 125
- 4) 100

**К НАРУШЕНИЯМ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОСТИ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) соскальзывания и резонерство
- 2) детализацию и обстоятельность
- 3) речевые стереотипии
- 4) персеверации и вербигерации

**ПРИ НАЛИЧИИ У НЕВМЕНЯЕМОГО ЛИЦА С ОПР ГРУБЫХ НАРУШЕНИЙ ПОВЕДЕНИЯ И**

**СКЛОННОСТИ К НАРУШЕНИЮ БОЛЬНИЧНОГО РЕЖИМА ЕМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В**

- 1) стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 2) стационарных условиях специализированного типа
- 3) стационарных условиях общего типа
- 4) амбулаторных условиях

**ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА, К КОТОРОМУ ПО РЕШЕНИЮ СУДА ПРИМЕНЕНЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) только по заключению комиссии врачей-психиатров
- 2) только по решению суда
- 3) по решению главного врача медицинской организации
- 4) по решению пациента и его законных представителей

**В КОМПЕТЕНЦИЮ ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА ВХОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕСПОСОБНОСТИ ЛИЦА ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДЕЛА, И ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ, ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) употребления психоактивного вещества с вредными последствиями
- 2) психопатологического состояния
- 3) личностных особенностей
- 4) острой алкогольной интоксикации

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ КОМПЛЕКСИРОВАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) несовершеннолетнего обвиняемого
- 2) несовершеннолетнего потерпевшего
- 3) истца или ответчика в гражданском процессе
- 4) ребенка при определении его места жительства

**В КОМПЕТЕНЦИЮ ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА ВХОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕСПОСОБНОСТИ ЛИЦА ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДЕЛА, И ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ, ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) психопатологического состояния
- 2) уровня психического развития
- 3) употребления психоактивного вещества с вредными последствиями
- 4) острой алкогольной интоксикации

**УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ВСЕ ПРОИСХОДЯЩЕЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАНО С НИМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) преследования
- 2) отношения
- 3) воздействия
- 4) самоуничтожения

**ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

### **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ С**

- 1) выраженными изменениями личности с эксплозивностью, вспыльчивостью
- 2) полиморфными пароксизмальными расстройствами, поддающимися лечению
- 3) снижением способности к планированию и прогнозированию поступков и их последствий
- 4) незначительными нарушениями поведения

### **ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПОСЛОВИЦЫ «ШИЛА В МЕШКЕ НЕ УТАИШЬ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ЗАЯВЛЯЕТ: «ПРОТКНЕТ МЕШОК, ОНО ОСТРОЕ», ПОДОБНАЯ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) смысловом смещении
- 2) соскальзывании и паралогичности
- 3) правильном понимании
- 4) конкретном понимании

### **ВОЛЕВЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) радостью
- 2) гипотимией
- 3) вспыльчивостью
- 4) сдержанностью

### **К КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ ВОПРОС О ТОМ**

- 1) с кем из родителей целесообразно определить место жительства ребенка
- 2) страдает ли ребенок психическим расстройством или нарушением развития
- 3) каковы индивидуально-психологические особенности ребенка
- 4) каков характер отношения к ребенку каждого из родителей

### **ДИАГНОЗ «ОСТАТОЧНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F20.1
- 2) F20.0
- 3) F20.5
- 4) F20.4

### **ОБЩЕЙ ПРИОРИТЕТНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МОДЕЛЬЮ ПРИ ВТОРИЧНЫХ ОПР, КОМОРБИДНЫХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неизменная в рамках органического психического расстройства
- 2) меняющаяся – от синдрома зависимости на ОПР
- 3) меняющаяся – от ОПР на синдром зависимости
- 4) неизменная в рамках синдрома зависимости

### **ДЕФЕНЗИВНЫЕ ЛИЧНОСТНЫЕ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) прямолинейностью, неуживчатостью, недоверчивостью, подозрительностью
- 2) брутальностью, злопамятностью, мстительностью
- 3) эмоциональной неустойчивостью, взрывчатостью, брутальностью
- 4) сензитивностью, мнительностью, ранимостью

**РЕШЕНИЕ ЭКСПЕРТНОГО ВОПРОСА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ ДОЛЖНО ИСХОДИТЬ ИЗ**

- 1) влияния болезненных проявлений на личность и поведение
- 2) имеющихся психопатологических расстройств
- 3) отношения к криминальной агрессии
- 4) конкретного противоправного деяния, происходящего в конкретной ситуации

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстренной
- 2) неотложной
- 3) реабилитационной
- 4) плановой

**СОГЛАСНО СТ. 57 СЕМЕЙНОГО КОДЕКСА УЧЕТ МНЕНИЯ РЕБЕНКА, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА \_\_\_\_\_ ЛЕТ ОБЯЗАТЕЛЕН, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ, КОГДА ЭТО ПРОТИВОРЕЧИТ ЕГО ИНТЕРЕСАМ**

- 1) 11
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 12

**ТИПИЧНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ЗАПРОСОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ В СУД С ЗАЯВЛЕНИЕМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недобровольная госпитализация лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 2) проведение медицинского вмешательства, на которое гражданин не дает согласие
- 3) определение лица в стационарную организацию, оказывающую социальные услуги
- 4) превенция отчуждения собственности

**СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ К НАВЯЗЧИВЫМ ИДЕЯМ ПО СОДЕРЖАНИЮ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ОБСЕССИИ**

- 1) идеаторные
- 2) отвлеченные
- 3) контрастные
- 4) образные

**КВАЛИФИКАЦИЯ У ПОТЕРПЕВШИХ ОТ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПСИХОГЕННОГО ГЕНЕЗА, В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ КОТОРОГО ОТРАЖАЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПСИХОТРАВМА, НО И**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ, ПРЕДПОЛАГАЕТ  
УСТАНОВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ С  
СОВЕРШЕННЫМ ПРАВОНАРУШЕНИЕМ**

- 1) сильной
- 2) слабой
- 3) прямой
- 4) косвенной

**РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОЗНАКОМИТЬ РАБОТНИКА ПОД РОСПИСЬ С ПРАВИЛАМИ  
ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА, ИНЫМИ ЛОКАЛЬНЫМИ  
НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫМИ С ТРУДОВОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РАБОТНИКА, КОЛЛЕКТИВНЫМ ДОГОВОРом ПРИ ПРИЕМЕ НА  
РАБОТУ**

- 1) в течение первых трех дней работы
- 2) до подписания трудового договора
- 3) в присутствии двух свидетелей
- 4) непосредственно на рабочем месте работника

**ДИАГНОЗ «СОЦИАЛЬНЫЕ ФОБИИ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F40.0
- 2) F40.1
- 3) F40.8
- 4) F40.2

**ПРИ РАССМОТРЕНИИ ДЕЛ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ  
ЗАКОНОМ ПРЕДУСМОТРЕНО ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_\_  
ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) судебно-психиатрической
- 2) очной судебно-психиатрической
- 3) комплексной психолого-психиатрической
- 4) комплексной нарколого-психиатрической

**В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ РАЗРАБОТКОЙ ОБУЧАЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА  
ЗАНИМАЛАСЬ**

- 1) В.Н. Мамцева
- 2) Г.Е. Сухарева
- 3) А.Я. Иванова
- 4) С.Я. Рубинштейн

**ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие систематизированного паранойяльного бреда
- 2) отсутствие дисморфофобии
- 3) отсутствие гебоидного синдрома
- 4) наличие метафизической интоксикации

## **ПОНЯТИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОГО МЕХАНИЗМА ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) влияние нарушений критических и прогностических способностей на поведение больного, которое обуславливает совершение противоправных действий насильственного характера и исключает возможность трактовать их как преступление
- 2) взаимодействие болезненных расстройств психики между собой, а также с личностными особенностями больного и ситуационными факторами, которое обуславливает противоправное деяние и исключает возможность трактовать его как преступление
- 3) влияние нарушений мышления и восприятия на поведение больного, определяющие неадекватное существующей ситуации поведение с неспособностью исполнять гражданские обязанности
- 4) воздействие продуктивной психопатологической симптоматики на поведение при неспособности к критическому осмыслению ситуации, которое обуславливает совершение больным противоправных действий

## **ЭКСПЛОЗИВНЫЕ ЛИЧНОСТНЫЕ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) бедностью эмоциональных реакций
- 2) нерешительностью, застенчивостью, боязливостью
- 3) вспыльчивостью, конфликтностью, раздражительностью
- 4) жадой признания, эгоцентризмом, демонстративностью

## **К ПРЕПАРАТАМ, КУПИРУЮЩИМ НЕВРОТИЧЕСКУЮ СИМПТОМАТИКУ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) антипсихотики
- 2) транквилизаторы
- 3) витамины группы В
- 4) ноотропы

## **ПРИ НАЛИЧИИ ПРЯМОЙ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ ПСИХОТИЧЕСКОГО ДИСФОРИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ С ХАРАКТЕРОМ ИНКРИНИМИРУЕМОГО ДЕЯНИЯ ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ**

- 1) об ограничении способности в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) о неспособности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) о невозможности принятия экспертного решения
- 4) о способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

## **К РАННЕМУ ДЕТСКОМУ АУТИЗМУ ОТНОСИТСЯ СИНДРОМ**

- 1) Каннера
- 2) Дауна
- 3) Кандинского-Клерамбо

4) Корсакова

### **ПРИОРИТЕТНАЯ ЗАДАЧА СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНА КАК**

- 1) осуществление принудительных мер медицинского характера
- 2) диагностика психических расстройств
- 3) оценка трудоспособности лиц, страдающих психическими расстройствами
- 4) профилактика общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами

### **КРИТЕРИЯМИ ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ФОРМИРУЮЩЕМСЯ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) выраженная дисгармоничность психики, патологические кратковременные аффектогенные состояния в период правонарушения
- 2) резко очерченная дисгармоничность психики с патологической кризовой симптоматикой, психический инфантилизм с тотальной психической незрелостью всех сфер
- 3) парциальный психический инфантилизм, дисгармония личности, дисфорическая реакция в период правонарушения
- 4) диссоциальный симптомокомплекс, эмоциональная неустойчивость, аффектогенные типы реагирования в структуре личности

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ИНТЕЛЛЕКТА В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) опросник Басса-Дарки
- 2) опросник Шмишека
- 3) тест Розенцвейга
- 4) тест Векслера

### **К НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКЕ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) снижение энергетического потенциала
- 2) неравномерность психической продуктивности
- 3) истощаемость психической деятельности
- 4) субъективно осознаваемая измененность

### **ОБЪЕКТОМ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) только психически здоровые лица
- 2) психические больные и здоровые
- 3) только лица с пограничными психическими расстройствами
- 4) только лица с психическими расстройствами

### **О ФОРМИРУЮЩЕЙСЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛЕТУЧИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) смена одного летучего растворителя на другой
- 2) сочетанное употребление нескольких психоактивных веществ

- 3) эпизодическое вдыхание паров летучих растворителей в компании сверстников
- 4) переход от групповой формы употребления к одиночному

### **ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВЫ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) синдром общемозговых и менингеальных расстройств
- 2) неврологический симптомокомплекс стволовой локализации
- 3) длительный период коматозного состояния
- 4) кратковременная потеря сознания

### **ПОНЯТИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) определение закономерностей течения заболевания в докриминальном и посткриминальном периодах
- 2) ретроспективный анализ глубины психических расстройств на момент инкриминируемого деяния
- 3) ретро- и проспективная оценка типа течения заболевания вне зависимости от ситуации правонарушения
- 4) определение причин патологического состояния и их связи с противоправными действиями

### **ПРИ ДИСМОРФОМАНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ СИМПТОМ**

- 1) мимодействия
- 2) зеркала
- 3) восковой гибкости
- 4) последнего слова

### **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА, ЧТО ЕГО ДВИЖЕНИЯ И ПОСТУПКИ ПРОИСХОДЯТ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНЕЙ СИЛЫ, ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕМУ ВИДУ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ**

- 1) ассоциативным
- 2) двигательным
- 3) идеаторным
- 4) сенсорным

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) амитриптилин
- 2) хлористый кальций
- 3) галоперидол
- 4) реланиум

### **ОГЛУШЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лабильностью аффекта
- 2) тотальным нарушением ориентировки
- 3) понижением ясности сознания вплоть до полного его исчезновения



4) наплывом парейдолий

**БОЛЬНОЙ, ПРИЗНАННЫЙ НЕВМЕНЯЕМЫМ И НАХОДЯЩИЙСЯ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ СТАБИЛИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ**

- 1) освобожден от принудительного лечения по решению суда
- 2) освобожден от принудительного лечения по инициативе врачей без решения суда, если длительность ремиссии более 12 месяцев
- 3) переведен в медицинскую организацию, оказывающую помощь в стационаре специализированного типа для продолжения принудительного лечения
- 4) переведен в медицинскую организацию, оказывающую помощь в стационаре специализированного типа с общим типом наблюдения и затем выписан

**ПСИХОЛОГ-ЭКСПЕРТ ВПРАВЕ**

- 1) сообщать кому-либо о результатах экспертизы, кроме органа или лица, ее назначившего
- 2) вести переговоры с участниками процесса по вопросам, связанным с судебной экспертизой
- 3) самостоятельно собирать материал для судебно-экспертного исследования
- 4) участвовать с разрешения следователя в следственных действиях

**МУТИЗМ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) кататонической форме шизофрении
- 2) обсессивно-компульсивном расстройстве
- 3) семантической афазии
- 4) сенсорной афазии

**ПРЕОБЛАДАНИЕ ВЕСЕЛОСТИ И ДУРАШЛИВОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) параноидной
- 2) кататонической
- 3) гебефренической
- 4) простой

**ПАТОКИНЕТИЧЕСКИМ ВЛИЯНИЕМ НА ОПР ИНОГО ФОРМИРУЮЩЕГОСЯ НА ЕГО ФОНЕ РАССТРОЙСТВА НАЗЫВАЮТ**

- 1) включение в механизмы развития заболевания
- 2) увеличение числа противоправных поступков
- 3) изменение клинической картины
- 4) изменение динамических характеристик

**К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ, ОТНОСЯТ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) у родителя таких патохарактерологических личностных особенностей, как демонстративность, эмоциональная неустойчивость
- 2) у родителя патохарактерологических личностных особенностей, определяющих дезадаптацию в трудовом коллективе
- 3) негативного отношения к ребенку, выраженной эмоциональной неустойчивости, эксплозивности, импульсивности, определяющих высокий риск совершения общественно-опасного деяния
- 4) у родителя патохарактерологических личностных особенностей, определяющих дисфункциональный характер супружеских отношений

**ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) 65
- 2) 39
- 3) 7
- 4) 41

**ПРИ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ АНАЛИЗ ГРАЖДАНСКОГО ДЕЛА, ПРИОБЩЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, КЛИНИЧЕСКАЯ БЕСЕДА, СБОР АНАМНЕЗА, ОПИСАНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ, АНАЛИЗ СИМПТОМОВ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) клинико-психопатологическому методу
- 2) клинико-пато- и нейропсихологическому методам
- 3) экспериментально-психологическому методу
- 4) психиатрическо-психологическому методу

**ФИЗИЧЕСКАЯ И ПСИХИЧЕСКАЯ АСТЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ \_\_\_\_\_ ФАЗЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА**

- 1) четвертой
- 2) первой
- 3) третьей
- 4) второй

**АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ АФФЕКТЕ НОСЯТ ХАРАКТЕР**

- 1) сложных двигательных актов, направленных на причинение ранений
- 2) сложных и разнообразных моторных действий, направленных на причинение ранений
- 3) двигательных автоматизмов
- 4) сложных моторных действий с четкой координацией движений

**КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) обнаруживаются только при раннем начале заболевания
- 2) диагностируются крайне редко
- 3) выявляются в большинстве случаев
- 4) наблюдаются исключительно при органической отягощенности

### **В ПЕРИОД ПРОСОНОЧНОГО СОСТОЯНИЯ СОВЕРШАЮТСЯ**

- 1) мошеннические действия, что обуславливает криминогенное значение этого вида временных психических расстройств
- 2) хулиганские действия, что обуславливает криминогенное значение этого вида временных психических расстройств
- 3) имущественные правонарушения, что обуславливает криминогенное значение этого вида временных психических расстройств
- 4) насильственные правонарушения

### **ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ**

- 1) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров
- 2) оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации
- 3) участвующий в консилиуме в качестве консультанта
- 4) имеющий ученую степень

### **К СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ СЕМЕЙ, РАЗРЕШАЮЩИХ СПОР О ВОСПИТАНИИ В СУДЕБНОМ ПОРЯДКЕ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) низкий уровень конфликта в предразводный период
- 2) неуспешность преодоления типичных кризисов развития семейной системы
- 3) сотрудничество родителей в вопросах воспитания ребенка
- 4) прогрессирующее уменьшение уровня эмоциональной напряженности после начала раздельного проживания

### **ОНЕЙРОИДНО-КАТАТОНИЧЕСКИЙ ПРИСТУП ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО РЕМИТИРУЮЩЕГО ТИПА**

- 1) протекает в виде клинически отдельных приступов
- 2) как правило, свидетельствует о будущем неблагоприятном, затяжном течении последующего приступа
- 3) является самым развернутым и, как правило, манифестным приступом
- 4) является наименее развернутым приступом

### **ОТСТАВАНИЕ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОЕ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) употреблением алкогольных напитков и суррогатов
- 2) тяжелым соматическим заболеванием в детстве
- 3) травмой или другим повреждением головного мозга
- 4) употреблением наркотических или токсических веществ

### **ВОЛЕВЫЕ СПОСОБНОСТИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) отдыхе на природе в удобном шезлонге
- 2) преодолении препятствий в деятельности
- 3) поедании вкусного обильного обеда
- 4) просмотре интересного кинофильма

## **К УСЛОВИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА ОТНОСИТСЯ**

- 1) наличие у больного выраженных нарушений поведения и эмоциональной сферы
- 2) состояние устойчивой ремиссии психического расстройства без психотической симптоматики
- 3) обратимость болезненных нарушений в процессе психофармакотерапии
- 4) наличие апато-абулического дефекта с выраженным снижением энергетического потенциала

## **ПЕРЕМЕНЧИВОСТЬ НАСТРОЕНИЯ, СКЛОННОСТЬ БЫТЬ ВКЛЮЧЕННЫМ В НАПРЯЖЕННЫЕ ОТНОШЕНИЯ, ВОЗОБНОВЛЯЮЩИЕСЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ КРИЗИСЫ ВПЛОТЬ ДО СУИЦИДАЛЬНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) эмоционально неустойчивого, импульсивный тип
- 2) эмоционально неустойчивого, пограничный тип
- 3) ананкастного
- 4) диссоциального

## **К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие критики к заболеванию
- 2) наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя
- 3) наличие критики к своему состоянию и имеющемуся заболеванию
- 4) наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта, определяющего формальное и безразличное отношение к ребенку

## **О СУЩЕСТВОВАНИИ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ПРОТИВОПРАВНЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ И МАНИФЕСТАЦИЕЙ ЭНДОГЕННОГО ПРОЦЕССА У ПОТЕРПЕВШИХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) наличие наряду со специфическим неспецифического психогенного фактора
- 2) короткий временной интервал между деликтом и психозом
- 3) наличие онейроидных переживаний при отсутствии критического отношения к ним
- 4) наличие дереализационных расстройств при отсутствии критического отношения к ним

## **МОРАЛЬНЫЙ ВРЕД, НАНЕСЕННЫЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ ПОТЕРПЕВШЕМУ ОТ ПРЕСТУПЛЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) неспособность продолжать обучение в школе вследствие воздействия совершенного по отношению к нему правонарушения
- 2) утрата трудоспособности вследствие психического расстройства, вызванного совершенным против него правонарушением

- 3) его физические и нравственные страдания
- 4) степень выраженности психического расстройства, развившегося после совершения по отношению к нему правонарушения

### **КОМПЛЕКСНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМИССИОННАЯ ЭКСПЕРТИЗА, В ПРОИЗВОДСТВЕ КОТОРОЙ УЧАСТВУЮТ ЭКСПЕРТЫ**

- 1) одной специальности
- 2) разных специальностей
- 3) разного рабочего стажа
- 4) разной ученой степени

### **С НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ НАЧИНАЕТСЯ ШИЗОФРЕНИЯ**

- 1) простого типа
- 2) гебефреническая
- 3) кататоническая
- 4) параноидная

### **ПРИ КОНСТАТАЦИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ДАЧИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТУ ПРЕДПИСЫВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ**

- 1) заявление ходатайства о необходимости предоставления материалов, попытка получения необходимых материалов самостоятельно, отказ от дачи заключения в письменном виде с указанием мотивов отказа
- 2) заявление ходатайства о необходимости материалов, при их отсутствии - отказ от дачи заключения в письменном виде с указанием мотивов отказа
- 3) отказ от дачи заключения в письменном виде с указанием мотивов отказа без каких-либо попыток получения недостающих для дачи заключения материалов
- 4) попытка получения необходимых материалов самостоятельно, заявление ходатайства о необходимости предоставления материалов, отказ от дачи заключения в письменном виде с указанием мотивов отказа

### **ПРИ ОСВОБОЖДЕНИИ ОТ НАКАЗАНИЯ В СВЯЗИ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ СФОРМУЛИРОВАН КАК НЕСПОСОБНОСТЬ ОСУЖДЕННОГО**

- 1) осознавать суть и характер предъявляемых требований уголовно-исправительного законодательства, поступать в соответствии с этими требованиями
- 2) адаптироваться к требованиям уголовно-исправительного законодательства вследствие выявившегося психического расстройства
- 3) отдавать себе отчет в своих действиях, понимать их значение и руководить ими применительно к требованиям содержания
- 4) осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими

### **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РЕБЕНКА ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ИССЛЕДУЕТСЯ**

- 1) индивидуально-психологические особенности ребенка
- 2) успешность освоения ребенком общеобразовательных навыков
- 3) соответствие образовательной программы, по которой обучается ребенок, его возможностям
- 4) характер отношений ребенка со сверстниками в образовательном учреждении

**КРИТЕРИЕМ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ДЕМЕНЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) депрессивные расстройства
- 2) перенесенные ОНМК в анамнезе
- 3) аффективные расстройства
- 4) мнестическая дезориентировка

**В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 СЕНИЛЬНАЯ ДЕМЕНЦИЯ ОТНОСИТСЯ К РУБРИКЕ**

- 1) F03
- 2) F01
- 3) F02
- 4) F00

**ОДНИМ ИЗ УСТАНОВЛИВАЕМЫХ ЭКСПЕРТАМИ ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ НЕГАТИВНОГО ОТНОШЕНИЯ РЕБЕНКА К ОТДЕЛЬНО ПРОЖИВАЮЩЕМУ РОДИТЕЛЮ ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО**

- 1) материальное положение
- 2) психическое расстройство
- 3) жестокое обращение
- 4) повторное бракосочетание

**ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВА АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ ТРЕБОВАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ**

- 1) 31.05.2001г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»
- 2) 02.07.1992г. №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 3) 27.07.2004г. №79-ФЗ «О государственной гражданской службе РФ»
- 4) 07.02.2011г. №3-ФЗ «О полиции»

**У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ РЕАЛИЗАЦИИ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РЕАКЦИЕЙ**

- 1) отсроченной
- 2) непосредственной
- 3) комбинированной
- 4) смещенной

**АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ**

- 1) пагубного употребления
- 2) постинтоксикационного состояния

- 3) острой интоксикации
- 4) синдрома зависимости

**ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ НЕСПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие продуктивной психотической симптоматики в виде слуховых и зрительных обманов восприятия
- 2) стойкое нарушение критических и прогностических функций
- 3) хронический характер имеющегося психического расстройства
- 4) интеллектуальное недоразвитие, соответствующее легкой умственной отсталости

**АМБИВАЛЕНТНОСТЬ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) навязчивых сомнений, мыслей, побуждений, действий
- 2) одновременного сосуществования взаимоисключающих мыслей, побуждений или чувств
- 3) двойственного отношения к родственникам и другим лица из ближайшего окружения
- 4) наличия сомнений в правильности своих решений и поступков

**ЛИЧНОСТНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ВЫНЕСЕНИЯ СУДЕБНЫМИ ПСИХИАТРАМИ-ЭКСПЕРТАМИ РЕКОМЕНДАЦИИ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) агрессивность
- 2) тревожность
- 3) инфантилизм
- 4) ригидность

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВЫХ СОСТОЯНИЙ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН**

- 1) галоперидол
- 2) азалептин
- 3) амитриптилин
- 4) феназепам

**У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ПРИВОДЯЩИМИ К НЕСПОСОБНОСТИ ВОСПРИНИМАТЬ ВНЕШНЮЮ СТОРОНУ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) умеренные когнитивные нарушения
- 2) личностные особенности
- 3) эмоционально-волевые нарушения
- 4) выраженные когнитивные нарушения

## **ПСИХОПАТОПОДОБНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) однообразием, штампованностью
- 2) стабильностью с периодами психогенных декомпенсаций
- 3) нивелированностью, без существенных динамических сдвигов
- 4) асоциальной направленностью

## **РЕШЕНИЕ О ВМЕНЯЕМОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ПРИНИМАЕТ**

- 1) совместно эксперты психиатр и психолог
- 2) эксперт психиатр
- 3) суд
- 4) эксперт психолог

## **ЧАСТЫМ ПРОДУКТИВНО-ПСИХОТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ СОВЕРШЕНИЯ ООД У ЛИЦ С ОПР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) искупление мнимой (бредовой) вины
- 2) дезорганизация поведения в результате помрачения сознания
- 3) императивные галлюцинации и автоматизмы
- 4) аффектогенная переоценка своих возможностей

## **НАРУШЕНИЕ ОРИЕНТИРОВКИ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ОБСТАНОВКЕ ПРИ СОХРАНЕНИИ ОРИЕНТИРОВКИ В СОБСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) делирия
- 2) онейроида
- 3) аменции
- 4) сопора

## **ФИКСАЦИЯ НА СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ СО СВЕХЦЕННЫМ ОТНОШЕНИЕМ ПОТЕРПЕВШЕГО К «СПРАВЕДЛИВОМУ НАКАЗАНИЮ» ПРЕСТУПНИКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) депрессивно-параноидного синдрома
- 2) смешанного аффективного расстройства
- 3) астено-депрессивного симптомокомплекса
- 4) истеро-ипохондрического варианта с паранойяльными включениями

## **К КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ ВОПРОС О ТОМ**

- 1) страдает ли ребенок психическим расстройством или нарушением развития
- 2) имели ли место конкретные обстоятельства, о которых одна из сторон сообщала в ходе судебного разбирательства
- 3) каков характер отношения к ребенку каждого из родителей
- 4) каковы индивидуально-психологические особенности ребенка

## **ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЕ САМОУБИЙСТВУ, В СИТУАЦИИ ВНУТРЕННЕГО ИЛИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО**



## **КОНФЛИКТА, СООТВЕТСТВУЕТ СОСТОЯНИЮ**

- 1) равнодушия
- 2) эмоционального возбуждения
- 3) эмоционального напряжения
- 4) подавленности

## **В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭКСПЛИЦИТНОЙ ПАМЯТИ В СОСТАВ ИМПЛИЦИТНОЙ ПАМЯТИ ВХОДИТ \_\_\_\_\_ ПАМЯТЬ**

- 1) эпизодическая
- 2) автобиографическая
- 3) семантическая
- 4) процедурная

## **ПОЗИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ПОЗДНО МАНИФЕСТИРУЮЩЕМ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) отсутствием тактильных и обонятельных галлюцинаций
- 2) выраженными бредовыми построениями
- 3) развитием депрессивных идей осуждения, наказания и гибели
- 4) бредовыми идеями религиозного содержания

## **ВЛИЯНИЕ ДИНАМИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА И УТОМЛЯЕМОСТИ НА ПРОЦЕСС НЕПОСРЕДСТВЕННОГО МЕХАНИЧЕСКОГО ЗАУЧИВАНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ПО КРИВОЙ ЗАПОМИНАНИЯ 10 СЛОВ**

- 1) 4,5,6,7,9
- 2) 5,7,8,9,10
- 3) 5,6,7,5,5
- 4) 4,5,6,7,8

## **К СОЦИАЛЬНЫМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) неспособность к самообслуживанию
- 2) неумение пользоваться сложной бытовой техникой
- 3) отсутствие у гражданина, страдающего психическим расстройством, близких родственников
- 4) риск совершения в отношении гражданина мошеннических действий

## **ВЫРАЖЕННОЕ НАРУШЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ И СУЖДЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) обсессивно-компульсивного расстройства
- 2) аменции
- 3) астенического синдрома
- 4) истерии

## **СИМПТОМ СААРМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) паттерном поведения, когда на просьбу подойти поближе пациент, напротив,

отдаляется и даже выходит из помещения

2) склонностью пациента с мутизмом отвечать хотя бы на некоторые вопросы, только если его спрашивать шепотом, но при этом неизменно умолкать в ответ на громко задаваемые вопросы

3) склонностью пациента с мутизмом отвечать на вопросы, адресованные другому человеку, но молчать, когда обращаются к нему самому

4) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи

**ПРИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СПОСОБНОСТЬ К ОБУЧЕНИЮ И ПРИОБРЕТЕНИЮ ОПЫТА, ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ, ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТЬ В ЖИЗНЕУСТРОЙСТВЕ, СОЗДАНИЮ СОБСТВЕННОЙ СЕМЬИ, СПОСОБНОСТЬ К УЧЕТУ КОНКРЕТНОЙ СИТУАЦИИ И ПРОГНОЗУ СООТВЕТСТВУЮТ КРИТЕРИЯМ**

1) невменяемости, в рамках статьи 21 УК РФ

2) полной вменяемости

3) «возрастной невменяемости», в рамках части 3 статьи 20 УК РФ

4) ограниченной вменяемости, в рамках статьи 22 УК РФ

**ДИАГНОЗ «ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

1) F42.1

2) F20.0

3) F41.0

4) F43.0

**К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО ТИПА, ОТНОСИТСЯ**

1) наличие контрольно-пропускной системы

2) применение специальных стандартов оказания медицинской помощи

3) оказание медицинской помощи больному врачом-психиатром совместно с наркологом

4) исполнение принудительных мер медицинского характера в общих стационарных отделениях психиатрических больниц

**СИНДРОМ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕГРАДАЦИИ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ЗАВИСИМОСТИ**

1) проявляется только в период синдрома отмены

2) возникает только после перенесенных психозов

3) не обладает нозологической специфичностью

4) обладает нозологической специфичностью

**ОТМЕЧАЮЩИЙСЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ У ПОТЕРПЕВШИХ СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ РЕТРО - АНТЕРОГРАДНУЮ АМНЕЗИЮ С КОНФАБУЛЯЦИЯМИ, ДЕЗОРИЕНТИРОВКУ ВО ВРЕМЕНИ, НО С СОХРАННОСТЬЮ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ, КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 КАК \_\_\_\_\_ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) бредовое (шизофреноподобное) расстройство
- 2) психотическое смешанное расстройство
- 3) неуточненное расстройство личности и поведения
- 4) органический амнестический синдром

### **ЭПИЛЕПТИФОРМНЫЙ ВАРИАНТ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРИ ПРОСОНОЧНОМ СОСТОЯНИИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ**

- 1) сном и тотальной амнезией
- 2) сном и частичной амнезией, при этом сохраняются воспоминания о болезненных расстройствах
- 3) сном и частичной амнезией, при этом сохраняются воспоминания о болезненных расстройствах, но отсутствуют воспоминания о содеянном
- 4) прерывистым сном и фрагментарной амнезией периода просоночного состояния

### **К ПСИХИЧЕСКИМ И ПОВЕДЕНЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ НА ОТДАЛЕННЫХ ЭТАПАХ СЕКСУАЛЬНОЙ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) расстройства адаптации
- 2) острую реакцию на стресс
- 3) девиации поведения (саморазрушающее поведение, промискуитетное поведение)
- 4) депрессивные расстройства

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ \_\_\_ В ГОД**

- 1) 3 раза
- 2) 4 раза
- 3) 2 раза
- 4) 1 раз

### **СИМПТОМ ДЮПРЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием реакции зрачков на болевые и эмоциональные стимулы
- 2) склонностью пациента отгораживаться от окружающих, надевая на свою голову что-то наподобие капюшона, сделанного из любого подручного материала
- 3) неподвижным положением головы лежащего пациента над подушкой в течение неопределённого времени
- 4) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи

### **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОГРАНИЧЕННО ВМЕНЯЕМОМУ ЛИЦУ С ОПР РЕКОМЕНДУЕТСЯ, ЕСЛИ ВЫЯВЛЕННОЕ РАССТРОЙСТВО**

- 1) относится к категории психических недостатков, препятствующих самостоятельному осуществлению права на защиту
- 2) связано с возможностью причинения им иного существенного вреда либо опасностью для себя и других лиц
- 3) не позволяет ему в полной мере осознавать фактический характер и

общественную опасность своих действий и руководить ими

4) не позволяет правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания

### **УСТОЙЧИВОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ ОТ ОБЩЕПРИНЯТЫХ ОБЩЕСТВЕННЫХ НОРМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) разрушительным
- 2) агрессивным
- 3) психопатологическим
- 4) девиантным

### **СОГЛАСНО МКБ-10, ПРИ НАЛИЧИИ СТАБИЛЬНОЙ И МАЛО МЕНЯЮЩЕЙСЯ ПСИХОТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, ОТВЕЧАЮЩЕЙ КРИТЕРИЯМ ШИЗОФРЕНИИ, НО ПРОДОЛЖАЮЩЕЙСЯ МЕНЕЕ 1 МЕСЯЦА, ДОЛЖЕН УСТАНОВЛИВАТЬСЯ ДИАГНОЗ**

- 1) шизоаффективное расстройство
- 2) острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении
- 3) острое шизофреноподобное психотическое расстройство
- 4) острое бредовое психотическое расстройство

### **ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ЭКСПЕРТНОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ФАКТ ОБЩИХ БЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ ДИНАМИКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) способности субъекта принимать участие в судебном разбирательстве (осуществлять свое право на защиту)
- 2) необходимости назначения комплекса дополнительных обследований, продления срока экспертизы
- 3) высокой вероятности признания субъекта «ограниченно вменяемым» либо вменяемым в силу благоприятного течения расстройства
- 4) необходимости его учета при ретроспективной оценке (на момент правонарушения)

### **РАННЯЯ ДЕЛИНКВЕНТНОСТЬ БОЛЕЕ СВОЙСТВЕННА ЛИЦАМ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ**

- 1) эмоционально неустойчивым
- 2) зависимым
- 3) истерическим
- 4) тревожным

### **В СЛУЧАЯХ РАННЕЙ ДЕТСКОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ НА ПРОТЯЖЕНИИ ЖИЗНИ**

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) не изучен

## **СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) рудиментарных явлений психического автоматизма
- 2) прогрессирования заболевания с выраженным усилением негативной симптоматики
- 3) отрывочных бредовых идей отношения и преследования
- 4) экзацербации процесса с развернутой манифестной психотической симптоматикой

## **ДЛЯ АГОРАФОБИИ ХАРАКТЕРЕН ОТЧЕТЛИВЫЙ И ПОСТОЯННО ПОЯВЛЯЮЩИЙСЯ СТРАХ**

- 1) замкнутых пространств
- 2) заражения различными микробами
- 3) толпы, публичных мест
- 4) приема пищи среди людей

## **ПОВЫШЕНИЕ ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) кататония
- 2) апатия
- 3) гипербулия
- 4) парабулия

## **ОГРАНИЧЕННАЯ ВМЕНЯЕМОСТЬ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) патологическом опьянении с сумеречным расстройством сознания и психотическими симптомами
- 2) атипичных формах простого алкогольного опьянения
- 3) простом алкогольном опьянении без признаков измененного и утяжеленного опьянения
- 4) простом алкогольном опьянении без признаков атипичности

## **ДЕПРЕССИВНЫЕ ЭПИЗОДЫ В РАМКАХ СИНДРОМА ОТМЕНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬЮ, ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ**

- 1) эндогенного психического расстройства
- 2) формирующегося расстройства личности
- 3) невротических расстройств
- 4) умственной отсталости

## **АПАТО-АБУЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) целенаправленную активность
- 2) снижение волевых побуждений
- 3) способность преодолевать жизненные трудности
- 4) настойчивость в достижении цели

## **КАКИЕ СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ?**

- 1) облитерирующий тромбангиит и гранулематозный артериит
- 2) церебральный атеросклероз и гипертоническая болезнь
- 3) системные васкулиты
- 4) геморрагические диатезы

### **СИМПТОМ БЛЕЙХЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи
- 2) склонностью пациента с мутизмом отвечать на вопросы, адресованные другому человеку, но молчать, когда обращаются к нему самому
- 3) паттерном поведения, когда на просьбу подойти поближе пациент, напротив, отдаляется и даже выходит из помещения
- 4) склонностью пациента с мутизмом отвечать хотя бы на некоторые вопросы, только если его спрашивать шепотом, но при этом неизменно умолкать в ответ на громко задаваемые вопросы

### **В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА НЕ МОГУТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ ЛИЦУ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ**

- 1) освобожденному от уголовной ответственности
- 2) признанному невменяемым, «ограниченно вменяемым»
- 3) у которого после преступления развилось психическое расстройство, препятствующее назначению или исполнению наказания

признанным

- 4) совершившему преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего (в возрасте до 14 лет) и страдающему педофилией, признанному вменяемым

### **ВОПРОС О ТОМ, КАКИМ ОБРАЗОМ БУДЕТ СКАЗЫВАТЬСЯ ВЛИЯНИЕ ОТЦА НА ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В СЛУЧАЕ ЕГО СОВМЕСТНОГО ПРОЖИВАНИЯ С МАТЕРЬЮ И ПЕРИОДИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ С ОТЦОМ, ОТНОСИТСЯ К**

- 1) актуальной диагностике и экспертной оценке
- 2) целостной диагностике и экспертной оценке
- 3) ретроспективному этапу диагностики и экспертной оценки
- 4) прогностическому этапу диагностики и экспертной оценки

### **ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ДИАГНОСТИКА ПАССИВНЫХ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ ПОТЕРПЕВШЕГО ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) фантазий на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни
- 2) осознанного волевого побуждения о реализации решения окончить жизнь самоубийством
- 3) активной формы суицидальной активности с продумыванием способов суицида,

времени и места действия

4) размышлений об отсутствии ценности жизни, где еще нет четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни

### **ДЛЯ ПСИХОПАТОПОДОБНОГО СИНДРОМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ВЫДЕЛЯЮТ ВАРИАНТЫ**

- 1) энцефалопатический, эпилептиформный, эндоформный, дефицитарный
- 2) астенический, апатико-абулический, энцефалопатический, дисфорический
- 3) эксплозивный, истероподобный, по неустойчивому типу, смешанный
- 4) эйфорический, апатико-абулический, дисфорический, эндоформный

### **КРИТЕРИЕМ ОТНЕСЕНИЯ ЭЭГ К ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ СНА ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО МЕДЛЕННЫХ ВОЛН АМПЛИТУДОЙ СВЫШЕ 75 МКВ ЗАНИМАЮЩИХ ОТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ВРЕМЕНИ ЭПОХИ АНАЛИЗА**

- 1) 20 до 50
- 2) 60 до 70
- 3) 50 до 60
- 4) 70 до 80

### **ГРОТЕСКОЕ СТРЕМЛЕНИЕ К САМОУТВЕРЖДЕНИЮ, ИГНОРИРОВАНИЕ НРАВСТВЕННЫХ НОРМ И ЦЕННОСТЕЙ, ИЗОЩРЕННАЯ ЖЕСТОКОСТЬ С САДИСТИЧЕСКИМИ КОМПОНЕНТАМИ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ СИНДРОМУ**

- 1) психопатоподобному
- 2) гебоидному
- 3) психоорганическому
- 4) эпилептиформному

### **ПРЕДМЕТОМ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О КОМПЕНСАЦИИ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение психической деятельности потерпевшего
- 2) степень нравственных страданий потерпевшего от причинения вреда
- 3) степень физических страданий потерпевшего от причинения вреда
- 4) денежный размер компенсации морального вреда потерпевшему

### **К НАРУШЕНИЯМ СНА ПРИ ПТСР ОТНОСЯТ**

- 1) затруднения засыпания и частые ночные пробуждения
- 2) преобладание дневной сонливости
- 3) повышенную сонливость в целом
- 4) сниженную потребность в сне

### **К ПРИЗНАКАМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА, ВОЗНИКШЕГО У ЖЕНЩИНЫ – ЖЕРТВЫ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие длительной психотравмирующей ситуации без фактора внезапности и трехфазность течения
- 2) внезапность и трехфазность течения

- 3) многолетнюю психогенную травмирующую ситуацию
- 4) наличие длительной психотравмирующей ситуации без фактора внезапности противоправного поведения потерпевшего

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ БЕСПОМОЩНОГО СОСТОЯНИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО ОТ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) экспертов – психолога и психиатра
- 2) эксперта-психолога
- 3) суда
- 4) эксперта-психиатра

### **ОШИБОЧНЫЕ, НЕКОРРИГИРУЕМЫЕ УМОЗАКЛЮЧЕНИЯ, ФОРМИРУЮЩИЕСЯ НА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВЕ И ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ МИРОВОЗЗРЕНИЕ ПАЦИЕНТА, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК**

- 1) сверхценные идеи
- 2) навязчивые идеи
- 3) бредовые идеи
- 4) фобии

### **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ УМЕРЕННОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, КОТОРОЕ В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОБЫЧНО КОДИРУЕТСЯ КАК ОРГАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) утрату независимости и самостоятельности на уровне повседневной жизни
- 2) неспособность осуществлять сложные виды повседневной деятельности
- 3) утрату способности к самообслуживанию
- 4) утрату способности к рассуждению, анализу, синтезу, осознанному социальному поведению

### **КРИТЕРИЯМИ ФАЗЫ АФФЕКТИВНОГО ВЗРЫВА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) неспособность к осознанию и руководству своими действиями, явления деперсонализации и дереализации
- 2) частичное сужение сознания в виде фрагментарности и неполноты восприятия, заполненность сознания переживаниями, связанными с психотравмирующим воздействием
- 3) полная потеря сознания с явлениями последующей амнезии произошедшего
- 4) резкое психомоторное возбуждение, наличие бредоподобных состояний

### **НАИБОЛЕЕ СЛОЖНЫМ В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ ВАРИАНТОМ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТ С**

- 1) употреблением алкогольных напитков
- 2) преобладанием галлюцинаторных расстройств
- 3) неоднозначной клинической картиной и преобладанием «фасадных» нозологически нейтральных симптомов
- 4) повторными аутоагрессивными действиями



## **ПРИ УТЯЖЕЛЕНИИ МУССИТИРУЮЩЕГО ДЕЛИРИЯ ВОЗМОЖЕН ПЕРЕХОД В**

- 1) кому
- 2) люцидное состояние
- 3) соматоформное расстройство
- 4) патетическое состояние

## **ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) мелипрамин
- 2) амитриптилин
- 3) феназепам
- 4) кломипрамин

## **ДИАГНОЗ «ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F60.1
- 2) F60.6
- 3) F60.2
- 4) F60.3

## **ОГРАНИЧЕНИЕ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ ДОПУСКАЕТСЯ, ЕСЛИ ОСТАВЛЕНИЕ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЯМИ**

- 1) опасно для ребенка вследствие их виновного поведения, но не установлены достаточные основания для лишения родительских прав
- 2) причиняет вред его нравственному развитию
- 3) причиняет вред его физическому и психическому здоровью
- 4) препятствует его развитию как высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности

## **ПРИ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО ДЕЛАМ О МЕСТЕ ЖИТЕЛЬСТВА РЕБЕНКА ЮРИДИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОТВЕТ НА ВОПРОС О**

- 1) наиболее целесообразном для психического развития ребенка режиме его встреч с отдельно проживающим родителем
- 2) более комфортном с психологической точки зрения месте жительства ребенка с одним из родителей
- 3) негативном влиянии личностных особенностей родителя на психическое развитие ребенка
- 4) признаках жестокого обращения с ребенком со стороны каждого родителя и психологических последствиях такого обращения

## **ВАРИАНТОМ АНОМАЛЬНОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПРИ КОТОРОМ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ДЕЗОРГАНИЗАЦИЯ ИЛИ ВЫПАДЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) распад
- 2) ретардация

- 3) регрессия
- 4) гетерохрония

### **ПОД АНТЕРОГРАДНОЙ АМНЕЗИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) потерю памяти на события, предшествующие расстройству сознания
- 2) нарушения воспоминаний, при которых чужие идеи, творчество, воспринимается как свои, новые
- 3) тяжелый распад памяти в направлении от более позднего периода к более раннему
- 4) потерю памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания

### **ПРИ ОЦЕНКЕ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ НАИБОЛЕЕ УСТОЯВШИМСЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДХОД С ПОЗИЦИЕЙ**

- 1) инженерной психологии
- 2) психологической теории деятельности
- 3) психологической теории решений
- 4) психоанализа

### **НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ О ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) комплексная судебная нарколого-психиатрическая экспертиза
- 2) комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза
- 3) однородная судебно-психиатрическая экспертиза
- 4) комплексная судебная сексолого-психиатрическая экспертиза

### **ОНЕЙРОИДНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сноподобными переживаниями и двойной ложной ориентировкой
- 2) инкогерентностью мышления и полной недоступностью контакта
- 3) пароксизмальным течением и полной амнезией всего периода нарушения сознания
- 4) сценopodobными истинными галлюцинациями и психомоторным возбуждением

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) 4 признака, выделенные Карлом Ясперсом
- 2) невозможность восприятия окружающего, которое отражено лишь в виде отдельных, бессвязных фрагментов
- 3) нарушение процесса мышления в виде бессвязности с невозможностью суждений
- 4) выраженное затруднение запоминания происходящих событий

### **ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ФОРМУЛИРУЕТСЯ**

- 1) не может понимать значение своих действий и руководить ими в настоящее время
- 2) не мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый период

- 3) не может осознавать общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) может понимать значение своих действий и руководить ими лишь при помощи других лиц

**ПРИЧИНОЙ ОТКАЗА ОТ ЕДЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) гебефренический
- 2) апатико-абулический
- 3) параноидный
- 4) кататонический

**В МЕТОДИКЕ «КЛАССИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТОВ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ СОЗДАЕТ ГРУППУ «ПЛАВАЮТ», В КОТОРУЮ ВХОДИТ МОРЯК И КОРАБЛЬ, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) понятийном характере мышления
- 2) нарушении мотивационного компонента мышления
- 3) искажении уровня обобщения
- 4) снижении уровня обобщения

**ШИЗОАФФЕКТИВНЫЙ ПСИХОЗ ОТ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) формированием стойких личностных изменений
- 2) выраженностью депрессивных и маниакальных состояний
- 3) наличием инконгруэнтных аффекту бредовых переживаний
- 4) отсутствием значительных дефицитарных расстройств

**НАРАСТАЮЩУЮ ПАССИВНОСТЬ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОСТРОЕНИЯ «ЛИНИИ ЖИЗНИ» В ДЕБЮТЕ ШИЗОФРЕНИИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) аутизацией
- 2) эмоциональной неадекватностью
- 3) явлениями дрейфа
- 4) снижением психического потенциала

**ПРОГРЕДИЕНТНОСТЬ ОПР**

- 1) предопределяет невменяемость
- 2) предопределяет ограниченную вменяемость
- 3) свидетельствует о выраженности негативной симптоматики
- 4) значительно затрудняет экспертную оценку

**СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗОЙ В ГРАЖДАНСКОМ ДЕЛЕ ОБ ОСПАРИВАНИИ РЕШЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ О НЕПРИГОДНОСТИ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО РАБОТЕ С ОПАСНЫМИ И ВРЕДНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЛИЦА С ПАРАНОИДНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СО СТОЙКИМИ СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ ВЫНОСИТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О**

- 1) опасности для окружающих
- 2) непригодности к профессиональной деятельности

- 3) пригодности к профессиональной деятельности
- 4) отсутствию опасности для окружающих

### **КОМПЛЕКСНОЕ СУДЕБНОЕ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ ОБВИНЯЕМОГО ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ**

- 1) признания обвиняемого недееспособным
- 2) освобождения от уголовной ответственности
- 3) признания обвиняемого невменяемым
- 4) индивидуализации наказания

### **К МОРФОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СТАРЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) увеличение объема мозгового кровотока
- 2) повышение регионарного метаболизма глюкозы
- 3) увеличение количества нейронов коры головного мозга
- 4) утрата нейронов коры

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕСТАМИ**

- 1) Басса-Дарки
- 2) Mini Mental State Examination
- 3) Спилберга
- 4) Гамильтона

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМИРОВАННЫМИ О ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО СУИЦИДЕНТА, КАК ПРАВИЛО, БЫВАЮТ**

- 1) школьные учителя, воспитатели, педагоги-психологи
- 2) соседи по дому, друзья родителей
- 3) родители, братья, сестры, другие родственники
- 4) сверстники, друзья, одноклассники

### **СПОНТАННЫЕ ИЛИ ЭКЗОГЕННО СПРОВОЦИРОВАННЫЕ СУБПСИХОТИЧЕСКИЕ ЭПИЗОДЫ ЗАДОЛГО ДО МАНИФЕСТАЦИИ ШИЗОФРЕНИИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) парагноменом
- 2) форпост-синдромом
- 3) симптомом угасающей трансформации
- 4) инициальным деликтом

### **К МОРФОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СТАРЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) увеличение количества нейронов коры головного мозга
- 2) постепенное уменьшение массы мозга
- 3) повышение регионарного метаболизма глюкозы
- 4) увеличение объема мозгового кровотока

### **ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-**

**ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ АФФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИТУАЦИЯ**

- 1) криминальная
- 2) посткриминальная
- 3) судебно-следственная
- 4) судебно-экспертная

**ПСИХОГЕННЫЙ СТУПОР РАЗВИВАЕТСЯ В РАМКАХ**

- 1) депрессии
- 2) аффективно-шоковых реакций
- 3) истерии
- 4) мании

**ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ  
ПОТЕРПЕВШИХ РЕГЛАМЕНТИРОВАН СТАТЬЕЙ \_\_\_\_\_ УПК РФ**

- 1) 196
- 2) 195
- 3) 45
- 4) 42

**КРИТЕРИЯМИ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У ЛИЦ С ОРГАНИЧЕСКИМ  
РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ПРИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ  
ЭКСПЕРТИЗАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) выраженные нарушения памяти с явлениями мнестической дезориентировки, продуктивности мышления, критической оценки ситуации
- 2) нерезко выраженные дисмнестические расстройства при сохранности основных критических и прогностических функций
- 3) эмоционально-волевые расстройства в виде неустойчивости настроения, незначительным интеллектуально-мнестическим снижением, сохранности критических и прогностических функций
- 4) личностные и эмоционально-волевые нарушения, не оказывающие существенного влияния на характер заключенной сделки

**ДИАГНОЗ «ДИССОЦИАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ  
КАК**

- 1) F60.4
- 2) F60.5
- 3) F60.3
- 4) F60.2

**ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ,  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сочетанное употребление психоактивных веществ в виде алкоголя и наркотиков
- 2) выраженное алкогольное опьянение с употреблением большой дозы алкоголя
- 3) употребление малых доз алкоголя
- 4) алкогольное опьянение с употреблением большой дозы суррогатных видов

алкоголя

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТАЦИОНАРНОГО ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ НА**

- 1) завершающих этапах
- 2) этапе выписки из психиатрического стационара
- 3) всем его протяжении
- 4) начальных этапах

**ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ (НЕГАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА) ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) утратой единства психических процессов
- 2) тугоподвижностью, замедленностью всех психических процессов
- 3) нарастающей интравертированностью
- 4) эмоциональной обедненностью

**ВЫЯВЛЕННОЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В ФОРМЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-НЕУСТОЙЧИВОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ПО МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F70.1
- 2) F60.3
- 3) F07.99
- 4) F61.0

**СРЕДИ СИТУАЦИОННО-СПРОВОЦИРОВАННЫХ МЕХАНИЗМОВ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ К ВЕДУЩИМ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ОТНОСЯТ**

- 1) только аффектогенную бесконтрольность
- 2) повышенную внушаемость и подчиняемость
- 3) только интеллектуальную несостоятельность
- 4) аффектогенную бесконтрольность и интеллектуальную несостоятельность

**ВРЕМЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) внешне сходными неболезненными состояниями периода правонарушений
- 2) истерическими реакциями, психопатоподобными и внешнеобвиняющими формами поведения
- 3) эмоциональной неустойчивостью, психопатоподобными и внешнеобвиняющими формами поведения
- 4) невротическими и тревожными расстройствами в связи со стрессом

**К КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) патология эмоциональной сферы в виде эмоциональной неадекватности, холодности с жестокостью, парадоксальностью эмоционального реагирования

- 2) патология сферы мышления с резонерством, разорванностью, снижением продуктивности мыслительных процессов
- 3) эмоционально-волевой дефект со снижением энергетического потенциала, нарушением трудоспособности и социальной адаптации
- 4) интеллектуальное снижение с нарушением способности к обучению, трудоспособности

### **СОЧЕТАНИЕ ПСИХОПАТОПОДОБНОГО И ДИСФОРИЧЕСКОГО СИНДРОМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ В ВИДЕ**

- 1) интеллектуальной несостоятельности
- 2) повышенной внушаемости и подчиняемости
- 3) аффектогенной бесконтрольности
- 4) расторможенности и извращенности влечений

### **К ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ ДИСКИНЕЗИЯХ (ПАРАКИНЕЗИЯХ) ОТНОСЯТ**

- 1) параличи, парезы, ступор
- 2) гиперкинезы, психомоторное возбуждение
- 3) эхопраксии, эхолалии, стереотипии, парамимии
- 4) автоматические насильственные движения

### **ИСТЕРОПОДОБНЫЙ ВАРИАНТ ПСИХОПАТОПОДОБНОГО СИНДРОМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) возбудимостью, вязкостью и брутальностью аффекта, упрямством, нетерпимостью, обидчивостью, придирчивостью, склонностью к реакциям протеста
- 2) возбудимостью, повышенной внушаемостью, демонстративным негативизмом, лживостью, стремлением обратить на себя внимание, легкостью возникновения конверсивных реакций
- 3) сочетанием возбудимости, вязкости, брутальности аффекта с истерическими реакциями, дистимическими расстройствами настроения
- 4) подверженностью неблагоприятным средовым воздействиям, расстройствами влечений, снижением критической оценки действий

### **АФФЕКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) парадоксальностью
- 2) восторженностью переживаний
- 3) неадекватностью
- 4) полярностью аффекта

### **К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ И ДЕМЕНЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие или отсутствие прогрессивности интеллектуальных расстройств
- 2) время (возраст) возникновения слабоумия

- 3) особенности соматических аномалий
- 4) сопутствующие психопатологические расстройства

### **ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 2) не означает, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 3) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 4) не исключено, что не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, в принудительном лечении не нуждается

### **НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО УСТАНОВОЧНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ВИДЕ СОЗНАТЕЛЬНОГО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ НЕСУЩЕСТВУЮЩЕЙ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) аггравации
- 2) симуляции
- 3) метасимуляции
- 4) сюрсимуляции

### **РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПТСР**

- 1) выше у этнических меньшинств
- 2) ниже у этнических меньшинств
- 3) зависит от социально-экономического статуса представителя этнической группы населения
- 4) не зависит от этнической принадлежности

### **ПРИ НЕПРЕРЫВНОМ ТИПЕ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПСИХОПАТОПОДОБНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОТЛИЧАЮТСЯ**

- 1) наличием обильной и яркой истерической симптоматики
- 2) гротескностью и карикатурностью
- 3) демонстративностью, театральностью, наигранностью поведения
- 4) истерической «жаждой признания», стремлением «казаться, а не быть»

### **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ СУДЕБНОГО ЭКСПЕРТА-ПСИХИАТРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**



- 1) герменевтический
- 2) биографический
- 3) клинико-психопатологический
- 4) патопсихологический

### **ДЛЯ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО**

- 1) отчуждение или утрата принадлежности своему «я» собственных психических процессов, сочетающееся с ощущением влияния посторонней силы
- 2) сочетание экспансивного бреда с бредом преследования, слуховыми галлюцинациями и/или психическими автоматизмами, измененным аффектом
- 3) ложное узнавание людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии двойников)
- 4) преобладание псевдогаллюцинаций на фоне бредовых идей (преследования, воздействия) и других психических автоматизмов

### **К ТИПИЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА (ОТ 1 ДО 3 ЛЕТ) НА РАЗВОД РОДИТЕЛЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) капризы, нарушения сна, регрессия, страх потери второго родителя, отчуждение
- 2) психосоматические и невротические расстройства, чувство вины
- 3) ложное взросление
- 4) конфликт лояльности и создание альянса с одним родителем против другого

### **ПРИ ЭПИЗОДИЧЕСКОМ ТИПЕ ШИЗОФРЕНИИ СО СТАБИЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ АФФЕКТИВНО-ГАЛЛЮЦИНАТОРНЫЕ ПРИСТУПЫ ПРЕДСТАВЛЕНЫ**

- 1) депрессией с галлюцинозом и манией с галлюцинозом
- 2) интерпретативным бредом
- 3) синдромом Кандинского-Клерамбо (сенестопатический вариант)
- 4) острым чувственным бредом

### **ДЕЙСТВИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО ПРИ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ**

- 1) обусловлены алкогольным опьянением в процессе совместного распития алкогольных напитков обвиняемого и жертвы
- 2) не имеют каких либо особенностей
- 3) носят неправомерный характер
- 4) не имеют каких либо особенностей, жертва является случайной

### **ШИФРОМ «ШИЗОАФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ» ПО МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) F20
- 2) F25
- 3) F 22
- 4) F21

### **СУМЕРЕЧНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) маниакально-депрессивным состоянием
- 2) дезориентировкой, амнезией, бредом, галлюцинациями

- 3) апатико-абулическим состоянием
- 4) дисмнестическим расстройством

**К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СОВЕРШЕНИЮ ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПОВТОРНЫХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) нарушения когнитивных функций
- 2) выраженных нарушений поведения
- 3) тревожно-мнительной личностной структуры
- 4) выраженного эмоционально-волевого снижения

**ПАРАЛЛЕЛЬНОЕ КОМПЛЕКСИРОВАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) способности давать показания
- 2) ограниченной вменяемости
- 3) индивидуально-психологических особенностей обвиняемого
- 4) эмоционального состояния обвиняемого

**К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) сенестопатию
- 2) полиэстезию
- 3) парестезию
- 4) анестезию

**УСТАНОВЛЕННЫЙ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ФАКТ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ОЦЕНИВАЕМОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРАВОНАРУШЕНИЯ**

- 1) должен учитываться при сопоставлении клинической картины на сопряженных временных этапах
- 2) имеет значение лишь как прогностический признак, свидетельствующий об определенных тенденциях клинической динамики
- 3) не имеет экспертного значения, поскольку в этом случае речь идет об изменении состояния после совершения правонарушения
- 4) является основанием для продления срока экспертизы с целью уточнения устойчивости выявленной тенденции динамики

**ПРИ НАЗНАЧЕННОЙ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ОБВИНЯЕМОМУ, СОДЕРЖАЩЕМУСЯ ПОД СТРАЖЕЙ, СЛЕДОВАТЕЛЬ ВПРАВЕ ПОМЕСТИТЬ ЕГО В СТАЦИОНАР**

- 1) на основании судебного решения по данному обстоятельству
- 2) после согласования со стороной защиты, самим подэкспертным
- 3) при наличии санкции прокурора
- 4) без всяких условий

**ДИСКИНЕЗИИ (ПАРАКИНЕЗИИ) ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) двигательной заторможенностью
- 2) автоматическими насильственными движениями
- 3) двигательным возбуждением
- 4) извращением двигательной активности

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛИЦ С БОЕВЫМ ПТСР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) методы выявления скрытой жестокости
- 2) шкалы PANSS, PSP
- 3) методы Горовица, Басса-Дарка
- 4) шкалы выявления и оценки скрытой депрессии

### **ДЛЯ ПРИЗНАНИЯ ОГРАНИЧЕННО ВМЕНЯЕМЫМ ЛИЦА С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ИХ УРОВЕНЬ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ**

- 1) «мягкой» деменции
- 2) выраженной деменции
- 3) легким когнитивным расстройствам
- 4) амнестическому синдрому

### **ПРИ ПРОСОНОЧНОМ СОСТОЯНИИ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ЗАПОМИНАНИЯ ПРОИСХОДЯЩИХ СОБЫТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частичная амнезия совершенных особо тяжких криминальных действий в виде убийств
- 2) фрагментарная амнезия с сохранением воспоминаний о болезненных переживаниях периода общественно опасных действий
- 3) тотальная амнезия совершенных криминальных действий
- 4) фрагментарная амнезия с сохранением воспоминаний о болезненных переживаниях периода общественно опасных действий и отсутствием воспоминаний о совершенных агрессивных действиях

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗ ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ, ТРЕБУЮЩИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ «ВМЕНЯЕМОСТИ» ПОДЭКСПЕРТНОГО, СОВЕРШИВШЕГО ПРОТИВОПРАВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, А ЗАТЕМ УМЕРШЕГО В РЕЗУЛЬТАТЕ БОЛЕЗНИ ИЛИ СУИЦИДА, ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПЕРИОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) период после совершения инкриминируемого деяния и до момента смерти
- 2) период, предшествовавший суициду (смерти)
- 3) инкриминируемое деяние
- 4) период, предшествовавший инкриминируемому деянию

### **КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенная возбудимость с усилением влечений
- 2) снижение энергетического потенциала и двигательной активности
- 3) сниженный фон настроения с тревогой

4) галлюцинаторно-бредовый синдром

**ТОТАЛЬНОСТЬ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ, ИХ СТАБИЛЬНОСТЬ СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) акцентуации характера
- 2) расстройства личности
- 3) эпилепсии
- 4) шизофрении

**ЛЕГКОЕ КОГНИТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА В МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F06.70
- 2) F06.920
- 3) F06.990
- 4) F07.00

**ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) сроками формирования конечного состояния
- 2) типом течения болезненного процесса
- 3) ближайшей динамикой ведущего синдрома
- 4) темпами прогрессивности заболевания

**В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХИАТРИИ У ЛИЦ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ ПОД РЕАКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) кратковременный эпизод раздражения
- 2) эмоциональный всплеск в психотравмирующей ситуации
- 3) значительное усиление характерологических черт
- 4) возникновение реактивного состояния

**РЕАЛИЗАЦИИ АГРЕССИВНЫХ КРИМИНАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) состояния декомпенсации психической деятельности после родов
- 2) симптомы умственной отсталости различной степени выраженности
- 3) антиобщественные установки
- 4) симптомы органического расстройства личности смешанной этиологии

**К КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) тотальность психического инфантилизма с незрелостью во всех сферах и ее крайней неравномерностью, детскость поведения, основное место занимает незрелость волевых функций
- 2) преобладание незрелости в сфере эмоциональности и реагирования в структуре психического инфантилизма, парциальную волевою незрелость
- 3) сочетание психической ретардации (задержанное развитие) с признаками

задержек развития по типу органического или псевдоолигофренического дефекта  
4) выраженную дисгармоничность инфантилизма, отсутствие тенденции к его нивелированию, постепенное усиление неравномерности развития психических функций

### **К АСИНХРОНИЯМ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) клинически сложно сочетанные количественно-качественные нарушения с искажением сроков и темпов психического развития, нарушением формирования той или иной психической функции, а также физической и сексуальной сфер
- 2) преимущественно количественные девиации неправильного формирования, такие как акселерация, негрубая ретардация, парциальный психический инфантилизм
- 3) выпадение, повреждение, необратимое изменение психических функций, и компонентов развития (психический, физический, сексуальный)
- 4) аномалии развития с дисгармонией, задержкой, искажением, диссоциацией во времени, темпе и качестве формирования, как дисгармонический психофизический инфантилизм

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА УСТАНОВЛЕНИИ СООТВЕТСТВИЯ**

- 1) критических способностей лица адекватно оценивать обстановку и собственное поведение когнитивному уровню
- 2) юридического критерия медицинскому
- 3) медицинского критерия юридическому
- 4) интеллектуального компонента юридического критерия особенностям познавательной деятельности

### **КУМУЛЯЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ \_\_\_\_\_ ФАЗЫ КУМУЛЯТИВНОГО АФФЕКТА**

- 1) первой
- 2) второй
- 3) третьей
- 4) четвертой

### **ПОСТИНТОКСИКАЦИОННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИ АМФЕТАМИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) головными болями
- 2) угнетенным настроением
- 3) гиперактивностью
- 4) дисфорией

### **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ ШИЗОФРЕНИЮ**

- 1) параноидную
- 2) паранойяльную

- 3) недифференцированную
- 4) псевдопсихопатическую

### **ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО ЛИЧНОСТНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) магическое мышление, странные фантазии
- 2) аффективная логика суждения, кататимное мышление
- 3) замедленное, бедное ассоциациями мышление, брадипсихия
- 4) вязкое, обстоятельное, «концентрическое» мышление

### **ФИКСАЦИОННАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением интеллекта
- 2) потерей способности запоминать текущие события
- 3) инкогерентностью мышления
- 4) галлюцинациями

### **ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКУЮ ШИЗОФРЕНИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) параноидной шизофренией
- 2) невротическими, связанными со стрессом расстройствами
- 3) эмоционально-неустойчивым расстройством личности
- 4) хроническим бредовым расстройством

### **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ИСПОЛНЯЮТСЯ В**

- 1) отделениях психосоциальной реабилитации для лиц, утративших социальные связи
- 2) диспансерных отделениях психиатрических больниц
- 3) геронтопсихиатрических отделениях психиатрических стационаров
- 4) стационарных учреждениях социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами

### **ЕСЛИ ПРЕДОСТАВЛЕННЫЕ ЭКСПЕРТУ МАТЕРИАЛЫ ИЛИ ДОКУМЕНТЫ НЕПРИГОДНЫ ИЛИ НЕДОСТАТОЧНЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ И ДАЧИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ЭКСПЕРТ ОБЯЗАН НАПРАВИТЬ В СУД, НАЗНАЧИВШИЙ ЭКСПЕРТИЗУ,**

- 1) заключение судебно-психиатрической экспертизы, составленное по установленной форме, без ответов на вопросы, сформулированные в определении
- 2) заключение судебно-психиатрической экспертизы, составленное по установленной форме, без ответов на ту часть вопросов, ответы на которые не могут быть получены в ходе экспертного исследования
- 3) телефонограмму или мотивированное устное сообщение о невозможности дать заключение
- 4) мотивированное сообщение в письменной форме о невозможности дать заключение

### **АФФЕКТИВНАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ АФФЕКТЕ ВОЗНИКАЕТ КАК**

- 1) неличностная реакция, с чуждостью совершенного правонарушения личности подэкспертного

- 2) присущая данной личности
- 3) взрывная реакция, которая развивается вне зависимости от характерологических особенностей подэкспертного как неличностная, общепатологическая реакция
- 4) взрывная реакция, которая развивается вне зависимости от характерологических особенностей подэкспертного

**ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИ НИКОГДА НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТАКОМУ МЕДИЦИНСКОМУ КРИТЕРИЮ СТ.21 УК РФ КАК**

- 1) хроническое психическое расстройство
- 2) иное болезненное состояние психики
- 3) слабоумие
- 4) временное психическое расстройство

**ПРИ ИНФАНТИЛИЗМЕ ТОТАЛЬНОСТЬ И НЕЗРЕЛОСТЬ ВСЕХ СФЕР ПСИХИКИ, ДЕТСКОСТЬ, НЕЗРЕЛОСТЬ ВОЛЕВЫХ ФУНКЦИЙ, СТОЙКАЯ ВНУШАЕМОСТЬ, НЕСФОРМИРОВАННОСТЬ КРИТИКИ И ПРОГНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ**

- 1) полной вменяемости
- 2) «возрастной невменяемости», в рамках части 3 статьи 20 УК РФ
- 3) ограниченной вменяемости, в рамках статьи 22 УК РФ
- 4) невменяемости, в рамках статьи 21 УК РФ

**ИССЛЕДОВАНИЕ АГРЕССИВНОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ**

- 1) Зунга
- 2) Тейлора
- 3) Вагнера
- 4) Гамильтона

**МАЛОЛЕТНИМ СЧИТАЕТСЯ ЛИЦО, НЕ ДОСТИГШЕЕ ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 14
- 2) 15
- 3) 16
- 4) 17

**КОГНИТИВНАЯ ТРИАДА БЕКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) шизофрении
- 2) деменции
- 3) гипомании
- 4) депрессии

**СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ОБОБЩЕНИЯ БОЛЕЕ ТИПИЧНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) деменцией
- 2) шизофренией
- 3) расстройством личности

4) биполярным аффективным расстройством

**КРИТЕРИЙ, УСТАНОВЛИВАЮЩИЙ ГЛУБИНУ (ТЯЖЕСТЬ) ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, НЕСОВМЕСТИМОГО С УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТЬЮ: «ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ УГОЛОВНОГО СУДОПРОИЗВОДСТВА И СВОЕГО ПРОЦЕССУАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ, ОБЛАДАТЬ СПОСОБНОСТЬЮ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ СОВЕРШЕНИЮ ДЕЙСТВИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РЕАЛИЗАЦИЮ УКАЗАННЫХ ПРАВ И ОБЯЗАННОСТЕЙ»**

- 1) содержится в Уголовном кодексе РФ
- 2) имеется в Указании Генеральной прокуратуры РФ
- 3) содержится в Уголовно-процессуальном кодексе РФ
- 4) имеется только в информационном письме Центра им. В.П. Сербского

**ПРИ ПТСР АГГРАВАЦИЯ ПСИХОТРАВМИРУЮЩИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ВОЗМОЖНА**

- 1) всегда
- 2) при длительном течении
- 3) довольно часто
- 4) в редких случаях

**АКЦЕНТУАЦИИ ЛИЧНОСТИ У ПОДРОСТКОВ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) дезадаптацией и патологической мотивацией поведения
- 2) дисгармоническим характером психической незрелости
- 3) чрезмерным усилением отдельных черт характера
- 4) патохарактерологическими реакциями и склонностью к декомпенсациям

**ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ СВОЙСТВЕННО**

- 1) развитие конверсионного психоза
- 2) затяжное течение реактивного психоза
- 3) замещение клинической картины реактивного психоза шизофреническим
- 4) усугубление негативной симптоматики

**К ПСИХОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТАМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПСИХОЗОВ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- 2) трициклические антидепрессанты
- 3) противосудорожные препараты
- 4) хлорпромазин, сероквель, оланзепин

**ПОД ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕМ РОДИТЕЛЬСКИМИ ПРАВАМИ В РОССИЙСКОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ, ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) принуждение к труду или систематическое принуждение к выполнению домашних дел
- 2) создание препятствий к получению ими общего образования
- 3) авторитарное воспитание основанное на беспрекословном авторитете родителя и подчинении ребенка его воле с подавлением инициативы и самостоятельности



ребенка

4) невыполнение приоритетной задачи воспитания – «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности»

**ВЫСОКАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ПЕРЕЖИВШИХ РАННЕ ПСИХИЧЕСКУЮ ТРАВМУ СВЯЗАНА С**

- 1) разрушением положительного образа собственного «Я»
- 2) негативным базисным убеждением личности во враждебности окружающего мира и в отрицательном образе собственного «Я»
- 3) представлениями о собственном «Я» и окружающем мире
- 4) разрушением положительного образа окружающего мира

**ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ, СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННОГО ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ЯНВАРЯ 2017 Г. № 3Н, ВКЛЮЧАЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕТОДИК, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИССЛЕДОВАНИЕ АССОЦИАТИВНОЙ СФЕРЫ**

- 1) четырех
- 2) пяти
- 3) трех
- 4) двух

**ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПОСЛОВИЦЫ «ШИЛА В МЕШКЕ НЕ УТАИШЬ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ЗАЯВЛЯЕТ: «ВСЕ ТАЙНОЕ СТАНОВИТСЯ ЯВНЫМ», ТАКАЯ ТРАКТОВКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) смысловом смещении
- 2) соскальзывании и парологичности
- 3) конкретном понимании
- 4) правильном понимании

**ОЦЕНКА РЕМИССИИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ В СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВЛИЯЕТ НА**

- 1) диагноз
- 2) экспертное решение
- 3) вид принудительного лечения
- 4) выбор мер медицинского характера

**СОМАТОВЕГЕТАТИВНЫЙ НОЗОНЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ РЕАГИРОВАНИЯ ПО В.В. КОВАЛЕВУ ОТНОСИТСЯ К ПЕРИОДУ (В ГОДАХ)**

- 1) 4-10
- 2) 0-3
- 3) 12-16
- 4) 7-12

## **КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРТНЫЕ КАТЕГОРИИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) нормами административного права
- 2) положениями гражданского законодательства
- 3) нормами семейного права
- 4) нормами гражданского процессуального законодательства

## **ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АНАНКАСТНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предпочтение уединенной деятельности
- 2) перфекционизм
- 3) подозрительность
- 4) страх быть покинутым

## **ПРИЗНАКОМ СНИЖЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ БОЛЬНОГО, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО ИСПОЛНЯЮТСЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие нарастания дефицитарной симптоматики со снижением энергетического потенциала
- 2) положительное отношение к медикаментозной терапии, приверженность лечению
- 3) повышенный фон настроения с увеличением двигательной активности
- 4) высказывание намерения завершения образования и последующего трудоустройства

## **КОНСТАТАЦИЯ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА (МЕДИЦИНСКИЙ КРИТЕРИЙ ФОРМУЛЫ НЕВМЕНЯЕМОСТИ) ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) неспособность подэкспертного самостоятельно осуществлять свое право на защиту при судебном разбирательстве
- 2) безальтернативное решение о неспособности обвиняемого осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий при совершении правонарушения
- 3) вероятность (при определенных условиях) признания субъекта невменяемым
- 4) необходимость в каждом случае назначения принудительных мер медицинского характера

## **ЦЕНТРАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) онейроидное помрачение сознания
- 2) тотальная дезорганизация психических процессов
- 3) полиморфная бредовая симптоматика
- 4) комфабуляторная парафреническая симптоматика

## **ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) преобладанием тревожного компонента
- 2) бедностью экспрессивных проявлений
- 3) гармоничностью депрессивной триады
- 4) выраженными соматовегетативными нарушениями

## **ЧАСТОТА НЕВЕРБАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГОТОВНОСТИ К АГРЕССИИ У КОМБАТАНТОВ**

- 1) наблюдается редко
- 2) достаточно высокая
- 3) отмечается в отношениях с близкими
- 4) не наблюдается никогда

## **ТИП ДИНАМИКИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫМ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ПОД ВЛИЯНИЕМ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ ДОМИНИРУЮЩИХ ИДЕЙ, СВЕРХЦЕННЫХ ИДЕЙ И ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРПРЕТАЦИЙ РЕАЛЬНЫХ СОБЫТИЙ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК**

- 1) обострение
- 2) декомпенсация
- 3) развитие
- 4) приступ

## **НЕОКАЗАНИЕ НЕОБХОДИМОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОДЭКСПЕРТНОМУ, КОТОРЫЙ НАХОДИТСЯ В ОПАСНОМ ДЛЯ ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЯ ПСИХИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ, МОЖЕТ БЫТЬ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ**

- 1) возбуждения административного дела
- 2) назначения СПЭ в отношении данного подэкспертного в ином экспертном учреждении
- 3) лишения экспертного учреждения лицензии
- 4) возбуждения уголовного дела

## **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИСТЕРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ПРОДОЛЖАЕТСЯ**

- 1) несколько секунд
- 2) не более 5 минут
- 3) до 30 минут
- 4) несколько дней

## **ПРИ БОЕВОМ ПТСР ЧЕРТЫ ПРЕМОРБИДА**

- 1) утрачиваются
- 2) усиливаются
- 3) исчезают медленно
- 4) дополняются совсем другими

## **ЛАТЕНТНЫЙ ЭТАП ШИЗОФРЕНИИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ**

- 1) появлением очерченной специфической психопатологии в сочетании с патологической пубертатной симптоматикой
- 2) прогрессирующим симптоматикой со снижением общей продуктивности и характерными негативными признаками
- 3) пестротой и мозаичностью спонтанно возникающих психопатологических расстройств, их перманентностью с отсутствием периода полного затухания или полного исчезновения симптомов
- 4) аффективными проявлениями, навязчивостями, явлениями реактивной лабильности

## **ПРИ ОЦЕНКЕ СОМАТИЧЕСКИХ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЬШУЮ ЭКСПЕРТНУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) сопряженность с психопатологическими расстройствами
- 2) длительность заболевания
- 3) необходимость лечения в стационарных условиях
- 4) необходимость медикаментозного лечения

## **ЭКСПЕРТНОЕ ПОНЯТИЕ «ОТСТАВАНИЕ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОЕ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ» ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) умственную отсталость
- 2) личностную незрелость
- 3) психофизический инфантилизм
- 4) задержку соматического развития

## **КОНЦЕНТРАЦИЯ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) повышена
- 2) не изменена
- 3) снижена
- 4) не изучена

## **К ПСИХИЧЕСКОЙ АУРЕ ОТНОСЯТ**

- 1) делириозное помрачение сознания
- 2) сумеречное помрачение сознания
- 3) дереализацию-деперсонализацию
- 4) внезапно возникающее чувство страха, тревоги

## **ОБЛИГАТНЫМ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ НАРУШЕННОГО И ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дезориентировка (в месте, времени, собственной личности)
- 2) непреодолимая потребность к азартной игре
- 3) утомляемость
- 4) раздражительность

## **ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОПР ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО НА**

- 1) головную боль, снижение памяти, раздражительность
- 2) снижение настроения, слабость, нарушение сна
- 3) постоянную нервозность, плохие предчувствия, сердцебиение
- 4) «голоса», путаницу мыслей, ощущение собственной измененности

## **ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ ЛАТЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 2) диагноз не рекомендован к практическому использованию
- 3) не исключено, что не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, в принудительном лечении не нуждается
- 4) не означает, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в а принудительном лечении в условиях стационара

## **ДЛЯ ОСТРОГО ГАЛЛЮЦИНАТОРНОГО ПРИСТУПА ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ НЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) на высоте приступа истинных вербальных галлюцинаций, псевдогаллюцинаций
- 2) в начальной стадии отдельных вербальных иллюзий, окликов
- 3) в начальной стадии интерпретативных бредовых идей
- 4) в начальной стадии явлений синдрома Кандинского

## **АЛЬФА-КОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДИФFUЗНОЙ АЛЬФА АКТИВНОСТЬЮ**

- 1) 11-12Гц, амплитудой свыше 120 мкВ, с максимумом в теменных отведениях
- 2) 9-10 Гц, амплитудой до 100 мкВ, с максимумом в затылочных отведениях
- 3) 7,5-9 Гц, амплитудой 40-70мкВ, с максимумом в лобно-центральных отведениях
- 4) 10-11 Гц, амплитудой свыше 110 мкВ, с максимумом в височных отведениях

## **ПСИХОМОТОРНЫЙ НОЗОНЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ РЕАГИРОВАНИЯ ПО В.В. КОВАЛЕВУ ОТНОСИТСЯ К ПЕРИОДУ (В ГОДАХ)**

- 1) 4-10
- 2) 0-3
- 3) 7-12
- 4) 12-16

## **ОРГАНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) шизофренией
- 2) эпилепсией
- 3) деменцией

4) умственной отсталостью

### **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) аффекта в период правонарушения
- 2) первичного систематизированного бреда
- 3) алкогольного опьянения в период правонарушения
- 4) расстройства сознания в период правонарушения

### **ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРИ ПРОСТОМ АЛКОГОЛЬНОМ ОПЬЯНЕНИИ**

- 1) не доступно внешнему воздействию, не связано с конфликтной ситуацией
- 2) доступно внешнему воздействию
- 3) не доступно внешнему воздействию, развиваются чрезвычайная сила и высокая скорость движений
- 4) не доступно внешнему воздействию, агрессивное поведение достигает крайней степени выраженности

### **ПРИ ОБЩЕЙ ТЕНДЕНЦИИ К НИВЕЛИРОВКЕ ПСИХОГЕННЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ВОЛНООБРАЗНОЕ ТЕЧЕНИЕ С ОБОСТРЕНИЕМ СИМПТОМАТИКИ ПРИ ОЧЕРЕДНОМ ВОЗОБНОВЛЕНИИ СЛЕДСТВЕННО-СУДЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) депрессивно-параноидного расстройства
- 2) смешанного аффективного состояния
- 3) истеро-ипохондрического синдрома
- 4) астено-депрессивного варианта с выраженным астеническим компонентом

### **ПОРАЖЕНИЯ НА УРОВНЕ ВЕРХНЕГО СТВОЛА (СРЕДНИЙ МОЗГ И МЕЗОДИЭНЦЕФАЛЬНЫЙ ПЕРЕХОД) НА ЭЭГ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тета-волнами
- 2) дельта-волнами
- 3) высокоамплитудной бета-активностью
- 4) десинхронизацией или высокоамплитудными альфа-колебаниями

### **ОБ ОБРАТИМОСТИ ИМЕЮЩИХСЯ У ПОДЭКСПЕРТНОГО ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСИХОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ**

- 1) продолжительность ранее наблюдавшихся состояний обострения и ремиссии
- 2) наличие псевдогаллюцинаций
- 3) тематика бредовых идей
- 4) продолжительность периодов работы в лечебно-производственных мастерских

### **МНЕНИЕ РЕБЕНКА, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 10 ЛЕТ, ПО ВОПРОСУ, ЗАТРАГИВАЮЩЕМУ ЕГО ИНТЕРЕСЫ, МОЖЕТ НЕ БЫТЬ УЧТЕНО СОГЛАСНО СЕМЕЙНОМУ КОДЕКСУ РФ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ**

- 1) это противоречит его интересам
- 2) его законный представитель высказывает иное мнение

3) мнение ребенка признается судебными органами не самостоятельно сформированным

4) мнение ребенка по данному вопросу несколько раз меняется

### **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ИМЕЕТ СТУПОР**

1) пустой

2) онейроидный

3) люцидный

4) эффекторный

### **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА РЕКОМЕНДУЕТСЯ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРИ \_\_\_\_\_ ТИПЕ ТЕЧЕНИЯ**

1) непрерывно-прогредиентном

2) ремиттирующем

3) злокачественном непрерывном

4) злокачественном приступообразно-прогредиентном

### **БРЕД И ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ОБОЗНАЧАЮТСЯ КАК \_\_\_\_\_ СИМПТОМЫ ШИЗОФРЕНИИ**

1) дополнительные

2) негативные

3) позитивные

4) облигатные

### **ДЛЯ РАЗВИТИЯ ВРЕМЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЖЕНЩИН – ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ИМЕЕТ РАЗВИТИЕ**

1) эмоциональной бесконтрольности с аффективными вспышками

2) депрессивных состояний

3) повышенной внушаемости и подчиняемости виновнику психотравмирующей ситуации

4) ипохондрических и дисморфофобических идей с фиксацией на имеющихся соматических заболеваниях

### **МЕДИЦИНСКИЙ КРИТЕРИЙ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ЗАКОНОДАТЕЛЬНО СФОРМУЛИРОВАН, КАК**

1) душевное заболевание

2) психотическое состояние

3) слабоумие

4) психическое расстройство

### **СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ПЕРЕОЦЕНКОЙ БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

1) идеи особого значения

2) дисморфофобические идеи

3) идеи реформаторства

4) идеи сужающегося (кверулянтства)

### **ПРИ ПТСР ВОЗМОЖНЫ ТАКИЕ СЕКСУАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, КАК**

- 1) геронтофилия, некрофилия
- 2) фетишизм
- 3) педофилия
- 4) снижение или повышение либидо; импотенция

### **ПОНИМАНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ СОВЕРШАЕМЫХ С НИМ НАСИЛЬСТВЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТ СПОСОБНОСТЬ ПОТЕРПЕВШЕГО**

- 1) понимать значение действий виновного
- 2) понимать характер действий обвиняемого
- 3) оказывать сопротивление обвиняемому в насилии
- 4) понимать характер и значение своих действий

### **ЛАТЕНТНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) форму прогредиентной шизофрении
- 2) продромальную шизофрению
- 3) шизоидное расстройство личности
- 4) ремиссию шизофрении

### **ОНЕЙРОИД ОТ ДЕЛИРИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) выраженной экспрессивностью переживаний образов
- 2) противопоставлением себя галлюцинаторным образам
- 3) объективным пространством чувственно-конкретных видений
- 4) субъективным пространством представлений и фантазий

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЛИБО УМСТВЕННОМ ПРЕДСТАВЛЕНИИ ДВИЖЕНИЯ БЕТА-РИТМ**

- 1) не измениться
- 2) исчезнет
- 3) организуется в короткие веретена
- 4) усилиться

### **ПРОЦЕНТ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ШИЗОФРЕНИИ В ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 0,1
- 4) 1

### **К ЛИЧНОСТНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) эксплозивность/дефензивность
- 2) диссоциативность
- 3) диссоциальность



4) психастеничность

**ЕСЛИ В ШКОЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ НА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ПРЕДСТАВЛЕНЫ СВЕДЕНИЯ О ТОМ, ЧТО ПРИ ДОСТАТОЧНОМ ИНТЕЛЛЕКТЕ ОН БЫЛ ИЗЛИШНЕ ПОДВИЖЕН, АКТИВЕН, НАРУШАЛ ДИСЦИПЛИНУ, ТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) особенности детско-родительских отношений
- 2) обучаемость
- 3) эмоциональные и волевые процессы
- 4) мыслительную деятельность

**НАИБОЛЬШИЕ СЛОЖНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЛИЦ С \_\_\_\_\_ КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

- 1) легкими
- 2) умеренными
- 3) длительно существующими
- 4) выраженными

**ОБРАЗНЫЕ АССОЦИАЦИИ ПРИ ОНЕЙРОИДЕ В ОТЛИЧИЕ ОТ ДЕЛИРИЯ**

- 1) более отрывочные
- 2) более последовательные
- 3) эмоционально не переживаются
- 4) практически не характерны

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КОНСТРУКТИВНОГО ПРАКСИСА ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) таблицы Шульте
- 2) корректурные пробы
- 3) пробы Бурдона
- 4) кубики Кооса

**СИТУАЦИОННАЯ ДИАГНОСТИКА СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЭТАП КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О СПОРАХ МЕЖДУ РОДИТЕЛЯМИ О ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА**

- 1) второй
- 2) первый
- 3) третий
- 4) четвертый

**ДЛЯ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ХАРАКТЕРНО**

- 1) ложное узнавание людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии двойников)
- 2) сочетание экспансивного бреда с бредом преследования, слуховыми галлюцинациями и/или психическими автоматизмами, измененным аффектом
- 3) преобладание псевдогаллюцинаций на фоне бредовых идей (преследования,

воздействия) и других психических автоматизмов

4) отчуждение или утрата принадлежности своему «я» собственных психических процессов, сочетающееся с ощущением влияния посторонней силы

### **ЭПИЛЕПТОИДНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) обстоятельностью мышления
- 2) накоплением аффекта
- 3) холодной жестокостью
- 4) аффективными вспышками

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) патологическое формирование личности в детском возрасте
- 2) бред преследования
- 3) социальная дезадаптация
- 4) высокий уровень образования

### **ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) изменение сознания до оглушенности
- 2) острое психотическое состояние, возникающее на фоне алкогольной интоксикации, сопровождающееся нарушением сознания
- 3) нарушение сознания по типу сумеречного состояния
- 4) нарушение сознания по типу сумеречного состояния, сопровождающееся психопатологической симптоматикой в виде отрывочных галлюцинаций и бреда преследования

### **ГИПОСТЕЗИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) угнетении сознания, невротических расстройствах
- 2) синдроме отмены, интоксикации психостимуляторами, циклодолом, каннабиноидами, острых психотических состояниях
- 3) интоксикации, помрачении сознания, депрессивных и истерических состояниях
- 4) выходе из интоксикации психостимуляторами, синдроме отмены при употреблении каннабиноидов, снотворных препаратов, психостимуляторов

### **ЧАСТИЧНОЕ СУЖЕНИЕ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ \_\_\_\_\_ ФАЗЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА**

- 1) первой
- 2) второй
- 3) четвертой
- 4) третьей

### **ПОД «СИНДРОМОМ ОТВЕРЖЕНИЯ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ» Р. ГАРДНЕР ОПИСАЛ**

- 1) реакцию эмансипации, характерную для детей подросткового возраста
- 2) особую форму реакции ребенка на развод, когда ребенок объединяется с одним

родителем против другого

3) негативное отношение ребенка к родителю, вызванное отвергающим или жестоким обращением с его стороны

4) форму выраженного интрапсихического конфликта, связанную с необходимостью ребенка скрывать от родителя информацию о другом родителе или свои чувства к нему

### **К СОЦИАЛЬНЫМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ**

1) неумение пользоваться сложной бытовой техникой

2) неспособность поддерживать социальные отношения

3) риск совершения в отношении гражданина мошеннических действий

4) отсутствие у гражданина, страдающего психическим расстройством, близких родственников

### **КРИТЕРИЕМ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ В ТОМ ЧИСЛЕ**

1) нарушение критико-прогностических способностей

2) отказ от прохождения экспертизы

3) наличие истерических расстройств

4) симуляция имеющихся психических расстройств

### **К ФАКТОРАМ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

1) снижение памяти

2) депрессивное состояние

3) бредовые идеи любовного очарования

4) нарушение сна

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО**

1) расстройств восприятия

2) выраженной депрессивной симптоматики

3) зависимости от психоактивных веществ

4) бредовых идей отношения

### **ПРЕДМЕТОМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

1) способности родителя осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий

2) наличия или отсутствия патологизирующего стиля воспитания

3) способности родителя понимать значение своих действий и руководить ими

4) опасности оставления ребенка с родителем, страдающим психическим расстройством

**ПРИЗНАКОМ СНИЖЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ БОЛЬНОГО, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО ИСПОЛНЯЮТСЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) восстановление трудоспособности
- 2) отсутствие нарушений поведения
- 3) хорошая переносимость психофармакотерапии
- 4) восстановление способности к обучению

**ДИАГНОЗ «ДИССОЦИАТИВНАЯ АМНЕЗИЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F41.1
- 2) F43.0
- 3) F44.0
- 4) F42.2

**РЕШЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ПРИ СИНДРОМЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ ВЫНОСИТСЯ КОГДА СДЕЛКА СОВЕРШЕНА ЛИЦОМ**

- 1) в состоянии запоя
- 2) страдающим энцефалопатией, вызванной употреблением алкоголя
- 3) в состоянии неизмененного алкогольного опьянения
- 4) страдающим средней стадией зависимости от алкоголя с умеренными когнитивными нарушениями

**В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ КОЛЕБАНИЯ СОЗНАНИЯ ОТ ОБНУБИЛИЦИИ ДО СОПОРА И КОМЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) сдавлении мозговой ткани в сочетании с переломами костей черепа
- 2) ушибе головного мозга с субарахноидальным кровоизлиянием
- 3) сочетанным повреждением мозга, полученном в состоянии алкогольного опьянения
- 4) сотрясении головного мозга, осложненного геморрагическим шоком

**ДЛЯ СГЛАЖИВАНИЯ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ, ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) галоперидол
- 2) неуплептил
- 3) азалептин
- 4) феназепам

**СОВЕРШЕНИЕ АГРЕССИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ В ГРУППЕ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛИЦА**

- 1) среднего возраста с амнестическим синдромом
- 2) молодого возраста с органическим психотическим расстройством
- 3) пожилого возраста с органическим эмоционально-лабильным расстройством
- 4) молодого возраста с органическим расстройством личности

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клинико-психопатологический
- 2) лабораторно-инструментальный
- 3) статистический
- 4) феноменологический

**ИЗМЕНЕНИЕ ВОСПРИЯТИЯ ЦВЕТА В РАМКАХ МЕТАМОРФОПСИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) порропсия
- 2) дисмегалопсия
- 3) макропсия
- 4) микропсия

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРАНОЙИ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа
- 2) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) ограниченно вменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра
- 4) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа

**ШИЗОАФФЕКТИВНЫЙ ПСИХОЗ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) шубообразной
- 2) малопрогрессирующей
- 3) злокачественной юношеской
- 4) рекуррентной

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОПР НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астенический
- 2) параноидальный
- 3) психопатопоподобный
- 4) психоорганический

**СИНДРОМОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ДИНАМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амнестический
- 2) галлюцинаторно-параноидный
- 3) абстинентный
- 4) Гайе-Вернике

**К КРИМИНОЛОГИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ОСОБОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) совершение имущественных правонарушений больным с интеллектуальной несостоятельностью
- 2) совершение тяжких правонарушений, направленных против личности
- 3) отсутствие критики к совершенному правонарушению и установки на прием поддерживающей терапии
- 4) причинение имущественного вреда больным шизофренией с апато-абулическим дефектом

**СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА  
ВОВЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА В СЕМЕЙНЫЙ КОНФЛИКТ, СТРЕМЛЕНИЯ ОГРАНИЧИТЬ  
ОБЩЕНИЕ РЕБЕНКА С ДРУГИМ РОДИТЕЛЕМ ПОЗВОЛЯЕТ ПРИЙТИ К ЗАКЛЮЧЕНИЮ О  
\_\_\_\_\_ УРОВНЕ СЕМЕЙНОГО КОНФЛИКТА**

- 1) минимальном
- 2) высоком
- 3) умеренно выраженном
- 4) среднем

**К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ПРИЕМЕ ОКСКАРБАЗЕПИНА ОТНОСЯТ**

- 1) остеопароз
- 2) уменьшение массы тела
- 3) гипонатриемию
- 4) увеличение печени

**ДЕЙСТВИЯ, СОПОДЧИНЕННЫЕ ЦЕЛИ ЛИШИТЬ СЕБЯ ЖИЗНИ, ЭКСПЕРТЫ  
(ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ) ДОЛЖНЫ КВАЛИФИЦИРОВАТЬ КАК**

- 1) психопатологически обусловленные опасные деяния
- 2) демонстративный суицид
- 3) истинный суицид
- 4) самоповреждение (членовредительство)

**АФФЕКТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ, ДОСТИГАЮЩИЙ ВИТАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ В  
СТРУКТУРЕ ПСИХОГЕННЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОТЕРПЕВШИХ С  
ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) депрессивно-параноидного синдрома
- 2) астено-депрессивного варианта
- 3) истеро-ипохондрического состояния с паранойяльными включениями
- 4) смешанного аффективного симптомокомплекса

**РЕШЕНИЕ О ВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ  
НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ, ЕСЛИ ПРАВОНАРУШЕНИЕ СОВЕРШЕНО В СОСТОЯНИИ**

- 1) манифестации шизофренического процесса
- 2) стойкой ремиссии
- 3) постпроцессуального изменения личности
- 4) стабильного дефекта типа фершробен

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЭКСПЕРТНОЙ РЕКОМЕНДАЦИИ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) выраженные когнитивные нарушения с неспособностью к обучению и нетрудоспособностью
- 2) обратимость болезненных нарушений в процессе психофармакотерапии
- 3) выраженные интеллектуальные нарушения с беспомощностью и социальной дезадаптацией больного
- 4) стойкие бредовые идеи, сопровождающиеся аффективной насыщенностью, агрессивностью больного

**ДИАГНОЗ «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F40
- 2) F35
- 3) F32
- 4) F31

**ПОСЛАБЛЕНИЕ ПРОЦЕССА ПРИ НЕПРЕРЫВНОТЕКУЩЕЙ ШИЗОФРЕНИИ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК СОСТОЯНИЕ**

- 1) ремиссии
- 2) стабилизации
- 3) редукции
- 4) эксацербации

**ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ОБВИНЯЕМОГО С ОПР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) психофизиологические
- 2) клинико-психопатологические
- 3) экспериментально-психологические
- 4) нейрофизиологические

**ФАКТОРОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРЕДИСПОЗИЦИИ К ПТСР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нестабильность вегето-сосудистой регуляции
- 2) наличие минимальной мозговой дисфункции
- 3) средний возраст
- 4) внезапный дефицит питания или воды

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) шизотипическим расстройством
- 2) сосудистой деменцией
- 3) нейросифилисом
- 4) опухолью головного мозга

## **СОМАТОСЕНСОРНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) иллюзорными переживаниями
- 2) обонятельными галлюцинациями
- 3) элементарными сенсорными ощущениями
- 4) зрительными обманами восприятия

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПСИХОЛОГ ВЫСТУПАЕТ В РОЛИ**

- 1) медицинского психолога
- 2) судебного эксперта-психолога
- 3) клинического психолога-специалиста
- 4) юридического (судебного) психолога

## **ХАРАКТЕР ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ПСИХОТРАВМОЙ И ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) окончательным и промежуточным
- 2) сильным и слабым
- 3) прямым и косвенным
- 4) устойчивым и колеблющимся

## **ЛИЦО, ОБРАТИВШЕЕСЯ ЗА ОКАЗАНИЕМ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ОДИН ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОЙ ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ЛИЦА, НЕ ИМЕЮТ ПРАВА ОТКАЗАТЬСЯ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ИЛИ ПОТРЕБОВАТЬ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИЯ**

- 1) в случае применения принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом Российской Федерации, а также при недобровольной госпитализации
- 2) в случае улучшения состояния здоровья, но до окончания срока, определенного стандартами оказания профильной медицинской помощи
- 3) по собственному желанию либо иным причинам личного характера, но до окончания срока, определенного стандартами оказания профильной медицинской помощи
- 4) по собственному желанию либо иным причинам личного характера, без проведения медицинского освидетельствования комиссией врачей-психиатров

## **ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенная раздражительность
- 2) склонность к сомнениям
- 3) постоянное чувство напряженности
- 4) повышенная озабоченность физической привлекательностью

## **ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРОМ, ИМЕЮЩИМ ПРОВОЦИРУЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ, КАК ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ, ТАК И ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ АФФЕКТЕ У ЖЕНЩИН**



## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острая психогения, связанная с личными отношениями
- 2) острая алкогольная интоксикация непосредственно перед правонарушением
- 3) острая алкогольная интоксикация или наркотическая интоксикация непосредственно перед правонарушением
- 4) углубление депрессивных расстройств с присоединением чувства безысходности и формированием идей самообвинения

## **К ПРАКСИСУ ОТНОСЯТ**

- 1) целенаправленную двигательную активность
- 2) разноплановую деятельность
- 3) непоследовательность мышления
- 4) парадоксальность эмоциональных реакций

## **ОСОБУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ ПРАВОВОЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ИМЕЕТ ЭКСПЕРТИЗА СПОСОБНОСТИ ПОТЕРПЕВШЕЙ ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ СОВЕРШАЕМЫХ С НЕЙ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ЕСЛИ ПОТЕРПЕВШАЯ НАХОДИЛАСЬ В ВОЗРАСТНОМ ИНТЕРВАЛЕ \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12-14
- 2) 10-12
- 3) 8-10
- 4) 14-16

## **К ЛИЧНОСТНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) низкая толерантность к фрустрации
- 2) склонность к самоанализу
- 3) психастенический личностный радикал
- 4) тревожная мнительность

## **ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ТРИАДА**

- 1) Ясперса
- 2) Вальтер-Бюэля
- 3) Кербикова
- 4) Ганнушкина

## **КАК ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ПЕРВЫЙ ЭТАП АМБУЛАТОРНОГО ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ПСИХИАТРА?**

- 1) адаптационно-диагностический
- 2) интенсивных лечебно-реабилитационных мероприятий
- 3) стабилизации психического состояния
- 4) плановой дифференцированной курации

## **К КРИМИНОЛОГИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ОСОБОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) повторное совершение кражи больным с умственной отсталостью без нарушений поведения
- 2) повторность и многократность противоправного поведения
- 3) отсутствие критики к заболеванию и установки на прием поддерживающей терапии
- 4) повторное совершение кражи больным шизофренией с апато-абулическим дефектом

## **АУТОИММУННАЯ ТЕОРИЯ РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) этом, что этиологическим считается не один фактор, а все в различных индивидуальных сочетаниях
- 2) дисфункции одной или нескольких химических систем головного мозга
- 3) токсическом действии на клетки головного мозга разнообразных иммунных комплексов
- 4) нарушениях развития мозга на различных этапах индивидуального развития человека

## **ДИАГНОЗ «НАРУШЕНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВЛЕЧЕНИЕМ К ИГРАМ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В АВТОНОМНОМ РЕЖИМЕ»**

- 1) относится по МКБ-10 к классу V психические расстройства и расстройства поведения
- 2) не классифицируется в МКБ-10
- 3) относится по МКБ-10 к классу XXI факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения
- 4) относится по МКБ-10 к классу XVIII симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках

## **ГИПНОГОГИЧЕСКИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ВОЗНИКАЮТ**

- 1) при засыпании
- 2) при пробуждении
- 3) во время сновидений
- 4) при обильном приёме пищи

## **В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ У ПОТЕРПЕВШЕГО НА МОМЕНТ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОРГАНИЧЕСКОГО ДИССОЦИАТИВНОГО РАССТРОЙСТВА В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ОН**

- 1) не может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 2) может правильно воспринимать внешнюю, фактическую сторону обстоятельств, имеющих значение для уголовного дела, и давать об этом показания
- 3) может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания за исключением периодов ссылки на

запоминание событий

4) нуждается в лечении в психиатрическом стационаре на общих основаниях и повторном судебно-психиатрическом освидетельствовании

**ПОД СПОСОБНОСТЬЮ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ О ВНЕШНЕЙ СТОРОНЕ КРИМИНАЛЬНЫХ СОБЫТИЙ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ ВОСПРОИЗВОДИТЬ ИНФОРМАЦИЮ, ВОСПРИНЯТУЮ НА УРОВНЕ**

- 1) понимания характера действий
- 2) понимания значения действий
- 3) зрительных ощущений
- 4) чувственного отражения

**ДЛЯ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) вычурность, фантастичность, нелепость
- 2) конкретность, стереотипность, однообразие
- 3) наведенность, сделанность
- 4) калейдоскопичность, политематичность

**ПРИ ЭКСПЕРТНОМ АНАЛИЗЕ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ У ЖЕНЩИН ОГРАНИЧЕННАЯ ВМЕНЯЕМОСТЬ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) простом алкогольном опьянении без признаков атипичности
- 2) простом алкогольном опьянении без признаков измененного и утяжеленного опьянения
- 3) патологическом опьянении с сумеречным расстройством сознания и психотическими симптомами
- 4) атипичных формах простого алкогольного опьянения

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы

**ГРАЖДАНИН, КОТОРЫЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, НЕ МОЖЕТ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЯ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ, МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАН СУДОМ**

- 1) неспособным
- 2) недееспособным
- 3) ограниченно дееспособным
- 4) невменяемым

## **ДЕПРЕССИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРОЯВЛЯЮТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО**

- 1) тревогой, сенситивными идеями отношения
- 2) капризностью, боязливостью, невротоподобными расстройствами
- 3) тоскливым настроением, суицидальными попытками
- 4) пассивностью, заторможенностью

## **ДЛЯ СУМЕРЕЧНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ РАЗВИТИЕ**

- 1) прерывистое
- 2) постепенное
- 3) внезапное
- 4) отставленное

## **ДЛЯ РЕЧИ ПАЦИЕНТОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) неправильное смысловое употребление слов, появление «неологизмов», монотонность
- 2) бедный активный словарный запас, грубые аграмматизмы, косноязычие
- 3) вязкость, застреваемость, резко замедленная по темпу речь с наличием персевераций
- 4) в целом достаточный словарный запас, речь обстоятельная с трудной переключаемостью

## **РЕЧЕВАЯ ПРОДУКЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ускорением темпа речи
- 2) мимоговорением
- 3) афатическими расстройствами
- 4) бедностью ассоциаций

## **ВИДОМ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН СУДОМ ЛИЦУ, СОВЕРШИВШЕМУ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 18 ЛЕТ ПРЕСТУПЛЕНИЕ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, НЕ ДОСТИГШЕГО 14-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА, И СТРАДАЮЩЕМУ РАССТРОЙСТВОМ СЕКСУАЛЬНОГО ПРЕДПОЧТЕНИЯ (ПЕДОФИЛИЕЙ), НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМ ВМЕНЯЕМОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа
- 2) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 3) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 4) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа

## **СОБЛЮДЕНИЕ НАДЛЕЖАЩИХ УСЛОВИЙ ПРОИЗВОДСТВА АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НА ТЕРРИТОРИИ СИЗО ЛИЦАМ,**

## **СОДЕРЖАЩИМСЯ ПОД СТРАЖЕЙ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ**

- 1) 27.07.2004г. №79-ФЗ «О государственной гражданской службе РФ»
- 2) 02.07.1992г. №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 3) 15.07.1995г. №103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений»
- 4) 07.02.2011г. №3-ФЗ «О полиции»

## **РЕШЕНИЕ О СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ПРИ СИНДРОМЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ ВЫНОСИТСЯ КОГДА ЛИЦО НАХОДИЛОСЬ В СОСТОЯНИИ**

- 1) абстиненции
- 2) психотическом
- 3) легкого алкогольного опьянения
- 4) запоя

## **К УСЛОВИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО**

- 1) когнитивных нарушений
- 2) упорядоченного поведения
- 3) галлюцинаторно-бредового синдрома
- 4) нарушений критических способностей

## **СТАБИЛЬНОСТЬ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БЕЗ ВЫРАЖЕННЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВЫХ РАССТРОЙСТВ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ ВАРИАНТУ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ**

- 1) благоприятному
- 2) эволютивному
- 3) стационарному
- 4) неблагоприятному

## **У ОБВИНЯЕМОГО С ДЕМЕНЦИЕЙ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 2) полностью нарушена
- 3) не подлежит экспертной оценке
- 4) полностью сохранна

## **ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО РЕМИТИРУЮЩЕГО ТИПА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ ВАРИАНТЫ ПРИСТУПОВ**

- 1) галлюцинаторно-параноидные и депрессивные
- 2) бредовые и депрессивно-параноидные
- 3) кататонно-гебефренные и кататонические
- 4) онейроидно-кататонические и депрессивно-параноидные

## **ДЛЯ ЛИЦ С ОПР ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА**

- 1) судорожных припадков
- 2) нарушений сна
- 3) тахикардии
- 4) тремора конечностей

## **УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМОГО С ТЯЖЕЛЫМ ДЕПРЕССИВНЫМ ЭПИЗОДОМ В ПЕРИОД СЛЕДСТВИЯ, ИЗ КОТОРОГО ОН ПОЛНОСТЬЮ ВЫШЕЛ К МОМЕНТУ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) частично нарушена на период депрессивного эпизода, презентальная и прогностическая сохранена
- 2) полностью нарушена на период депрессивного эпизода, презентальная и прогностическая сохранена
- 3) ретроспективная полностью нарушена, презентальная сохранена, прогностическая частично нарушена
- 4) ретроспективная и прогностическая нарушена, презентальная сохранена

## **СОЧЕТАНИЕ ПРИНЦИПОВ ДИАГНОСТИЧНОСТИ И СИТУАЦИОННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КСППЭ**

- 1) несовершеннолетних свидетелей
- 2) несовершеннолетних потерпевших
- 3) по семейным спорам и воспитанию или месте проживания детей при раздельном проживании родителей
- 4) несовершеннолетних обвиняемых

## **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПСИХОЛОГ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) не обнаруживалось ли у несовершеннолетнего обвиняемого признаков отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, в силу которого он не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) не находился ли несовершеннолетний обвиняемый в момент совершения правонарушения в состоянии аффекта
- 3) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего обвиняемого, оказали ли они существенное влияние на его способность в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) страдает ли несовершеннолетний обвиняемый педофилией

## **КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ**

- 1) порядков, стандартов и клинических рекомендаций

- 2) плана посещений
- 3) правил внутреннего распорядка
- 4) административных регламентов

### **ДЛЯ АНАНКАСТНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА**

- 1) озабоченность фантазиями
- 2) эмоциональная лабильность
- 3) неспособность поддерживать отношения
- 4) чрезмерная добросовестность

### **КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) хаотической двигательной активностью
- 2) соответствием поведения бредовым переживаниям
- 3) проявлениями выраженного вербального псевдогаллюциноза
- 4) наличием защитных ритуальных действий

### **ДИНАМИКА ОПР У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ ЧАЩЕ**

- 1) волнообразная
- 2) благоприятная
- 3) неблагоприятная
- 4) отсутствует

### **К ИКТАЛЬНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ**

- 1) межприступные
- 2) пароксизмальные
- 3) продромальные
- 4) постприступные

### **БОЛЬНОЙ В ДЕЛИРИОЗНОМ СОСТОЯНИИ ОРИЕНТИРОВАН В**

- 1) причинно-следственных отношениях происходящего
- 2) окружающем пространстве
- 3) собственной личности
- 4) клинической оценке собственного состояния

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ СПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ВО ВРЕМЯ СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОТСТАВАНИЯ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОГО С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ СУДУ ПРИМЕНИТЬ**

- 1) ч. 3 ст. 20 УК РФ
- 2) ч.1, 2 ст. 21 УК РФ

3) ч.1, 2 ст.22 УК РФ

4) ч.1, 2 ст.61 УК РФ

### **К НЕГАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ**

1) фантастические конфабуляции

2) вербальные иллюзии

3) симптом «открытости мыслей»

4) эмоциональную тупость

### **ОНЕЙРОИДНАЯ КАТАТОНΙΑ В ОТЛИЧИЕ ОТ ЛЮЦИДНОЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

1) ступором с негативизмом и оцепенением

2) онейроидным помрачением сознания

3) абсолютной безучастностью к происходящему

4) вычурностью и манерностью поз

### **ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕНЩИН С БРЕДОМ РАЗЛИЧНОЙ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ОСТАЕТСЯ ВНЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПСИХИАТРОВ ДО СОВЕРШЕНИЯ ПРАВОНАРУШЕНИЙ В СВЯЗИ С**

1) наличием тормозимых и астенических характерологических особенностей

2) неспособностью принять правильное решение о своевременном обращении к психиатру

3) обилием истерической симптоматики, как в приступах, так и в ремиссиях

4) обыденным содержанием бредовых идей

### **ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ ИНВОЛЮЦИОННОМ ПАРАНОИДЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

1) апатичностью, пассивностью

2) нивелировкой личностных черт

3) заострением преморбидных особенностей

4) подозрительностью, конфликтностью

### **В РАМКАХ ПОВТОРНОЙ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРЕЖНИЕ ЭКСПЕРТНЫЕ ВОПРОСЫ**

1) решаются только в том случае, если у членов комиссии есть сомнения в обоснованности предыдущего заключения

2) решаются только в том случае, если у членов комиссии есть сомнения в достоверности предыдущего заключения

3) не решаются

4) решаются заново

### **К АФФЕКТИВНЫМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ СИНДРОМ/СИНДРОМЫ**

1) паранойяльный

2) помрачения сознания

3) кататонический

4) депрессивный, маниакальный



## **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ИСПОЛНЯЮТСЯ В**

- 1) отделениях психосоциальной реабилитации
- 2) кабинетах психиатров центральных районных больниц
- 3) психотерапевтических центрах
- 4) медицинских организациях, обеспечивающих социальную поддержку и социальное обслуживание лиц с психическими расстройствами

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) пробы Бурдона
- 2) корректурные пробы
- 3) таблицы Шульте
- 4) сложные аналогии

## **К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА, ОТНОСЯТ**

- 1) злокачественную форму шизофрении
- 2) алкогольную деменцию
- 3) деменцию при болезни Альцгеймера
- 4) шизоаффективное расстройство

## **ПСИХОТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ ТОЛЬКО КАК ТРИГГЕР ПТСР**

- 1) во многих случаях можно рассматривать
- 2) нельзя рассматривать, так как включение определенных регистров расстройства заложено генетически
- 3) можно рассматривать, так как травматические боевые переживания могут провоцировать эндогенную психопатологию
- 4) можно рассматривать, так как травматические переживания определяют брутальность реакций мозга на экзогенные вредности

## **ДЕТСКИЙ ТИП ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полиморфными вычурными движениями, импульсивностью, стереотипиями, вербегерациями, эхоталией, эхопраксией, негативизмом, амбивалентностью, субступорозным состоянием
- 2) острым чувственным бредом с идеями отношения, ложными узнаваниями, бредовой дереализацией и деперсонализацией, фазно-аффективными приступами
- 3) ранним началом, дурашливостью с гримасничаньем, нелепыми действиями, мутизмом, обнаженностью влечений, импульсивными разрушительными действиями
- 4) манифестацией в детском возрасте, специфическим возрастным своеобразием и полиморфизмом клиники, дефектом олигофреноподобного типа

## **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ МАНИАКАЛЬНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОЧЕТАНИЯ**

- 1) седуксена и галоперидола
- 2) аминазина и галоперидола
- 3) тизерцина и галоперидола
- 4) седуксена и аминазина

**ОТНОСИТЕЛЬНО БЫСТРОЕ КУПИРОВАНИЕ АФФЕКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ ПРИ СОХРАНЯЮЩЕЙСЯ ФИКСАЦИИ НА СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ПРОЦЕДУРЕ ДОПРОСОВ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) астено-депрессивном состоянии с ипохондрическими включениями
- 2) смешанном аффективном расстройстве
- 3) истеро-ипохондрическом варианте с паранойяльными включениями
- 4) депрессивно-параноидном синдроме

**ОТРЫВ ЛИЧНОСТИ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТ ОКРУЖАЮЩЕЙ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ С ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ОСОБОГО ВНУТРЕННЕГО МИРА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аутизм
- 2) делирий
- 3) дрейф
- 4) апатия

**К СОЦИАЛЬНЫМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отсутствие у гражданина, страдающего психическим расстройством, близких родственников или поддерживающего окружения
- 2) риск совершения в отношении гражданина мошеннических действий, связанных с отчуждением его собственности
- 3) неумение пользоваться сложной бытовой техникой: неспособность набрать номер на телефоне, воспользоваться стиральной машиной, плитой, пылесосом
- 4) неспособность организовать повседневную деятельность в соответствии с потребностями практической жизни

**К УСЛОВИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСИТСЯ ОТСУТСТВИЕ У БОЛЬНОГО**

- 1) интеллектуального снижения
- 2) нарушений мышления
- 3) психопатоподобной симптоматики
- 4) обсессивно-фобической симптоматики

**ПОД РЕТРОСПЕКТИВНОЙ ПОНИМАЮТ ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ ПОДЭКСПЕРТНЫХ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ПЕРИОДУ**

- 1) только совершения ими инкриминируемого уголовно наказуемого деяния
- 2) катамнестического наблюдения с прогнозированием вероятной динамики

заболевания

3) текущего освидетельствования (оценке актуального психического состояния)

4) до текущего освидетельствования

### **НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ОПР ИМЕЕТ**

1) дефицитарная симптоматика

2) продуктивная симптоматика

3) длительность заболевания

4) наличие психозов в анамнезе

### **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ В ПРЕДЕЛЫ КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТА ПСИХИАТРА ВХОДИТ ВОПРОС**

1) с учетом индивидуально-психологических особенностей несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания

2) страдает ли несовершеннолетний свидетель психическим расстройством, которое делает его неспособным правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания

3) с учетом конкретной ситуации правонарушения несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания

4) с учетом особенностей психического развития несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания

### **ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

1) комплекс мероприятий, направленных на восстановление способности к занятиям спортом

2) систему медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных мероприятий

3) реализацию профилактических мероприятий

4) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов

### **В ПАТОГЕНЕЗЕ ШИЗОФРЕНИИ ИГРАЕТ РОЛЬ**

1) снижение уровня лейкоцитов

2) оксидантный стресс

3) увеличение концентрации калия в крови

4) изменение активности ферментов печени

### **К СИНДРОМАМ ПЕРВОГО РАНГА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ**

1) систематизированный бред

2) бредовая аутизация

3) ипохондрический бред

4) бредовое восприятие

**ОТМЕЧАЮЩИЙСЯ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ В ПЕРИОД СЛЕДСТВЕННО-СУДЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС С ПОВЫШЕННОЙ ТРЕВОЖНОСТЬЮ, ПРИСТУПАМИ ПАНИКИ С ВЕГЕТАТИВНОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ БЕЗ ВЫРАЖЕННЫХ МНЕСТИКО-ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 КАК \_\_\_\_\_ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) органическое тревожное расстройство
- 2) непсихотическое депрессивное расстройство
- 3) неуточненное расстройство личности и поведения
- 4) органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство

**ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) вариант шизотипического расстройства
- 2) решения предыдущих судебно-психиатрических экспертиз
- 3) криминальный анамнез
- 4) психопатологическую отягощенность

**ОБВИНЯЕМЫЙ, СТРАДАЮЩИЙ ДЕМЕНЦИЕЙ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА, ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**

- 1) может только о внешней стороне событий
- 2) может только о внутренней стороне событий
- 3) может без ограничений
- 4) не может

**ОБЪЕКТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) образцы или пробы, характеризующие объект исследования
- 2) вещественные доказательства, информационные массивы
- 3) материалы гражданского дела и медицинские документы
- 4) предметы личного пользования, технологии и другие материалы

**В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 31.05.2001Г. №73-ФЗ «О ГОСУДАРСТВЕННОЙ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РФ» СКАЗАНО О ТОМ, ЧТО В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАЗНОГЛАСИЙ МЕЖДУ ЭКСПЕРТАМИ, ПРОВОДЯЩИМИ АМБУЛАТОРНУЮ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, КАЖДЫЙ ИЗ НИХ ИЛИ ЭКСПЕРТ, КОТОРЫЙ НЕ СОГЛАСЕН С ДРУГИМИ, ДАЕТ ОТДЕЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

- 1) 12
- 2) 17
- 3) 13
- 4) 22

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТОВ – ПСИХИАТРОВ И ПСИХОЛОГОВ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ**

**СПОСОБНОСТИ ОБВИНЯЕМОГО ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ЛИБО РУКОВОДИТЬ ИМИ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПОЗВОЛЯЕТ СУДУ**

- 1) признать данного обвиняемого недееспособным
- 2) освободить обвиняемого от уголовной ответственности
- 3) признать данного обвиняемого невменяемым
- 4) учесть его при вынесении наказания

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГОЛОВНО-РЕЛЕВАНТНОГО АФФЕКТА У ОБВИНЯЕМОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сохранность ясного сознания
- 2) нарушение сознания в виде делирия
- 3) частичное сужение сознания
- 4) нарушение сознания в виде онейроида

**ОБЩАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СОГЛАСОВАНИЕ И УВЯЗЫВАНИЕ ЦЕЛЕЙ И СРЕДСТВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С МОТИВАМИ, ПОТРЕБНОСТЯМИ, ЦЕЛЯМИ И УСТАНОВКАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ РЕГУЛЯЦИИ**

- 1) психофизиологическом
- 2) техническом
- 3) операциональном
- 4) смысловом

**ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О ТОМ, ЧТО ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ НЕ НАРУШАЮТ СПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, РЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) признание гражданина недееспособным
- 2) признание гражданина невменяемым
- 3) ограничение дееспособности гражданина
- 4) признание дееспособным лица, признанного ранее недееспособным

**ПРЕДМЕТОМ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА**

- 1) психического состояния лица с учетом динамики на будущее время
- 2) психического состояния лица в момент сделки
- 3) возможности лица самостоятельно заключать сделки
- 4) влияния ситуационных факторов на способность понимать значение своих действий и руководить ими

**ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР ВЛЕЧЕНИЯ К СЕТЕВОЙ АКТИВНОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ У ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМЫХ, КАК ПРАВИЛО, ПОСЛЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 10
- 2) 16
- 3) 14
- 4) 12

## **СЛОЖНОСТЬ ВЫНЕСЕНИЯ ЭКСПЕРТНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ СВЯЗАНА С**

- 1) невозможностью очного освидетельствования подэкспертного
- 2) необходимостью проведения экспериментально-психологического исследования подэкспертного
- 3) отсутствием возможности допроса истцов и ответчиков по гражданскому делу
- 4) отсутствием возможности допроса нотариуса, оформлявшего сделку

## **ЭХОПРАКСИЯ ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ШИЗОФРЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) невозможностью копировать жесты
- 2) повторением слов и фраз окружающих
- 3) копированием движений окружающих
- 4) наличием феномена «эхо мыслей»

## **КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) умственной отсталостью
- 2) эпилепсией
- 3) шизофренией
- 4) личностным расстройством

## **ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) двигательнo-волевые расстройства
- 2) псевдогаллюцинации
- 3) апатоабулические расстройства
- 4) нарушения мышления

## **СОЧЕТАНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) взаимным смягчением
- 2) взаимным утяжелением
- 3) смягчением проявлений преимущественно алкоголизма
- 4) утяжелением проявлений преимущественно ОПР

## **МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ СТ. 22 УК РФ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) психотического состояния
- 2) выраженных когнитивных нарушений
- 3) специфических личностных особенностей
- 4) бредовых идей преследования

## **ПРИМЕНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) увеличению расходов финансовых средств

- 2) выработке единых подходов к оказанию медицинской помощи
- 3) реорганизации медицинских организаций
- 4) повышению укомплектованности медицинскими кадрами

**У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ УМЕРЕННЫЕ КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИВОДЯТ К НАРУШЕНИЮ ПОНИМАНИЯ \_\_\_\_\_ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ СОБЫТИЙ**

- 1) психологической стороны
- 2) внешней стороны
- 3) внутренней стороны
- 4) внутренней и внешней сторон

**ЭКСПЕРТНО ЗНАЧИМАЯ ДЕФИЦИТАРНАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ ОПР ПРЕДСТАВЛЕНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) аффективными расстройствами
- 2) когнитивными нарушениями
- 3) личностной незрелостью
- 4) бредом

**К ЛИЦУ, СОВЕРШИВШЕМУ ПРАВОНАРУШЕНИЕ В СОСТОЯНИИ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, ПРИМЕНЯЕТСЯ СТАТЬЯ УК РФ**

- 1) статья 21 – невменяемость
- 2) статья 22, предопределяющая ограниченную вменяемость
- 3) статья 81, предопределяющая освобождение от наказания в связи с болезнью
- 4) статья 81, предопределяющая освобождение от наказания в связи с болезнью, возникшей после совершения правонарушения и принявшей затяжное течение

**РАННЕЕ И ПОДСПУДНОЕ НАЧАЛО, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ЭПИЗОДА ШИЗОФРЕНИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О \_\_\_\_\_ ПРОЦЕССА**

- 1) стабилизации
- 2) хронизации
- 3) регрессе
- 4) манифестации

**ПРИ ВЫНЕСЕНИИ РЕШЕНИЯ О ВЫБОРЕ ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИНЦИП**

- 1) множественной оценки с использованием большого количества параметров для определения риска опасного поведения
- 2) применения только статичных (неизменяемых) параметров определения потенциальной общественной опасности
- 3) оценки протективных факторов общественной опасности, установленных в эмпирических исследованиях и обладающих статистической значимостью
- 4) необходимости и достаточности рекомендуемой меры для предотвращения новых опасных действий со стороны больного, а также для проведения показанных

ему лечебно-реабилитационных мероприятий

### **ОБСЕССИИ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ АФФЕКТИВНЫМ НАПРЯЖЕНИЕМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) образными
- 2) идеаторными
- 3) отвлеченными
- 4) контрастными

### **СИМПТОМ ИВАНОВА-СМОЛЕНСКОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) склонностью пациента с мутизмом отвечать на вопросы, адресованные другому человеку, но молчать, когда обращаются к нему самому
- 2) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи
- 3) склонностью пациента с мутизмом отвечать хотя бы на некоторые вопросы, только если его спрашивать шепотом, но при этом неизменно умолкать в ответ на громко задаваемые вопросы
- 4) паттерном поведения, когда на просьбу подойти поближе пациент, напротив, отдаляется и даже выходит из помещения

### **В НОРМЕ В РАЗЛИЧНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ ВОЛЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стереотипно
- 2) неодинаково
- 3) в состоянии транса
- 4) под принуждением

### **К ПЕРСЕКУТОРНЫМ БРЕДОВЫМ ИДЕЯМ ОТНОСЯТ БРЕД**

- 1) любовный
- 2) дисморфоманический
- 3) особого значения
- 4) воздействия

### **ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ КРИТЕРИЯ, УСТАНОВЛИВАЮЩЕГО ГЛУБИНУ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, НЕСОВМЕСТИМОГО С УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТЬЮ, ВКЛЮЧАЕТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) осознавать общественную опасность своих действий
- 2) осуществлять свои процессуальные права
- 3) осознавать фактический характер своих действий
- 4) понимать характер и значение своего процессуального положения

### **У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЧАЩЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ**

- 1) патологический аффект
- 2) эмоциональное напряжение, оказавшее существенное влияние на поведение
- 3) физиологический аффект
- 4) кумулятивный аффект



**СОГЛАСНО СТАТЬЕ 196 УПК РФ НАЗНАЧЕНИЕ И ПРОИЗВОДСТВО СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО, ЕСЛИ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ ПСИХИЧЕСКОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОТЕРПЕВШЕГО, КОГДА ВОЗНИКАЕТ СОМНЕНИЕ В ЕГО СПОСОБНОСТИ**

- 1) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела и давать о них показания
- 2) понимать характер и значение совершаемых с ним действий и оказывать сопротивление правонарушителю
- 3) самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве
- 4) давать правдивые и достоверные показания

**В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ ПРОТЕКТИВНЫМ ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА ПОСЛЕДСТВИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокий уровень конфликта между родителями, проявляющийся эмоциональной напряженностью и взаимной агрессией
- 2) вовлечение ребенка в родительский конфликт
- 3) рождение сиблингов
- 4) сохранение связей с эмоционально-поддерживающим окружением

**НАЧАЛЬНЫЙ (ОСТРЕЙШИЙ) ПЕРИОД ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) астеническим синдромом
- 2) мнестическими нарушениями
- 3) синдромами помрачения сознания
- 4) синдромами выключения сознания

**СТРУКТУРА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСИХОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ В РАННИХ ПЕРИОДАХ ЧМТ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЛИЧНОСТНЫМИ ЧЕРТАМИ В ВИДЕ ПОВЫШЕННОЙ ТРЕВОЖНОСТИ, НЕДОВЕРЧИВОСТИ, СТРЕМЛЕНИЮ К СПРАВЕДЛИВОСТИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) смешанная аффективная с сенестопатиями
- 2) истеро-ипохондрическая с паранойяльными включениями
- 3) депрессивно-параноидная
- 4) астено-депрессивная с выраженным депрессивным компонентом

**В КОМПЕТЕНЦИЮ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВХОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ У ОБВИНЯЕМОГО**

- 1) вида умысла
- 2) формы вины
- 3) аффекта
- 4) мотива преступления

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СОБЫТИЯ И ПОСЛЕДУЮЩЕГО ПТСР ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) опросник Басса-Дарка; проективная методика «Тест руки»; шкала оценки травматического события Горовица; специальные методики CAPS
- 2) методы оценки выраженности депрессии
- 3) методы оценки скрытой аутоагрессии
- 4) неврологические методы, параклинические методы обследования

## **УЧЕНИЕ О ЖЕРТВЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аддиктологией
- 2) криминологией
- 3) виктимологией
- 4) юридической психологией

## **К СИНДРОМАМ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ НЕЛЬЗЯ ОТНЕСТИ**

- 1) сумеречные состояния сознания
- 2) аменцию
- 3) сопор
- 4) делирий

## **МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ДИСФОРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С ПОМРАЧЕНИЕМ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слабоумие
- 2) иное болезненное состояние
- 3) хроническое психическое расстройство
- 4) временное психическое расстройство

## **ПОБУЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА ПУТЕМ УГРОЗ, ЖЕСТКОГО ОБРАЩЕНИЯ ИЛИ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО УНИЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ДОСТОИНСТВА СООТВЕТСТВУЕТ ПРАВОВОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) склонение к совершению самоубийства
- 2) содействие совершению самоубийства
- 3) доведение до самоубийства
- 4) организация деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства

## **ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ШКОЛА ОПРЕДЕЛЯЕТ РАЗВИТИЕ КАК РАЗВИТИЕ**

- 1) эмоций
- 2) интеллекта
- 3) воли
- 4) поведения

## **ПРИ ОДНОРОДНОЙ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РЕШЕНИЕ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ВОЗМОЖНО В СЛУЧАЕ**

- 1) редких эксацербаций с незначительной выраженностью дефицитарных расстройств
- 2) апато-абулической симптоматики при постпроцессуальных расстройствах
- 3) многолетней ремиссии со стабильным дефектом личности
- 4) частых обострений с отчетливой негативной симптоматикой

### **ДЛЯ ОПР ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ БРЕДОВЫЕ ИДЕИ**

- 1) воздействия
- 2) фантастического содержания
- 3) «малого размаха»
- 4) величия

### **К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ПРИЕМЕ ЛАМОТРИДИНА ОТНОСЯТ**

- 1) Синдром Стивенса-Джонсона
- 2) нарушение проводимости
- 3) повышение АД
- 4) увеличение массы тела

### **ШИЗОФРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) психогенным заболеваниям
- 2) эндогенным заболеваниям
- 3) аномалиям развития
- 4) экзогенно-органическим заболеваниям

### **ОПАСНОСТЬ ДЛЯ РЕБЕНКА В СЕМЕЙНО-ПРАВОВОМ КОНТЕКСТЕ ПОНИМАЕТСЯ КАК**

- 1) наличие признаков психологического давления на ребенка
- 2) наличие признаков злоупотребления родительскими правами
- 3) нечто, грозящее бедой, катастрофой, несчастьем для ребенка, губительным для здоровья, развития, воспитания
- 4) воспитание ребенка родителем, страдающим психическим расстройством

### **ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ С СОХРАНЕНИЕМ ФОКУСА НА УЗКОМ КРУГЕ РЕАЛЬНЫХ ОБЪЕКТОВ И ЛИЦ И СПОСОБНОСТЬЮ СОВЕРШАТЬ АВТОМАТИЗИРОВАННЫЕ ДЕЙСТВИЯ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК**

- 1) делирий
- 2) сумеречное состояние сознания
- 3) обнубиляцию
- 4) аменцию

### **СПЕЦИФИКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ ДИАГНОСТИКИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ЭКСПЕРТЫ ПРОВОДЯТ**

- 1) ретроспективную оценку
- 2) проспективную оценку
- 3) оценку статуса

4) анамнестический анализ

**СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ПЕРЕОЦЕНКОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) идеи талантливости
- 2) ипохондрические идеи
- 3) идеи ревности
- 4) дисморфофобические идеи

**РАЗВИТИЮ ПРОСОНОЧНОГО СОСТОЯНИЯ ПРЕДШЕСТВУЕТ ТАКОЕ НАРУШЕНИЕ СНА, КАК**

- 1) длительная бессонница
- 2) поверхностный сон без сновидений
- 3) глубокий сон с трудностями пробуждения
- 4) поверхностный сон без сновидений и частыми пробуждениями в состоянии тревоги

**ПАРАФРЕННЫЙ ПСИХОЗ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) грандиозностью бредовых идей
- 2) кататонической симптоматикой
- 3) паранойяльными бредовыми идеями
- 4) истинными галлюцинациями

**ОБВИНЯЕМЫЙ В КРАЖЕ С ДИАГНОСТИРОВАННЫМ ОРГАНИЧЕСКИМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛАБИЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО БУДЕТ ПРИЗНАН**

- 1) невменяемым
- 2) вменяемым
- 3) ограниченно дееспособным
- 4) ограниченно вменяемым

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТАЦИОНАРНОГО ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОКОРРЕКЦИОННЫЕ И СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИОБРЕТАЮТ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПАХ**

- 1) втором и третьем
- 2) первом и втором
- 3) третьем и четвертом
- 4) втором и четвертом

**ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЮТ В \_\_\_\_\_ ЭКЗЕМПЛЯРАХ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) 5; участников
- 2) 3; получателей
- 3) 2; каждой из сторон
- 4) 4; клиентов

**НОРМАТИВНЫМ ПРАВОВЫМ АКТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2015 г. №1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»»
- 2) Гражданский кодекс Российской Федерации
- 3) приказ МЗ РФ и МВД РФ от 30.04.1997г. №133/269 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами»
- 4) Семейный кодекс Российской Федерации

**ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ОЦЕНКА ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОЙ СПОСОБНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНОГО**

- 1) ретроспективная
- 2) проспективная
- 3) ретроспективная и актуальная
- 4) актуальная (презентальная)

**ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОТНОСИТСЯ К**

- 1) видам уголовного наказания
- 2) видам оказания психиатрической помощи
- 3) мерам защиты общества от психически больных лиц с длительным периодом их изоляции
- 4) формам уголовного преследования за совершенное правонарушение

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕСТАНДАРТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС**

- 1) имеется ли причинно-следственная связь между действиями обвиняемого и психическим состоянием потерпевшего в период, предшествовавший самоубийству?
- 2) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего, могли ли они способствовать совершению самоубийства?
- 3) в каком психическом состоянии находился несовершеннолетний в период, предшествовавший самоубийству?
- 4) мог ли несовершеннолетний в момент совершения самоубийства осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими?

**ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ ПРИ ТИПИЧНОМ ПТСР ЭФФЕКТИВНА В \_\_\_\_ ПРОЦЕНТАХ**

- 1) 25-30
- 2) 80-90
- 3) 50-70

4) 40-60

**КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВЫСОКИЙ РИСК ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ?**

- 1) ипохондрический с сенестопатиями
- 2) психоорганический с парамнезиями
- 3) галлюцинаторно-бредовый с идеями воздействия
- 4) обсессивно-фобический

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ЛИТИЯ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 0,8-1,3
- 2) 0,2-0,5
- 3) 1,5-2,0
- 4) 1,9-2,6

**В КОМПЛЕКСЕ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ПТСР ПРЕОБЛАДАЕТ**

- 1) апатия
- 2) особая внимательность к мелочам
- 3) повышенная раздражительность
- 4) циничность

**РЕАЛЬНО-БЫТОВАЯ МОТИВАЦИЯ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ СДЕЛКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) эндогенного заболевания
- 2) онкологической патологии
- 3) психоорганического синдрома
- 4) умственной отсталости

**В ОТЛИЧИЕ ОТ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10-ГО ПЕРЕСМОТРА (ICD-10) В АМЕРИКАНСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ (DSM-V) РУБРИКА РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ ТАКЖЕ**

- 1) гистрионное и глишроидное
- 2) паранойяльное и эпилептоидное
- 3) шизотипическое и нарциссическое
- 4) шизоидное и аффективное

**ШИЗОФРЕНИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ ОТ ПСИХОГЕННОЙ МАНИФЕСТАЦИИ ШИЗОФРЕНИИ ОТЛИЧАЕТ**

- 1) продолжительность психопатологических расстройств
- 2) длительное сохранение резидуальных расстройств
- 3) отсутствие тенденции к усложнению симптоматики
- 4) негативное влияние на уровень социального функционирования

**ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

## **СПОСОБНОСТЬ**

- 1) понимать характер и значение уголовного судопроизводства и своего процессуального положения
- 2) к самостоятельному совершению действий, направленных на реализацию указанных прав и обязанностей
- 3) осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий
- 4) понимать значение своих действий и руководить ими

## **РАССТРОЙСТВА ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА КОДИРУЮТ В РУБРИКАХ \_\_\_\_\_ ПО МКБ 10**

- 1) F 30-39
- 2) F 20-29
- 3) F 60-69
- 4) F 40-48

## **ПРИНЦИП, В СООТВЕТСТВИИ С КОТОРЫМ ПРИОРИТЕТОМ ПЕРЕД УСТАНОВЛЕНИЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОБЛАДАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АДЕКВАТНЫХ МЕР КОРРЕКЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКА В СООТВЕТСТВИИ С ЕГО ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ЛИЧНОСТИ, НОСИТ НАЗВАНИЕ ПРИНЦИПА**

- 1) воспитуемости
- 2) индивидуализации
- 3) гуманизации
- 4) приоритета ресоциализации

## **ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ФАКТА ЗАКОНЧЕННОГО САМОУБИЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СУИЦИДЕНТА В РАМКАХ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, ВОЗБУЖДЕННОГО ПО СТ. 110 УК РФ, СЛЕДОВАТЕЛЬ НАЗНАЧАЕТ**

- 1) посмертную комплексную судебную нарколого-психиатрическую экспертизу
- 2) посмертную комиссионную судебную психиатрическую экспертизу
- 3) посмертную комплексную судебную психолого-психиатрическую экспертизу
- 4) посмертную комплексную судебную сексолого-психиатрическую экспертизу

## **ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ БОЕВОГО ПТСР ОПИСАНЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- 1) «чеченского»
- 2) «вьетнамского» и «афганского»
- 3) «персидского»
- 4) «карабахского»

## **ТИП ДИЗОНТОГЕНЕЗА, СВЯЗАННЫЙ С ПЕРВИЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТДЕЛЬНЫХ СИСТЕМ (ЗРЕНИЯ, СЛУХА, РЕЧИ, ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ, А ТАКЖЕ РЯДОМ ИНВАЛИДИЗИРУЮЩИХ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ) НОСИТ НАЗВАНИЕ**

- 1) дефицитарного психического развития
- 2) поврежденного психического развития

- 3) задержанного психического развития
- 4) общего психического недоразвития

**ПОБУЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА СОВЕТАМИ, УКАЗАНИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ИНФОРМАЦИИ, СРЕДСТВ ИЛИ ОРУДИЙ СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА ЛИБО УСТРАНЕНИЕМ ПРЕПЯТСТВИЙ К ЕГО СОВЕРШЕНИЮ ИЛИ ОБЕЩАНИЕМ СКРЫТЬ СРЕДСТВА ИЛИ ОРУДИЯ СОВЕРШЕНИЯ САМОУБИЙСТВА СООТВЕТСТВУЕТ ПРАВОВОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) склонение к совершению самоубийства
- 2) доведение до самоубийства
- 3) содействие совершению самоубийства
- 4) организация деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства

**ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ С**

- 1) малопрогрессирующим течением эпилептического процесса
- 2) жестокостью, brutальностью, злопамятностью с импульсивными ауто- и гетероагрессивными действиями
- 3) нестойкими бредовыми идеями
- 4) редкими пароксизмальными состояниями

**К ОРГАНИЧЕСКОМУ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛАБИЛЬНОМУ РАССТРОЙСТВУ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) депрессивные нарушения
- 2) астеническую симптоматику
- 3) личностные особенности
- 4) дисфорические расстройства

**ОБВИНЯЕМОМУ В ПРИЧИНЕНИИ ТЯЖКИХ ТЕЛЕСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ С ПАРАНОИДНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ, КОТОРЫЙ ВО ВРЕМЯ ИНКРИМИНИРУЕМОГО ЕМУ ДЕЯНИЯ НЕ МОГ В ПОЛНОЙ МЕРЕ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО, КОГДА**

- 1) психическое состояние связано с опасностью для себя и других лиц
- 2) обвиняемый повторно привлекается к уголовной ответственности
- 3) в ходе психологического исследования выявлены черты агрессивности
- 4) имеется информация о склонности к конфликтам

**ЗАКОН РИБО ОПИСЫВАЕТ**

- 1) определённую последовательность нарушений при прогрессирующей амнезии
- 2) эволюцию бредовых идей в процессе развития психического заболевания
- 3) изменение состояния больных с астеническим синдромом в зависимости от



метеорологических перемен

4) сходство психопатологических проявлений различных психических заболеваний на конечных этапах их развития

### **КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ НАПРАВЛЕНА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) способности понимать характер и значение совершаемых с ними действий и оказывать сопротивление
- 2) отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством
- 3) способности осознавать значение своих действий и руководить ими
- 4) достоверности сообщаемых сведений

### **СПЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЛИЦ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) в органах опеки и попечительства
- 2) в кабинете следователя
- 3) в следственном изоляторе
- 4) в психиатрическом учреждении

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ДЛЯ ОПР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) когнитивные
- 2) личностные
- 3) галлюцинаторные
- 4) бредовые

### **ОТСУТСТВИЕ СУЩЕСТВЕННОГО ВЛИЯНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ НА ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО В КРИМИНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ КОНСТАТИРУЕТСЯ, КОГДА ОНИ**

- 1) способствовали совершению им противоправных деяний
- 2) ограничивали его способность к осознанной регуляции своего поведения
- 3) нашли отражение в его противоправной деятельности
- 4) исключали его способность к осознанной регуляции своего поведения

### **ТИПОМ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА, ПРИ КОТОРОМ ДОМИНИРУЮТ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ОСКУДНЕНИЕ, ЧУВСТВЕННОЕ ПРИТУПЛЕНИЕ, УТРАТА СОЦИАЛЬНЫХ ИНТЕРЕСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперстенический
- 2) астенический
- 3) апато-абулический
- 4) аутистический

### **ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ЯВЛЯЕТСЯ ЭТАПОМ \_\_\_\_\_ ЛИЧНОСТНОЙ ПАТОЛОГИИ**

- 1) завершения формирования
- 2) проявления конкретного клинического типа
- 3) начальных проявлений

4) формирования

**ПРИ РАССМОТРЕНИИ ДЕЛ О ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ СПЭ  
НАЗНАЧАЕТСЯ НА УСМОТРЕНИЕ**

- 1) органов опеки
- 2) прокуратуры
- 3) суда
- 4) следователя

**НАИБОЛЕЕ ПОЛНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ  
СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прогноз последствий сделки
- 2) оценка всей ситуации в целом, ее прогноз, осознание последствий для себя и других, своей роли в ней, а также осознанный контроль выполняемой деятельности, выражающийся в постоянном самоконтроле и самопроверке
- 3) целенаправленная регуляция деятельности
- 4) сохранность интеллектуально-мнестических функций при отсутствии психотической симптоматики

**ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО  
РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острота психопатологической симптоматики
- 2) длительность клинических проявлений
- 3) продолжительность межприступного периода
- 4) выраженность аффективных и бредовых расстройств

**СОГЛАСНО СТ.151 ГРАЖДАНСКОГО КОДЕКСА, СУД ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАЗМЕРОВ  
КОМПЕНСАЦИИ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ДОЛЖЕН УЧИТЫВАТЬ СТЕПЕНЬ  
НРАВСТВЕННЫХ СТРАДАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С \_\_\_\_\_  
ОСОБЕННОСТЯМИ ГРАЖДАНИНА, КОТОРОМУ ПРИЧИНЕН ВРЕД**

- 1) психопатологическими
- 2) индивидуальными
- 3) половыми и возрастными
- 4) патопсихологическими

**АМПЛИТУДА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕТА-АКТИВНОСТИ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_ МКВ**

- 1) 50
- 2) 60
- 3) 75
- 4) 100

**УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ С НАЛИЧИЕМ ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ,  
ЭПИЛЕПТИФОРМНЫХ И ДРУГИХ РАССТРОЙСТВ, НЕРАВНОМЕРНОЙ СТРУКТУРОЙ  
ПСИХИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ФОРМЕ**

- 1) простой

- 2) наследственной
- 3) атипичной
- 4) осложненной

**ОДНИМ ИЗ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ЭТАПОВ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование достоверности свидетельских показаний, полученных в ходе судебного разбирательства
- 2) проведение обследования жилищно-бытовых условий проживания ребенка
- 3) изучение и анализ материалов гражданского дела и медицинской документации
- 4) беседа с лицами, хорошо знающими ребенка (воспитателем детского сада, школьными учителями, соседями и т.д.), направленная на выяснение обстоятельств, имеющих значение для решения экспертных вопросов

**ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ ОРГАНИЧЕСКОГО БРЕДОВОГО ШИЗОФРЕНОПОДОБНОГО РАССТРОЙСТВА В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) расстройствами мышления
- 2) нарушением сознания
- 3) замедленностью темпа мыслительных процессов
- 4) незрелостью суждений

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ ВЫДЕЛЯТЬ 4 СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО ДЕЛАМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ БЫЛО ВНЕСЕНО**

- 1) Европейским Судом по Правам Человека
- 2) Конституционным Судом РФ
- 3) Холодковской Е.М.
- 4) Министерством здравоохранения и социального развития РФ

**У ЛИЦ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ АФФЕКТОГЕННЫЕ МОТИВЫ КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) особенностями протекания состояния физиологического аффекта
- 2) эмоциональными реакцией с застреванием на отрицательных переживаниях
- 3) структурой и глубиной депрессивных расстройств в состоянии декомпенсации
- 4) аффективно насыщенными бредовыми переживаниями

**ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ МЫШЛЕНИЕ**

- 1) обстоятельное
- 2) магическое
- 3) кататимное
- 4) разорванное

**ПРИ КУМУЛЯТИВНОМ АФФЕКТЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ХАРАКТЕРНА СКЛОННОСТЬ К**

- 1) агрессивному поведению
- 2) непосредственному отреагированию
- 3) импульсивным реакциям
- 4) избегающему поведению

### **СОПОРОЗНОЕ СОСТОЯНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ УТЯЖЕЛЕНИЯ**

- 1) гипоманиакального состояния
- 2) мусситирующего делирия
- 3) соматоформного расстройства
- 4) хронической психотравмы

### **АГРЕССИЯ ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОМ ДВИГАТЕЛЬНОМ ВОЗБУЖДЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) направлена на определенный круг лиц
- 2) носит нецеленаправленный характер
- 3) определяется поведением окружающих
- 4) ограничена исключительно ближайшим окружением

### **ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ АЛКОГОЛИЗМОМ У ЖЕНЩИН, ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) психопатоподобной симптоматики
- 2) паранойяльного бреда с сутяжными проявлениями
- 3) бредовых идей особого значения и воздействия
- 4) ипохондрических и дисморфофобических бредовых идей

### **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) пограничное расстройство личности
- 2) смешанное расстройство личности
- 3) шизоидное расстройство личности
- 4) шизотипическое личностное расстройство

### **ОСТРОЕ ПОЛИМОРФНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) повторным психотическим состоянием при рекуррентной шизофрении
- 2) манифестным этапом шизофрении
- 3) повторным психотическим эпизодом шизоаффективного расстройства
- 4) инициальным этапом параноидной шизофрении

### **В СООТВЕТСТВИИ С ЧАСТЬЮ 4 СТАТЬИ 101 УК РФ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО ЛИЦУ**

- 1) которое по своему психическому состоянию представляет особую опасность для себя или других лиц и требует постоянного и интенсивного наблюдения
- 2) совершившему правонарушение и имеющему выраженные нарушения критических способностей в силу интеллектуальной несостоятельности

- 3) неоднократно совершавшему общественно опасные действия, вне зависимости от особенностей его психического состояния
- 4) которое по своему психическому состоянию представляет особую опасность для себя или других лиц и требует особого надзора и наблюдения в условиях психиатрического стационара

### **ДЛЯ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ**

- 1) выраженные диффузные изменения биоэлектрической активности
- 2) дисфункции стволовых и височных структур с преобладанием в правой гемисфере
- 3) умеренные диффузные изменения биоэлектрической активности
- 4) острая волна, пик-волна, сочетание пик-волны и медленной волны

### **САМОЙ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ДОСТОВЕРНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБЛАДАЮТ**

- 1) данные медицинской документации с описанием психического состояния непосредственно на период сделки
- 2) показания незаинтересованных в исходе гражданского дела лиц (лечащий врач, социальный работник, медсестра)
- 3) данные о психическом состоянии в описании заинтересованных лиц (истец, ответчик, их родственники)
- 4) данные материалов нотариального дела о количестве заключенных ранее гражданско-правовых актов

### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРОМ, ИМЕЮЩИМ ПРОВОЦИРУЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ, КАК ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ, ТАК И ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ АФФЕКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) углубление депрессивных расстройств с присоединением чувства безысходности и формированием идей самообвинения
- 2) острая алкогольная интоксикация
- 3) острая психогения
- 4) острая алкогольная интоксикация или наркотическая интоксикация

### **ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ, ИМЕЮТ ПРАВО**

- 1) на выбор лечебного подразделения и врача
- 2) выходить за пределы отделения по разрешению лечащего врача
- 3) встречаться с адвокатом и со священнослужителем
- 4) уходить в лечебный отпуск по месту прописки

### **ДЕПРЕССИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) в развернутой стадии
- 2) на всем протяжении заболевания
- 3) в начальной стадии
- 4) в исходной стадии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТВЕТ НА ВОПРОС О ПСИХИЧЕСКИХ НЕДОСТАТКАХ ОБВИНЯЕМОГО, ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ ВОЗМОЖНОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЕ ПРАВО НА ЗАЩИТУ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) исключительно к компетенции судебно-психиатрических экспертов
- 2) к совместной компетенции судебно-психиатрических экспертов и психолога
- 3) к компетенции дознавателя, следователя и суда
- 4) исключительно к компетенции психолога

**ПРЕДПОСЫЛКОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО, В СВЯЗИ С БОЛЕЗНЬЮ, ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С ОРГАНИЧЕСКОЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) апраксия
- 2) депрессия
- 3) дисфория
- 4) церебрастения

**ПОД СРЕМИТЕЛЬНО И БУРНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ ВЗРЫВНОГО ХАРАКТЕРА, ВОЗНИКАЮЩЕЙ У ОБВИНЯЕМОГО ВНЕЗАПНО В ОТВЕТ НА ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ СО СТОРОНЫ ПОТЕРПЕВШЕГО, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ЧАСТИЧНЫМ СУЖЕНИЕМ СОЗНАНИЯ И НАРУШЕНИЯМИ ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ДЕЙСТВИЙ, ПОНИМАЮТ**

- 1) эмоциональное возбуждение, оказавшее существенное влияние на сознание и поведение
- 2) эмоциональное напряжение, оказавшее существенное влияние на сознание и поведение
- 3) аффект кумулятивного генеза
- 4) физиологический аффект

**ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ НЕВМЕНЯЕМОСТИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) неспособностью воспринимать и усваивать новую информацию
- 2) ригидностью аффективных реакций
- 3) примитивностью, облегченностью суждений
- 4) частыми дисфорическими состояниями

**ПАРАФРЕННЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) параноидной
- 2) простой
- 3) гебефренической
- 4) кататонической

**В ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ ПОНЯТИЕ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ**

- 1) подвергается критике и переосмыслению
- 2) подвергается критике и переосмыслению, а также анализу смешивания двух понятий – психопатологического синдрома и механизма разряда аффективного

напряжения

- 3) подвергается критике
- 4) описывается у женщин

**ПСИХОМЕТРИЧЕСКОЙ МЕТОДИКОЙ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕСТ**

- 1) Векслера
- 2) Вагнера
- 3) Розенцвейга
- 4) Сонди

**В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО РАЗВИВАЮТСЯ \_\_\_\_\_ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА**

- 1) нервная, гуморальная, эндокринная
- 2) нервная, эндокринная, репродуктивная
- 3) репродуктивная, гуморальная, эндокринная
- 4) нервная, сосудистая, эндокринная

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ КВАЛИФИКАЦИИ КОММУЛЯТИВНОГО АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДИНАМИКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ**

- 1) трехфазная
- 2) двухфазная
- 3) четырехфазная
- 4) пятифазная

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ТРЕВОЖНО ДЕПРЕССИВНОГО АФФЕКТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) флуоксетин
- 2) левомепромазин
- 3) амитриптилин
- 4) венлафаксин

**РЕАЛЬНО ОПАСНЫЕ СУИЦИДАЛЬНЫЕ ПОПЫТКИ СОВЕРШАЮТСЯ В ПЕРИОД АБСТИНЕНЦИИ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМЫМИ ПОДРОСТКАМИ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ**

- 1) патологией личности эмоционально-неустойчивого круга
- 2) тревожно-фобической симптоматикой
- 3) эндогенной патологией
- 4) зависимостью от алкоголя

**К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) применение специальных стандартов оказания медицинской помощи
- 2) совместное пребывание в отделении больных, в отношении которых исполняются

принудительные меры медицинского характера, с пациентами, поступившими на стационарное лечение на общих основаниях

3) оборудование отделения средствами охранной и тревожной сигнализации

4) запрет на посещение больных родственниками

### **МЕДИЦИНСКИЙ КРИТЕРИЙ «НЕВМЕНЯЕМОСТИ» У ЛИЦ С «ТИПИЧНЫМ» ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ СТРЕССОВЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИМЕНИМ ПРИ**

1) иллюзорных расстройствах с частичным их критическим осмыслением

2) наличии облигатной и факультативной симптоматики посттравматического стрессового расстройства

3) психотических состояниях с бредовым изменением сознания, развившихся в результате воздействия сочетанных экзогенных факторов (психогенных, интоксикационных) в виде острых параноидных состояний

4) выраженном эмоциональном напряжении

### **ЛИЦА, СТАДАЮЩИЕ ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ, В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ**

1) не способны справиться с уходом за ребенком младшего возраста

2) не способны обеспечить получение ребенком обязательного образования

3) представляют для ребенка опасность

4) способны осуществлять родительские обязанности

### **НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ МНОГОКРАТНОЕ И БЕСПРЕРЫВНОЕ ПОВТОРЕНИЕ КАКОЙ-ТО СПОНТАННО ПРОИЗНЕСЕННОЙ САМИМ ПАЦИЕНТОМ ФРАЗЫ ЕСТЬ**

1) эхолалия

2) вербигерация

3) стереотипия

4) речевая итерация

### **ДЕБЮТ В ДЕТСКОМ ИЛИ ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ**

1) неврозоподобной

2) простой

3) психопатоподобной

4) гебефренической

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ВЫСОКИЙ РИСК ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТНОСЯТСЯ**

1) бредовые идеи преследования

2) дисморфомании

3) бредовые идеи величия

4) парамнезии

### **К БЫСТРЫМ ВОЛНАМ НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ОТНОСЯТ**

1) бета- и гамма-ритм



- 2) дельта-ритм
- 3) альфа-ритм
- 4) тета-ритм

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ АМБУЛАТОРНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМЫХ С ДЕМЕНЦИЕЙ, ВЫРАЖЕННОСТЬ КОТОРОЙ В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ МКБ-10 СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ НЕ МЕНЕЕ КАК «УМЕРЕННОЕ НАРУШЕНИЕ», ВЫНОСИТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О**

- 1) невозможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) невозможности в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) неспособности понимать значение своих действий и руководить ими

**С ЦЕЛЬЮ ОБЪЕКТИВИЗАЦИИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ПРОДЛЕНИИ, ИЗМЕНЕНИИ И ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЦЕНКЕ ПОДЛЕЖИТ**

- 1) уровень интеллекта
- 2) уровень когнитивного функционирования
- 3) актуальность зависимости от психоактивных веществ
- 4) способность к самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей

**ВО ВРЕМЯ ТЯЖЕЛОЙ БОЛЕЗНИ ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) неуверенность в эффективности терапии
- 2) смирение с текущим состоянием
- 3) воля к преодолению недуга
- 4) ипохондрическая настроенность

**ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ МЕТАФОРЫ «СВЕТЛАЯ ГОЛОВА» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ЗАЯВЛЯЕТ: «ВОЛОСЫ БЕЛЫЕ», ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) смысловом смещении
- 2) соскальзывании и паралогичности
- 3) правильном понимании
- 4) конкретном понимании

**РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стеничность, сочетающаяся с эмоциональной холодностью
- 2) сниженный фон настроения с эмоциональной лабильностью
- 3) снижение энергетического потенциала
- 4) повышенное настроение

**ПРИ «ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ» У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ВОЛЕВОЙ**

## **КОМПОНЕНТ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушениями концентрации и трудностями длительного удержания внимания
- 2) наличием бредовых идей отношения
- 3) неспособностью отделять главное от второстепенного
- 4) аффективной заряженностью, склонностью к накоплению отрицательно окрашенных переживаний

## **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ РЕБЕНКА ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ИССЛЕДУЕТСЯ**

- 1) успешность освоения ребенком общеобразовательных навыков
- 2) психическое состояние, уровень и особенности психического развития ребенка
- 3) характер отношений ребенка со сверстниками в образовательном учреждении
- 4) соответствие образовательной программы, по которой обучается ребенок, его возможностям

## **ПРИ ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ РАССТРОЙСТВА СЕКСУАЛЬНОГО ВЛЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) эгодистонической сексуальной ориентацией
- 2) садо-мазохизмом
- 3) множественными расстройствами сексуального предпочтения
- 4) расстройством полового созревания

## **РАССТРОЙСТВО, КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОТОРОГО ПРАКТИЧЕСКИ ПОЛНОСТЬЮ ИСЧЕРПЫВАЕТСЯ ПЕРВИЧНЫМ (ИНТЕРПРЕТАТИВНЫМ) БРЕДОМ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) паранойя
- 2) параноид
- 3) парафрения
- 4) сверхценная идея

## **СИМПТОМОКОМПЛЕКС С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ В ВИДЕ СТУПОРА ИЛИ ВОЗБУЖДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) гиперкинез
- 2) кататония
- 3) негативизм
- 4) акинез

## **ОДНИМ ИЗ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ЭТАПОВ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беседа с лицами, хорошо знающими ребенка (воспитателем детского сада, школьными учителями, соседями и т.д.), направленная на выяснение обстоятельств, имеющих значение для решения экспертных вопросов
- 2) исследование достоверности свидетельских показаний, полученных в ходе судебного разбирательства
- 3) проведение обследования жилищно-бытовых условий проживания ребенка
- 4) подготовка заключения

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ФОРМИРУЮЩИМСЯ ЛИЧНОСТНЫМ РАССТРОЙСТВОМ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПРАВОНАРУШИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диссоциальное
- 2) эмоционально-неустойчивое
- 3) истерическое
- 4) шизоидное

**ЛИЧНОСТНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ВЫНЕСЕНИЯ СУДЕБНЫМИ ПСИХИАТРАМИ-ЭКСПЕРТАМИ РЕКОМЕНДАЦИИ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пессимизм
- 2) асоциальность
- 3) конформность
- 4) авторитаризм

**К СОЧЕТАННОМУ УПОТРЕБЛЕНИЮ ОПИОИДОВ И ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ ПРИБЕГАЮТ БОЛЬНЫЕ В СВЯЗИ С**

- 1) желанием получить яркие галлюцинации
- 2) невозможностью внутривенного употребления опиоидов
- 3) временным отсутствием возможности принять опиоиды
- 4) потерей эйфоризирующего эффекта от опиоидов

**ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ, ПОЛУЧЕННЫЕ ПУТЕМ ОПРОСНИКОВ И ДРУГИХ МЕТОДОВ САМООТЧЕТА, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) T-данные
- 2) U-данные
- 3) L-данные
- 4) Q-данные

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСОБЕННОСТЕЙ ОТНОШЕНИЙ И СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ ПОТЕРПЕВШИХ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ МЕТОДИКА**

- 1) СМЛ
- 2) ИТДО
- 3) ЦТО
- 4) ММРІ

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬ ФОРМИРУЕТСЯ У**

- 1) детей в возрасте 7-12 лет
- 2) одиноких людей среднего возраста
- 3) подростков и молодых людей до 25 лет
- 4) людей старшего возраста, пенсионеров

## **КАТАТОНΙΑ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ ОСЛАБЕВАЕТ И ИСЧЕЗАЕТ В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) первоначально в мышцах плеч, предплечий, кистей рук, далее в мышцах ног, шейных и затылочных мышцах и, в последнюю очередь, в жевательных мышцах
- 2) первоначально в мышцах ног, далее в мышцах плеч, предплечий, кистей рук, шейных и затылочных мышцах и, в последнюю очередь, в жевательных мышцах
- 3) первоначально в мышцах плеч, предплечий, кистей рук, далее в жевательных мышцах, шейных и затылочных мышцах и, в последнюю очередь, в мышцах ног
- 4) первоначально в жевательных мышцах, далее в мышцах плеч, предплечий, кистей рук, шейных и затылочных мышцах и, в последнюю очередь, в мышцах ног

## **ПРИЧИНОЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ РЕШЕНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ В ОТНОШЕНИИ ПОЖИЛЫХ ПОДЭКСПЕРТНЫХ С ОПР ПРИ ОДНОКРАТНОМ АМБУЛАТОРНОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) склонность этих лиц к диссимуляции
- 2) многоэпизодность противоправного деяния
- 3) склонность этих лиц к симуляции
- 4) несоответствие между тяжелым актуальным состоянием и положительными характеристиками

## **ДИССОЦИИРОВАННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ С ИСКАЖЕННЫМ ФОРМИРОВАНИЕМ СФЕР ПСИХИКИ, НЕРЕДКО РАННЕЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ АКСЕЛЕРАЦИЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) органическом психическом расстройстве
- 2) детской шизофрении
- 3) формирующейся личностной патологии
- 4) умственной отсталости

## **РАЗРЕШЕНИЕ РОДИТЕЛЯМИ РЕБЕНКУ УПОТРЕБЛЯТЬ ВМЕСТЕ С НИМИ АЛКОГОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) видом пренебрежения потребностями ребенка
- 2) способом помочь ребенку войти в мир взрослых
- 3) вариантом физического жестокого обращения с ребенком
- 4) способом успокоить его и отвлечь от общения с дурной компанией

## **ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О НЕВМЕНЯЕМОСТИ ЛИЦА С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ У НЕГО ВО ВРЕМЯ ИНКРИМИНИРУЕМОГО ДЕЯНИЯ**

- 1) развития
- 2) компенсации
- 3) декомпенсации
- 4) приступа

## **РЕШЕНИЕ О ПРОДЛЕНИИ, ИЗМЕНЕНИИ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА**

- 1) выносит уголовно-исполнительная инспекция
- 2) выносит консилиум специалистов
- 3) принимает комиссия врачей-психиатров
- 4) выносит суд

**ПАТТЕРН ПОВЕДЕНИЯ, КОГДА ПАЦИЕНТ НАСТОЙЧИВО ПРОСИТ ВЫСЛУШАТЬ ЕГО, НО КОГДА УБЕЖДАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ЕГО СОБЕСЕДНИК НАМЕРЕВАЕТСЯ С НИМ ОБЩАТЬСЯ, ОН ТУТ ЖЕ ЗАМОЛКАЕТ СВОЙСТВЕНЕН СИМПТОМУ**

- 1) Клейста
- 2) Сегла
- 3) Йончева
- 4) Стенгеля

**НЕМОТИВИРОВАННОЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ЛЮБОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ ИЗВНЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) негативизм
- 2) мутизм
- 3) кататония
- 4) ступор

**ДИАГНОЗ «РЕКУРРЕНТНОЕ ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F40
- 2) F35
- 3) F32
- 4) F33

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ НЕГАТИВНО-ЛИЧНОСТНЫМ МЕХАНИЗМОМ СИТУАЦИОННО СПРОВОЦИРОВАННЫХ ООД У ЛИЦ С ОПР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенная внушаемость
- 2) псевдосоциальная гиперактивность
- 3) интеллектуальная несостоятельность
- 4) эмоциональная бесконтрольность

**ВАРИАНТОМ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) посттравматическое стрессовое расстройство
- 2) псевдодеменция
- 3) сочетание истероформных и депрессивных расстройств
- 4) острая реакция на стресс

**РЕШЕНИЕ ОБ «ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ» СУБЪЕКТА С КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ ОБОСНОВАНО ПРИ**

- 1) установлении тяжелой степени алкогольного опьянения в момент совершения правонарушения
- 2) выявлении недостаточности ресурсов для критической оценки ситуации и,

соответственно, контроля своего поведения

3) определенном характере совершенного правонарушения

4) выявлении в анамнезе психотических расстройств

**ДЛЯ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОПР  
ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

1) уровень образования подэкспертного

2) характер совершенного ООД

3) полиэтиологичность ОПР

4) степень их выраженности

**ЗАКРЕПЛЕННУЮ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ ОПРЕДЕЛЕННУЮ ВОЗРАСТНУЮ ПОЗИЦИЮ,  
СВЯЗАННУЮ С ПОЛУЧЕНИЕМ ПРАВ, НАДЕЛЕНИЕМ ОБЯЗАННОСТЯМИ И НЕСЕНИЕМ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОБОЗНАЧАЮТ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТОМ**

1) биологическим

2) социальным

3) психологическим

4) календарным

**К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОПР РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

1) непоследовательность

2) аморфность

3) разорванность

4) обстоятельность

**СИНДРОМ ОТМЕНЫ С СУДОРОГАМИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПРИ  
ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИИ**

1) каннабиодами и опиатами

2) барбитуратами и бензодиазепинами

3) галлюциногенами и кокаином

4) стимуляторами и катинонами

**ФОРМОЙ ШИЗОФРЕНИИ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕЗ ПРОДУКТИВНЫХ СИМПТОМОВ, НО С  
ОТНОСИТЕЛЬНО БЫСТРЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) недифференцированная

2) параноидная

3) простая

4) кататоническая

**ПРИ ТИПИЧНОМ ТЕЧЕНИИ ДЕЛИРИЯ НАЧАЛУ ПСИХОЗА ПРЕДШЕСТВУЕТ**

1) инициальный период

2) продромальный период

3) появление слуховых обманов восприятия

4) светлый промежуток

**ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ДЛЯ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ О  
ВМЕНЯЕМОСТИ/НЕВМЕНЯЕМОСТИ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ  
УСТАНОВЛЕНИЕ**

- 1) психопатологической наследственной отягощенности
- 2) характеристик инициального этапа болезни
- 3) структуры ведущего психопатологического синдрома
- 4) особенностей преморбидного личностного склада

**У ЗДОРОВЫХ ЛЕВШЕЙ И ЛИЦ С АМБИДЕКСТРИЕЙ ФОКУС АЛЬФА-РИТМА  
РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) центральных отведений справа
- 2) центральных отведений слева
- 3) затылочных отведений справа
- 4) затылочных отведений слева

**СОЧЕТАНИЕ СТУПОРА С НЕГАТИВИЗМОМ И ЭХО-РЕАКЦИЯМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ  
ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) простой
- 2) кататонической
- 3) гебефренической
- 4) параноидной

**СПОНТАННЫЕ АФФЕКТИВНЫЕ ФАЗОВЫЕ СОСТОЯНИЯ, РУДИМЕНТАРНЫЕ  
ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОИДНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В СТРУКТУРЕ  
ГЕБОИДНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ МАНИФЕСТАЦИИ ШИЗОФРЕНИИ В**

- 1) дошкольном возрасте
- 2) период пубертатного криза
- 3) юношеском возрасте
- 4) младшем школьном возрасте

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СМЫСЛОВОГО ЗАПОМИНАНИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) пробы Бурдона
- 2) 10 слов
- 3) запоминание короткого рассказа
- 4) пиктограммы

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ФОРМОЙ ШИЗОФЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психопатоподобная
- 2) паранойяльная
- 3) параноидная
- 4) неврозоподобная

**РЕШЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ  
ОТ АЛКОГОЛЯ СРЕДНЕЙ СТАДИИ ЧАЩЕ СВЯЗАНО С НАРУШЕНИЕМ**

- 1) воли
- 2) сознания
- 3) интеллекта
- 4) памяти

### **ОСУЩЕСТВЛЯЯ ВОЛЕВОЙ АКТ, ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ**

- 1) прекратить галлюциноз
- 2) произвольно расслабляться
- 3) регулировать свое поведение
- 4) впасть в ступор

### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ПТСР ХАРАКТЕРНО**

- 1) затруднение концентрации внимания
- 2) снижение проявлений инстинкта самосохранения
- 3) обострение инстинктов самосохранения
- 4) сохранение инстинктивной сферы в неизменном состоянии

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПОСРЕДСТВЕННОГО ЗАПОМИНАНИЯ В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) классификация
- 2) пиктограмма
- 3) сравнение понятий
- 4) таблицы Шульте

### **КРИТЕРИЯМИ РЕКОМЕНДАЦИИ НОРМЫ «ОГРАНИЧЕННОЙ» УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ (СТ. 51 УПК РФ) ПРИ ПАРАНОИДНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бредовые идеи в отношении сотрудников правоохранительных органов
- 2) сверхценные идеи, определяющие деятельность
- 3) завышенная самооценка и переживание своей особой значимости
- 4) повышенные подозрительность и недоверчивость

### **К КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ПРИСУТСТВИЯ В ПРОВОДИМОМ В ПОМЕЩЕНИИ СУДА СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) тяжелая умственная отсталость с поведенческими расстройствами в форме гипердинамического варианта психомоторных нарушений
- 2) недоразвитие интеллекта, определяющее неспособность поддерживать продуктивный речевой контакт и развернуто отвечать на вопросы
- 3) ограничение способности к передвижению с необходимостью использования специальных средств
- 4) амнестическая дезориентировка

### **К ПРЕМОРБИДНЫМ ЛИЧНОСТНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО,**



## **ОТНОСИТСЯ**

- 1) повышенная возбудимость
- 2) неуверенность в себе
- 3) нерешительность
- 4) тревожная мнительность

## **АФФЕКТ МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ У ОБВИНЯЕМОГО, НАХОДЯЩЕГОСЯ В СОСТОЯНИИ \_\_\_\_\_ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ**

- 1) психотического
- 2) измененного
- 3) простого
- 4) утяжеленного

## **ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО**

- 1) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 2) программе добровольного медицинского страхования
- 3) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 4) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

## **АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ВИДЕ МАНИАКАЛЬНОГО РАССТРОЙСТВА В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эмоциональной неустойчивостью, придирчивостью
- 2) мстительностью, злопамятностью
- 3) полярностью аффекта
- 4) повышенным настроением, двигательной активностью

## **НА ФОНЕ ПАТОМОРФОЗА ШИЗОФРЕНИИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ДОЛЯ ПРАВОНАРУШЕНИЙ, СОВЕРШАЕМЫХ ПО \_\_\_\_\_ МОТИВАМ**

- 1) негативно-личностным
- 2) психогенно-спровоцированным
- 3) продуктивно-психотическим
- 4) реально-бытовым

## **ПСИХОТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) психопатоподобной
- 2) простой
- 3) параноидной
- 4) неврозоподобной

## **ГЕБЕФРЕНО-КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) беспорядочным хаотичным метанием
- 2) кривляньем, паясничаньем, гримасничаньем, грубыми нелепыми выходками
- 3) стереотипиями, эхопраксиями, парамимиями, вербигерациями, эхολалиями, мимоговорением
- 4) ступором с мышечным оцепенением

## **ПРЕДЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА ПРИ РАЗВОДЕ В КОНКРЕТНОМ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ИЛИ ПОРУЧЕНИИ ЕЕ КОНКРЕТНОМУ ЭКСПЕРТУ В СООТВЕТСТВИИ С ГПК РФ МОЖЕТ ВНОСИТЬ**

- 1) одна из спорящих сторон
- 2) представитель органов опеки и попечительства
- 3) представитель судебных органов
- 4) любой из участников гражданского дела

## **ВОЛЕВОЙ КОМПОНЕНТ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий
- 2) понимать значение своих действий
- 3) в полной мере руководить своими действиями
- 4) к самостоятельному совершению действий, направленных на реализацию указанных прав и обязанностей

## **ПРИ КОНСТАТАЦИИ У ПОТЕРПЕВШЕГО НА МОМЕНТ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЦЕРЕБРАСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА В СОЧЕТАНИИ С ЯВЛЕНИЯМИ АНТЕРОГРАДНОЙ АМНЕЗИИ, ВСЛЕДСТВИЕ ПОЛУЧЕННОЙ ЧМТ, ОН**

- 1) не может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, целесообразно повторное судебно-психиатрическое обследование
- 2) не мог в период следствия и не может в настоящее время правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 3) может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания за исключением периода амнезии
- 4) может правильно воспринимать внешнюю, фактическую сторону обстоятельств, имеющих значение для уголовного дела, и давать об этом показания

## **АТИПИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ ШИЗОФРЕНИИ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩАЯ БОЛЬШИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) среднего
- 2) раннего
- 3) подросткового

4) дошкольного

**ИСТИННЫЙ ПАТОМОРФОЗ ОПР НА ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ УРОВНЕ  
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ УДЕЛЬНОГО ВЕСА**

- 1) вариантов ОПР с атипичными формами психозов
- 2) «мягких» форм патологии
- 3) выраженно прогрессивных вариантов течения
- 4) полиэтиологических ОПР

**СТОЙКИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ, ПОЯВЛЕНИЕ В КЛИНИКЕ  
НОВЫХ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ ФЕНОМЕНОВ, СТОЙКАЯ СОЦИАЛЬНАЯ  
ДЕЗАДАПТАЦИЯ СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_\_ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИНАМИКЕ  
УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ**

- 1) стационарному варианту
- 2) благоприятной
- 3) эволютивной (регрессивной)
- 4) неблагоприятной

**ЕСЛИ В ХОДЕ ПРОИЗВОДСТВА КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-  
ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБНАРУЖИЛОСЬ, ЧТО СЛЕДОВАТЕЛЕМ НЕ  
ПРЕДОСТАВЛЕНА МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО, В КОТОРОЙ  
СОДЕРЖАТСЯ СВЕДЕНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПРЕДМЕТУ ДАННОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ,  
ЭКСПЕРТЫ ВПРАВЕ**

- 1) самостоятельно запросить медицинскую документацию, отразив это обстоятельство в своем заключении
- 2) с разрешения следователя самостоятельно запросить медицинскую документацию, если известно в каком учреждении она находится
- 3) обратиться к лицу (органу), назначившему экспертизу, с ходатайством о предоставлении требуемых им для исследования документов
- 4) с разрешения следователя запросить медицинскую документацию, но только через руководителя своего учреждения

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНОЙ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-  
ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В УГОЛОВНЫХ ДЕЛАХ «ПО ФАКТУ СМЕРТИ» ДЛЯ  
РЕШЕНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ ЭКСПЕРТ-ПСИХИАТР ДОЛЖЕН ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) мог ли подэкспертный правильно воспринимать внешнюю фактическую сторону обстоятельств, имеющих значение для уголовного дела
- 2) состояние психической деятельности в период, предшествовавший самоубийству
- 3) способность потерпевшего прогнозировать последствия совершенных им действий
- 4) характер и значение действий потерпевшего, оценить его возможность оказывать сопротивление

**ШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) инициальных этапов шизофрении

- 2) периода развернутой симптоматики
- 3) остаточной шизофрении
- 4) дефектных состояний

### **К ПАРАМЕТРАМ ОБОСНОВАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСИТСЯ**

- 1) указание на то, что по своему психическому состоянию и социально-бытовым характеристикам больной способен к соблюдению предписанного режима в амбулаторных условиях
- 2) характеристика имеющихся у больного бредовых идей и нарушений поведения, значимых для курации больного в амбулаторных условиях
- 3) указание на необходимость коррекции имеющихся у больного нарушений поведения
- 4) описание выраженности интеллектуальных расстройств, нарушений критики и отсутствия установки на соблюдение режима терапии

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КОРРЕКТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС**

- 1) мог бы несовершеннолетний принять решение о совершении самоубийства, если бы на него не оказывалось давление в виде угроз, унижений, жестокого обращения?
- 2) какие мотивы несовершеннолетнего в период, предшествовавший самоубийству, могли оказать существенное влияние на принятие им решения совершить суицид?
- 3) кто мог оказывать влияние на несовершеннолетнего (путем угроз, жестокого обращения и других способов), результатом чего стало принятие им решения совершить самоубийство?
- 4) имеется ли причинно-следственная связь между действиями обвиняемого и психическим состоянием потерпевшего в период, предшествовавший самоубийству?

### **ВО ВРЕМЯ ПРИПАДКА ЭЭГ БОЛЬНЫХ С ДЕТСКОЙ И ЮНОШЕСКОЙ ЭПИЛЕПСИИ С АБСАНСАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полирегиональными острыми волнами, комплексами острая волна-медленная волна
- 2) региональными острыми волнами, комплексами острая волна-медленная волна
- 3) генерализованными билатерально-синхронными регулярными комплексами спайк-волна 3 (2-4)Гц
- 4) латерализованными по одному из полушарий разрядами острых волн, комплексов острая волна-медленная волна

### **СИНДРОМ КОТАРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нелепым бредом, разнообразными явлениями психического автоматизма, фантастическими конфабуляциями и эйфорией
- 2) разнообразными психическими автоматизмами в сочетании с бредовыми идеями

(преследования, воздействия) и псевдогаллюцинациями

3) парафренным ипохондрическим бредом

4) ложным узнаванием людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии двойников)

**ПТСР ПОСЛЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СОБЫТИЯ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ У ДЕТЕЙ С \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

1) 7-8

2) 14

3) 10

4) 5

**ВЕРОЯТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ КАТАТОНИЧЕСКОЙ (ГЕБЕФРЕННОЙ) ШИЗОФРЕНИИ НЕПРЕРВЫНОГО ТЕЧЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

1) не исключено, что не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

2) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

3) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным

4) не означает, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

**ЭКСПЕРТ-ПСИХОЛОГ ВПРАВЕ**

1) принимать поручение о производстве экспертизы в экспертном учреждении непосредственно от следователя или суда

2) давать заведомо ложное заключение

3) самостоятельно собирать материалы для экспертизы

4) знакомиться с материалами дела

**ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ НА ПЕРИОД ЗАКЛЮЧЕНИЯ СДЕЛКИ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО ВЫНЕСЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ЭКСПЕРТНЫХ РЕШЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) дементный

2) психоорганический

3) нарушенного сознания

4) галлюцинаторно-параноидный

**ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННОГО С ИСПОЛНЕНИЕМ НАКАЗАНИЯ В ВИДЕ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ, ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

1) медицинской службой ФСИН России

2) медицинскими организациями системы здравоохранения

- 3) медицинскими организациями Министерства внутренних дел РФ
- 4) уголовно-исполнительной инспекцией

### **К МЕХАНИЗМАМ ФОРМИРОВАНИЯ НЕГАТИВНОГО И КОНФЛИКТНОГО ОТНОШЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО К РОДИТЕЛЮ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) низкая степень вовлеченности родителя в детско-родительские отношения, отстраненность и замкнутость ребенка
- 2) низкая степень удовлетворенности потребностей ребенка в отношениях с родителем, эмоциональная неустойчивость ребенка, индивидуально-психологические особенности родителей
- 3) деструктивные стратегии родительского воспитания, повышенная психическая уязвимость ребенка, отсутствие учета при воспитании возрастных особенностей ребенка
- 4) негативный опыт взаимодействия с родителем в пред- и в постразводный период, психологическое индуцирование, вовлечение ребенка в родительский конфликт

### **НЕГАТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ ИНИЦИАТИВНЫЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ООД У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРЕДСТАВЛЕНЫ**

- 1) интеллектуальной несостоятельностью
- 2) дисфорической агрессивностью
- 3) аффективной переоценкой возможностей
- 4) дефицитом высших эмоций

### **МЕДИЦИНСКИЙ КРИТЕРИЙ ФОРМУЛЫ НЕВМЕНЯЕМОСТИ (СТ.21 УК РФ) СОСТОИТ ИЗ ПЕРЕЧНЯ**

- 1) категорий психических расстройств у лиц, привлекаемых к уголовной ответственности, предопределяющих безальтернативные выводы о их невменяемости
- 2) наиболее актуальных в судебной психиатрии психических расстройств с учетом их повышенной общественной опасности
- 3) отдельных кластеров психической патологии, определяющих алгоритм экспертной оценки
- 4) психических расстройств (психотического и дефицитарного характера), представленных в основных разделах МКБ-10

### **ДЛЯ СИНДРОМА ДАУНА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие одной X-хромосомы у женщин
- 2) наличие дополнительной половой хромосомы X у мальчиков
- 3) трисомия по 21-й хромосоме
- 4) трисомия по 13-й хромосоме

### **ДИАГНОЗ «АНАНКАСТНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F60.5
- 2) F60.1
- 3) F60.3

4) F60.2

**КРАТКОВРЕМЕННОЕ ИЛИ ДЛИТЕЛЬНОЕ УСИЛЕНИЕ ПРИСУЩИХ ЛИЦУ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЧЕРТ, ПРИВОДЯЩИХ К ВЫРАЖЕННОМУ НАРУШЕНИЮ СОЦИАЛЬНО АДАПТАЦИИ, РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК**

- 1) обострение
- 2) развитие
- 3) компенсация
- 4) декомпенсация

**УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, В СОСТОЯНИИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОГО ДЕФЕКТА С РАВНОДУШНЫМ ОТНОШЕНИЕМ К СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ И ДЕЯНИЮ**

- 1) полностью нарушена
- 2) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 3) полностью сохранна
- 4) зависит от обострения продуктивной симптоматики

**К МЕДЛЕННЫМ ВОЛНАМ НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ОТНОСЯТ**

- 1) альфа-ритм
- 2) дельта и тета-ритм
- 3) гамма-ритм
- 4) бета-ритм

**БРЕД, ФОРМИРУЮЩИЙСЯ НА ФОНЕ ДРУГИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) первичный
- 2) индуцированный
- 3) вторичный
- 4) чувственный

**ОСНОВНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПЕРИОДА СОВЕРШЕНИЯ КРИМИНАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) острота и кратковременность протекания с аффективными нарушениями и аффективно-суженным сознанием
- 2) острота и кратковременность протекания, расстройство адаптации, без нарушения сознания
- 3) острота и кратковременность протекания, нарушение сознания
- 4) острота и кратковременность протекания с аффективными нарушениями, без симптомов нарушения сознания

**СНИЖЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ЗАВИСИМОСТИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) на донозологическом этапе
- 2) на второй стадии

- 3) на третьей стадии
- 4) в периоды ремиссии

**К СОЦИАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННЫМ ВИДАМ НАРУШЕНИЙ ОНТОГЕНЕЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) педагогическая запущенность
- 2) патохарактерологическое формирование личности
- 3) акцентуация характера
- 4) умственная отсталость

**ПРАВОВЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО СВИДЕТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) запрос законного представителя свидетеля
- 2) постановление адвоката обвиняемого
- 3) постановление следователя
- 4) ходатайство адвоката обвиняемого

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗНАНИЯ О ЗАКОНОМЕРНОСТЯХ И ОСОБЕННОСТЯХ ПРОТЕКАНИЯ И СТРУКТУРЫ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА, ИМЕЮЩИХ ЮРИДИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ, ПОЛУЧЕННЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ И ВНЕДРЕННЫЕ В ПРАКТИКУ СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ОБРАЗУЮТ**

- 1) специальные знания
- 2) компетенцию эксперта
- 3) компетенцию специалиста
- 4) предмет и объект исследования эксперта

**ПРИ ДЕПРЕССИВНОМ ТИПЕ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО ПСИХОЗА ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ СОЧЕТАНИЕ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ С**

- 1) галлюцинациями
- 2) конгруэнтными аффекту бредовыми идеями
- 3) чувством витальной неполноценности
- 4) психомоторной заторможенностью, гипобулией

**К ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ПОВСЕДНЕВНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) самостоятельно одеваться
- 2) самостоятельно пользоваться туалетом
- 3) самостоятельно принимать пищу
- 4) приготовить пищу

**ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА КЛИНИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ КОМОРБИДНЫХ ОПР И ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ ХАРАКТЕРНА**

- 1) высокая экспертная значимость вторичных органических расстройств
- 2) общность патогенетических механизмов
- 3) диагностика по типу «двойного диагноза»
- 4) стертость междисциплинарных различий



### **ПТСР ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ У**

- 1) тяжело пострадавших в бою – до 95 %
- 2) свидетелей экстремальных ситуаций в бою
- 3) родственников страдающих ПТСР
- 4) друзей страдающих ПТСР

### **ЗНАЧИМОСТЬ РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ДЛЯ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствием единства экспертных подходов
- 2) отсутствием единства взглядов на диагностику
- 3) частой неоднозначностью экспертных решений
- 4) высокой долей неменяемых

### **СОГЛАСНО СТ. 57 УПК РФ, ЭКСПЕРТ-ПСИХОЛОГ НЕ ВПРАВЕ**

- 1) вступать в контакты с участниками процесса
- 2) ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов
- 3) знакомиться с материалами дела, относящимся к предмету экспертизы
- 4) давать заключение по вопросам, хотя и не поставленным перед экспертом, но имеющим отношение к предмету экспертизы

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПУБЕРТАТНЫЙ КРИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) психопатоподобными психическими расстройствами
- 2) личностными нарушениями по психопатическому и психопатоподобному типам
- 3) психическими нарушениями личностного регистра в виде пубертатной психопатологической симптоматики
- 4) количественным увеличением присущих возрасту психологических особенностей

### **ДЛЯ ЛИЦ С АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫМИ ТРАВМАМИ, ХАРАКТЕРНА**

- 1) тотальная амнезия опьянения
- 2) растущая толерантность
- 3) редуцированность синдрома отмены
- 4) генерализованная тревога

### **СОГЛАСНО МКБ-10 ГЛУБОКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ КОЭФФИЦИЕНТ ИНТЕЛЛЕКТА (IQ)**

- 1) 20-29
- 2) 10
- 3) ниже 20
- 4) 20-25

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ВЫСОКИЙ РИСК ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) психоорганический синдром

- 2) интеллектуальное снижение
- 3) эмоционально-волевое снижение
- 4) бред ревности

**ДЛЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ОБЩЕЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ФАЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) аффективные циклотимоподобные колебания, чаще в сторону повышенного настроения
- 2) накопление так называемой раздражительной слабости в сочетании с тревогой
- 3) аффективные циклотимоподобные колебания, чаще в сторону пониженного настроения
- 4) астенизирующие и истощающие воздействия

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА С ПОЗДНИМ НАЧАЛОМ В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ «НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОСЛЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ»**

- 1) 50
- 2) 65
- 3) 60
- 4) 55

**АБСТИНЕНТНОЕ СОСТОЯНИЕ МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ (В СООТВЕТСТВИИ С РУБРИКОЙ F 1x.31 МКБ-10)**

- 1) вегетативными нарушениями
- 2) аффективными нарушениями
- 3) судорожными припадками
- 4) помрачением сознания

**ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ДЛЯ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) частоты госпитализаций в психиатрические стационары
- 2) характера и тяжести общественно опасного деяния
- 3) выраженности негативных расстройств
- 4) семейного статуса и уровня образования пациента

**СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕРой ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ БОЛЬНЫМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) госпитализация в психиатрический стационар с периодичностью не менее двух раз в год
- 2) трудотерапия в лечебно-производственных мастерских
- 3) установление активного диспансерного наблюдения
- 4) назначение селективных ингибиторов обратного захвата серотонина

**ПОД ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ ПОНИМАЮТ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА,**

## **ОЦЕНКА КОТОРЫХ ПРЕДОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) экспертные выводы
- 2) диагностику на нозологическом уровне
- 3) квалификацию преимущественно личностных и психологических установок субъекта
- 4) выводы относительно прогноза болезни после привлечения к уголовной ответственности

## **ПРИ ОЦЕНКЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦ С КОМОРБИДНЫМИ ОПР И АЛКОГОЛИЗМОМ БОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стадия алкогольной зависимости
- 2) наличие хронической галлюцинаторно-бредовой симптоматики
- 3) последовательность становления психических расстройств
- 4) низкий уровень образования

## **ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ, ПОГРАНИЧНЫЙ ТИП ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нежеланием вступать во взаимоотношения без гарантий понравиться
- 2) часто переживаемым чувством опустошенности
- 3) повышенной педантичностью
- 4) самодраматизацией

## **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЙ СЧИТАЮТ \_\_\_\_\_ ГАЛЛЮЦИНАТОРНОГО ОБРАЗА**

- 1) экстрапроекцию
- 2) интрапроекцию
- 3) искажение формы
- 4) чувственную яркость

## **АКТИВНОЕ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ЗА ЛИЦАМИ, СТРАДАЮЩИМИ**

- 1) хроническими психическими расстройствами с часто обостряющимися болезненными проявлениями, уклоняющимися от лечения и наблюдения участкового психиатра
- 2) хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, склонными к общественно опасным действиям
- 3) непрерывно протекающими психическими расстройствами с часто обостряющимися болезненными проявлениями, утратившими трудоспособность и нуждающимися в социальной помощи и поддержке
- 4) психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, утратившими социальные связи

## **ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ВОЗНИКНОВЕНИЕ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возникновение синдрома выраженной психической деградации
- 2) возникновение негативных личностных изменений
- 3) наличие вреда здоровью вследствие употребления психоактивного вещества
- 4) сильная (часто непреодолимая) потребность принять психоактивное вещество

**ПРИВЛЕЧЕНИЕ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ПОДРОСТКОВЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ (ПСИХИАТРОВ, ПСИХОЛОГОВ ДР.), КОМПЕТЕНТНЫХ В ОБЛАСТИ ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОЙ ОБЩЕЙ И СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ И ПСИХОЛОГИИ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) необходимость выбора мер медицинского характера
- 2) своевременность проведения
- 3) правильную ее организацию
- 4) обоснованность направления подэкспертного на экспертизу

**ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

- 1) количественно определяет личностные свойства и характеристики
- 2) оценивает психические функции при очаговых поражениях головного мозга
- 3) выявляет нарушения восприятия, памяти, мышления, речи, внимания, эмоций, интеллекта
- 4) изучает подсознательные психические процессы

**ПРИ НАПРАВЛЕННОСТИ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЖЕНЩИН – ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ НА ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЙСТВИЯ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) амнезия периода общественно опасных действий
- 2) конверсионная истерическая симптоматика
- 3) депрессивное состояние невротического уровня
- 4) реактивное состояние

**ЕСЛИ БОЛЬНОЙ КРИВЛЯЕТСЯ, ГРИМАСНИЧАЕТ, НЕУМЕСТНО ХОХОЧЕТ, ТО РЕЧЬ ИДЕТ О**

- 1) экстагическом возбуждении
- 2) гебефреническом возбуждении
- 3) импульсивном возбуждении
- 4) истерическом припадке

**ЛИЦА, СТАДАЮЩИЕ РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ, В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) представляют для ребенка опасность
- 2) способны осуществлять родительские обязанности
- 3) не способны обеспечить получение ребенком обязательного образования
- 4) не способны справиться с уходом за ребенком

**АМБУЛАТОРНОЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ МОГУТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНЫ БОЛЬНОМ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРИ**

- 1) постпроцессуальных изменениях личности

- 2) выраженном апато-абулическом дефекте
- 3) резидуальных параноидных переживаниях
- 4) психопатоподобных расстройствах

### **ЛОЖНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) отсутствием чувства «сделанности»
- 2) чувственной яркостью
- 3) проекцией образов в окружающее пространство
- 4) отсутствием чувственной яркости

### **НЕХИМИЧЕСКИМИ НАЗЫВАЮТСЯ АДДИКЦИИ, ГДЕ ОБЪЕКТОМ ЗАВИСИМОСТИ СТАНОВИТСЯ**

- 1) психоактивное вещество
- 2) вещество, не относимое к «списку контролируемых веществ»
- 3) вредная привычка
- 4) поведенческий паттерн

### **К ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ И НАРУШЕНИЯМ РАЗВИТИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ, ВОЗНИКНОВЕНИЕ КОТОРЫХ У РЕБЕНКА НЕ СВЯЗАНО С ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИЕЙ РАЗВОДА, ОТНОСЯТ**

- 1) тревожное расстройство у детей, вызванное разлукой
- 2) вызывающее оппозиционное расстройство
- 3) расстройство адаптации
- 4) умственную отсталость

### **К НАРУШЕНИЯМ ПОДВИЖНОСТИ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) речевые стереотипии
- 2) витиеватость
- 3) обстоятельность
- 4) разноплановость

### **ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ ОБЫЧНО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ГЕБОИДНАЯ СИМПТОМАТИКА, СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 31-40
- 2) 41-50
- 3) 21-30
- 4) 11-20

### **ПРИ СРАВНЕНИИ ТРОЛЛЕЙБУСА И АВТОБУСА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ ОБЩЕГО ВИДИТ ТО, ЧТО ЭТО «ОБЩЕСТВЕННЫЙ ТРАНСПОРТ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) категориальным
- 2) функциональным
- 3) искаженным
- 4) латентным

## **ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ ФЕБРИЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) выраженной конфликтностью, раздражительностью, дисфоричностью
- 2) дискордантностью, расщеплением психической деятельности
- 3) психической слабостью с чертами легкой астении
- 4) грубой эмоциональной уплощенностью с апатией и адинамией

## **К РАЗНОВИДНОСТЯМ ТОТАЛЬНОГО СЛАБОУМИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ \_\_\_\_\_**

### **СЛАБОУМИЕ**

- 1) сенильное
- 2) парциальное
- 3) дисмнестическое
- 4) врожденное

## **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ ГЕНТИНГТОНА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ НА РАННИХ ЭТАПАХ**

- 1) афазии, апраксии, агнозии
- 2) моторных и речевых стереотипий
- 3) хореоформных гиперкинезов
- 4) прогрессирующих мнестических нарушений

## **ЖЕНЩИНЫ, БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ВПЕРВЫЕ ПОПАДАЮТ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ ПСИХИАТРОВ ЛИШЬ ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) наличия у женщин, больных шизофренией, истерической симптоматики, сопровождающейся вспыльчивостью, раздражительностью, что препятствует выявлению бреда
- 2) присоединения алкоголизации и появления психопатоподобных форм поведения
- 3) диссимуляции женщинами, больными шизофренией, болезненных переживаний
- 4) обыденного характера бреда

## **ПРИ ОБОСНОВАНИИ ВЫВОДА О ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ ЛИЦА САМОСТОЯТЕЛЬНО УЧАСТВОВАТЬ В ПРОИЗВОДСТВЕ ПО ДЕЛУ УЧИТЫВАЮТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) данные об особенностях поведения субъекта при проводившихся ранее процессуальных действиях
- 2) особенности динамики заболевания в судебно-следственной ситуации
- 3) базисные (этиопатогенетические) параметры оцениваемого психического расстройства
- 4) характеристики ведущего синдрома при презентальной оценке

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ МОТИВА КРИМИНАЛЬНОГО ДЕЯНИЯ ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) эксперта-психиатра
- 2) психолога и психиатра
- 3) эксперта-психолога
- 4) суда

**К ВИДУ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАН  
ВРАЧОМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ ЭКСПЕРТОМ ЛИЦУ, СОВЕРШИВШЕМУ  
ПРАВОНАРУШЕНИЕ В СОСТОЯНИИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) принудительное наблюдение и лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 2) недобровольное лечение и наблюдение в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением в медицинской организации Федеральной службы исполнения наказания
- 3) обязательное лечение от алкоголизма и наркомании в медицинских организациях или подразделениях уголовно-исполнительной системы
- 4) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа

**ОСТРЫЙ ВЕРБАЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ, ВОЗНИКШИЙ НА ФОНЕ ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИЯ  
ПАВ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОХРАНЕНИЕМ**

- 1) только ориентировки в месте
- 2) всех видов ориентировки
- 3) только ориентировки в собственной личности
- 4) только ориентировки во времени

**ПРИ \_\_\_\_\_ СИНДРОМЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ:  
ПОВЫШЕННОЕ, РАДОСТНОЕ НАСТРОЕНИЕ, УСКОРЕННОЕ МЫШЛЕНИЕ,  
ПОВЫШЕННАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) парафренном
- 2) маниакальном
- 3) кататоническом
- 4) паранойяльном

**АВТОМАТИЧЕСКИЕ НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ НЕПРОИЗВОЛЬНЫХ  
СОКРАЩЕНИЙ МЫШЦ ЕСТЬ**

- 1) стереотипии
- 2) парамимии
- 3) психомоторное возбуждение
- 4) гиперкинезы

**ДИАГНОЗ «РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ОРГАНИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ» В МКБ-10  
КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F07.1
- 2) F07.0
- 3) F60.9
- 4) F07.8

**НЕВМЕНЯЕМОМУ С ОПР, КОТОРЫЙ ПО СВОЕМУ ПСИХИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ**

## **ТРЕБУЕТ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ, НАЗНАЧАЮТ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В**

- 1) амбулаторных условиях
- 2) стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) стационарных условиях специализированного типа
- 4) стационарных условиях общего типа

## **ВЛИЯНИЕ ОПР НА КЛИНИКУ ДРУГОГО РАССТРОЙСТВА, ФОРМИРУЮЩЕГОСЯ НА ЕГО ФОНЕ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) патоморфозом
- 2) патокинезом
- 3) патопластикой
- 4) патогенезом

## **КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА АФФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) психических состояний
- 2) индивидуально-психологических особенностей
- 3) межличностных отношений
- 4) психических процессов и свойств

## **ОБВИНЯЕМЫЙ, У КОТОРОГО В ПЕРИОД ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ ОТМЕЧАЛСЯ ПАРАНОЙЯЛЬНЫЙ СИНДРОМ, В СЛУЧАЕ ЕГО ОБРАТНОГО РАЗВИТИЯ КО ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**

- 1) может только о внутренней стороне происшедших событий
- 2) может только о внешней стороне происшедших событий
- 3) может без ограничений
- 4) не может

## **ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $\beta$ -амилоид
- 2) альбумин
- 3)  $\alpha$ -синуклеин
- 4) убиквитин

## **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В СООТВЕТСТВИИ С ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТАЦИЕЙ ЭКСПЕРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА В РАМКАХ**

- 1) только уголовного (гражданского) дел
- 2) как уголовного (гражданского) дел так и иных разбирательств относительно состояния психического здоровья субъекта
- 3) уголовного (гражданского) дел только на завершающем этапе разбирательства (в суде)
- 4) уголовного (гражданского) дел только на этапе предварительного следствия

## **ПОД «МЕТАФИЗИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ» ПОНИМАЮТ**



- 1) возникновение эмоциональной напряженности, «ожидание какой-то беды», ощущение чуждости, проявление патохарактерологических изменений
- 2) непонятное, оторванное от реальности содержание страхов, отсутствие попытки преодоления их, амбивалентное отношение к близким
- 3) усиление непонятных страхов, немотивированное изменение настроения, появление «символического» мышления или странных телесных ощущений
- 4) особое сверхценное, малопродуктивное, утрированное проявление интереса к философским системам, религии, искусству

### **ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧИСЛОМ**

- 1) граждан, нуждающихся в госпитализации на 10000 жителей
- 2) стационаров на 10000 жителей
- 3) пролеченных за год больных на 1000 жителей
- 4) коек на 10000 жителей

### **К ПОКАЗАНИЯМ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОТИВОСУДОРОЖНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) истерические приступы
- 2) единичный приступ
- 3) повторный эпилептический приступ
- 4) отсутствие приступов при изменениях на ЭЭГ

### **ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМИ МЕХАНИЗМАМИ СОВЕРШЕНИЯ ООД У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЭКСПЛОЗИВНЫХ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) негативно-личностные ситуационно-спровоцированные
- 2) продуктивно-психотические с бредовой мотивацией
- 3) продуктивно-психотические без бредовой мотивации
- 4) негативно-личностные инициативные действия

### **ПРИ ПТСР РЕКОМЕНДУЕТСЯ РЕШЕНИЕ ОБ «ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ» ПРИ**

- 1) выраженном эмоциональном напряжении
- 2) состояниях с сумеречным помрачением сознания
- 3) иллюзорных расстройствах с частичным их критическим осмыслением
- 4) наличии облигатной и факультативной симптоматики

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОНЕЙРОИДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грезоподобное помрачение сознания
- 2) дезориентировка в месте и времени с сохранением в собственной личности
- 3) сновидное помрачение сознания
- 4) алкогольный параноид

### **СЛУЧАИ НЕРАСПОЗНАННОГО ПТСР БЫВАЮТ В СЛУЧАЕ**

- 1) коморбидной патологии
- 2) сопутствующей онкологической патологии

- 3) диссимуляции
- 4) хронической формы

**ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, КОМОРБИДНОЙ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ, ПОВЫШАЕТСЯ РИСК**

- 1) социального дрейфа
- 2) криминальной агрессии
- 3) суицидальных действий
- 4) виктимного поведения

**ВНУШАЕМОСТЬ, ПОДЧИНЯЕМОСТЬ АВТОРИТЕТУ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, ДОВЕРЧИВОСТЬ, НЕКРИТИЧНОСТЬ, ОТСУТСТВИЕ ЖИЗНЕННОГО ОПЫТА С ИГРОВЫМ ХАРАКТЕРОМ ИНТЕРЕСОВ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРУ ВИКТИМНОСТИ**

- 1) психопатологическому
- 2) пубертатному
- 3) возрастному
- 4) патопсихологическому

**ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ, ИМПУЛЬСИВНЫЙ ТИП ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вспышками раздражительности
- 2) перфекционизмом, препятствующим выполнению задач
- 3) стремлением быть в центре внимания
- 4) неспособностью испытывать чувство вины

**К ПАРАМЕТРАМ ОБОСНОВАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА ОТНОСИТСЯ УКАЗАНИЕ НА**

- 1) наличие выраженных эмоциональных нарушений с утратой контроля над поведением
- 2) наличие выраженных нарушений поведения
- 3) отсутствие асоциальных установок
- 4) склонность к совершению импульсивных действий

**«ЗВУЧАНИЕ МЫСЛЕЙ» СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К**

- 1) вербальным иллюзиям
- 2) слуховым псевдогаллюцинациям
- 3) особенностям мышления
- 4) сенсорным автоматизмам

**ЕСЛИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ ОБВИНЯЕМОМУ, ВЫСТАВЛЕН ДИАГНОЗ «ИНФАНТИЛЬНОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО» И УСТАНОВЛЕНО, ЧТО ОН НЕ МОГ В ПОЛНОЙ МЕРЕ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ, ТО ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ПРАВОПРИМЕНЕНИЕ СТАТЬИ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА**

- 1) 20
- 2) 57
- 3) 21
- 4) 22

### **ПРИЗНАНИЕ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ПРОИСХОДИТ НА ОСНОВАНИИ РЕШЕНИЯ**

- 1) следователя
- 2) органов опеки и попечительства
- 3) суда
- 4) судебно-психиатрической экспертизы

### **НЕОБХОДИМОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ, СВЯЗАННЫМ С ПРИЗНАНИЕМ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ**

- 1) определяет врач-судебно-психиатрический эксперт
- 2) определяет руководитель экспертного учреждения или руководитель подразделения, в котором проводится экспертиза
- 3) определена законодательно Гражданским процессуальным кодексом
- 4) определяется судом на этапе назначения судебно-психиатрической экспертизы

### **К ПРОЯВЛЕНИЯМ ИДЕАТОРНЫХ (АССОЦИАТИВНЫХ) АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСЯТ**

- 1) «внутренние», «мысленные» голоса
- 2) чувство воздействия извне
- 3) разнообразные «сделанные» ощущения в теле
- 4) ментизм, симптом открытости мыслей

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПО МКБ-10 ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) присутствие 4 и более черт
- 2) присутствие 5 и более черт
- 3) обязательное присутствие всех черт
- 4) присутствие не менее 2 или более из перечисленных черт

### **ОСТРЫЙ ПАРАФРЕННЫЙ СИНДРОМ, РАЗВИВШИЙСЯ У ПОДЭКСПЕРТНОГО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) антиконвульсантов
- 2) антидепрессантов
- 3) нейролептиков
- 4) транквилизаторов

### **ДИАГНОЗ «СОСУДИСТАЯ ДЕМЕНЦИЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F01
- 2) F02

3) F03

4) F04

**В СЛУЧАЕ НЕВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В СРОК, УСТАНОВЛЕННЫЙ СУДОМ**

1) орган или лицо, назначившее посмертную судебную психиатрическую экспертизу, извещается телефонограммой о продлении срока экспертизы

2) материалы гражданского дела, определение суда и медицинские документы возвращаются в суд без исполнения без указания причин

3) составляется мотивированное письменное сообщение о невозможности выполнения экспертизы в срок, установленный судом

4) посмертная судебная психиатрическая экспертиза проводится в порядке общей очереди без уведомления органа, ее назначившего

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ПРОИЗВОЛЬНОГО МЕХАНИЧЕСКОГО ЗАПОМИНАНИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

1) 10 слов

2) пиктограммы

3) запоминание короткого рассказа

4) пробы Бурдона

**СИМПТОМ \_\_\_\_\_ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ, ОТЛИЧАЮЩИМ МАСКИРОВАННЫЕ ДЕПРЕССИИ ОТ ДРУГИХ ДЕПРЕССИЙ**

1) навязчивые страхи

2) преобладание соматических жалоб

3) бредовые идеи самоуничтожения

4) суточные колебания настроения

**ЛИЦО, ПОСТУПИВШЕЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, ПОДЛЕЖИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ, В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_ ЧАСОВ**

1) 12

2) 48

3) 96

4) 2

**ДЛЯ КЛИНИКИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ХАРАКТЕРНО ПРОЯВЛЕНИЕ**

1) амнестической дезориентировки

2) бреда инсценировки

3) бредовых конфабуляций

4) бреда особого значения

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ СПЕЦИФИЧНЫХ ДЛЯ НЕСКОЛЬКИХ ПОДТИПОВ СЛЕДУЕТ КВАЛИФИЦИРОВАТЬ ШИЗОФРЕНИЮ КАК**

- 1) атипичную
- 2) другой тип
- 3) остаточную
- 4) недифференцированную

### **ПРЕДПОСЫЛКОЙ И КРИТЕРИЕМ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ СПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ ОКАЗЫВАТЬ СОПРОТИВЛЕНИЕ ВИНОВНОМУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) понимание характера и значения совершаемых с нею действий
- 2) основные мотивы потерпевшей в ситуации правонарушения
- 3) достигнутая потерпевшей к моменту правонарушения стадия развития самосознания
- 4) достигнутая потерпевшей к моменту правонарушения стадия психосексуального развития

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ПРИМЕНЕНИЯ СЕДУКСЕНА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) вальпроевая кислота
- 2) тиопентал натрия
- 3) аспаргинат магния
- 4) натрия хлорид

### **ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ПРОДЛЕНИИ, ИЗМЕНЕНИИ И ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ АНАЛИЗИРУЮТ**

- 1) наличие и выраженность психопатологических расстройств, которые ранее определяли нарушения поведения, социальную опасность
- 2) выраженность когнитивного снижения, уровень нарушения социального функционирования
- 3) степень нарушения способности удовлетворить основные жизненные потребности без помощи других лиц и утрату трудоспособности
- 4) выраженность эмоционально-волевых нарушений, степень снижения энергетического потенциала

### **ПРИ ОГРАНИЧЕННОЙ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ**

- 1) целевого уровня
- 2) смыслового уровня
- 3) смыслового и целевого уровней
- 4) на этапе целеполагания

### **ПСИХОСЕНСОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) несоответствующим действительности восприятием реального объекта
- 2) искажением восприятия реально существующих объектов
- 3) неузнаванием видимого или слышимого при сохранности элементарных функций восприятия

4) восприятием несуществующих объектов

**К ФАКТОРАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) нарастание интеллектуального снижения с нарушением самообслуживания
- 2) госпитализация в психиатрический стационар в недобровольном порядке вскоре после отмены принудительного лечения
- 3) длительный период пребывания в психиатрическом стационаре
- 4) недооценка общественной опасности больного при отмене принудительного лечения

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНЬЮ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) малоумие
- 2) имбецильность
- 3) идиотию
- 4) дебильность

**ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ДИССОЦИАЛЬНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пренебрежение социальными нормами
- 2) чрезмерная подозрительность
- 3) хроническое чувство опустошенности
- 4) постоянное чувство напряженности

**ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО СТ. 177 ГК РФ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ОЦЕНКА СПОСОБНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНОГО К СОВЕРШЕНИЮ СДЕЛКИ**

- 1) актуальная (презентальная)
- 2) ретроспективная
- 3) прогностическая (проспективная)
- 4) ретроспективная и прогностическая

**СОГЛАСНО МКБ-10 «ШИЗОФРЕНИЯ, ШИЗОТИПИЧЕСКИЕ И БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА» КОДИРУЮТСЯ В БЛОКЕ**

- 1) F90-F98
- 2) F30-F39
- 3) F20-F29
- 4) F70-F79

**ПРИ ПРОСТОМ АЛКОГОЛЬНОМ ОПЬЯНЕНИИ АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ЖЕНЩИНЫ НАПРАВЛЕННЫ НА**

- 1) абсолютно случайных лиц, с которыми женщина конфликтует на улице
- 2) лиц, с которыми распивается алкоголь
- 3) случайных лиц, которые воспринимаются в аспекте психопатологических

переживаний, сопровождающихся страхом

4) случайных лиц, которые встречаются на пути бегущей с необычайной скоростью подэкспертной

### **ИЗМЕНЕНИЕ КЛИНИКИ ОПР В СВЯЗИ С ПРИСОЕДИНЕНИЕМ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шизофреноподобной симптоматикой
- 2) стойким необратимым дефектом
- 3) редукцией органической симптоматики
- 4) расширением спектра психопатологических расстройств

### **ПОД КОНСИЛИУМОМ ПОНИМАЮТ СОВЕЩАНИЕ**

- 1) представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов
- 2) сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента
- 3) представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
- 4) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента

### **К ПРИНЦИПАМ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) преимущественное право матери на воспитание ребенка
- 2) равенство прав супругов в семье
- 3) преимущественное право матери на воспитание ребенка дошкольного возраста
- 4) преимущественное право отца на воспитание ребенка мужского пола

### **ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ОПР В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) электроэнцефалографии
- 2) экспериментально-психологического исследования
- 3) структурной и функциональной нейровизуализации
- 4) сомато-неврологического обследования

### **К ЗАДАЧАМ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) коррекцию психастенического личностного радикала
- 2) обеспечение отказа от психоактивных веществ
- 3) повышение уровня интеллекта
- 4) восстановление трудоспособности

### **К КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТОВ НЕ ОТНОСИТСЯ ВОПРОС О ТОМ**

- 1) каким должен быть порядок общения ребенка с родителем, проживающим отдельно
- 2) страдает ли ребенок психическим расстройством или нарушением развития

- 3) каковы индивидуально-психологические особенности ребенка
- 4) каков характер отношения к ребенку каждого из родителей

### **ДИСГАРМОНИЧЕСКИЙ ПУБЕРТАТНЫЙ КРИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) психическими нарушениями личностного регистра в виде пубертатной психопатологической симптоматики
- 2) невротической и невротоподобной симптоматикой
- 3) количественным увеличением присущих возрасту психологических особенностей
- 4) личностными нарушениями по психопатическому и психопатоподобному типам

### **ДЛЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ФОРМ ЭПИЛЕПСИЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наследственная отягощенность эпилепсией или шизофренией
- 2) известная этиология и верифицированные морфологические нарушения
- 3) отсутствие структурных изменений при нейровизуализации
- 4) сохранность основного ритма ЭЭГ

### **ПРОТИВ РЕКОМЕНДАЦИИ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ О НЕВМЕНЯЕМОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) brutальные эксплозивные вспышки агрессии
- 2) фрагментарность восприятия и ориентировки
- 3) патологическое просоночное состояние
- 4) факт, что сразу после совершения акта агрессии подэкспертные пытаются оказать помощь потерпевшим

### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЭКСПЛОЗИВНЫХ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ ПРИ ОГРАНИЧЕНИИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ**

- 1) способности руководить своими действиями
- 2) целеполагания
- 3) целедостижения
- 4) способности понимать значение своих действий

### **ОПАСНОСТЬ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) формального отношения родителя к вопросам воспитания
- 2) риска оставления ребенка без надлежащего надзора
- 3) заключения врачебной комиссии о постановке родителя на диспансерный учет
- 4) неуспешности усвоения ребенком программы обязательного общего образования

### **ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ОНЕЙРОИД ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) фантастическими переживаниями
- 2) депрессивным состоянием
- 3) истерическими расстройствами
- 4) дереализацией



**СТЕРЕОТИПЫ РЕЧИ И ДЕЙСТВИЙ («СТОЯЧИЕ» СИМПТОМЫ) НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЕЗНИ**

- 1) Гентингтона
- 2) Паркинсона
- 3) Альцгеймера
- 4) Пика

**НА ВОПРОС К ПСИХОЛОГУ О СООТВЕТСТВИИ УРОВНЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ЕГО ПАСПОРТНОМУ ВОЗРАСТУ АДЕКВАТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕТ**

- 1) соответствует 14 годам и 3 месяцам
- 2) в целом соответствует его паспортному возрасту
- 3) соответствует нормам его возрастного периода
- 4) соответствует паспортному возрасту

**СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 29.02.2012 № 14-ФЗ «О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ОТДЕЛЬНЫЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ АКТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ЦЕЛЯХ УСИЛЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРЕСТУПЛЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА, СОВЕРШЕННЫЕ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ», ПОТЕРПЕВШИЙ, НЕ ДОСТИГШИЙ ВОЗРАСТА \_\_\_ ЛЕТ, НАХОДИТСЯ В БЕСПОМОЩНОМ СОСТОЯНИИ, ТО ЕСТЬ НЕ МОЖЕТ ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ СОВЕРШАЕМЫХ С НИМ ДЕЙСТВИЙ**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 16
- 4) 14

**ПОД ТЕРМИНОМ «ЭХОЛАЛИЯ» ПОНИМАЮТ**

- 1) неконтролируемое автоматическое повторение услышанных слов чужой речи
- 2) гримасничанье, дурашливость
- 3) произвольное повторение движений и поз окружающих
- 4) застывание в приданной позе

**ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА РЕКОМЕНДУЕТСЯ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ**

- 1) психопатоподобных расстройств
- 2) постпроцессуальных изменений личности
- 3) постшизофренической депрессии
- 4) признаков эмоционально-волевого снижения

**СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ВОВЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА В СЕМЕЙНЫЙ КОНФЛИКТ, НЕКОНТРОЛИРУЕМОЙ ВРАЖДЕБНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДРУГ К ДРУГУ С УГРОЗАМИ АГРЕССИИ ПОЗВОЛЯЕТ ПРИЙТИ К ЗАКЛЮЧЕНИЮ О \_\_\_\_\_ УРОВНЕ СЕМЕЙНОГО КОНФЛИКТА**

- 1) минимальном
- 2) средне выраженном
- 3) высоком
- 4) умеренно выраженном

### **СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ БРЕДА У ЖЕНЩИН ПРИ ШИЗОФРЕНИИ И ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) бредовых идей отношения, преследования, особого значения
- 2) систематизированных бредовых идей колдовства, порчи, отравления, воздействия
- 3) бредовых идей высокого происхождения в сочетании с любовным бредом
- 4) бредовых идей обыденного содержания

### **ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактика совершения родителем, страдающим психическим расстройством, общественно-опасного деяния в отношении ребенка
- 2) изоляция детей от общения с лицами, страдающими психическими расстройствами
- 3) предупреждение возможных недостатков воспитания детей родителями, страдающими психическими заболеваниями
- 4) получение данных для учета лиц, страдающих психическими расстройствами и имеющих детей

### **К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) неспособность приобрести базовые навыки ухода за ребенком
- 2) эмоционально теплое отношение к ребенку и адекватность родительской позиции
- 3) наличие социально поддерживающего окружения
- 4) достаточную социальную зрелость

### **РАЗВИВШИЙСЯ У ПОТЕРПЕВШИХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ ДЕЛИРИЙ СООТВЕТСТВУЕТ ПО МКБ-10 ШИФРУ**

- 1) F05.08
- 2) F05.00
- 3) F06.810
- 4) F06.330

### **ЭХОМИМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) произвольным, многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесенной самим пациентом фразы
- 2) произвольным повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов
- 3) произвольным повторением движений и действий окружающих
- 4) произвольным повторением выразительных актов окружающих

**СОГЛАСНО МКБ-10, МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ И ТРАНЗИТОРНЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ (ПЕРЕХОД ОТ СОСТОЯНИЯ БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ К ЧЕТКОМУ ПСИХОТИЧЕСКОМУ) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2 месяца
- 2) 3 недели
- 3) 2 недели
- 4) 1 месяц

**РУБРИКА ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В МКБ 10**

- 1) F 60-69
- 2) F 30-39
- 3) F 20-29
- 4) F 40-48

**СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ НАУЧНЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ, «СИНДРОМ ОТВЕРЖЕНИЯ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ» РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) индуцирующего влияния того родителя, с которым ребенок проживает
- 2) взаимодействия комплекса факторов, включающих вовлечение ребенка в родительский конфликт, психологические особенности ребенка, психологические особенности обоих родителей, психологические особенности развода
- 3) отвергающего или жестокого обращения с ребенком в семье
- 4) отсутствия общения ребенка с родителем, проживающим отдельно

**ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА БРЕДА**

- 1) величия
- 2) любовного очарования
- 3) ипохондрического
- 4) преследования

**ДОСТИГНУТЫЙ ОТДЕЛЬНЫМ ИНДИВИДОМ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ СТРУКТУР И СВЯЗАННЫХ С НИМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ СРЕДНИМ ХРОНОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ ТОЙ ГРУППЫ, КОТОРОЙ ОН СООТВЕТСТВУЕТ ПО УРОВНЮ СВОЕГО РАЗВИТИЯ, ОБОЗНАЧАЮТ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТОМ**

- 1) биологическим
- 2) психологическим
- 3) социальным
- 4) календарным

**СТАТЬЯ 177 ГК РФ ТРЕБУЕТ ОЦЕНКИ**

- 1) состояния в период, предшествовавший заключению сделки и в момент ее совершения
- 2) волевых действий физического лица, совершающего гражданско-правовые акты

- 3) состояния в период, предшествовавший заключению сделки
- 4) состояния в момент заключения сделки

### **АМПЛИТУДА АЛЬФА-РИТМА ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) интенсивной психической нагрузке и концентрации внимания
- 2) чувстве страха, беспокойстве
- 3) открывании глаз
- 4) закрывании глаз

### **ОСОБУЮ ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЮТ БОЛЬНЫЕ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПРИ**

- 1) импульсивном возбуждении
- 2) кататоническом субступоре
- 3) кататано-онейроидном состоянии
- 4) нарастающих дефицитарных расстройствах

### **В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА С ВЕРИФИЦИРОВАННЫМ ДИАГНОЗОМ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ БЫЛИ СОВЕРШЕНЫ ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, ПОСЛЕ КОТОРЫХ У НЕГО ВОЗНИКЛИ БРЕДОВЫЕ ИДЕИ В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМОГО. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, МЕЖДУ «РАЗВИТИЕМ ЛИЧНОСТИ» И ДЕЙСТВИЯМИ ОБВИНЯЕМОГО**

- 1) имеется опосредованная причинно-следственная связь
- 2) имеется прямая причинно-следственной связи
- 3) причинно-следственная связь отсутствует
- 4) установление причинно-следственной связи не может быть предметом экспертизы

### **СТУПОР, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ ПОМРАЧЕНИЕМ СОЗНАНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) люцидный
- 2) пустой
- 3) онейроидный
- 4) эффлекторный

### **ДИЗОНТОГЕНЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) самостоятельной нозологической формой, включенной в МКБ-10
- 2) состоянием, характеризующимся нарушением онтогенетического развития
- 3) патологической пубертатной симптоматикой
- 4) критерием диагностики органического психического расстройства

### **ОСНОВНЫЕ ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПТСР ПРОВЕДЕНЫ У**

- 1) свидетелей массивных катастроф
- 2) ВИЧ-инфицированных больных
- 3) ветеранов боевых действий
- 4) онкологических больных

**ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ФЛЕШБЭКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАВЯЗЧИВЫМИ ВОСПОМИНАНИЯМИ О СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ С НЕОБОСНОВАННЫМ ЧУВСТВОМ ВИНЫ, ОЩУЩЕНИЕМ ОТЧАЯНИЯ, БЕЗЫСХОДНОСТИ**

- 1) соматоформном
- 2) психотическом
- 3) тревожном
- 4) депрессивном

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов

**К ВЫСОКОМУ РИСКУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПТСР ОТНОСЯТСЯ**

- 1) строители, монтажники
- 2) служащие банков, менеджеры
- 3) журналисты, операторы связи, корреспонденты
- 4) сотрудники полиции, пожарные, персонал скорой медицинской помощи

**ОТРЕШЕННОСТЬ, БЕССВЯЗНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ, ДЕЗОРИЕНТИРОВКА, АМНЕЗИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) нарушения памяти
- 2) расстройства мышления
- 3) расстройства восприятия
- 4) расстройства сознания

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ АМБУЛАТОРНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМЫХ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ В ФОРМЕ УМЕРЕННОЙ И ТЯЖЕЛОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ВЫНОСИТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О**

- 1) неспособности понимать значение своих действий и руководить ими
- 2) невозможности в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) невозможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

**ЭХОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ (ЭхоЭГ) ПОЗВОЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) выявлять смещение срединных структур
- 2) оценивать кровообращение в магистральных артериях
- 3) регистрировать электрическую активность
- 4) определять тонус и кровообращение в сосудах

### **МЕТОДОМ РАСПОЗНАВАНИЯ ПРОСОНОЧНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистический в сочетании с экспериментально-психологическими методиками исследования
- 2) катамнестический в сочетании с психологическим
- 3) клинический психиатрический
- 4) феноменологический в сочетании с экспериментально-психологическими методиками исследования

### **НЕУКЛОННОЕ НАРАСТАНИЕ, ПРОГРЕССИРОВАНИЕ И УСЛОЖНЕНИЕ СИМПТОМАТИКИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) помрачение сознания
- 2) резонерство
- 3) дефект
- 4) прогрессивность

### **ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ ПОТЕРПЕВШИМ ПРИ ДАЧЕ ПОКАЗАНИЙ ВНЕШНЕЙ СТОРОНЫ СОБЫТИЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОПИСАНИЕ**

- 1) обстоятельств за пределами данной ситуации
- 2) обстоятельств, приведших к данной ситуации
- 3) эмоционального состояния людей и их мотивов
- 4) обстановки и действий людей в данной ситуации

### **ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ ВЫДЕЛЯЮТ ВАРИАНТЫ ИНФАНТИЛИЗМА**

- 1) негативный, позитивный, гармонический, дисгармонический
- 2) тотальный психофизический, парциальный (личностный) психический
- 3) конституциональный, органический, психоэндокринный, соматогенный, социокультуральный
- 4) ювенилизм, препубертатный, пубертатный,

### **ПОД РАЗНОПЛАНОВОСТЬЮ В ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) обобщение по разным основаниям
- 2) конкретно-ситуационное обобщение
- 3) обобщение на основе субъективного опыта
- 4) выхолощенное, лишенное содержания рассуждательство

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ОБВИНЯЕМОГО СО СМЕШАННЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ЛЕГКОГО ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ЧТО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) полностью нарушена

- 2) установлению экспертным путем не подлежит
- 3) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 4) полностью сохранна

### **СВЕРХЦЕННЫЕ ИДЕИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) связанностью с реальными фактами
- 2) невозможностью коррекции этих идей
- 3) неизменностью этих идей с течением времени
- 4) нарастающей социальной дезадаптацией

### **К ДЕЛИРИОЗНОМУ ПОМРАЧЕНИЮ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) психопатоподобное состояние
- 2) систематизированный бред
- 3) сценopodobные зрительные галлюцинации
- 4) невротоподобную симптоматику

### **КЛАССИФИКАЦИЯ ДИЗОНТОГЕНЕЗА ПО Г.Е.СУХАРЕВОЙ ВКЛЮЧАЕТ** **РАЗВИТИЕ**

- 1) необратимое, дисгармоническое, регрессирующее
- 2) задержанное, искаженное, поврежденное
- 3) асинхронное, аномальное, дефектное
- 4) альтернирующее, дисгармоническое, диссоциированное

### **ПРИ БОЕВОМ ПТСР СНОВИДЕНИЯ**

- 1) отличаются когнитивной активностью, аффективной охваченностью
- 2) содержат наиболее опасные эпизоды боевых действий
- 3) обычно цветные
- 4) всегда запоминаются

### **СОПОР ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием сознания, в том числе – четких границ сознания собственного «я», полной дезинтеграцией психической функции с сохранением чувствительности к сильным раздражителям, сомноленцией (спячка)
- 2) отсутствием сознания (сagus) с отсутствием реакции на внешние раздражители, чувствительности, активных движений
- 3) затрудненностью психической деятельности с торможением всех психических процессов но с сохранением их первоначального качества
- 4) выраженным нарушением сознания с сохранением собственного «я» и простых элементов психической деятельности, но с потерей их интеграции и необходимого уровня дифференцировки

### **СОМАТОГЕННАЯ ДЕПРЕССИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) суточными колебаниями настроения
- 2) утяжелением депрессии с утяжелением соматического состояния
- 3) бредовыми идеями виновности

4) витальным снижением настроения

### **ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ДЛЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие эмоциональной дефицитарности
- 2) наличие эмоциональной лабильности
- 3) слабодушие
- 4) наличие дисфории

### **ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ ПРИСТУПЫ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ НАВЯЗЧИВОСТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) выработкой сложной системы ритуалов
- 2) выраженной депрессией
- 3) отсутствием навязчивых сомнений, фобий
- 4) повышенной рефлексией

### **НАИБОЛЬШУЮ ЭКСПЕРТНУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ПРИ ОЦЕНКЕ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ЛИЦА С ОПР ИМЕЕТ**

- 1) характер противоправного деяния
- 2) динамика в судебно-следственной ситуации
- 3) многократность привлечения к уголовной ответственности
- 4) наличие инвалидности

### **ВАРИАНТ ПСИХОПАТОПОДОБНОГО СИНДРОМА ПО НЕУСТОЙЧИВОМУ ТИПУ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) возбудимостью, вязкостью и брутальностью аффекта, упрямством, нетерпимостью, обидчивостью, придирчивостью, склонностью к реакциям протеста
- 2) сочетанием возбудимости, вязкости, брутальности аффекта с истерическими реакциями, дистимическими расстройствами настроения
- 3) подверженностью неблагоприятным средовым воздействиям, расстройствами влечений, снижением критической оценки действий
- 4) возбудимостью с выраженными истерическими чертами, повышенной внушаемостью, демонстративным негативизмом, лживостью, стремлением обратить на себя внимание

### **СОСТОЯНИЕ НЕПРЕРЫВНОГО ГАЛЛЮЦИОНИРОВАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАПЛЫВОМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КАКОГО-ЛИБО ОДНОГО ВИДА ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ**

- 1) парананоидный
- 2) галлюциноза
- 3) галлюцинаторно-параноидный
- 4) Кандинского-Клерамбо

### **ТЯЖЕЛОЕ НАРУШЕНИЕ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ КОНСТИТУЦИИ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ТЕНДЕНЦИЙ ИНДИВИДУУМА, ВОВЛЕКАЮЩЕЕ ОБЫЧНО НЕСКОЛЬКО СФЕР ЛИЧНОСТИ И ПОЧТИ ВСЕГДА СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ЛИЧНОСТНОЙ И**



## **СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗИНТЕГРАЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) умственной отсталости с нарушениями поведения
- 2) посттравматического стрессового расстройства
- 3) органического расстройства личности
- 4) расстройства личности

## **НОРМАТИВНЫМ АКТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ ПРОДЛЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Закон РФ от 02.07.1992 г. N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 2) Приказ Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 г. N 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»
- 3) Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) Уголовный кодекс Российской Федерации

## **ВОЛЕВОЙ КОМПОНЕНТ КРИТЕРИЯ, УСТАНОВЛИВАЮЩЕГО ГЛУБИНУ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, НЕСОВМЕСТИМОГО С УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТЬЮ, ВКЛЮЧАЕТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) осознавать фактический характер своих действий
- 2) понимать характер и значение своего процессуального положения
- 3) оказывать сопротивление
- 4) осуществлять свои процессуальные права и обязанности

## **КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) полом подэкспертного
- 2) преморбидными личностными особенностями подэкспертного
- 3) индивидуально-типовыми ее особенностями
- 4) возрастом подэкспертного

## **К СТАДИЯМ ЭКСПЕРТИЗЫ, НА КОТОРЫХ ПСИХОЛОГ РАБОТАЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО, БЕЗ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПСИХИАТРОМ ОТНОСЯТ**

- 1) ознакомление с делом, составление выписок и плана заключения
- 2) клинический анализ психического (психологического) состояния несовершеннолетнего перед совершением самоубийства, влиявших на него факторов и причинно-следственных связей
- 3) написание анамнестической части заключения
- 4) формулирование предварительных выводов и ответов на вопросы

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЭКСПЕРТНОЙ РЕКОМЕНДАЦИИ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) обратимость болезненных нарушений в процессе психофармакотерапии
- 2) галлюцинатный синдром
- 3) зависимость от психоактивных веществ
- 4) бред воздействия

**ПРИ СРАВНЕНИИ ТРОЛЛЕЙБУСА И АВТОБУСА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ ОБЩЕГО ВИДИТ ТО, ЧТО «ОНИ ЕЗДЯТ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) категориальным
- 2) функциональным
- 3) искаженным
- 4) латентным

**ФАКТОРОМ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) направленность бреда и агрессивных действий на космических пришельцев
- 2) направленность агрессивных действий на лиц, с которыми женщина употребляет алкоголь
- 3) включение в бредовые переживания политиков и знаменитостей шоу бизнеса
- 4) включение в бред своих детей и внуков

**ПРИЗНАНИЕ БОЛЬНОГО НЕВМЕНЯЕМЫМ ВОЗМОЖНО**

- 1) при шизофрении в форме психоза или с выраженными изменениями личности
- 2) при стойкой ремиссии после психотического приступа без выраженных личностных изменений
- 3) в доманифестный период болезни, в случае наличия форпост-симптомов
- 4) только в случаях злокачественной шизофрении

**В КОМПЕТЕНЦИЮ ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА ВХОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕСПОСОБНОСТИ ЛИЦА ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДЕЛА, И ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ, ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) психопатологического состояния
- 2) эмоционального состояния
- 3) употребления психоактивного вещества с вредными последствиями
- 4) острой алкогольной интоксикации

**В НАЧАЛЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРВЫМИ ПРИЗНАКАМИ ФОРМИРУЮЩЕГОСЯ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) выраженные нарушения памяти
- 2) субпсихотические расстройства
- 3) расстройства астенического спектра
- 4) смешанные аффективные состояния

**ПОВЫШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ ПРИ РАЗВИТИИ БОЛЕЗНЕЙ ЗАВИСИМОСТИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) только на средней стадии
- 2) только на начальной стадии
- 3) на всех стадиях заболевания
- 4) только на конечной стадии

### **РАЗВИТИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ДЕЛИРИЯ ЧАСТО СОВПАДАЕТ ПО ВРЕМЕНИ С**

- 1) осенне-весенним периодом
- 2) началом 1 стадии алкогольной зависимости
- 3) каким-либо соматическим неблагополучием
- 4) утренним временем суток

### **РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОЯВЛЯЮТСЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ**

- 1) обонятельными
- 2) зрительными
- 3) тактильными
- 4) слуховыми

### **ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ЮНОШЕСКАЯ КАТАТОНΙΑ СООТВЕТСТВУЕТ РУБРИКЕ \_\_\_\_\_ ПО МКБ 10**

- 1) F 20.21
- 2) F 20.20
- 3) F 20.91
- 4) F 22.01

### **ПРИ БОЕВОМ ПТСР ТЕРАПИЯ ТРЕБУЕТ ШИРОКОГО СПЕКТРА ПРЕПАРАТОВ И СХЕМ В СВЯЗИ С ТЕМ, ЧТО**

- 1) нередко возникает терапевтическая резистентность
- 2) успешная терапия боевого ПТСР требует сочетания с психотерапией
- 3) часто отмечаются атипичные варианты ПТСР
- 4) в патогенез боевого ПТСР вовлечены разные психофизиологические системы

### **МОДЕЛЬ ПСИХОГЕННОГО ПТСР СОВПАДАЕТ С МОДЕЛЬЮ**

- 1) реакции на горе
- 2) динамики синдромов в психиатрии
- 3) расстройств, развившихся в результате чрезвычайных ситуаций
- 4) динамики невротозов

### **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ СМЕНЫ СИНДРОМОВ, НАБЛЮДАЮЩЕЙСЯ В НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫХ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ СЛУЧАЯХ БРЕДОВОГО ВАРИАНТА ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паранойяльный синдром - конечное состояние типа дурашливого
- 2) паранойяльный синдром - синдром Кандинского-Клерамбо - парафренный синдром
- 3) парафренный синдром - параноидный синдром - синдром Кандинского -

Клерамбо

4) паранойяльный синдром - галлюцинаторно-параноидный синдром - онейроидная кататония

**МАНИФЕСТ ШИЗОФРЕНИИ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) юношеском
- 2) младшем школьном
- 3) пубертатном
- 4) раннем детском

**ВАЖНЕЙШЕЙ ПРОБЛЕМОЙ ПРИМЕНЕНИЯ Ч. 3 СТ. 20 УК РФ К НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ ПРАВОНАРУШИТЕЛЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субъективизм экспертов
- 2) недостаточное правовое регулирование
- 3) частичное совпадение сфер профессиональной компетенции психолога и психиатра
- 4) отсутствие единых критериев оценки

**К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ВИДЕОМОНИТОРИНГА ОТНОСЯТ**

- 1) острая волна, пик-волна, сочетание пик-волны и медленной волны на ЭЭГ
- 2) психические нарушения в межприступном периоде
- 3) верифицированные генерализованные тонико-клонические припадки
- 4) определение структуры припадков и их частоты

**ПАРАФРЕННЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) мегаломаническим бредом
- 2) амнезией
- 3) пароксизмальными расстройствами
- 4) деменцией

**ИЗМЕНЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО МОЗГОВОГО КРОВотоКА ПРИ ПТСР ВОЗМОЖНО**

- 1) во всех случаях
- 2) при сочетании ПТСР с другими расстройствами
- 3) только гипотетически
- 4) при воспалительных процессах в мозге или оболочках

**В РАБОТЕ ВРАЧА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ЭКСПЕРТА ЗАПРЕЩАЕТСЯ**

- 1) сопоставление криминальной ситуации с личностными особенностями подозреваемого (обвиняемого)
- 2) ходатайство о предоставлении дополнительных материалов
- 3) самостоятельный сбор дополнительных материалов
- 4) сбор анамнеза

**ШИФР ЛАТЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ 10**

- 1) F21.1
- 2) F21.2
- 3) F21.3
- 4) F21.4

### **ПРАВОВЫМ ОСНОВАНИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ ПРИ РАЗВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение судебных органов
- 2) ходатайство законного представителя несовершеннолетнего
- 3) инициатива органов опеки и попечительства
- 4) рекомендация специалиста-психолога

### **ПОД ОБСТОЯТЕЛЬНОСТЬЮ МЫШЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) склонность к застреванию в речи, мышлении, устойчивое повторение или продолжение однажды начатой деятельности
- 2) «застревание» на несущественных деталях вследствие неспособности отделить главное от второстепенного
- 3) пустые бесплодные рассуждения, лишённые познавательного смысла
- 4) замедление темпа мышления

### **К ФАКТОРАМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ СПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАНИНА ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) выявляемую в экспериментально-психологическом исследовании конкретность мышления со сниженной способностью к абстрагированию
- 2) отсутствие обязательного общего образования или недостаточное владение общеобразовательными школьными навыками
- 3) ограничение способности воспринимать и усваивать информацию, необходимую для принятия решения
- 4) выявляемое в экспериментально-психологическом исследовании снижение объёма кратковременной памяти

### **ДЛЯ МАНИАКАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) бреда особого значения
- 2) «путаницы» мыслей
- 3) ускорения мышления вплоть до «скачков идей»
- 4) аморфности, резонерства

### **В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ ПРОТЕКТИВНЫМ ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА ПОСЛЕДСТВИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие вовлеченности ребенка в родительский конфликт
- 2) рождение сиблингов
- 3) высокий уровень конфликта между родителями, проявляющийся эмоциональной напряженностью и взаимной агрессией

4) разрыв с эмоционально-поддерживающим окружением

**ДИАГНОСТИРУЕМОЕ ПРИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ОРГАНИЧЕСКОЕ БРЕДОВОЕ (ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ) РАССТРОЙСТВО СОГЛАСНО МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F 06.2
- 2) F 06.3
- 3) F 06.5
- 4) F 06.7

**ОБЩЕЕ СНИЖЕНИЕ ИНТЕЛЛЕКТА У БОЛЬНЫХ ДЕМЕНЦИЕЙ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ НАРУШЕНИЯМИ**

- 1) влечений
- 2) настроения
- 3) восприятия
- 4) поведения

**АЛГОРИТМ ПРИНЯТИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ ЭКСПЕРТОМ РЕШЕНИЯ О НЕОБХОДИМОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА И ВЫБОРЕ ИХ ВИДА ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) режима наблюдения, достаточного для предупреждения повторного противоправного поведения больного и реализации необходимых лечебно-реабилитационных мероприятий
- 2) эффективности лечебно-реабилитационной работы, проводимой в отношении подэкспертного в прошлом
- 3) эффективной терапевтической тактики, достаточной для предупреждения повторного противоправного поведения больного
- 4) наличия у подэкспертного осложнений от проводимой психофармакотерапии

**НАИБОЛЕЕ РЕДКИМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ В ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпизодический со стабильным дефектом
- 2) непрерывный
- 3) рекуррентный
- 4) эпизодический с нарастающим дефектом

**ФЕНОМЕН «ВНУТРЕННЕЙ ПЕРЕРАБОТКИ» СОБЫТИЙ КРИМИНАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ У ПОТЕРПЕВШИХ С ПСИХОГЕННЫМИ ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ НА РАННИХ ЭТАПАХ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, КАК ПРАВИЛО, СВОЙСТВЕНЕН**

- 1) смешанному аффективному симптомокомплексу
- 2) депрессивно-параноидному синдрому
- 3) астено-депрессивному варианту
- 4) истеро-ипохондрическому состоянию

## **ИСТИННЫЙ ПАТОМОРФОЗ ОПР НА ЭТИОЛОГИЧЕСКОМ УРОВНЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОРАЖЕНИЙ ЦНС**

- 1) снижением роли травматических
- 2) снижением удельного веса перинатальных
- 3) повышением удельного веса инфекционных
- 4) снижением роли инфекционных

## **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ РЕШЕНИЕМ ОТНОСИТЕЛЬНО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНОГО ПРИ ДЕМЕНЦИИ, КАК ВЕДУЩЕМ РАССТРОЙСТВЕ, БУДЕТ**

- 1) нарушение только способности к самостоятельной реализации своего права на защиту
- 2) нарушение только способности правильно воспринимать обстоятельства периода совершения правонарушения и давать показания
- 3) тотальное нарушение уголовно-процессуальной дееспособности
- 4) нарушение только способности правильно понимать характер и значение уголовного судопроизводства, своего процессуального положения, своих прав и обязанностей

## **АНЕСТЕЗИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) интоксикации, помрачении сознания, депрессивных и истерических состояниях
- 2) угнетении сознания, невротических расстройствах
- 3) выходе из интоксикации психостимуляторами, синдроме отмены при употреблении каннабиноидов, снотворных препаратов, психостимуляторов
- 4) синдроме отмены, интоксикации психостимуляторами, циклодолом, каннабиноидами, острых психотических состояниях

## **ДЛЯ СОМАТОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СФЕРЫ ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ДЕЛИРИИ НЕХАРАКТЕРНЫ**

- 1) резкий гипергидроз
- 2) брадикардия
- 3) повышение артериального давления
- 4) гиперемия склер

## **АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ИЛИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) депутата, общественного деятеля, адвоката
- 2) администрации психоневрологического интерната
- 3) следователя, дознавателя
- 4) суда

## **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ОПР МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стабильность либо улучшение состояния
- 2) частые декомпенсации
- 3) выраженная прогрессивность

4) необратимый дефект

**СОСТОЯНИЕ ЛЕГКОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЗАНИМАЮЩЕЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ МЕЖДУ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НОРМОЙ И УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) рано приобретенной деменцией
- 2) пограничной интеллектуальной недостаточностью
- 3) псевдоолигофреническим синдромом
- 4) психофизическим инфантилизмом

**СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ ЗАДАЧЕЙ, РЕШАЕМОЙ ПСИХОЛОГОМ В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ КСППЭ ПО СЕМЕЙНЫМ СПОРАМ О ДЕТЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА**

- 1) индивидуально-психологических особенностей несовершеннолетнего
- 2) актуального психологического состояния несовершеннолетнего
- 3) психологического отношения ребенка к каждому из родителей (другим родственникам)
- 4) уровня и особенностей психического развития несовершеннолетнего

**ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ ЛИЧНОСТНОМ РАССТРОЙСТВЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ЭФФЕКТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕРА**

- 1) псевдогаллюцинаторного
- 2) иллюзорного
- 3) деперсонализационного
- 4) галлюцинаторного

**СОВЕРШЕНИЕ УГОЛОВНО НАКАЗУЕМОГО ДЕЯНИЯ ЛИЦОМ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ПО ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМАМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДПОСЫЛКОЙ ЭКСПЕРТНОГО ВЫВОДА О**

- 1) невменяемости
- 2) ограниченной вменяемости
- 3) общественной опасности
- 4) повышенной общественной опасности

**ДЛЯ ПРОСТОГО ВАРИАНТА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) гебефренический
- 2) паранойяльный
- 3) кататоно-онейроидный
- 4) симплекс

**БЕСПОМОЩНОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕРТВЫ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБСТОЯТЕЛЬСТВОМ \_\_\_\_\_ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

- 1) не оказывающий влияния на
- 2) смягчающим
- 3) отягчающим



4) исключаящим

**ПРИ МАНИАКАЛЬНОМ ТИПЕ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО ПСИХОЗА ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ СОЧЕТАНИЕ МАНИАКАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ С**

- 1) симптомом открытости мыслей
- 2) бредовыми идеями величия, собственной значимости
- 3) речевыми напором и «скачкой идей»
- 4) психомоторным возбуждением, гневливостью

**ЛИЦА, НАХОДЯЩИЕСЯ НА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ, ИМЕЮТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НЕОБХОДИМОГО ЛЕЧЕНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) Федеральным законом «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений»
- 2) Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 3) Федеральным законом «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»
- 4) Уголовно-процессуальным Кодексом Российской Федерации

**РЕКОМЕНДАЦИЯ АМБУЛАТОРНОГО ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ СО СТОЙКОЙ РЕМИССИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОБОСНОВАННОЙ ПРИ**

- 1) наличии социальных проблем, требующих решения с участием пациента
- 2) отсутствию склонности к употреблению психоактивных веществ
- 3) применению в прошлом амбулаторного принудительного наблюдения и лечения
- 4) необходимости переосвидетельствования медико-социальной экспертной комиссией

**НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) разработку индивидуальной программы реабилитации больного в психиатрическом стационаре
- 2) комплексную оценку риска совершения больным повторных общественно опасных действий
- 3) определение особенностей социальной адаптации пациента, характер имеющихся у него проблем социального функционирования
- 4) оценку выраженности имеющихся у больного когнитивных нарушений и интеллектуального снижения

**РЕШЕНИЮ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ ПРИ АТИПИЧНОЙ КАРТИНЕ ШИЗОФРЕНИИ СПОСОБСТВУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_\_ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) сначала амбулаторной, затем стационарной
- 2) с продлением сроков стационарной
- 3) дополнительной

4) повторной

**ЛИЧНОЕ УЧАСТИЕ ГРАЖДАНИНА, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО РАССМАТРИВАЕТСЯ ВОПРОС О ПРИЗНАНИИ ЕГО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, В СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ**

- 1) предусмотрено законом, если суд сочтет такое участие необходимым
- 2) предусмотрено законом, если имеется соответствующее ходатайство одной из сторон
- 3) не является обязательным, согласно действующему законодательству
- 4) позволяет гражданину представлять свою позицию по делу

**К УСЛОВИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО**

- 1) конфликтных взаимоотношений в семье
- 2) приверженности терапии
- 3) нарушений мышления
- 4) псевдогаллюцинаций

**К КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХОЛОГА ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) определение оптимального с психологической точки зрения порядка общения ребенка с родителем, проживающим отдельно
- 2) оценка стиля воспитания каждого из родителей
- 3) оценка психического состояния ребенка (детей) и родителей
- 4) определение оптимального с психологической точки зрения места жительства ребенка с одним из родителей

**ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ, КАСАЮЩИЕСЯ ЗАЩИТЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ЛИШЕННЫХ СВОБОДЫ, УСТАНОВЛЕННЫ**

- 1) правилами Эр-Рияда
- 2) Квебекскими правилами
- 3) Гаванскими правилами
- 4) Хельсинской конвенцией

**ШИЗОФРЕНИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА СВОЙСТВЕННО**

- 1) наличие систематизированного интерпретативного бреда
- 2) патологическое фантазирование
- 3) наличие систематизированного паранойяльного бреда
- 4) отсутствие фобий

**СРЕДИ ОБВИНЯЕМЫХ С ОПР, ПРИЗНАННЫХ ВМЕНЯЕМЫМИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ДИАГНОЗ**

- 1) легкое когнитивное расстройство
- 2) органическое тревожное расстройство
- 3) органическое диссоциативное расстройство

4) органическое расстройство личности

### **ДЛЯ БЕДНОЙ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) астенические депрессии
- 2) маниакальные состояния
- 3) психогенные депрессии
- 4) биполярные аффективные расстройства

### **ПРИ ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ВСЛЕДСТВИЕ ВВЕДЕНИЯ ЛИЦА В ЗАБЛУЖДЕНИЕ НАЗНАЧЕНИЕ СПЭ**

- 1) обязательно проведение заочной судебно-психиатрической экспертизы
- 2) обязательно проведение комплексной психолого-психиатрической экспертизы
- 3) не обязательно
- 4) обязательно проведение однородной судебно-психиатрической экспертизы

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОРГАНИЧЕСКОГО БРЕДОВОГО (ШИЗОФРЕНОПОДОБНОГО) РАССТРОЙСТВА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА**

- 1) совокупной оценке психотических и интеллектуально-мнестических расстройств в период сделки
- 2) установлении свободы или несвободы волеизъявления лица, совершающего юридически значимую сделку
- 3) оценке степени влияния соматического неблагополучия на эмоциональное состояние лица, совершающего сделку
- 4) анализе влияния различных психогенных факторов на психическое состояние лица в период сделки

### **В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМЫХ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД ОБ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ВЫНОСИТСЯ В СОСТОЯНИИ**

- 1) декомпенсации
- 2) компенсации
- 3) полиморфного психотического расстройства
- 4) развития

### **ЗАПОЛНЕНИЕ ПРОБЕЛОВ ПАМЯТИ СОБЫТИЯМИ, КОТОРЫЕ НОСЯТ ФАНТАСТИЧЕСКИЙ, НЕЛЕПЫЙ ХАРАКТЕР И НЕ МОГЛИ ИМЕТЬ МЕСТО В ЖИЗНИ БОЛЬНОГО НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) конфабуляциями
- 2) псевдореминисценциями
- 3) криптомнезией
- 4) ретроградной амнезией

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ**

- 1) парафренные расстройства

- 2) онейроидные расстройства
- 3) параноидные бредовые расстройства
- 4) паранойяльные расстройства

### **КОНСТАТАЦИЯ БЕСПОМОЩНОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСИТСЯ К КОМПЕТЕНЦИИ**

- 1) эксперта-психиатра
- 2) эксперта-психолога
- 3) следователя
- 4) суда

### **ОРГАНИЧЕСКОЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛАБИЛЬНОЕ (АСТЕНИЧЕСКОЕ) РАССТРОЙСТВО ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В СВЯЗИ С**

- 1) ВИЧ-инфекцией
- 2) травмой
- 3) сосудистым заболеванием
- 4) нейросифилисом

### **К ХАРАКТЕРНЫМ НЕГАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) резонерство
- 2) сенестопатии
- 3) псевдогаллюцинации
- 4) депрессию

### **СРЕДИ НАРУШЕНИЙ СОЗНАНИЯ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПОТЕРПЕВШИХ ЧАЩЕ ВСЕГО ОТМЕЧАЮТ**

- 1) продолжительную потерю с выходом в ундулирующее сознание
- 2) кратковременную кому с переходом в длительное сопорозное состояние
- 3) кратковременную утрату с последующими делириозными эпизодами
- 4) длительное выключение с медленным восстановлением

### **НАРУШЕНИЯ ЦЕЛЕВОГО УРОВНЯ РЕГУЛЯЦИИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ СДЕЛКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) сенестопатической шизофрении
- 2) ананкастного расстройства личности
- 3) неврозоподобной шизофрении
- 4) депрессивного эпизода тяжелой степени

### **КРИТЕРИЕМ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ДЕМЕНЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) суицидальные намерения
- 2) выраженное интеллектуальное снижение
- 3) слуховые обманы восприятия
- 4) нарушения сна

### **ПТСР РАЗВИЛСЯ ПОТОМУ, ЧТО**

- 1) человек неожиданно встретил на войне врагов по мирной жизни

- 2) пациента заставляли участвовать в боевых действиях
- 3) человек сумел избежать плена
- 4) травма несла в себе угрозу жизни человека, он пережил интенсивный страх, ощущение беспомощности

**ПРИ КВАЛИФИКАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО КАК БЕСПОМОЩНОГО СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА НАЗНАЧАЕТСЯ В ТЕХ СЛУЧАЯХ, КОГДА ВОЗНИКАЮТ СОМНЕНИЯ В ЕГО СПОСОБНОСТИ**

- 1) осознавать фактический характер своих действий и организовывать их в соответствии с ситуацией совершения в отношении его правонарушения
- 2) осознавать фактический характер своих действий и руководить ими в период совершения в отношении его правонарушения
- 3) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела и давать по ним показания
- 4) понимать характер и значение совершаемых с ним правонарушителем действий и оказывать сопротивление

**ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ 2 СТАДИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) приподнятость настроения
- 2) благодушность, дурашливость
- 3) недостаточность критики к болезни
- 4) гневливость

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) опасностью больного по психическому состоянию
- 2) тяжестью совершенного больным правонарушения
- 3) уровнем социальной адаптации больного
- 4) согласием пациента на госпитализацию

**ПОД ТЕРМИНОМ «ЭХОПРАКСИЯ» ПОНИМАЮТ**

- 1) гримасничанье, дурашливость
- 2) произвольное повторение движений и поз окружающих
- 3) неконтролируемое автоматическое повторение слов чужой речи
- 4) многократное повторение одинаковых психических актов

**ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ, СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННОГО ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ЯНВАРЯ 2017 Г. № 3Н, ВКЛЮЧАЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МЕТОДИК, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ**

- 1) двух
- 2) трех

- 3) четырех
- 4) пяти

**ПОБУЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА ПУТЕМ УГОВОРОВ, ПРЕДЛОЖЕНИЙ, ПОДКУПОВ, ОБМАНА СООТВЕТСТВУЕТ ПРАВОВОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) склонение к совершению самоубийства
- 2) доведение до самоубийства
- 3) организация деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства
- 4) содействие совершению самоубийства

**ДЕБЮТ ШИЗОФРЕНИИ У ПОДРОСТКОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повышенной интравертностью
- 2) неустойчивостью настроения
- 3) снижением чувства симпатии к ближним
- 4) повышенной раздражительностью

**ОБОБЩЕННОЕ ОТРАЖЕНИЕ ДЕЙТЕЛЬНОСТИ, ВЫРАБОТАННОЕ ЧЕЛОВЕЧЕСТВОМ И ЗАФИКСИРОВАННОЕ В ФОРМЕ ПОНЯТИЯ, ЗНАНИЯ ИЛИ ДАЖЕ В ФОРМЕ УМЕНИЯ, НОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ, В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕОРИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ПОНЯТИЕМ**

- 1) значение
- 2) личностный смысл
- 3) установка
- 4) конструкт

**ПРИ РАССМОТРЕНИИ ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ**

- 1) судебно-психиатрическая экспертиза является обязательной
- 2) обязательным является проведение комплексной психолого-психиатрической экспертизы
- 3) судебно-психиатрическая экспертиза может быть назначена по ходатайству одной из сторон
- 4) судебно-психиатрическая экспертиза, как правило, не назначается

**ВЫЯВЛЕННОЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В ФОРМЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F21
- 2) F20.0
- 3) F60.3
- 4) F31.31

**ПОД ИСКАЖЕНИЕМ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ У ПОТЕРПЕВШИХ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОНИМАЮТ**

- 1) затруднения концентрации внимания, трудности сосредоточения, неуспешность в усвоении развивающих программ и игр для дошкольного возраста
- 2) нарушение способности к межличностному взаимодействию со сверстниками, воспитателями детских дошкольных учреждений
- 3) нарушение способности контролировать свое поведение
- 4) нарушение способности к гармоничному общению с членами семьи, способности контролировать свое поведение в семье среди близких лиц

### **ЧРЕЗМЕРНОЕ ЗАОСТРЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРА ОБОЗНАЧАЮТ КАК**

- 1) ретардация
- 2) акселерация
- 3) психопатия
- 4) акцентуация

### **НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ В ПРОГНОСТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ШИЗОФРЕНИЯ**

- 1) эпизодического течения ремитирующего типа
- 2) вялотекущая
- 3) эпизодического течения с нарастающим дефектом
- 4) непрерывного течения

### **ПОД ВЫРАЖЕННОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ, ВОЗНИКАЮЩЕЙ У ОБВИНЯЕМОГО ВНЕЗАПНО В ДЛИТЕЛЬНОЙ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ПОВЕДЕНИЕМ ПОТЕРПЕВШЕГО, И ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЙ СОБОЙ РАЗРЯДКУ НАКОПЛЕННОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ, ПОНИМАЮТ**

- 1) физиологический аффект
- 2) кумулятивный аффект
- 3) эмоциональное напряжение, оказавшее существенное влияние на сознание и поведение
- 4) эмоциональное возбуждение, оказавшее существенное влияние на сознание и поведение

### **ПРИ ФОРМУЛИРОВАНИИ ЭКСПЕРТНОГО ЗАДАНИЯ ПО ДЕЛАМ, ПРЕДУСМОТРЕННЫМ СТ. 110 УК РФ, ПРАВОМЕРЕН ВОПРОС О**

- 1) о способности оценивать характер и значение своих действий, прогнозировать их последствия, самостоятельно осуществлять право на защиту
- 2) о способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела
- 3) психическом состоянии лица в период, предшествовавший суициду
- 4) о способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий

### **К МЕРАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) использование специальных стандартов оказания медицинской помощи при

психических расстройствах с потенциальной общественной опасностью

- 2) купирование осложнений психофармакотерапии
- 3) установление активного диспансерного наблюдения
- 4) применение электросудорожной терапии

### **ПРИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-НЕУСТОЙЧИВОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ У ЖЕНЩИН СОВЕРШЕНИЮ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) глубокое расстройство сознания экзогенно-органического типа
- 2) истеро-возбудимый патохарактерологический синдром
- 3) аффективно-суженное сознание при физиологическом аффекте
- 4) глубокое помрачение сознания с полной невозможностью осмысления окружающего

### **ПРИ ДИНАМИКЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ В ФОРМЕ РАЗВИТИЯ ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дефектоподобных изменениях и перестройке смысловой сферы
- 2) появлении новых патохарактерологических черт
- 3) ипохондрической фиксации на невротических переживаниях
- 4) стойких паранойяльных бредовых идеях

### **СИНКОПАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперемией лица
- 2) судорожным сокращением мышц верхних и нижних конечностей
- 3) учащенным потоотделением и актами дефекации
- 4) бледностью кожных покровов и потоотделением

### **ШИФР ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ 10**

- 1) F21.4
- 2) F21.3
- 3) F21.6
- 4) F21.8

### **СРЕДИ ДИСФОРИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА МОМЕНТ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ \_\_\_\_\_ ДИСФОРИИ**

- 1) аутохтонные
- 2) тоскливые
- 3) эксплозивные психогенные
- 4) пароксизмальные

### **ВТОРАЯ СТАДИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) формированием «плато толерантности»
- 2) снижением толерантности
- 3) сохранением ситуационного контроля
- 4) сохранением количественного контроля



## **«ЛОЖНЫЕ УЗНАВАНИЯ» ПРИ ПСИХОГЕНИЯХ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ**

- 1) смешанном аффективном симптомокомплексе
- 2) депрессивно-параноидном варианте
- 3) астено-депрессивном состоянии с выраженным депрессивным компонентом
- 4) истеро-ипохондрическом синдроме с паранойяльными включениями

## **ПРИЗНАНИЕ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ВМЕНЯЕМЫМИ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) кататонической форме шизофрении
- 2) наличию выраженных изменений личности
- 3) многолетнем характере ремиссии
- 4) шизофрении в форме психоза

## **ДЛЯ ГЕБОИДНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) формирование зависимых черт личности
- 2) нарушение морально-этического компонента личности
- 3) снижение либидо и сексуальной активности
- 4) наличие эпилептоидной акцентуации

## **В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 100 УК РФ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО, ЕСЛИ ЛИЦО ПО СВОЕМУ ПСИХИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ**

- 1) не нуждается в помещении в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 2) нуждается в купировании нарушений поведения, требующих длительной психофармакотерапии
- 3) нуждается в лечении зависимости от алкоголя и длительной реабилитации
- 4) не имеет бредовых идей отношения и воздействия

## **СВОЕОБРАЗИЕ МИМИКИ И НАРУШЕНИЕ ЭМПАТИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ВКЛЮЧАЮТСЯ В СИНДРОМ**

- 1) Ашаффенбурга
- 2) Рюмке
- 3) Павлова
- 4) Кандинского

## **К ЛИЧНОСТНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) возбудимый склад личности
- 2) выраженный психастенический личностный радикал
- 3) тревожная мнительность
- 4) высокая толерантность к фрустрации

## **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ, ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ СТ. 57 УПК РФ, ЭКСПЕРТАМИ**

## **СОБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РАМКАХ**

- 1) гражданского дела о признании гражданина недееспособным
- 2) уголовного дела
- 3) гражданского дела об ограничении/лишении родительских прав или определения места жительства ребенка
- 4) административного дела по административному иску о признании незаконным медицинского заключения

## **ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЯХ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ Я-КОНЦЕПЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) составляющую психологической теории деятельности
- 2) систему взглядов индивида на проблему самосознания
- 3) систему представлений индивида о самом себе
- 4) компонент психоаналитической теории «Оно, Я и Сверх-Я»

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОТЕРПЕВШИХ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) СМЛ
- 2) ИТДО
- 3) ИТО
- 4) СМОЛ

## **ПРИ НАЛИЧИИ УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННЫХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ РЕШЕНИЕ О НЕВМЕНЯЕМОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИНЯТО С УЧЕТОМ**

- 1) сочетанности с иными нарушениями
- 2) возраста подэкспертного
- 3) состояния опьянения
- 4) неоднократных судимостей

## **К СИТУАЦИИ, ПРИ КОТОРОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМУ ЭКСПЕРТУ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИТЬ РИСК ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О**

- 1) целесообразности обращения в суд с ходатайством о признании больного недееспособным
- 2) способности своими действиями приобретать и осуществлять права и обязанности без помощи других лиц
- 3) способности выполнения обязанностей опекуна
- 4) необходимости назначения принудительных мер медицинского характера

## **К ОСОБЕННОСТЯМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО АФФЕКТИВНЫХ ПРИСТУПОВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО РЕМИТИРУЮЩЕГО ТИПА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) преобладание острых галлюцинаторно-бредовых проявлений
- 2) отчетливое преобладание смешанных состояний, редкость возникновения

простой меланхолии

3) лабильность клинической картины, легкость возникновения сдвоенных приступов и присоединение растерянности, элементов сновидения

4) атипичию маниакальных состояний (дурашливую манию, манию с гневливостью, манию с бредом)

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ДЕЛИРИЯ НЕОБХОДИМО ВЫЯВЛЯТЬ**

1) ложную ориентировку в окружающем

2) отсутствие дезориентировки в окружающем

3) утренние ухудшения состояния

4) моторную заторможенность

### **ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О ТОМ, ЧТО ГРАЖДАНИН ПРИ СОВЕРШЕНИИ ИМУЩЕСТВЕННЫХ СДЕЛОК НЕ МОЖЕТ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ САМОСТОЯТЕЛЬНО, МОЖЕТ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ЛИШЬ ПРИ ПОМОЩИ ДРУГИХ ЛИЦ, РЕКОМЕНДУЕТ**

1) признание лица ограниченно вменяемым

2) ограничение дееспособности

3) признание гражданина невменяемым

4) признание дееспособным лица, признанного ранее недееспособным

### **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПСИХОЛОГ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

1) не находился ли несовершеннолетний обвиняемый в момент совершения правонарушения в состоянии аффекта

2) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего обвиняемого, оказали ли они существенное влияние на его способность полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

3) правдивые ли сведения сообщает несовершеннолетний обвиняемый, достоверны ли его предыдущие показания

4) не обнаруживалось ли у несовершеннолетнего обвиняемого признаков отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, в силу которого он не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

### **ОТНОСИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ С ПРИСПОСОБЛЕНИЕМ К СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЕ, СГЛАЖИВАНИЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВЫХ РАССТРОЙСТВ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИНАМИКЕ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ**

1) благоприятной

2) стационарному варианту

- 3) эволютивной (регрессионной)
- 4) неблагоприятной

### **ПОСТКОНТУЗИОННЫЙ СИНДРОМ В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К ОРГАНИЧЕСКИМ**

- 1) расстройствам настроения
- 2) диссоциативным расстройствам
- 3) психотическим расстройствам
- 4) расстройствам личности

### **ЗНАЧИМОСТЬ ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПРОСОНОЧНОГО СОСТОЯНИЯ**

- 1) имеет большое значение
- 2) не имеет значения
- 3) не имеет значения, большее значение имеет зависимость от наркотических веществ
- 4) имеет значение при сочетании с зависимостью от наркотических веществ как интоксикационная почва

### **ДОСТАТОЧНЫМ АРГУМЕНТОМ ДЛЯ ВЫБОРА НЕВМЕНЯЕМОМУ С ОПР ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) низкий интеллект
- 2) зависимость от ПАВ
- 3) деменция
- 4) временное психическое расстройство

### **НАЗНАЧЕНИЕ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ ПОДЭКСПЕРТНОМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ, В НЕКОТОРЫХ СЛУЧАЯХ ПОМОГАЕТ**

- 1) диагностике сопутствующих соматических расстройств
- 2) выявлению симулятивного поведения
- 3) выяснению существенных обстоятельств уголовного дела
- 4) диагностике сопутствующих неврологических нарушений

### **ВЫРАЖЕННЫЙ МОТОРНЫЙ КОМПОНЕНТ В СТРУКТУРЕ ПСИХОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ У ПОТЕРПЕВШИХ С ТРАВМОЙ ГОЛОВЫ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) депрессивно-параноидном симптомокомплексе
- 2) истеро-ипохондрическом синдроме
- 3) астено-депрессивном варианте
- 4) смешанном аффективном расстройстве

### **ПРИ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ВОЗНИКАЮТ**

- 1) под влиянием сочетания дополнительных экзогенных факторов, имеющих

провоцирующее значение

- 2) в результате воздействия черепно-мозговой травмы, в подостром ее периоде
- 3) под влиянием суммы дополнительных экзогенных факторов
- 4) по механизму «последней капли»

**ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ В ФОРМЕ УСИЛЕНИЯ И УСКОРЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ СТОРОН ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) кататонический
- 2) ступора
- 3) психомоторного возбуждения
- 4) гебефренический

**ШИФР ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПО МКБ 10**

- 1) F21.3
- 2) F21.2
- 3) F21.8
- 4) F21.6

**ПРИ ОТГРАНИЧЕНИИ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ОТ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительная утрата сознания с быстрым восстановлением
- 2) кратковременное нарушение сознания без нарушения мышечного тонуса с медленным восстановлением сознания
- 3) сумеречное помрачение сознания с совершением автоматизированных нецеленаправленных действий
- 4) кратковременная утрата сознания с нарушением постурального мышечного тонуса, дыхательной и сердечной деятельности

**ДИАГНОЗ «УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ УМЕРЕННАЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F71
- 2) F70
- 3) F72
- 4) F60

**СТАТЬЯ 106 УК РФ РАССМАТРИВАЕТ УБИЙСТВО МАТЕРЬЮ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) психотравмирующей ситуации
- 2) конфликтной семейной ситуации, создаваемой самой женщиной
- 3) интеллектуальной несостоятельности и неспособности принять логичное решение
- 4) повышенной внушаемости и подчиняемости мужу или сожителю

**ПРИ РАЗВИТИИ СПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА, КОТОРЫЙ БЫЛ ПРИЗНАН НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ ЛИШЬ ПРИ ПОМОЩИ ДРУГИХ ЛИЦ СУД ПРИЗНАЕТ ЕГО**

- 1) вменяемым

- 2) дееспособным
- 3) ограниченно дееспособным
- 4) способным совершать все виды имущественных сделок

### **АГРЕССИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ЖЕНЩИН С ОРГАНИЧЕСКИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) бредовыми идеями отношения и преследования
- 2) эмоциональной неустойчивостью
- 3) наличием алкогольного или наркотического опьянения
- 4) ипохондрическими и дисморфофобическими бредовыми идеями

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ЧЕРТАМИ ЛАКУНАРНОГО СЛАБОУМИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) прогрессирующий распад психической деятельности с исходом в маразм
- 2) фиксационную амнезию с нарушением ориентировки в месте и времени, конфабуляции
- 3) относительную сохранность личностных особенностей и критики к своему состоянию
- 4) утрату накопленных знаний, сужение круга интересов, аграфию, апраксию

### **ПОВТОРЕНИЕ ЧАСТИ ФРАЗЫ СОБЕСЕДНИКА С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЕ ОКОНЧАНИЯ ТОЛЬКО СО ВТОРОГО РАЗА СВОЙСТВЕННО СИМПТОМУ**

- 1) Сегла
- 2) Клейста
- 3) Стенгеля
- 4) Йончева

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В ВИДЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И ЕГО ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННУЮ СВЯЗЬ С СОВЕРШЕННЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ К ПРЕДМЕТУ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) обвиняемых
- 2) в гражданском процессе
- 3) свидетелей
- 4) потерпевших

### **ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ПТСР ОБОСТРЕНИЕ ИНСТИНКТА САМОСОХРАНЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) постоянно повышенном внутреннем психоэмоциональном напряжении
- 2) чрезмерной бдительности
- 3) неверном восприятии ситуаций или объектов как угрожающих
- 4) периодах снижения внимательности

### **МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) проводится подготовка информационно-аналитических материалов
- 2) ведется научно-исследовательская деятельность

- 3) осуществляется практическая подготовка медицинских работников
- 4) проводятся клинические испытания

### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЛИШЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) уклонение от выполнения обязанностей родителей, в том числе злостное уклонение от уплаты алиментов
- 2) наличие хронического психического расстройства, при котором оставление ребенка с родителем представляет опасность
- 3) причинение вреда физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию
- 4) невыполнение родителями приоритетной задачи воспитания – «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности»

### **ВИДОМ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) принудительное наблюдение и лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 2) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) оказание медицинской помощи в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением лицу с психическим расстройством, совершившему правонарушение
- 4) недобровольное лечение и наблюдение в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением в медицинской организации Федеральной службы исполнения наказания

### **ПОД ИНИЦИАЛЬНЫМ ДЕЛИКТОМ ПОНИМАЮТ СОВЕРШЕНИЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ**

- 1) при каждом состоянии экзacerbации шизофренического процесса
- 2) при инициативных действиях пациента
- 3) впервые, на фоне длительно протекающего процесса
- 4) в период манифестации шизофрении

### **ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ТРЕВОГА ДОЛЖНА ДЛИТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 1 месяца
- 2) 5 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 4 месяцев

### **К ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) психастенический личностный радикал
- 2) наличие криминального опыта

- 3) отставание в развитии в раннем детском возрасте
- 4) наличие группы инвалидности

**ВЕРОЯТНОСТНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НЕСПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) косвенным доказательством по делу
- 2) только прямым доказательством по делу
- 3) опровергающим все другие доказательства по делу
- 4) основой при вынесении решения по гражданскому делу

**ПРИ ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ КРИМИНОГЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) нарастающей шизоидизации
- 2) эпилептиформный
- 3) неустойчивого поведения
- 4) истероидный

**УСТАНОВЛЕНИЕ У ПОТЕРПЕВШИХ ОТ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ НЕПСИХОГЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПОЗВОЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННУЮ СВЯЗЬ С СОВЕРШЕННЫМ ПРАВОНАРУШЕНИЕМ**

- 1) исключить какую-либо
- 2) предположить
- 3) установить
- 4) дополнить

**ДИАГНОЗ «ЭМОЦИОНАЛЬНО-НЕУСТОЙЧИВОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F60.5
- 2) F60.6
- 3) F60.4
- 4) F60.3

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭХОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ МОЖНО СДЕЛАТЬ ВЫВОД О НАЛИЧИИ ИЛИ ОТСУТСТВИИ**

- 1) очаговых поражений головного мозга
- 2) дистонии сосудов
- 3) смещения срединных структур
- 4) изменений костей черепа

**СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) краснуха
- 2) эпидемический паротит
- 3) туберкулез
- 4) дерматофития



**ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О ВМЕНЯЕМОСТИ ЛИЦА С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ  
НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ВО ВРЕМЯ ИНКРИМИНИРУЕМОГО  
ДЕЯНИЯ**

- 1) приступа
- 2) декомпенсации
- 3) компенсации
- 4) развития

**СПОСОБНОСТЬ ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ  
ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, И ДАВАТЬ  
ПОКАЗАНИЯ НАРУШЕНА ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) посттравматической деменции
- 2) органического диссоциативного расстройства в связи с травмой головного мозга
- 3) расстройства личности в связи с травмой головного мозга
- 4) неуточненного органического расстройства личности и поведения в связи с травмой головного мозга

**ПРИ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО  
ОПАСНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) тотальная амнезия, сопровождающаяся патологической трактовкой случившегося
- 2) частичная амнезия своих действий с попытками в своих показаниях заместить отсутствующие в воспоминаниях события предположениями о случившемся
- 3) тотальная амнезия с ощущением чуждости содеянного
- 4) частичная амнезия

**КАК ПРЕДИСПОЗИЦИОННЫЙ АНТИСУИЦИДАЛЬНЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ФАКТОР  
ЭКСПЕРТЫ (ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ) ДОЛЖНЫ КВАЛИФИЦИРОВАТЬ**

- 1) ограниченный репертуар и непродуктивность копинг-стратегий
- 2) незрелость психологических защитных механизмов
- 3) низкую толерантность к эмоциональным нагрузкам
- 4) представления о греховности самоубийства

**ОРГАНИЧЕСКОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО  
МОЗГА В МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F06.350
- 2) F06.990
- 3) F06.40
- 4) F06.820

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В  
ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ЭКСПЕРТЫ ПРЕДУПРЕЖДАЮТСЯ ОБ УГОЛОВНОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПО СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ УК РФ**

- 1) 179
- 2) 177

3) 178

4) 307

**ЕСЛИ В ШКОЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ НА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ПРЕДСТАВЛЕНЫ СВЕДЕНИЯ О ТОМ, ЧТО ОН ДЕМОНИСТРИРОВАЛ НИЗКУЮ УСПЕВАЕМОСТЬ, ДУБЛИРОВАЛ КЛАССЫ, БЫЛ ПЕРЕВЕДЕН В ШКОЛУ VIII ТИПА, ТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) особенности детско-родительских отношений
- 2) эмоциональные и волевые процессы
- 3) обучаемость
- 4) уровень саморегуляции

**ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) галлюцинаторно-параноидный синдром
- 2) квазипсихотическое расстройство
- 3) синдром психического автоматизма
- 4) аффективно-параноидный синдром

**СВИДЕТЕЛЬ ПЕРЕДАЧИ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, СТРАДАЮЩИЙ УМЕРЕННОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ, РАБОТАЕТ ДВОРНИКОМ, ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ**

- 1) может без ограничений
- 2) может только о внутренней стороне происходивших событий
- 3) не может
- 4) может только о внешней стороне происходивших событий

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ НЕЙРОЛЕПТИКОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ**

- 1) циклодол
- 2) карбамазепин
- 3) пирацетам
- 4) феназепам

**ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА НАЗНАЧАЮТСЯ ЛИЦАМ**

- 1) страдающим хроническими, непрерывно протекающими или часто обостряющимися психическими расстройствами, с выраженными нарушениями мышления и дезорганизацией поведения
- 2) совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости
- 3) находящимся под активным диспансерным наблюдением участкового психиатра и представляющим опасность для себя и/или окружающих
- 4) совершившим деяния, предусмотренные Особенной частью УК РФ, и страдающим хроническим психическим расстройством

**ГАЛЛЮЦИНАТОРНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ОТНОСЯТ К**

- 1) первично-генерализованным
- 2) психомоторным
- 3) простым парциальным
- 4) сложным парциальным

### **ПО МЕХАНИЗМУ «БРЕДОВАЯ МЕСТЬ» ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЯНИЯ СОВЕРШАЮТ БОЛЬНЫЕ С**

- 1) аффективной заряженностью паталогических идей
- 2) ипохондрическим и дисморфоманическим бредом
- 3) бредом в рамках паранойяльных, парафренных состояний
- 4) медленно развивающимся параноидным синдромом

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПОСМЕРТНЫХ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- 1) клинико-психопатологического и психологического анализа материалов
- 2) экспериментально-психологического и психиатрического исследования подэкспертного
- 3) динамического наблюдения за подэкспертным с проведением экспериментально-психологического исследования
- 4) описания психического состояния подэкспертного

### **СОЦИАЛЬНАЯ ЗАМКНУТОСТЬ, ДИСКОМФОРТ В ОБЛАСТИ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ, ОБРАЩЕННОСТЬ К СФЕРЕ ВНУТРЕННИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) шизоидного
- 2) истерического
- 3) параноидного
- 4) ананкастного

### **РЕШЕНИЕ ОБ ОТМЕНЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА**

- 1) определении уровня самоконтроля больного и его комплайентности
- 2) оценке степени эмоционально-волевого снижения и способности больного к самообслуживанию
- 3) оценке когнитивного функционирования больного и его способности к межличностному взаимодействию
- 4) комплексной оценке потенциальной общественной опасности с анализом клинических, анамнестических, личностных, социальных факторов риска и протективных параметров

### **ВНУШАЕМОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАТИВНОЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 5-6
- 2) 7-8
- 3) 9-10
- 4) 11-12

## **НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ДИНАМИКОЙ КОМОРБИДНЫХ ОПР И ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ В СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ БУДЕТ**

- 1) регрессионное течение
- 2) декомпенсация ОПР
- 3) развитие синдрома отмены алкоголя
- 4) присоединение психогенного расстройства

## **ДЛЯ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО**

- 1) ложное узнавание людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии двойников)
- 2) преобладание псевдогаллюцинаций на фоне бредовых идей (преследования, воздействия) и других психических автоматизмов
- 3) отчуждение или утрата принадлежности своему «я» собственных психических процессов, сочетающееся с ощущением влияния посторонней силы
- 4) сочетание экспансивного бреда с бредом преследования, слуховыми галлюцинациями и/или психическими автоматизмами, измененным аффектом

## **ОБВИНЯЕМЫЙ, ПОДОЗРЕВАЕМЫЙ, ПОДСУДИМЫЙ, А ТАКЖЕ ЛИЦО, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО РЕШАЕТСЯ ВОПРОС О ПРИМЕНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА МОЖЕТ БЫТЬ НАПРАВЛЕН НА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

- 1) в недобровольном порядке
- 2) только в добровольном порядке
- 3) только в добровольном порядке, за исключением случаев совершения им тяжких правонарушений
- 4) в недобровольном порядке только в тех случаях, когда по психическому состоянию лица не представляется возможным выяснить его отношение к факту назначения экспертизы

## **НЕПРОИЗВОЛЬНО ВОЗНИКАЮЩИЙ ПОТОК МЫСЛЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) шперунг
- 2) резонерство
- 3) персеверации
- 4) ментизм

## **ТИП ВИКТИМНОГО ПОВЕДЕНИЯ СО СНИЖЕНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ И ПАССИВНЫМ ВЫПОЛНЕНИЕМ ВСЕХ ТРЕБОВАНИЙ ПРЕСТУПНИКА ОТНОСИТСЯ К**

- 1) активно-оборонительному
- 2) неустойчивому
- 3) псевдопровоцирующему
- 4) пассивно-подчиняемому

## **НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ВЛИЯЕТ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПТСР И**

- 1) является важным фактором

- 2) не играет большой роли при незначительной психотравме и ее первичности
- 3) особенно при тяжести боевой травмы
- 4) существенно, если пациент находился без сознания

### **АГРЕССИВНОСТЬ БОЛЕЕ СВОЙСТВЕННА РАССТРОЙСТВУ ЛИЧНОСТИ**

- 1) эмоционально неустойчивому
- 2) шизоидному
- 3) ананкастному
- 4) параноидному

### **ЧАСТОТА ТЯЖКИХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЯНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ПРИ**

- 1) психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления психоактивных веществ
- 2) расстройствах личности
- 3) органических психических расстройствах
- 4) расстройствах шизофренического спектра

### **ДЛЯ ФОРМИРУЮЩЕГОСЯ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ СВОЙСТВЕНЕН \_\_\_\_\_ ИНФАНТИЛИЗМ**

- 1) органический
- 2) тотальный психофизический
- 3) дисгармонический
- 4) социогенный

### **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЭКСПЕРТ НЕ ВПРАВЕ**

- 1) ходатайствовать перед руководителем о необходимости привлечения к производству других экспертов, если это необходимо для проведения исследований и дачи заключения
- 2) участвовать с разрешения суда, дознавателя, следователя, прокурора в процессуальных действиях и задавать участникам этих действий вопросы, относящиеся к предмету экспертизы
- 3) ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения
- 4) самостоятельно собирать объекты исследования и материалы, необходимые для проведения экспертизы

### **ПРИ ОЦЕНКЕ ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ**

- 1) толерантности к алкоголю
- 2) побуждений к деятельности
- 3) нарушений памяти
- 4) расстройств настроения

### **НА ДИНАМИКУ ХРОНИЧЕСКОГО ПТСР**

- 1) влияет интравертированность
- 2) влияет экстравертированность
- 3) личностные особенности вообще не влияют
- 4) не установлено, какие личностные особенности влияют

### **ВЫБОР ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) уровнем социальной дезадаптации больного
- 2) продолжительностью и типом течения имеющегося у больного психического расстройства
- 3) психическим состоянием и опасностью больного по своему психическому состоянию
- 4) степенью выраженности имеющегося у больного эмоционально-волевого и когнитивного снижения

### **К КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фармакорезистентность
- 2) зависимость от психоактивных веществ
- 3) наличие группы инвалидности
- 4) проживание с родственниками

### **СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ПОСТШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ДЕПРЕССИВНЫЕ СИМПТОМЫ**

- 1) развиваются параллельно галлюцинаторно-бредовой симптоматике и их выраженность примерно одинакова
- 2) доминируют в структуре клинической картины с развернутой аффективно-параноидной симптоматикой
- 3) минимально выражены при доминировании в клинической картине симптомов шизофрении
- 4) являются ведущими в клинической картине при сохранении редуцированной шизофренической симптоматики

### **ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОБОЧНЫХ ДЕЙСТВИЙ НЕЙРОЛЕПТИКОВ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) антинейролептики
- 2) стабилизаторы
- 3) метаболики
- 4) корректоры

### **У ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ДЕФИЦИТАРНЫЕ РАССТРОЙСТВА МЫШЛЕНИЯ В ВИДЕ ПАРАЛОГИЧНОСТИ, РАЗНОПЛАНОВОСТИ, ТАНГЕНЦИАЛЬНОСТИ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПОЛИСЕМАНТИЗМОМ ПЕРВИЧНО НАРУШАЮТ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНУЮ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) актуальную на этапе целеполагания

- 2) потенциальную на смысловом уровне
- 3) потенциальную на целевом уровне
- 4) актуальную на этапе целедостижения

## **К ОСОБЕННОСТЯМ СУМЕРЕЧНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ**

### **\_\_\_\_\_ ВАРИАНТ**

- 1) агорафобический
- 2) соматоформный
- 3) обсессивно-фобический
- 4) ориентированный

## **ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ДЕЯНИЯ, ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ СТАТЬЯМИ ОСОБЕННОЙ ЧАСТИ УК РФ, В СОСТОЯНИИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) уголовно-исполнительной инспекцией
- 2) Федеральной службой исполнения наказаний Минюста России
- 3) медицинскими организациями системы здравоохранения
- 4) медицинскими организациями Министерства внутренних дел РФ

## **СОН ПРЕОДОЛЕТЬ БОЕВОЙ СТРЕСС**

- 1) помогает, если продолжительность меньше 5 часов
- 2) помогает, для солдат - 4 часа и 6 часов для офицеров
- 3) не помогает
- 4) помогает, если продолжительность больше 5 часов

## **ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСОБОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ДЛЯ ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повторность совершения противоправных действий, предусмотренных Особенной частью УК РФ
- 2) импульсивное поведение с совершением агрессивных действий
- 3) отгороженность от внешнего мира с ограничением контактов с окружающими
- 4) отсутствие комплайентности с отказом от лечения

## **ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ИСТЕРИЧЕСКОГО ФАНТАЗИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ОНО**

- 1) возникает на фоне гебоидных расстройств
- 2) возникает аутохтонно
- 3) конкретно и образно
- 4) связано с метафизической интоксикацией

## **СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ПОСТШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) трех месяцев
- 2) одной недели

- 3) двух недель
- 4) одного месяца

**ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИСУТСТВИЯ ИСТЦОВ И ОТВЕТЧИКОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ РЕГЛАМЕНТИРОВАНА СТАТЬЕЙ \_\_\_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 91
- 2) 85
- 3) 87 ч.1
- 4) 84 ч.3

**НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ РЕГИСТРИРУЮТСЯ**

- 1) высокоамплитудные медленные волны или комплексы «пик—волна»
- 2) диффузные нарушения регулярности ритмов, появление медленных и острых волн, асинхронные быстрые колебания, сглаживание регионарных различий
- 3) снижение амплитуды биопотенциалов, обеднение частотного состава биопотенциалов, машинообразный альфа-ритм, слабая реакция на раздражители
- 4) снижение биоэлектрической активности, медленные высокоамплитудные волны, разряды быстрых электрических колебаний

**УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ОКРУЖАЮЩИЕ ОТНОСЯТСЯ К НЕМУ НЕСПРАВЕДЛИВО, УМЫШЛЕННО ПРИНИЖАЮТ ЕГО ЗАСЛУГИ, НАРУШАЮТ ПРАВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) иного происхождения
- 2) эротического
- 3) антагонистического
- 4) сутяжного

**ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИХОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТ**

- 1) зрелый
- 2) юношеский
- 3) детский
- 4) поздний

**ВОЛЕВОМУ ПРОЦЕССУ СВОЙСТВЕННО**

- 1) отсутствие борьбы мотивов и выбора
- 2) неосознаваемое управления своей деятельностью
- 3) побуждение, осознание цели и стремление достичь ее
- 4) поведение, обусловленное инстинктами

**УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМОГО С ДИССОЦИАТИВНЫМ КОНВЕРСИОННЫМ РАССТРОЙСТВОМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ ЗАТРУДНЕНИЯМИ ВЫПОЛНЕНИЯ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ, ЭЛЕМЕНТАМИ ПУЭРИЛИЗМА, ЛЕГКОСТЬЮ ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ ПОВЕДЕНИЯ**



- 1) может быть установлена после принудительного лечения
- 2) полностью сохранна
- 3) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 4) полностью нарушена

**В МЕТОДИКЕ «ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ОБОБЩАЕТ ФУРАЖКУ, ЗОНТ И БАРАБАН, ИСКЛЮЧАЯ ПИСТОЛЕТ, УКАЗЫВАЯ НА ТО, ЧТО «В НИХ, ЕСЛИ РАСКРЫТЬ ЗОНТ, ОКРУГЛЫЕ ПОВЕРХНОСТИ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциональным
- 2) категориальным
- 3) латентным
- 4) искаженным

**ИССЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА И РОДИТЕЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПАТО-И НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК, ОПРОСНИКОВ, ПРОЕКТИВНЫХ МЕТОДИК ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕТОДУ**

- 1) клинико-психологическому
- 2) экспериментальному
- 3) психиатрическо-психологическому
- 4) клинико-психопатологическому

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КАРБАМАЗЕПИНА ОТНОСЯТ**

- 1) абсансы, миоклонии
- 2) заболевания легких
- 3) заболевания опорно-двигательного аппарата
- 4) возраст до 16 лет

**ПРИ ДЕПРЕССИВНОМ СОСТОЯНИИ ВОЛЕВЫЕ СПОСОБНОСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО**

- 1) извращаются
- 2) не изменяются
- 3) повышаются
- 4) снижаются

**ДЛЯ ПРИСТУПООБРАЗНО-ПРОГРЕДИЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ БЛИЗКОЙ К ПАРАНОИДНОЙ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) подострые приступы депрессивно-параноидной структуры
- 2) деперсонализационные расстройства и циклотимоподобные колебания
- 3) острые приступы с интерпретативным бредом
- 4) аффективные расстройства с апатией и «тусклостью» аффекта

**ТИП ВИКТИМНОГО ПОВЕДЕНИЯ С ОТСУТСТВИЕМ ЧЕТКОЙ ЛИНИИ ПОВЕДЕНИЯ, КРАЙНЕЙ ИЗМЕНЧИВОСТЬЮ ПОСТУПКОВ И ВЫСКАЗЫВАНИЙ, ПРОТИВОРЕЧИВОСТЬЮ ДЕЙСТВИЙ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) псевдопровоцирующему

- 2) активно-оборонительному
- 3) пассивно-подчиняемому
- 4) неустойчивому

### **ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ РЕШЕНИЕ О СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) астенического синдрома
- 2) расстройства сознания
- 3) депрессии
- 4) психопатоподобных расстройств

### **ВОЗБУЖДЕНИЕ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ И РЕЧЕВЫХ СТЕРЕОТИПИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) кататоническое
- 2) галлюцинаторно-бредовое
- 3) маниакальное
- 4) гебефреническое

### **ДЛЯ СВИДЕТЕЛЬСКИХ ПОКАЗАНИЙ ПОТЕРПЕВШИХ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) конфабуляторное описание событий
- 2) воспроизведение внутренней стороны событий
- 3) смещение места и времени событий
- 4) эйдетическое запоминание и точное описание событий

### **В ОСНОВЕ АСТЕНОИПОХОНДРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЛЕЖИТ ФЕНОМЕН**

- 1) гиперестезии
- 2) анестезии
- 3) сенестопатии
- 4) гипестезии

### **РИСК СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО-ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА ЧАСТО СВЯЗАН С**

- 1) непоследовательностью мышления
- 2) ригидностью и обстоятельностью мышления
- 3) интеллектуальным недоразвитием, соответствующим легкой умственной отсталости
- 4) эмоционально-волевыми нарушениями и патохарактерологическими особенностями

### **НА ОСНОВАНИИ Ч.5 СТ.56 УПК РФ, СВИДЕТЕЛЬ МОЖЕТ ПОДВЕРГАТЬСЯ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗЕ**

- 1) только с согласия его адвоката
- 2) только принудительно

- 3) только добровольно
- 4) независимо от его согласия

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) второе
- 2) четвертое
- 3) первое
- 4) третье

**К ПАРАМЕТРАМ, АНАЛИЗ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМ ПРИ ВЫБОРЕ ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) нарушения интеллекта
- 2) нарушения когнитивных функций
- 3) личностные характеристики больного
- 4) особенности взаимоотношения с родителями в детстве

**ТРУДНОСТИ РЕШЕНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ В УСЛОВИЯХ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) существенной выраженности дефицитарных проявлений
- 2) наличии коморбидных расстройств
- 3) наличии в период эксацербации аффективных расстройств
- 4) длительном состоянии ремиссии

**ОСТРОЕ ПОЛИМОРФНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВАМИ**

- 1) биполярными аффективными
- 2) обсессивно-компульсивными
- 3) диссоциативными (конверсионными)
- 4) шизоаффективными

**КОНТАКТЫ РОДИТЕЛЯ, РОДИТЕЛЬСКИЕ ПРАВА КОТОРОГО ОГРАНИЧЕНЫ СУДОМ, С РЕБЕНКОМ**

- 1) допускаются с согласия органа опеки и попечительства, либо с согласия опекуна (попечителя) ребенка
- 2) запрещены
- 3) допускаются только в присутствии опекуна или попечителя ребенка
- 4) как правило, никакой пользы не приносят, и должны быть умело запрещены

**ИНФОРМАЦИЯ О НАСЛЕДСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕННОЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ СРЕДИ БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ УКАЗЫВАЕТСЯ В РАЗДЕЛЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

- 1) анамнез жизни
- 2) жалобы пациента
- 3) анамнез болезни
- 4) объективное клиническое обследование

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деактуализированные бредовые переживания
- 2) особая тяжесть совершенного деяния и ее сочетание с тяжестью психического состояния
- 3) длительность пребывания в местах лишения свободы
- 4) ведущий невротический синдром

**ДИЗОНТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ РЕГИСТР ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) разнообразные нарушения в виде задержки развития, варианты задержанного, поврежденного и дисгармонического развития
- 2) дизэмбриогенез с малыми аномалиями развития и признаками незрелости с динамическими нарушениями высших корковых функций
- 3) когнитивные, аффективные дисфорические и дистимические, церебрастенические, гиперкинетические, пароксизмальные расстройства
- 4) психопатологические личностные нарушения с эксплозивными формами реагирования, поведенческие девиации, расстройства сферы влечений

**К ДЕФИЦИТАРНЫМ НАРУШЕНИЯМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) апатия
- 2) эмоциональная холодность
- 3) обедненность речи
- 4) ангедония

**ТЕРМИН «УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ» СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЮ**

- 1) олигофрения
- 2) приобретенное слабоумие
- 3) деменция
- 4) тотальное слабоумие

**ЛЕЧЕНИЕ СОВРЕМЕННЫМИ ПСИХОТРОПНЫМИ СРЕДСТВАМИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ПЕРИОД ИХ ПРЕБЫВАНИЯ НА СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) испытания действия лекарственных препаратов, с выявлением возможных побочных эффектов
- 2) карательных целей
- 3) полного излечения психического заболевания
- 4) улучшения их психического состояния и повышение доступности продуктивному контакту

**ОДНИМ ИЗ ВИДОВ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗА**

- 1) повторная
- 2) вторичная
- 3) второстепенная
- 4) уточняющая

**ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ПРИ ДЕФЕКТНОМ СОСТОЯНИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психопатоподобный
- 2) галлюцинаторно-бредовой
- 3) апато-абулический
- 4) неврозоподобный

**ТЕРМИН «ШПЕРРУНГ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ПЕРЕЖИВАНИЯ БОЛЬНЫМ**

- 1) obsessions
- 2) замедленного мышления
- 3) возникновения чуждых мыслей
- 4) внезапной остановки, обрыва мыслей

**ПРОСТАЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) регрессом поведения и социальным снижением
- 2) стабильными признаками эмоционально-волевого дефекта
- 3) психопатоподобными формами поведения
- 4) прогрессирующим снижением интеллектуальных функций

**АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ДЕТЕЙ У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) стремлением избавиться от детей в угоду мужу или сожителю
- 2) стремлением избавиться от детей, мешающих устройству личной жизни
- 3) патологической альтруистической мотивацией
- 4) идеями колдовства со стороны собственного ребенка

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА РЕБЕНКА ПРИ РАЗДЕЛЬНОМ ПРОЖИВАНИИ РОДИТЕЛЕЙ СУД УЧИТЫВАЕТ ПРИВЯЗАННОСТЬ РЕБЕНКА К КАЖДОМУ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ, БРАТЬЯМ И СЕСТРАМ, ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, НРАВСТВЕННЫЕ И ИНЫЕ ЛИЧНЫЕ КАЧЕСТВА РОДИТЕЛЕЙ, ОТНОШЕНИЯ, СУЩЕСТВУЮЩИЕ МЕЖДУ КАЖДЫМ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ И РЕБЕНКОМ, ВОЗМОЖНОСТЬ СОЗДАНИЯ РЕБЕНКУ УСЛОВИЙ ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ И РАЗВИТИЯ, СОГЛАСНО СТ. \_\_\_\_ СЕМЕЙНОГО КОДЕКСА**

- 1) 65
- 2) 66
- 3) 24
- 4) 57

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ЭКСПЕРТАМ РАЗЪЯСНЯЮТСЯ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ, ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 79 ч.3
- 2) 85
- 3) 87 ч.2
- 4) 79 ч.1

**ПРИ НАРАСТАНИИ ТЯЖЕСТИ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРЕОБЛАДАНИЕ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВ**

- 1) эндогенных аффективных
- 2) психастенических
- 3) мнестических
- 4) психотических

**ПРИ БЕДНОЙ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ФОРМИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДЕФЕКТ**

- 1) психоорганический
- 2) гиперстенический
- 3) астенический
- 4) психопатоподобный

**К СЦЕНИЧЕСКИМ (СЦЕНОПОДОБНЫМ) ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) акоазмы и фотопсии
- 2) огромное количество галлюцинаторных объектов/феноменов при вовлеченности всех анализаторов
- 3) множество ложно воспринимаемых объектов/феноменов
- 4) ложно воспринимаемые односложные объекты/феномены при вовлеченности одного анализатора

**ЯВЛЕНИЕ, ЗАКЛЮЧАЮЩЕЕСЯ В СОХРАНЕНИИ ОБРАЗА ПРЕДМЕТА ДОЛГОЕ ВРЕМЯ СПУСТЯ ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ЕГО ИЗ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) эйдетизм
- 2) резонерство
- 3) персеверация мышления
- 4) гиперстезия

**УМЕРЕННАЯ ЧМТ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПТСР**

- 1) может определять течение депрессии – как эпизод средней или легкой тяжести
- 2) играет роль в переживаниях психологического стресса
- 3) может играть роль
- 4) вызывает неврологические повреждения

**РАССТРОЙСТВА ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) шизотипическое расстройство
- 2) шизоидное расстройство личности
- 3) расстройство множественной личности
- 4) диссоциативное расстройство

### **К СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) псевдогаллюцинации
- 2) аффективные нарушения
- 3) бредовые идеи отношения
- 4) конфликтные отношения в семье

### **СОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОПИСЫВАЮТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ**

- 1) пульс; температура; артериальное давление; телосложение; состояние питания; кожные покровы и видимые слизистые; сердце; легкие; желудочно-кишечный тракт; печень; селезенка; физиологические отправления
- 2) кожные покровы и видимые слизистые; телосложение; состояние питания; пульс; температура; артериальное давление; сердце; легкие; желудочно-кишечный тракт; печень; селезенка; физиологические отправления
- 3) телосложение; состояние питания; кожные покровы и видимые слизистые; сердце; легкие; желудочно-кишечный тракт; печень; селезенка; физиологические отправления; пульс; температура; артериальное давление
- 4) телосложение; состояние питания; кожные покровы и видимые слизистые; пульс; температура; артериальное давление; сердце; легкие; желудочно-кишечный тракт; печень; селезенка; физиологические отправления

### **ПРЕОБЛАДАНИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОСТРОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПРОДУКТИВНЫХ СИМПТОМОВ ШИЗОФРЕНИИ СЛЕДУЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ КАК**

- 1) острое преимущественно бредовое психотическое расстройство
- 2) острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении
- 3) острое шизофреноподобное психотическое расстройство
- 4) острое полиморфное психотическое расстройство без симптомов шизофрении

### **ДЖЕКSONОВСКИЕ ПРИПАДКИ ОТНОСЯТ К**

- 1) генерализованным судорожным
- 2) фокальным судорожным
- 3) генерализованным бессудорожным
- 4) парциальным бессудорожным

### **ПРИ ОБОСТРЕНИИ ШИЗОФРЕНИИ, КАК ПРАВИЛО, ПЕРВЫМИ КУПИРУЮТСЯ**

- 1) эмоциональные изменения
- 2) обманы восприятия
- 3) аутизм

4) нарушения мышления

**У ЛИЦ СО 2 СТАДИЕЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НЕСПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ВЫНОСИТСЯ В СЛУЧАЯХ**

- 1) благоприятного характера течения синдрома зависимости от алкоголя с отсутствием компульсивного влечения к алкоголю
- 2) структурно-динамического сдвига, определявшего возникновение запоя
- 3) документально зафиксированной в медицинской документации стойкой и длительной ремиссии (более 3 лет)
- 4) отсутствия патологического импульсивного влечения к алкоголю в течение 3 лет и более

**ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКСПЕРТУ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) специалистом, обладающим специальными познаниями в области психиатрии или психологии
- 2) спорящими сторонами
- 3) судебными органами
- 4) представителем органов опеки и попечительства

**ДЛЯ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) социальную дезадаптацию
- 2) нарушения памяти
- 3) снижение интеллекта
- 4) астенические проявления

**ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ДЛЯ РАБОТЫ ПО ПОЛУЧЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ**

- 1) аттестацию
- 2) первичную аккредитацию
- 3) первичную специализированную аккредитацию
- 4) периодическую аккредитацию

**ДИАГНОЗ «КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F20.2
- 2) F20.0
- 3) F20.4
- 4) F20.3

**СИНДРОМОМ, ПРИ КОТОРОМ ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тревожный



- 2) помраченного сознания
- 3) астенический
- 4) психопатоподобный

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ВОПРОСОМ К ЭКСПЕРТУ-ПСИХОЛОГУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ПО ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ИНТЕРЕСОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ГРАЖДАНСКОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС О/ОБ**

- 1) способности несовершеннолетнего правильно понимать суть семейного конфликта
- 2) выявлении ли у несовершеннолетнего признаков повышенной внушаемости и повышенной склонность к фантазированию
- 3) уровне и особенностях психического развития несовершеннолетнего, соответствии нормам его возрастного периода
- 4) способности несовершеннолетнего правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания

**СОГЛАСНО МКБ-10 «ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ» КОДИРУЮТСЯ В БЛОКЕ**

- 1) F90-F98
- 2) F70-F79
- 3) F10-F19
- 4) F60-F69

**К КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ОТНОСИТСЯ ЭКСПЕРТИЗА**

- 1) психического состояния суицидента
- 2) способности оказывать сопротивление
- 3) сделкоспособности
- 4) эмоционального состояния обвиняемого

**КВАЛИФИЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ В ОТНОШЕНИИ ТЯЖКОГО ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) временное нарушение функций органов и систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью до 3-х недель
- 2) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть
- 3) значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть
- 4) временное нарушение функций органов и систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью свыше 3-х недель

**ПРИ НАЛИЧИИ У ЖЕНЩИН, ОБВИНЯЕМЫХ ПО СТ. 106 УК РФ В УБИЙСТВЕ НОВОРОЖДЕННОГО, ОСТРО ВОЗНИКШЕЙ ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ВЫНОСИТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О/ОБ**

- 1) наличии в момент правонарушения физиологического аффекта
- 2) невменяемости, когда подэкспертная не могла осознавать фактический характер и

общественную опасность своих действий и руководить ими

3) ограниченной вменяемости

4) вменяемости, когда подэкспертная могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

### **ШИФР БЕДНОЙ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ 10**

1) F21.2

2) F21.5

3) F20.5

4) F21.3

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ К ЗАДАЧАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГА НЕ ОТНОСИТСЯ**

1) определение психопатологического синдрома

2) предоставление данных для дифференциальной диагностики

3) определение степени выраженности психических изменений

4) диагностика соотношения сохранных и измененных звеньев психической деятельности

### **К ГИПОКИНЕЗИЯМ (АКИНЕЗИЯМ) ОТНОСЯТ ТАКИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК**

1) гиперкинезы, психомоторное возбуждение

2) автоматические насильственные движения

3) эхопраксии, эхолалии, стереотипии, парамимии

4) параличи, парезы, ступор

### **ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ ОСОБЕННОСТИ МЫШЛЕНИЯ**

1) в виде сугубой конкретности мышления

2) по эндогенному типу

3) в виде нарушения его темпа

4) в виде вязкости и обстоятельности мыслительных процессов

### **АФАЗИЯ, АГНОЗИЯ, АПРАКСИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ БОЛЕЗНИ**

1) Альцгеймера

2) Пика

3) Паркинсона

4) Крейтцфельдта-Якоба

### **ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ**

1) умственной отсталостью

2) шизофренией

3) личностным расстройством

4) эпилепсией

## **КАТАТОНИЧЕСКИЙ СТУПОР В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) явлениями мышечного гипертонуса
- 2) наличием аффекта страха
- 3) отсутствием побуждения к деятельности
- 4) наличием императивных галлюцинаций

## **ДЕРЕАЛИЗАЦИОННЫЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) соматосенсорными нарушениями
- 2) нарушением восприятия своего собственного тела
- 3) нарушением восприятия пространства, формы предметов
- 4) галлюцинаторными расстройствами

## **ПРИ НАЗНАЧЕННОЙ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ОБВИНЯЕМОМУ, НЕ СОДЕРЖАЩЕМУСЯ ПОД СТРАЖЕЙ, СЛЕДОВАТЕЛЬ ВПРАВЕ ПОМЕСТИТЬ ЕГО В СТАЦИОНАР**

- 1) после согласования со стороной защиты, самим подэкспертным
- 2) при наличии соответствующего судебного решения
- 3) без всяких условий и ограничений ввиду правового статуса субъекта (обвиняемый/подозреваемый)
- 4) в порядке, предусмотренном Законом о психиатрической помощи (недобровольная госпитализация)

## **ОТЛИЧИЕМ ЗАКЛЮЧЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО**

- 1) оно выполняется по запросу органов опеки и попечительства или одной из сторон
- 2) эксперты предупреждаются об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения
- 3) при написании заключения возможно приведение общих рассуждений по теоретическим вопросам, имеющим отношение к предмету экспертизы
- 4) оно является одним из доказательств по делу

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патопсихологический
- 2) инструментальный
- 3) клинический (клинико-психопатологический)
- 4) лабораторный

## **К ПРИЗНАКАМ, СВОЙСТВЕННЫМ ДЛЯ ВНЕШНЕГО ВИДА БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) «стальной» блеск глаз
- 2) выраженные вазомоторные реакции
- 3) замедленность или ускоренность пантомимики
- 4) неадекватную мимику

### **ДЛЯ СНА С БЫСТРЫМ ДВИЖЕНИЕМ ГЛАЗ ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление острых переходных вертексных потенциалов
- 2) синхронизация ЭЭГ
- 3) десинхронизация ЭЭГ
- 4) появление К-комплексов и сонных веретен

### **ПРИ СОВЕРШЕНИИ ООД БОЛЬНЫМИ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПОВЕДЕНИЕ ПОТЕРПЕВШИХ (СЛУЧАЙНЫХ ЗНАКОМЫХ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нейтральным
- 2) агрессивным
- 3) провоцирующим
- 4) неосторожным

### **РЕШЕНИЕ ОБ ОТМЕНЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ПРИНИМАЕТ**

- 1) суд
- 2) врачебная комиссия медицинской организации
- 3) комиссия судебных психиатров-экспертов
- 4) лечащий врач

### **БАЗОВОЙ ЭКСПЕРТНОЙ МОДЕЛЬЮ «ОГРАНИЧЕННОЙ» УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ (СТ. 51 УПК РФ) ЯВЛЯЕТСЯ СОХРАННОСТЬ РЕГУЛЯЦИИ НА**

- 1) целевом при нарушении на смысловом
- 2) смысловом уровне при нарушении на целевом
- 3) психофизиологическом при нарушении на смысловом
- 4) целевом при нарушении на психофизиологическом

### **ШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ ДЕМЕНЦИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК**

- 1) парциальный вариант приобретенного слабоумия
- 2) тотальный вариант приобретенного слабоумия
- 3) врожденное слабоумие
- 4) особый вид деменции

### **ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОПЬЯНЕНИИ В РЯДЕ СЛУЧАЕВ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- 1) систематизированные бредовые идеи отношения, преследования, ревности, особого значения
- 2) отрывочная бредовая, галлюцинаторная и иллюзорная симптоматика
- 3) дисморфофобические идеи наряду с бредовыми идеями отношения, особого значения, колдовства
- 4) ипохондрические бредовые идеи, а также систематизированные бредовые идеи отношения, преследования, ревности

### **ПРИ ПРОСТОМ АЛКОГОЛЬНОМ ОПЬЯНЕНИИ ПОДЭКСПЕРТНЫЕ**

- 1) не доступны контакту, речевая продукция отражает наличие болезненных переживаний
- 2) не доступны контакту, не узнают окружающих, выкрикивают отдельные слова и произносят нечленораздельные звуки
- 3) не доступны контакту, не узнают окружающих
- 4) доступны контакту

### **ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЕГО ДАЛЬНЕЙШАЯ ДИНАМИКА**

- 1) не может иметь прогрессирующее течение
- 2) не может иметь стационарный тип течения
- 3) зависит от тяжести и остроты перенесенной экзогении
- 4) редко характеризуется регрессирующим типом течения

### **ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТНОЙ ПРАКТИКЕ ИССЛЕДУЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) патохарактерологического диагностического опросника
- 2) подросткового варианта теста Векслера
- 3) подросткового модифицированного варианта корректурных проб
- 4) пробы Бурдона для несовершеннолетних

### **ОБЪЕКТИВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ВОЗРАСТНОГО РАЗВИТИЯ ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ПОДРОСТКОВОГО И ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) физиологический, психоэндокринный, психологический
- 2) анатомический, физиологический, психоэндокринный
- 3) анатомический, социальный, психологический
- 4) физиологический, социальный, психологический

### **ВЕГЕТАТИВНЫМ СИМПТОМОМ ТРЕВОГИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чувство озноба
- 2) страх потери контроля
- 3) сильное или учащенное сердцебиение
- 4) чувство удушья

### **ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ СИНКОПАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ С ИНЫМИ ПАРОКСИЗМАМИ В ОСНОВУ ПОЛОЖЕНА ОЦЕНКА**

- 1) неврологических нарушений
- 2) нарушений мышления
- 3) состояния сознания
- 4) личностных особенностей

### **ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПОСЛОВИЦЫ «КУЙ ЖЕЛЕЗО, ПОКА ГОРЯЧО» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ЗАЯВЛЯЕТ: «ЗАСТЫНЕТ, БУДЕТ КОВАТЬ ТЯЖЕЛО», ТАКАЯ ТРАКТОВКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) правильном понимании

- 2) конкретном понимании
- 3) соскальзывании и парологичности
- 4) смысловом смещении

**ПРИ ДОПРОСЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, НЕ ДОСТИГШЕГО 16 ЛЕТ, ОБЯЗАТЕЛЬНО УЧАСТВУЮТ**

- 1) законный представитель и психолог по усмотрению суда
- 2) законный представитель, педагог и психолог
- 3) законный представитель, педагог или психолог
- 4) законный представитель и педагог по усмотрению суда

**ПРИСТУП ФЕБРИЛЬНОЙ КАТАТОНИИ У БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) корреляцией уровня повышения температуры от сопутствующих инфекционных осложнений
- 2) повышением температуры до субфебрильных и фебрильных значений
- 3) наличием фебрильных судорог
- 4) зависимостью уровня повышения температуры от выраженности галлюцинаторно-бредовой симптоматики

**РАЗВРАТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПРИРАВНИВАЮТСЯ К ИЗНАСИЛОВАНИЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ, ЕСЛИ ПОТЕРПЕВШЕЙ НА МОМЕНТ СОВЕРШЕНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ БЫЛО МЕНЬШЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12
- 2) 11
- 3) 13
- 4) 14

**В ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РАЗДЕЛ, ОТРАЖАЮЩИЙ СТАТУС ПОДЭКСПЕРТНОГО, РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) включаются в полном объеме
- 2) представляются только в резюмирующей части
- 3) никаким образом не включаются
- 4) включаются в случаях диагностики психического расстройства

**ОДНОЙ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ХАРАКТЕРИСТИК ВОЛЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) самообразование
- 2) самостоятельность действий
- 3) подвижность суставов
- 4) ориентировка в пространстве

**ПРАВОВЫМ ПОСЛЕДСТВИЕМ КВАЛИФИКАЦИИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ЧАСТИ 3 СТАТЬИ 20 УГОЛОВНОГО КОДЕКСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) его условное осуждение с отсрочкой исполнения наказания

- 2) помещение несовершеннолетнего обвиняемого в воспитательную колонию
- 3) назначение ему принудительных мер медицинского характера
- 4) непривлечение его к уголовной ответственности

### **К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) достижение полной редукции общественной опасности под влиянием психофармакотерапии
- 2) наличие подразделения охраны психиатрического стационара – учреждения уголовно-исполнительной системы
- 3) проведение трудотерапии в лечебно-производственных мастерских
- 4) применение психосоциальной реабилитации

### **ПОД ПАТЕРНАЛИЗМОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) особую форму политического режима, основанного на коллективном принятии решений гражданами с равным воздействием участников на исход процесса или на его существенные стадии
- 2) особую форму регулирования социальных отношений, основанную на безусловном подчинении правящему лидеру и исключающую участие граждан в принятии каких-либо важных решений по общественным вопросам
- 3) вмешательство государства или лица в дела другого человека, в связи с тем, что такое вмешательство соответствует его интересам или защищает от вреда
- 4) патологизирующий стиль воспитания, при котором ребенок оказывается предоставлен самому себе и лишен необходимых ему ухода, эмоционального тепла, внимания и заботы

### **ТЕЧЕНИЕ ШИЗОФРЕНИИ МЕНЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ, КОГДА В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕОБЛАДАЕТ \_\_\_\_ СИМПТОМАТИКА**

- 1) галлюцинаторно-бредовая
- 2) маниакальная
- 3) негативная
- 4) депрессивная

### **КОНСТАТАЦИЯ ФАКТА КЛИНИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА ЭТАПЕ СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ**

- 1) фактически не имеет экспертного значения
- 2) имеет значение как один из критериев неменяемости
- 3) имеет значение как прогностически неблагоприятный признак
- 4) имеет прикладное значение при сопоставлении клинической картины на сопряженных этапах

### **ПОНЯТИЕ «ТАКОЕ СОСТОЯНИЕ» ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ**

- 1) сохранности психического состояния лица, обладающего юридическими правами

- 2) способности-неспособности заключать сделки вследствие недееспособности, ограниченной дееспособности
- 3) свидетельских показаний, данных материалов гражданского дела и медицинской документации
- 4) психических, психологических, социальных факторов

### **БЕДНАЯ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) шизофрению у больного с умственной отсталостью
- 2) резидуальную шизофрению
- 3) простую форму шизофрении
- 4) малопрогрессирующую шизофрению с преобладанием негативных расстройств

### **НАИБОЛЬШАЯ ЧАСТОТА ДЕБЮТОВ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) среднего
- 2) дошкольного
- 3) раннего
- 4) подросткового

### **УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМЫХ С ЭПИЗОДИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ С ПОСТПСИХОТИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СКЛАДА ЛИЧНОСТИ**

- 1) устанавливается следователем и судом
- 2) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 3) полностью сохранна
- 4) полностью нарушена

### **ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ПЕРИОДА КРИМИНАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ НАЛИЧИЕ ВРЕМЕННОЙ ПОЧВЫ В ВИДЕ СОЧЕТАНИЯ**

- 1) и суммации астенизирующих факторов и непременно наличием алкогольного опьянения на фоне хронической алкогольной интоксикации
- 2) истощающих и астенизирующих факторов и непременно наличием длительного дефицита сна
- 3) истощающих и астенизирующих факторов и непременно наличием алкогольной интоксикации
- 4) и суммации ряда истощающих и астенизирующих факторов

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНТИДЕПРЕССАНТАМИ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) учащенное мочеиспускание, рези по ходу мочеиспускательного канала
- 2) спазмы жевательных и глазодвигательных мышц, нарушение походки
- 3) сухость во рту, тахикардия, задержка стула
- 4) одышка, кашель, ринорея

### **К ОСНОВНЫМ СИНДРОМАМ НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ**



- 1) синдром Кандинского-Клерамбо
- 2) парафренный синдром
- 3) синдром Котара
- 4) синдром Корсакова

### **ВЕДУЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) учение
- 2) предметно-орудийная игра
- 3) интимно-личностное общение
- 4) непосредственное эмоциональное общение

### **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ИНТЕРЕСОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ГРАЖДАНСКОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ ПСИХОЛОГ ВЫСТУПАЕТ В РОЛИ**

- 1) свидетеля
- 2) консультанта
- 3) специалиста
- 4) эксперта

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ**

- 1) когнитивных способностей
- 2) уровня внимания
- 3) саморегуляции
- 4) темпа мыслительной деятельности

### **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ**

- 1) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения
- 2) не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) мог понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения криминальных агрессивных действий
- 4) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий (ст.22 УК РФ)

### **ВНУТРИСЕМЕЙНОЕ СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ В ВИДЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ИНЦЕСТА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- 1) патохарактерологического развития
- 2) шизофрении и шизотипических состояний
- 3) органического психического расстройства
- 4) аффективного расстройства (расстройства настроения)

## **ДИССОЦИАЦИЯ МЕЖДУ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ И ВНЕШНИМ ПОВЕДЕНИЕМ БОЛЬНОГО ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) алкогольного делирия
- 2) онейроида
- 3) обсессивного синдрома
- 4) маниакального синдрома

## **БРЕДОВЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) фантастичностью с мегаломаническим размахом бреда
- 2) конгруэнтностью аффективным переживаниям
- 3) систематизированностью, монотематичностью бредовых идей
- 4) изменчивостью, мистичностью, бредовым фантазированием

## **ПЕРВИЧНОЕ ОПР КО ВРЕМЕНИ ФОРМИРОВАНИЯ НА ЕГО ФОНЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЕНО ОРГАНИЧЕСКИМ**

- 1) шизофреноподобным расстройством
- 2) диссоциативным расстройством
- 3) галлюцинозом
- 4) расстройством личности

## **ПРИ ВОЛЕВОМ ХАРАКТЕРЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ К**

- 1) отдыху и общению в интересной компании
- 2) мобилизации психических и физических возможностей
- 3) постоянному откладыванию принятия важного решения
- 4) необдуманной покупке и лишним денежным тратам

## **РАССТРОЙСТВА ПАМЯТИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) произвольным, не зависящим от воли больного течением мыслей, с тягостным чувством сделанности
- 2) нарушениями анализа, синтеза, сравнения и обобщения понятий и явлений в их закономерных связях и отношениях
- 3) нарушениями процессов опосредованного и обобщенного познания реальности, формирования суждений и умозаключений
- 4) нарушениями запоминания, хранения и воспроизведения различных сведений и личного опыта

## **УНИЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ДОСТОИНСТВА КАК КВАЛИФИЦИРУЮЩИЙ ПРИЗНАК ДОВЕДЕНИЯ ДО САМОУБИЙСТВА КОНСТАТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ОНО ИМЕЛО МЕСТО**

- 1) многократно
- 2) систематически
- 3) однократно
- 4) не менее двух раз

## **ЭКСПЕРТ-ПСИХОЛОГ ИМЕЕТ ПРАВО ИНФОРМИРОВАТЬ О РЕЗУЛЬТАТАХ**

## **ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) коллег психологов-экспертов
- 2) самого подэкспертного
- 3) судью или следователя
- 4) средства массовой информации

## **В ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ СИТУАЦИИ ВХОДЯТ ЭТАПЫ**

- 1) криминальный, посткриминальный, судебно-следственный, отдаленный
- 2) предкриминальный, криминальный, посткриминальный, судебно-следственный
- 3) предкриминальный, криминальный, посткриминальный, судебно-следственный, отдаленный
- 4) криминальный, посткриминальный, судебный, следственный, отсроченный

## **ДЛЯ ПРИСТУПОВ ПАНИКИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ ХАРАКТЕРНО**

- 1) немотивированное чувство страха смерти, вегетативные проявления
- 2) беспричинное состояние злобы на фоне тоскливого настроения
- 3) навязчивая насильственная мысль, идея
- 4) элементарные простые галлюцинации, сенсорные ощущения

## **ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) психиатры-наркологи
- 2) врачи-психиатры
- 3) медицинские психологи
- 4) судебно-психиатрические эксперты

## **К ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ПОВСЕДНЕВНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) самостоятельно одеваться
- 2) самостоятельно пользоваться туалетом
- 3) самостоятельно принимать пищу
- 4) пользоваться транспортом

## **К РЕЦЕПТОРАМ, ИГРАЮЩИМ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) орексиновые
- 2) опиоидные
- 3) дофаминовые
- 4) адренергические

## **К ИКТАЛЬНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ**

- 1) апатию, растерянность, рассеянность
- 2) депрессию, дисфорию, манию
- 3) абулию

4) ангедонию

### **ОЦЕНКА ДИНАМИКИ ОПР ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРАВОНАРУШЕНИЯ НЕОБХОДИМА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) вменяемости
- 2) уголовно-процессуальной дееспособности
- 3) потенциальной опасности
- 4) рекомендации принудительной меры медицинского характера

### **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КОМПЕНСАЦИИ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ПОМИМО СТЕПЕНИ ФИЗИЧЕСКИХ И НРАВСТВЕННЫХ СТРАДАНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПОСТРАДАВШЕГО УЧИТЫВАЮТСЯ СВЯЗАННЫЕ С НИМИ**

- 1) материальное положение виновного в нанесении морального вреда
- 2) индивидуально-психологические особенности виновного в нанесении морального вреда
- 3) индивидуально-психологические особенности пострадавшего
- 4) материальное положение пострадавшего и его семьи

### **ПРИ АМБУЛАТОРНОЙ ОДНОРОДНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) может быть проведено в качестве дополнительного метода исследования
- 2) проводится врачом-психиатром самостоятельно при наличии необходимости
- 3) проводится медицинским психологом в обязательном порядке, а его результаты используются врачом-психиатром при составлении заключения
- 4) не проводится

### **РОЛЬ СЕМЬИ В ПРЕОДОЛЕНИИ ПТСР**

- 1) меньше, чем наличие друзей
- 2) часто переоценивается
- 3) незначительна
- 4) очень велика

### **ПРИ РАЗРАБОТКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ В ПЕРИОД ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) психопатологический механизм общественно опасного действия
- 2) тематика бредовых идей
- 3) характер расстройств восприятия
- 4) выраженность психоорганического синдрома

### **КОНГРАДНОЙ НАЗЫВАЮТ АМНЕЗИЮ СОБЫТИЙ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ**

- 1) следующих за периодом
- 2) периодов до, во время и после
- 3) предшествующих периоду
- 4) непосредственно периода

## **ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) растерянно-патетическим состоянием
- 2) диссоциативными расстройствами
- 3) восковой гибкостью
- 4) дисфорическим фоном настроения

## **СОВРЕМЕННАЯ МОДЕЛЬ ОЦЕНКИ РИСКА ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) динамическое наблюдение за больным в условиях психиатрического стационара
- 2) применение специальных методов обследования: компьютерной томографии, электроэнцефалографии, реоэнцефалографии
- 3) использование, наряду с клиническим методом, структурированного профессионального суждения с применением валидных оценочных инструментов
- 4) определение выраженности имеющихся у больного когнитивных нарушений и интеллектуального снижения

## **ДИАГНОСТИРУЕМЫЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ СОГЛАСНО МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F 18
- 2) F 11
- 3) F 10
- 4) F 12

## **ДЛЯ СОСУДИСТОГО ПСИХОСИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) регрессиентное
- 2) стремительное
- 3) неуклонно прогрессиентное
- 4) волнообразное

## **ВЕДУЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предметно-орудийная игра
- 2) ролевая игра
- 3) непосредственное эмоциональное общение
- 4) интимно-личностное общение

## **ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО ЛИЧНОСТНОГО РАССТРОЙСТВА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным
- 2) не исключено, что не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 3) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью

вероятности мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, в принудительном лечении не нуждается

4) не означает, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

**МАНИФЕСТНЫЙ ПСИХОЗ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО РЕМИТИРУЮЩЕГО ТИПА ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) зрелом
- 2) юношеском
- 3) позднем
- 4) детском

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ОРГАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ НА МОМЕНТ ПРОТИВОПРАВНОГО ДЕЯНИЯ ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О ВМЕНЯЕМОСТИ**

- 1) зависит от давности наблюдения обвиняемого у психиатра
- 2) зависит от наличия и тяжести алкогольного опьянения
- 3) зависит от глубины расстройств в сопоставлении с ситуационными факторами
- 4) принимается независимо от прочих обстоятельств - вменяем

**РИСК ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА БЕЗ НАДЛЕЖАЩЕГО НАДЗОРА, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИЙ ОПАСНОСТЬ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) умственной отсталости умеренной
- 2) легком когнитивном расстройстве
- 3) эмоционально-неустойчивом расстройстве личности
- 4) пассивном расстройстве личности

**ВЫЯВЛЕНИЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОБВИНЯЕМОГО ПО СТ.105 УК РФ (УБИЙСТВО), В РАМКАХ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОГО БОЛЕЗНЕННОГО СОСТОЯНИЯ ПСИХИКИ В ВИДЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕРОГАТИВОЙ**

- 1) сексолога – эксперта
- 2) судебно-медицинского эксперта
- 3) психолога – эксперта
- 4) психиатра – эксперта

**К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) неспособность к самообслуживанию
- 2) достаточность интеллектуальных возможностей для приобретения базовых знаний об уходе за ребенком и соответствующих навыков
- 3) эмоционально теплое отношение к ребенку и адекватность родительской позиции
- 4) наличие социально поддерживающего окружения

## **ПРАВОНАРУШЕНИЯ ПРИ ВРЕМЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ НОСЯТ**

- 1) продуманный, неслучайный характер с мотивацией мести
- 2) случайный характер безмотивных действий
- 3) характер ситуационно спровоцированных действий, что свойственно лицам с личностными расстройствами и повышенной агрессивностью
- 4) характер бредовой мотивации, сопровождающейся болезненной гиперактивностью

## **ПОСЛЕ ВЫХОДА ИЗ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ВОЕННОСЛУЖАЩИЕ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ**

- 1) отбор для направления в дневной стационар
- 2) психологическое тестирование для выявления изменений личности
- 3) диагностику начала ПТСР
- 4) скрининговое психолого-психиатрическое обследование

## **КТО ИЗ УЧЕНЫХ ПЕРВЫМ ОПРЕДЕЛИЛ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ ОСНОВУ ОЛИГОФРЕНИИ КАК ТОТАЛЬНУЮ ЗАДЕРЖКУ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ?**

- 1) A.Tredgold
- 2) Г.Е. Сухарева
- 3) Э. Крепелин
- 4) М.С. Певзнер

## **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПАТОМОРФОЗА ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) нозологической нейтральностью фасадных проявлений
- 2) быстрым прогрессированием дефицитарных расстройств
- 3) частой сменой психопатологических феноменов
- 4) снижением и быстрым истощением адаптационных возможностей

## **К ФАКТОРАМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ СПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАНИНА ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) выявляемую в экспериментально-психологическом исследовании конкретность мышления со сниженной способностью к абстрагированию
- 2) отсутствие обязательного общего образования или недостаточное владение общеобразовательными школьными навыками
- 3) нарушение способности регулировать поведение, направленное на реализацию целей
- 4) выявляемое в экспериментально-психологическом исследовании снижение объема кратковременной памяти

## **ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОСТАВЛЕННОЙ ЦЕЛИ НЕОБХОДИМО**

- 1) проявить волевую настойчивость
- 2) уклоняться от возможных трудностей для сохранения спокойствия
- 3) находиться в состоянии созерцательной отрешенности
- 4) не концентрировать внимание на поставленной цели

## **СОСТОЯНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ЗАТОРМОЖЕННОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гиперкинез
- 2) паралич или парез
- 3) парамимия
- 4) ступор

### **ТИПИЧНЫМИ ДЛЯ ОБВИНЯЕМЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ОПР ПРИ СОВЕРШЕНИИ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) деперсонализационно-дереализационные расстройства с растерянностью, чувством страха, двигательным беспокойством
- 2) ситуационно обусловленные психопатоподобные расстройства, склонность к дисфориям и реакциям протеста
- 3) сверхценные переживания обиды, специфические формы личностного реагирования, снижение прогностических способностей
- 4) сочетание псевдогаллюцинаций, бреда воздействия и психических автоматизмов

### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И ОРГАНИЧЕСКОГО ЭМОЦИОНАЛЬНО ЛАБИЛЬНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перенесенная экзогенная вредность
- 2) эмоциональная несдержанность
- 3) стойкое дезадаптирующее поведение
- 4) склонность к употреблению психоактивных веществ

### **К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОШИБОК НА ЭТАПЕ ПЕРВИЧНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) анализ только изменений на электроэнцефалограмме
- 2) рассмотрение только этиопатогенеза
- 3) игнорирование частоты, полиморфизма пароксизмальных расстройств
- 4) анализ только судорожных приступов

### **ОБВИНЯЕМОМУ В УБИЙСТВЕ С ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ, У КОТОРОГО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫЯВЛЕНЫ СНИЖЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, МОТОРНАЯ И ИДЕАТОРНАЯ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ, СТОЙКИЕ СУИЦИДАЛЬНЫЕ МЫСЛИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) лечение в психиатрическом стационаре на общих основаниях
- 2) амбулаторное лечение у врача-психиатра на общих основаниях
- 3) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа
- 4) принудительное лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях

### **ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОСЕКСУАЛЬНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ КАК ЭТАП ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 13-16
- 2) 7-13



3) 16-20

4) 3-7

**СОЗНАНИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) всего времени течения заболевания
- 2) начальных стадий
- 3) стадии предвестников заболевания
- 4) исходных стадий

**РАССТРОЙСТВО, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ В НЕЛЕПОМ БРЕДЕ, РАЗНООБРАЗНЫХ ЯВЛЕНИЯХ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА, ФАНТАСТИЧЕСКИХ КОНФАБУЛЯЦИЯХ И ЭЙФОРИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) сверхценная идея
- 2) парафрения
- 3) параноид
- 4) паранойя

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ПСИХОМОТОРНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ В СТРУКТУРЕ ПСИХОГЕННЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ В ОТВЕТ НА РАССПРОСЫ О СЛУЧИВШЕМСЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) депрессивно-параноидного варианта
- 2) астено-депрессивного симптомокомплекса
- 3) смешанного аффективного состояния
- 4) истеро-ипохондрического синдрома

**КВАЛИФИКАЦИЯ КУМУЛЯТИВНОГО АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО УБИЙСТВЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРАВОПРИМЕНЕНИЕ СТАТЬИ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА**

- 1) 107
- 2) 111
- 3) 113
- 4) 105

**КОРРЕЛЯЦИОННАЯ СВЯЗЬ ХРОНИЗАЦИИ ПТСР У ВЕТЕРАНОВ РАЗЛИЧНЫХ ВОЕННЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

- 1) имеется
- 2) не имеется, это не имеет значения
- 3) в подразделениях обеспечения особенно выражена
- 4) в подразделениях разведки низкая

**ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ДО 3 НЕДЕЛЬ (ДО 21 ДНЯ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ КВАЛИФИЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКИ**

- 1) морального вреда

- 2) легкого вреда здоровью
- 3) тяжкого вреда здоровью
- 4) средней тяжести вреда здоровью

### **ЭХОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) произвольным повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов
- 2) произвольным повторением движений и действий окружающих
- 3) сочетанием эхоталии, эхомимии и эхопраксии
- 4) произвольным, многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесённой самим пациентом фразы

### **КАК ПРЕДИСПОЗИЦИОННЫЙ СУИЦИДОГЕННЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ФАКТОР ЭКСПЕРТЫ (ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ) ДОЛЖНЫ КВАЛИФИЦИРОВАТЬ**

- 1) эмоциональную привязанность к близким
- 2) выраженное чувство долга
- 3) неадекватную самооценку
- 4) четкое осознание социальных норм

### **ПСИХОГЕННОЕ (РЕАКТИВНОЕ) ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ**

- 1) с ажитированной депрессией
- 2) с психопатическими особенностями после воздействия внешних факторов
- 3) после острых психических травм или ситуаций, угрожающих жизни
- 4) с эпилепсией при сумеречном помрачении сознания

### **ОСОБУЮ ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЮТ БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЕЙ С \_\_\_\_\_ БРЕДОМ**

- 1) интерпретативным
- 2) персонифицированным
- 3) эротоманическим
- 4) индуцированным

### **ДЛЯ НЕВРОЗОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) метаморфопсия
- 2) дисморфомания
- 3) синестезия
- 4) аутометаморфопсия

### **ТЕМАТИЧЕСКИЙ АППЕРЦЕПТИВНЫЙ ТЕСТ ОТНОСЯТ К**

- 1) проективным методикам
- 2) методикам субъективного шкалирования
- 3) стандартизированным опросникам
- 4) аддитивным тестам

### **ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ФАНТАЗИРОВАНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) у детей и подростков

- 2) в возрасте 20-25 лет
- 3) в возрасте 40-45 лет
- 4) в возрасте 60-65 лет

**ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ  
ОБОСНОВАНИЕ ВЫВОДОВ О НЕСПОСОБНОСТИ ОБВИНЯЕМОГО В ПОЛНОЙ МЕРЕ  
ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ  
(ст.22 УК РФ) ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЕТЕНЦИЕЙ**

- 1) психолога-эксперта при констатации экспертно-релевантных личностных особенностей у обвиняемого и отсутствии у него психических расстройств
- 2) психиатра-эксперта
- 3) психолога-эксперта при констатации у обвиняемого экспертно-релевантных личностных особенностей и клинически неактуальных проявлений психического расстройства
- 4) совместной как психиатра-эксперта, так и психолога-эксперта

**ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) синхронностью созревания различных систем и функций организма вне зависимости от гендерной принадлежности
- 2) отсутствием принципиальных различий в темпе психического и физического созревания
- 3) неравномерностью физического и психического созревания среди представителей одной гендерной принадлежности
- 4) зависимостью темпов развития различных систем и функций организма в зависимости от гендерной принадлежности

**СУДОРОЖНЫЕ ПРИСТУПЫ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ИМЕЮТ  
ЧЕТКУЮ СВЯЗЬ С**

- 1) выраженным стрессом
- 2) психоэмоциональным напряжением
- 3) воздержанием от приема алкоголя
- 4) депривацией сна

**ВОЛЕВЫЕ РЕШЕНИЯ ОБЫЧНО ПРИНИМАЮТСЯ В СОСТОЯНИИ**

- 1) импульсивности
- 2) галлюцинаторной спутанности
- 3) уверенности
- 4) отсутствия критичности

**ОБСЕССИИ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ АФФЕКТИВНЫМ НАПРЯЖЕНИЕМ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) отвлеченными
- 2) образными
- 3) контрастными
- 4) идеаторными

## **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В ФОРМЕ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ**

- 1) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения
- 2) не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) мог понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения криминальных агрессивных действий
- 4) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий

## **ПОД ОСОЗНАННЫМ СОКРЫТИЕМ НАРУШЕНИЙ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) диссимуляцию
- 2) сюрсимуляцию
- 3) метасимуляцию
- 4) оппозиционность

## **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПОТЕРПЕВШЕГО ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) постановления следователя
- 2) запроса адвоката потерпевшего
- 3) запроса адвоката обвиняемого
- 4) запроса самого потерпевшего или его законного представителя

## **ДИПСОМАНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стремление к воровству, приобретению ненужных вещей
- 2) патологическое влечение к собиранию хлама («симптом Плюшкина»)
- 3) непреодолимое стремление к перемене мест и бродяжничеству
- 4) влечение к злоупотреблению спиртными напитками

## **ИСТЕРИЧЕСКИЙ ПРИПАДОК СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) состоянием помрачения сознания
- 2) отсутствием сознания
- 3) сохранением сознания
- 4) состоянием оглушения

## **У ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, СОСТОЯНИЕ ДЕФЕКТА ПО ТИПУ ФЕРШРОБЕН С ОДНОСТОРОННЕЙ ВЫЧУРНОЙ ОТОРВАННОЙ ОТ РЕАЛЬНОСТИ АКТИВНОСТЬЮ ПЕРВИЧНО НАРУШАЕТ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНУЮ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) только потенциальную на этапе целеполагания
- 2) только актуальную на этапе целеполагания
- 3) потенциальную на смысловом уровне

4) только актуальную на этапе целедостижения

### **ОСОБЕННОСТЯМИ КЛИНИКИ ОРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) расстройства памяти, непродуктивная мания, усиление полового влечения
- 2) негативистический ступор, снижение интеллекта, эмоциональное бесчувствие
- 3) резонерство, истощаемость внимания, стереотипии
- 4) расстройства памяти, эмоциональное недержание, снижение интеллекта

### **ДИАГНОЗ «ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F42.2
- 2) F41.1
- 3) F43.0
- 4) F43.1

### **ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОСТРОГО ПАРАНОЙЯЛЬНОГО ПРИСТУПА ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) развитый антагонистический бред
- 2) постепенно развивающийся интерпретативный бред
- 3) расширяющееся бредовое интерпретирование прошлого
- 4) эпизодическое бредовое поведение при преобладании внешне правильного поведения

### **К УСЛОВИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА ОТНОСИТСЯ ОТСУТСТВИЕ У БОЛЬНОГО**

- 1) асоциальных установок
- 2) мнестических нарушений
- 3) расстройств восприятия
- 4) галлюцинаторно-бредовой симптоматики

### **ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) многократным повторением одних и тех же психических актов (двигательных, речевых, мыслительных)
- 2) автоматическими насильственными движениями вследствие непроизвольных сокращений мышц
- 3) автоматическим повторением увиденных жестов, поз, действий
- 4) усилением и ускорением речи, мышления, моторики

### **СОВЕРШЕНИЕ АГРЕССИВНЫХ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛИЦ С \_\_\_\_\_ ВАРИАНТОМ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА**

- 1) эйфорическим
- 2) апатическим
- 3) астеническим

4) взплзвнм

### **АТИПИЧНОЕ ПРОТЕКАНИЕ ПТСР ЧАЩЕ В**

- 1) ниблде млдшем взрсте
- 2) пожлом взрсте
- 3) дошкольном взрсте
- 4) среднем взрсте

### **ПРИ СРАВНЕНИИ ПОНЯТИЙ «ЯЙЦО» И «ЗЕРНО» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ ОБЩЕГО ВИДИТ ТО, ЧТО «ИХ МОЖНО ЕСТЬ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) искаженным
- 2) категориальным
- 3) латентным
- 4) функциональным

### **СОГЛАСНО Ч.2 СТ.20 УК РФ УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ТЯЖКИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ НАСТУПАЕТ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 14
- 2) 15
- 3) 16
- 4) 18

### **НАЛИЧИЕ ДИАГНОЗА СОСУДИСТАЯ ДЕМЕНЦИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) полную утрату трудоспособности
- 2) частичную утрату трудоспособности
- 3) утрату трудоспособности только на время госпитализации
- 4) снижение отдельных трудовых навыков

### **В СООТВЕТСТВИИ С ЧАСТЬЮ 3 СТАТЬИ 101 УК РФ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО**

- 1) лицу с психическим расстройством, совершившему тяжкое правонарушение
- 2) психически больному при невозможности его лечения в амбулаторных условиях
- 3) психически больному, совершившему правонарушение в состоянии «ограниченной» вменяемости и нуждающемуся в лечении в условиях психиатрического стационара
- 4) лицу, которое по своему психическому состоянию требует постоянного наблюдения

### **К СОВЕРШЕНИЮ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ НАИБОЛЕЕ СКЛОННЫ ЛИЦА С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ**

- 1) диссоциальным
- 2) шизоидным

- 3) зависимым
- 4) истерическим

**ДЛЯ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) разорванности и бессвязности
- 2) ускорения темпа и символичности
- 3) паралогичности и соскальзываний
- 4) обстоятельности и тугоподвижности

**ОБМЕН ДАННЫМИ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) электронное Правительство
- 2) единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)
- 3) федеральный регистр медицинских работников
- 4) портал государственных услуг

**ПРИЗНАНИЕ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ВСЛЕДСТВИЕ ВВЕДЕНИЯ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_\_ ГК РФ**

- 1) 179
- 2) 29.
- 3) 30 ч.1
- 4) 178

**КОНСТАТАЦИЯ ФАКТА БЛАГОПРИЯТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, КОМОРБИДНЫХ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) необходимости учета этого обстоятельства при ретроспективной оценке
- 2) высокой вероятности признания обвиняемого вменяемым
- 3) высокой вероятности признания обвиняемого «ограниченно вменяемым»
- 4) способности субъекта участвовать в судебном разбирательстве

**К КАЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) парестезию
- 2) гипостезию
- 3) анестезию
- 4) гиперестезию

**КОНЕЧНОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) распадом имеющейся бредовой системы
- 2) возникновением стойких идей воздействия
- 3) формированием систематизированного бреда
- 4) появлением персонифицированного бреда

**УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ИЗМЕНЕНИИ ОКРУЖАЮЩЕЙ ОБСТАНОВКИ – ПЕРЕВОПЛОЩЕНИИ ЛЮДЕЙ, ЖИВОТНЫХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) интерметаморфозы
- 2) одержимости
- 3) инсценировки
- 4) метаморфозы

**ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ЗАСЫПАНИИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) гипнопомпическими
- 2) функциональными
- 3) гипнагогическими
- 4) рефлекторными

**ДЛЯ ПОДРОСТКОВ ЖЕНСКОГО ПОЛА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ТИП ТЕЧЕНИЯ**

- 1) непрерывный
- 2) приступообразный
- 3) ремитирующий
- 4) периодический

**ПРОЯВЛЕНИЯ ПТСР С ВОЗРАСТОМ**

- 1) зависят от течения, структуры личности, терапии, среды
- 2) сглаживаются
- 3) видоизменяются церебральным атеросклерозом
- 4) усиливаются с нарастанием аффекта злобы

**ОБВИНЯЕМЫЙ С КОРСАКОВСКИМ СИНДРОМОМ ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**

- 1) может только о внутренней стороне событий
- 2) может без ограничений
- 3) не может
- 4) может только о внешней стороне событий

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ПОВТОРНОГО ПРОТИВОПРАВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С ОПР, ОСЛОЖНЕННЫМ ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение памяти и интеллекта
- 2) патологическое влечение к алкоголю
- 3) эмоциональная неустойчивость
- 4) социальная дезадаптация

**К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение критических и прогностических способностей
- 2) хронический характер психического расстройства
- 3) эмоционально теплое отношение к ребенку



4) адекватность родительской позиции

**ПРИ ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ НЕДЕЕСПОСОБНОСТЬ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА НАРУШЕНИЕМ**

- 1) способности контролировать свое поведение
- 2) критической и прогностической оценки ситуации
- 3) восприятия юридических моментов судебно-следственных действий
- 4) правильного восприятия обстоятельств, имеющих значение для уголовного дела

**К ПЕРСЕКУТОРНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ**

- 1) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 2) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред
- 3) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы
- 4) самообвинения, самоуничужения, виновности, греховности, дисморфомании

**ПРИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ НАХОДИТСЯ В ДИАПАЗОНЕ**

- 1) 70-85
- 2) 50-69
- 3) 20-34
- 4) 35-49

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ЧЕРТ ЛИЧНОСТИ В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) опросник Кеттелла
- 2) методика многостороннего исследования личности
- 3) тест фрустрационной толерантности Розенцвейга
- 4) опросник Басса-Дарки

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ СПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОТСТАВАНИЯ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОГО С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) сексолого-психиатрической
- 2) психолого-психиатрической
- 3) психолого-нарколога-психиатрической
- 4) психолого-сексолого-педагогической

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ВЫВОДОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ, ЧТО ПОДЭКСПЕРТНЫЙ**

- 1) ограниченно вменяем, нуждается в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра

- 2) вменяем, в применении принудительных мер медицинского характера не нуждается
- 3) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре специализированного типа
- 4) невменяем, нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа

### **К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя
- 2) благоприятный прогноз относительно дальнейшего течения психического расстройства
- 3) отсутствие критики к заболеванию
- 4) наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта

### **В ОСНОВЕ СУЩЕСТВЕННОГО ЗАБЛУЖДЕНИЯ ПРИ СОВЕРШЕНИИ СДЕЛКИ (СТ. 178 ГК РФ) ЛЕЖИТ НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ**

- 1) осознанно принимать решения или исполнять их
- 2) правильно понимать мотивы сделки и намерения другой стороны
- 3) понимать существо сделки
- 4) понимать характер и значение действий другой стороны или оказывать сопротивление

### **ДЛЯ ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ХАРАКТЕРНО**

- 1) необычное восприятие несуществующим анализатором («внутренним оком», «внутренним Я» и т.п.)
- 2) наличие проекции галлюцинаторного образа в реальное пространство в пределах досягаемости анализатора
- 3) соответствие поведения пациента содержанию галлюцинаторных переживаний
- 4) восприятие обычным способом одним из реальных анализаторов

### **В ОТЛИЧИЕ ОТ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ АКЦЕНТУАЦИЯ ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патологическим состоянием
- 2) резидуальным состоянием
- 3) неглубоким болезненным состоянием
- 4) крайним вариантом нормы

### **ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ОБ ИХ СПОСОБНОСТИ**

- 1) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 2) определить характер и значение действий обвиняемого, оказывать сопротивление и самостоятельно осуществлять право на защиту
- 3) осознавать фактический характер и общественную опасность совершенных в

отношении них противоправных действий

4) понимать и осознавать значение своих действий, руководить ими и прогнозировать их последствия

**ПОД ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ (ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ АФФЕКТ, ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОПЬЯНЕНИЕ, ПРОСОНОЧНОЕ СОСТОЯНИЕ, РЕАКЦИЯ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ) В РАМКАХ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА (ВАРИАНТА МЕДИЦИНСКОГО КРИТЕРИЯ СТ. 21 УК РФ) ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ РАССТРОЙСТВО**

1) которое обуславливает (в силу прямой причинно-следственной связи) совершение особо тяжких правонарушений

2) характерное для определенных категорий лиц, привлекаемых к уголовной ответственности, с учетом возраста, пола, социодемографических характеристик последних

3) с особой (исключительной), не соответствующей известным критериям диагностики клинической картины

4) нетипичное – исключительное для индивида

**ПЕРВОНАЧАЛЬНОЕ НАЗВАНИЕ ШИЗОФРЕНИИ КАК «РАННЕЕ СЛАБОУМИЕ» СВЯЗАНО С**

1) быстрым нарастанием интеллектуального снижения

2) началом заболевания в молодом возрасте

3) формированием исходного состояния дефекта

4) выраженной прогрессивностью заболевания

**ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОПР, РАЗВИВШЕГОСЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ, ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ**

1) травматический

2) сосудистый

3) интоксикационный

4) перинатальный

**К КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ОТНОСЯТСЯ**

1) эмоционально-волевые нарушения с повышением энергетического потенциала и двигательной активности

2) выраженные нарушения поведения с агрессивностью, антисоциальными тенденциями

3) интеллектуальные нарушения со снижением способности к обучению, утратой трудоспособности

4) волевые расстройства с бездеятельностью, снижением способности к самообслуживанию

**ДЛЯ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО СВОЙСТВЕННА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ ЕГО ПРОЯВЛЕНИЙ КАК**

- 1) псевдогаллюцинации – синдром овладения – моторные автоматизмы – симптом открытости
- 2) псевдогаллюцинации – сенестопатические автоматизмы – моторные автоматизмы – симптом открытости
- 3) симптом открытости – псевдогаллюцинации – сенестопатические автоматизмы
- 4) симптом открытости – идеаторные автоматизмы – сенестопатические автоматизмы – моторные автоматизмы

### **К ФАКТОРАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) ранняя детская психологическая травма
- 2) врожденный порок сердца
- 3) хронический тонзиллит в детском возрасте
- 4) фебрильный судорожный приступ в детском возрасте

### **ДЛЯ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОПЬЯНЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) хаотичные агрессивные действия с их направленностью, как на конкретных лиц, так и на случайных лиц с нанесением множественных повреждений
- 2) выраженная сила агрессии с направленностью на конкретных обидчиков и лиц, с которыми подэкспертный употреблял алкоголь непосредственно перед правонарушением
- 3) целенаправленный характер, направленность на конкретных лиц, с которыми подэкспертного связывают конфликтные отношения с нанесением множественных повреждений
- 4) большая разрушительная сила стереотипных, автоматизированных действий и нанесение повреждений случайным жертвам

### **К КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХОЛОГА ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) оценка психического состояния ребенка (детей) и родителей
- 2) определение оптимального с психологической точки зрения порядка общения ребенка с родителем, проживающим отдельно
- 3) оценка психологического отношения ребенка к родителю
- 4) определение оптимального с психологической точки зрения места жительства ребенка с одним из родителей

### **НЕМОТИВИРОВАННЫЙ ОТКАЗ ПАЦИЕНТА ОТВЕЧАТЬ НА ВОПРОСЫ ИЛИ ЧТО-НИБУДЬ СООБЩАТЬ ПО ПРОСЬБЕ ИЗВНЕ ЕСТЬ**

- 1) мутизм
- 2) итерация
- 3) кататония
- 4) вербигерация

### **ВОЛЕВЫЕ ДЕЙСТВИЯ В НОРМЕ СОВЕРШАЮТСЯ**

- 1) бессознательно
- 2) осознанно

- 3) во время сна
- 4) в состоянии транса

**МЕДИЦИНСКОМУ КРИТЕРИЮ СТ.21 УК РФ «ХРОНИЧЕСКОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) шизофреническая реакция
- 2) непрерывнотекущая шизофрения
- 3) постпроцессуальная шизофрения
- 4) неврозоподобная шизофрения

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ ПРЕДИКТОРАМИ ФОРМИРОВАНИЯ АЛКОГОЛИЗМА ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) личностные нарушения
- 2) деменция
- 3) психотические расстройства
- 4) церебрастения

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ДЛЯ ЭКСПЕРТНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОДСЛЕДСТВЕННЫХ И ОСУЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амбулаторная КСППЭ
- 2) стационарная КСППЭ
- 3) КСППЭ в следственном изоляторе
- 4) КСППЭ в судебном заседании

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОТСТАВАНИЯ С ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОГО С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, В СИЛУ КОТОРОГО НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ НЕ МОГ В ПОЛНОЙ МЕРЕ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, ТРЕБУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) комплексную судебную психолого-психиатрическую экспертизу
- 2) однородную судебно-психологическую экспертизу
- 3) однородную судебно-психиатрическую экспертизу
- 4) комплексную судебную психолого-физиологическую экспертизу

**НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПТСР СВЯЗАНЫ С/СО**

- 1) острым течением расстройства, влияющим на эндогенные опиоидные пептиды
- 2) стойкой гипотонией при ПТСР и ранениях
- 3) хроническим течением расстройства, влияющим на эндогенные опиоидные пептиды
- 4) опиоидной системой

**ВЫЯВЛЯЕМЫЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ИСКАЖЕНИЕ ПРОЦЕССА ОБОБЩЕНИЯ, СОСКАЛЬЗЫВАНИЯ, ПАРАЛОГИЧНОСТЬ, ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ВЫХОЛОЩЕННОСТЬ АССОЦИАЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) олигофреническому патопсихологическому симптомокомплексу
- 2) аномально-личностному патопсихологическому симптомокомплексу

- 3) экзогенно-органическому патопсихологическому симптомокомплексу
- 4) шизофреническому патопсихологическому симптомокомплексу

### **ВЕДУЩИМИ ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бредовые расстройства
- 2) психопатоподобные расстройства
- 3) маниакальные расстройства
- 4) интеллектуально-мнестические расстройства

### **ПРОТИВ РЕКОМЕНДАЦИИ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ «НЕВМЕНЯЕМОСТИ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ТОТ ФАКТ, ЧТО**

- 1) у подэкспертного отмечаются эксплозивные вспышки агрессии
- 2) наблюдается патологическое просоночное состояние
- 3) после совершения акта агрессии подэкспертные пытаются оказать помощь потерпевшим
- 4) у подэкспертного отмечается частая фрагментарность восприятия

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ САМООЦЕНКИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) Бинэ - Симона
- 2) Векслера
- 3) Спилбергера - Ханина
- 4) Дембо - Рубинштейн

### **ДИЗОНТОГЕНЕЗ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ**

- 1) аномальным
- 2) диссоциированным
- 3) дисгармоническим
- 4) задержанным

### **ВЕДУЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интимно-личностное общение
- 2) непосредственное эмоциональное общение
- 3) предметно-орудийная игра
- 4) учебная деятельность

### **ПРИ ЯВНОМ УКЛОНЕНИИ ГРАЖДАНИНА, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО ВОЗБУЖДЕНО ДЕЛО О ПРИЗАНИИ ЕГО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ОТ ПРОХОЖДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ СУД**

- 1) в судебном заседании с участием прокурора и психиатра может вынести определение о принудительном направлении гражданина на судебно-психиатрическую экспертизу
- 2) вправе признать факт, для выяснения которого экспертиза была назначена, установленным или опровергнутым
- 3) оставляет дело без рассмотрения

4) выносит определение о проведении судебно-психиатрической экспертизы по месту нахождения гражданина или в судебном заседании

**ПСЕВДООЛИГОФРЕНИЧЕСКИЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС С ТОТАЛЬНОЙ ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ**

- 1) «ограниченной вменяемости», ст. 22 УК РФ
- 2) «личностной незрелости», ч.3 ст. 20 УК РФ
- 3) «вменяемости»
- 4) «невменяемости», ст. 21 УК РФ

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ УБЕЖДЕННОСТЬ В НАЛИЧИИ У СЕБЯ КАКОГО-ЛИБО ФИЗИЧЕСКОГО НЕДОСТАТКА ОТНОСИТСЯ К СИНДРОМУ**

- 1) патологического фантазирования
- 2) дисморфофобии
- 3) неврозоподобному
- 4) психопатоподобному

**ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ ЭЭГ ПРОИСХОДИТ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)**

- 1) 16-18
- 2) 14-16
- 3) 10-12
- 4) 12-14

**В ПРАКТИКЕ КОМПЛЕКСНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ АФФЕКТ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) реже, чем у взрослых
- 2) чаще, чем у в взрослых
- 3) значительно чаще чем, у взрослых
- 4) так же как у взрослых

**ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД ОБ «ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ» ЛИЦА С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ У НЕГО ВО ВРЕМЯ ИНКРИМИНИРУЕМОГО ДЕЯНИЯ**

- 1) приступа
- 2) компенсации
- 3) декомпенсации
- 4) развития

**ОСОБЕННОСТЬЮ ОПР СОСУДИСТОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие психотических расстройств
- 2) стабильный грубый дефект
- 3) волнообразность проявлений
- 4) регрессиентное течение

**ТЕСТ MINI-MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE) ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) нарушений памяти и интеллекта
- 2) расстройств восприятия
- 3) нарушений мышления
- 4) пароксизмальных расстройств

**ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) сопутствующим
- 2) основным
- 3) рецидивирующим
- 4) прогрессирующим

**ЛАТЕНТНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ МАЛОПРОГРЕДИЕНТНОЙ**

- 1) медленным течением заболевания
- 2) отсутствием признаков течения заболевания
- 3) приступообразным течением
- 4) прогрессирующим течением заболевания

**ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) социализированные расстройства поведения
- 2) расстройства поведения после переживания стресса
- 3) странность и чуждаковатость поведения
- 4) расстройства поведения после длительного пребывания в стационаре

**ЦЕЛЬЮ АКТИВНОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление и купирование признаков усиления общественной опасности
- 2) решение социальных проблем с восстановлением утраченных документов
- 3) контроль за приемом поддерживающей психофармакотерапии
- 4) представление на медико-социальную экспертную комиссию с целью решения вопроса об определении группы инвалидности

**ПРОГРЕДИЕНТНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) кататонической
- 2) параноидной
- 3) психопатоподобной
- 4) невротоподобной

**ИСКАЖЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОЙ ФОРМУЛЫ ДВИЖЕНИЙ, ДЕЙСТВИЙ, ВЫРАЗИТЕЛЬНЫХ АКТОВ, ПРОИЗНОШЕНИЯ ЗВУКОВ РЕЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) амбитендентности
- 2) эхопраксии
- 3) симптома автоматической подчиняемости
- 4) паракинезии



## **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 2) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 3) этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации
- 4) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания

## **ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- 1) органическом эмоционально лабильном расстройстве
- 2) синдроме зависимости от алкоголя конечной стадии
- 3) ананкастном расстройстве личности
- 4) неврозоподобной шизофрении

## **ЖИЗНЬ КОМБАТАНТА С ПТСР УСЛОВНО МОЖНО ПОДЕЛИТЬ ДО**

- 1) заболевания и после возникновения ПТСР
- 2) ПТСР и после заболевания
- 3) боевых действий и после них
- 4) социальной дезадаптации и после нее

## **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ясное сознание
- 2) онейроид
- 3) оглушение
- 4) сумеречное помрачение сознания

## **КАК ПРЕДИСПОЗИЦИОННЫЙ СУИЦИДОГЕННЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ФАКТОР ЭКСПЕРТЫ (ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ) ДОЛЖНЫ КВАЛИФИЦИРОВАТЬ**

- 1) выраженную интроверсию
- 2) стремление к самоактуализации и самореализации
- 3) эмоциональную привязанность к близким
- 4) наличие творческих планов

## **ФОРМИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НАПРАВЛЕН НА**

- 1) оценку потенциальных возможностей
- 2) исследование изменений психической деятельности под влиянием терапии
- 3) реконструкцию истории жизни
- 4) изучение актуального состояния

**В КАКОМ СЛУЧАЕ БОЛЬНЫЕ С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИЗНАЮТСЯ «НЕВМЕНЯЕМЫМИ» (СТ.21 УК РФ)?**

- 1) в инициальной стадии заболевания
- 2) при нерезко выраженных астено-депрессивных проявлениях
- 3) при значительно выраженных нарушениях памяти и интеллекта
- 4) при любой степени выраженности нарушений памяти и интеллекта

**В НОРМЕ АМПЛИТУДА БЕТА-РИТМА НЕ ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_\_ МКВ**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 40

**ПРИ ДИСФОРИЯХ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ \_\_\_\_\_ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ**

- 1) аментивное
- 2) аффективно-суженное
- 3) онейроидное
- 4) просоночное

**К БАЗОВОЙ ПОВСЕДНЕВНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) пользоваться телефоном и другими средствами коммуникации
- 2) пользоваться общественным транспортом
- 3) принимать пищу
- 4) пользоваться деньгами и совершать мелкие покупки

**В СООТВЕТСТВИИ С ЧАСТЬЮ 1 СТАТЬИ 101 УК РФ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО, ЕСЛИ ХАРАКТЕР ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЦА**

- 1) определяет необходимость длительного проведения психофармакотерапии в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 2) требует таких условий лечения, ухода, содержания и наблюдения, которые могут быть осуществлены только в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 3) определяет целесообразность проведения трудовой терапии в лечебно-производственных мастерских психиатрического стационара
- 4) обуславливает необходимость психосоциальной терапии и реабилитации с участием психиатров, медицинских психологов и специалистов по социальной работе, а также длительный период наблюдения за больным в психиатрическом стационаре

**ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА К ПЕРИОДУ СОВЕРШЕНИЯ КРИМИНАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ У ЖЕНЩИН С ОРГАНИЧЕСКИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ**

## **РАССТРОЙСТВАМИ ПРИНИМАЕТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О/ОБ**

- 1) ограниченной вменяемости в соответствии со статьей 22 УК РФ
- 2) невменяемости (ст.21 УК РФ)
- 3) невозможности дать экспертное заключение в связи с наличием симптомов реактивного состояния
- 4) вменяемости с решением о способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

## **ТИПОМ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА, ПРИ КОТОРОМ ДОМИНИРУЮТ РАНИМОСТЬ, СЕНЗИТИВНОСТЬ, ПОДЧИНЯЕМОСТЬ, РЕФЛЕКСИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психопатоподобный
- 2) апато-абулический
- 3) астенический
- 4) невротоподобный

## **СУМЕРЕЧНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эпилепсии
- 2) болезни Альцгеймера
- 3) генерализованного тревожного расстройства
- 4) обсессивно-компульсивного расстройства

## **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) комиссией судебно-психиатрических экспертов
- 2) врачебной комиссией медицинской организации
- 3) судом
- 4) участковым психиатром

## **В КОМПЕТЕНЦИЮ ЭКСПЕРТА-ПСИХИАТРА ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ ВХОДИТ**

- 1) определение фактического возраста потерпевшего, когда подтверждающие документы отсутствуют или вызывают сомнения у следствия и суда
- 2) оценка возрастных, индивидуально-психологических, личностных особенностей, анализ эмоционального состояния и их влияние в интересующий следствие период
- 3) выявление, диагностика психического расстройства, оценка влияния психопатологических особенностей на различных этапах юридически значимой ситуации
- 4) оценка этапа психосексуального развития, определение базовых психологических структур полоролевой идентичности, понятийной фазы формирования сексуальности

## **ОПАСНОСТЬ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ, ЧАСТО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) неспособностью родителя оказать ребенку помощь в обучении
- 2) конкретностью мышления
- 3) патохарактерологическими личностными особенностями

4) отсутствием общеобразовательных школьных навыков

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) наличии противоречивой, взаимоисключающей информации о психического здоровье ответчика по любым делам гражданского судопроизводства
- 2) наличии взаимоисключающих выводов проведенных ранее экспертиз по рассматриваемому делу
- 3) рассмотрении любых дел гражданского судопроизводства
- 4) производстве по делам о недееспособными

### **К ПРОЕКТИВНЫМ МЕТОДИКАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) опросник Айзенка
- 2) тест Роршаха
- 3) тест Векслера
- 4) тест Розенцвейга

### **ПРИ ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) быстрым формированием психической зависимости
- 2) высоким риском развития делириозных состояний
- 3) постепенным формированием психической зависимости
- 4) стремительным ростом толерантности к алкоголю

### **К КАТЕГОРИИ «НАСИЛИЕ» ОТНОСЯТ**

- 1) оказание помощи пострадавшему в ДТП, при котором он испытывает физическую боль
- 2) борьбу пятиклассников на школьном дворе
- 3) угрозу применения физической силы
- 4) наложение полицейским штрафа на превысившего скорость автомобилиста

### **ВЫРАЖЕННЫЕ ДЕПРЕССИВНЫЕ, АСТЕНИЧЕСКИЕ И ДЕПРЕССИВНО-ПАРАНОИДНЫЕ СОСТОЯНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ПСИХОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ СДЕЛОК**

- 1) лишают возможности понимать значение своих действий и руководить ими
- 2) не лишают способности понимать значение своих действий и руководить ими
- 3) не лишают возможности правильно воспринимать обстоятельства дела
- 4) лишают возможности правильно воспринимать внешнюю, фактическую сторону обстоятельств

### **КРИВАЯ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ 10 СЛОВ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО: 3,4,3,4,2 ОТСРОЧЕНО 2 СЛОВА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) искажении уровня и качества мнестической деятельности
- 2) выраженном снижении опосредованного запоминания
- 3) неустойчивости и истощаемости процесса непосредственного механического

запоминания

4) нарушениях смыслового компонента непосредственного заучивания

**ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКОЕ СОКРАЩЕНИЕ МЫШЦ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПРИСТУПА**

- 1) синкопального
- 2) психомоторного
- 3) вегето-висцерального
- 4) тонико-клонического

**У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ (ПЛАНИРОВАНИЕ И ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЗАДАЧ) В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) изменяется волнообразно
- 2) улучшается
- 3) ухудшается
- 4) не изменяется

**ВОЗБУЖДЕНИЕ С ПОВЫШЕННЫМ НАСТРОЕНИЕМ, ЖАЖДой ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) маниакальное
- 2) гебефреническое
- 3) кататоническое
- 4) галлюцинаторно-бредовое

**НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЯЯ ПОТЕРПЕВШАЯ ОТ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ НЕ МОГЛА ОКАЗЫВАТЬ СОПРОТИВЛЕНИЕ ВИНОВНОМУ, ЕСЛИ НА МОМЕНТ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ЕЙ БЫЛО МЕНЬШЕ \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 16

**К ПРОЯВЛЕНИЯМ ИМПУЛЬСИВНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) театральность поз, декламацию, пение
- 2) агрессивность, ярость и неожиданность поступков
- 3) выражение мистической проникновенности
- 4) нелепый хохот, кривлянье

**ПРИ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПРЕОБЛАДАЕТ СИНДРОМ**

- 1) ипохондрический
- 2) нарастающей шизоидизации
- 3) кататонический
- 4) параноидный

**КЛЮЧЕВЫМ ОТЛИЧИЕМ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТ ИЗОЛИРОВАННЫХ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) страх смерти
- 2) страх сойти с ума
- 3) страх потери контроля над собой
- 4) формирование страха ожидания новой панической атаки

**СТОЙКОЕ ДИССОЦИАЛЬНОЕ ИЛИ АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ У ПОДРОСТКОВ ХОРОШО ИНТЕГРИРОВАННЫХ В ГРУППЕ СВЕРСТНИКОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) несоциализированное расстройство поведения
- 2) социализированное расстройство поведения
- 3) смешанное расстройство эмоций и поведения
- 4) вызывающее оппозиционное расстройство

**В СТАТЬЕ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕЙ ПРИЗНАНИЕ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ**

- 1) присутствует и медицинский и юридический критерий
- 2) отсутствует юридический критерий
- 3) отсутствует медицинский критерий
- 4) отсутствуют оба критерия

**РАССТРОЙСТВО САМОСОЗНАНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ В ПЕРЕЖИВАНИЯХ ОТЧУЖДЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕГО, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) полиэстезия
- 2) аутометаморфопсия
- 3) метаморфопсия
- 4) синестезия

**ПРИ ЛЕГКИХ ЧМТ РАССТРОЙСТВА СОЗНАНИЯ ПОЧТИ ПОЛНОСТЬЮ НИВЕЛИРУЮТСЯ В ПЕРИОД (В ЧАСАХ)**

- 1) от 3 до 48
- 2) от 24 до 72
- 3) от получаса до 36
- 4) до 24

**РАЗВИТИЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА ПОСЛЕ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ СОСТОЯНИЯ ПСИХОТИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ОСНОВАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ К НЕМУ СТАТЬИ \_\_\_\_\_ УК РФ**

- 1) 22
- 2) 80
- 3) 21
- 4) 81

**ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫЕ С ОТБЫВАНИЕМ НАКАЗАНИЯ, МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛНЕНЫ В ВИДЕ**

- 1) амбулаторного принудительного лечения по месту отбывания наказания
- 2) стационарного лечения в психиатрических учреждениях Федеральной службы исполнения наказания
- 3) амбулаторного и стационарного лечения в специализированных исправительных учреждениях
- 4) в специализированных психиатрических учреждениях органов здравоохранения на период до отмены этих мер в связи с улучшением психического состояния

### **ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ В ДЕЛАХ О ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) объяснения сторон и третьих лиц, показания свидетелей
- 2) сведения, полученные экспертами из беседы с родственниками подэкспертных
- 3) аудиозаписи, видеозаписи
- 4) медицинская документация, заключения экспертов по другим гражданским и уголовным делам

### **ПОД ОСОБЕННОСТЯМИ И НАРУШЕНИЯМИ СТРУКТУРЫ И ДИНАМИКИ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ИМЕЮЩИМИ ЮРИДИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ, ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА**

- 1) объект профессиональной деятельности
- 2) объем и границы компетенции
- 3) специальные психологические знания
- 4) предмет исследования

### **ОГРАНИЧЕННАЯ ВМЕНЯЕМОСТЬ ЛИЦА С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБОСНОВАНА**

- 1) ссылками на запомывание момента правонарушения
- 2) выраженным интеллектуально-мнестическим снижением, нарушением критики
- 3) низким уровнем интеллектуального и волевого самоконтроля, сниженными прогностическими способностями
- 4) снижением памяти, сохранностью критических и прогностических способностей

### **ДИСФОРИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ИМЕЮТ МИНИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ ПРИ ПРЕОБЛАДАНИИ**

- 1) полиморфных судорожных припадков
- 2) бредовых идей отношения, преследования
- 3) специфических личностных особенностей
- 4) выраженных когнитивных расстройств

### **КВАЛИФИЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ В ОТНОШЕНИИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности
- 2) полная утрата профессиональной трудоспособности
- 3) значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть
- 4) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть

## **ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обсессивный
- 2) эксплозивный
- 3) галлюцинаторный
- 4) депрессивный

## **ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ НЕСПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженное интеллектуально-мнестическое снижение, определяющее полную социальную дезадаптацию
- 2) наличие продуктивной психотической симптоматики в виде слуховых и зрительных обманов восприятия
- 3) интеллектуальное недоразвитие, соответствующее легкой умственной отсталости
- 4) хронический характер имеющегося психического расстройства

## **НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРИ БРЕДОВОМ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) рецидивирующим характером
- 2) помрачением
- 3) ясностью
- 4) модулирующим характером

## **ДИАГНОЗ «НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F20.1
- 2) F20.0
- 3) F20.3
- 4) F20.4

## **КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОПРОСЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ ОТ СЕКСУАЛЬНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ ИГРАЕТ**

- 1) точная фиксация получаемых от несовершеннолетнего сведений
- 2) установление хорошего контакта с опрашиваемым
- 3) присутствие в непосредственной близости от ребенка его родителей
- 4) наличие в помещении игрушек, в том числе анатомически точных кукол

## **ЛИШЕНИЕ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ**

- 1) применяется в отношении родителей, если они причиняют вред физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию
- 2) может быть применено, если установлено невыполнение родителями приоритетной задачи воспитания – «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности»
- 3) является крайней мерой ответственности родителей, которая применяется судом только за виновное поведение родителей по основаниям, указанным в ст. 69 СК РФ,



перечень которых является исчерпывающим

4) применяется в отношении родителей, если оставление с ними ребенка опасно для ребенка

### **К ПРИЧИНАМ НАЗНАЧЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБВИНЯЕМОМУ ОТНОСЯТ**

- 1) его неадекватные поведение и высказывания в период следственных действий
- 2) его отказ от дачи показаний, частая смена показаний, отказ заключать досудебное соглашение со следствием
- 3) большой объем материалов уголовного дела, наличие нескольких эпизодов противоправных действий
- 4) высокая стоимость причиненного материального ущерба, большой общественный резонанс

### **ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ПО СВОЕЙ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ ПРЕДСТАВЛЕНО**

- 1) сумеречным помрачением сознания
- 2) тяжелой алкогольной интоксикацией
- 3) аффективно-бредовым синдромом
- 4) психопатоподобным синдромом

### **БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРМЕРА ОТЛИЧАЮТСЯ**

- 1) образностью и высокой аффективной заряженностью
- 2) систематизацией паранойяльных идей с постепенным расширением фабулы бреда
- 3) малой систематизацией и эпизодичностью
- 4) парафренизацией

### **СОЧЕТАНИЕ ОБЩЕМОЗГОВЫХ И ОЧАГОВЫХ СИМПТОМОВ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) сотрясения головного мозга, осложненного кровопотерей
- 2) ушиба головного мозга
- 3) перелома костей свода и основания черепа
- 4) сдавления головного мозга внутримозговыми гематомами

### **ПСИХИЧЕСКИЕ АВТОМАТИЗМЫ МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- 1) истинными галлюцинациями
- 2) ипохондрическим бредом
- 3) бредом интерметаморфозы
- 4) помрачением сознания

**ПРИ \_\_\_\_\_ СИНДРОМЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ:  
ТОСКЛИВО-ПЕЧАЛЬНОЕ НАСТРОЕНИЕ, ЗАМЕДЛЕННОЕ МЫШЛЕНИЕ, ДВИГАТЕЛЬНАЯ  
ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ**

- 1) кататоническом

- 2) депрессивном
- 3) астеническом
- 4) паранойяльном

**ВОЗРАСТНОЕ КОГНИТИВНОЕ СНИЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ**

- 1) недементного расстройства
- 2) легкого когнитивного расстройства
- 3) умеренного когнитивного расстройства
- 4) общего расстройства развития

**ОДНА ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПСИХОЛОГА, СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННОГО ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ЯНВАРЯ 2017 Г. № 3Н, ПРЕДУСМОТРЕНА НА \_\_\_ КОЕК**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 20

**НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) брадифренией
- 2) паралогичностью
- 3) нецеленаправленностью
- 4) склонностью к резонерству

**К ФАКТОРАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) плохая переносимость психофармакотерапии вследствие ухудшения соматического состояния
- 2) необоснованное прекращение противорецидивной терапии
- 3) наличие выраженных когнитивных нарушений с беспомощностью
- 4) нарастание эмоционально-волевого снижения с выраженным снижением энергетического потенциала

**РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРЕСТУПНОСТИ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОПРЕДЕЛЕНА**

- 1) Квебекскими правилами
- 2) правилами Эр-Рияда
- 3) Гаванскими правилами
- 4) Хельсинской конвенцией

**К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ, ОТНОСЯТ**

- 1) патохарактерологические личностные особенности в виде выраженной

эмоциональной неустойчивости, эксплозивности, агрессивности

2) отсутствие базовых знаний об уходе за ребенком и соответствующих навыков с неспособностью их приобрести вследствие имеющегося интеллектуального дефицита

3) эмоционально теплое отношение к ребенку и адекватность родительской позиции

4) выраженную эмоциональную и социальную незрелость, определяющую дезадаптацию в социальной жизни

### **ДЛЯ СУЖДЕНИЙ ОБВИНЯЕМОГО МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ**

1) стереотипность, нелепость

2) обстоятельность, вязкость

3) незрелость, поверхностность

4) непоследовательность, паралогичность

### **ЧАСТОТА ГАММА-РИТМА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГЦ**

1) 18-21

2) 14-21

3) 14-35

4) 35-45

### **СИМПТОМ ОСТАНКОВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1) склонностью пациента отгораживаться от окружающих, надевая на свою голову что-то наподобие капюшона, сделанного из любого подручного материала

2) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи

3) отсутствием реакции зрачков на болевые и эмоциональные стимулы

4) неподвижным положением головы лежащего пациента над подушкой в течение неопределённого времени

### **СПОСОБНОСТЬ ЛИЦА УЧИТЫВАТЬ В СВОИХ ПОСТУПКАХ ПРИНЯТЫЕ В ОБЩЕСТВЕ НОРМЫ ПРИОБРЕТАЕТСЯ ИМ В ПРОЦЕССЕ**

1) его вхождения в различные социальные группы

2) психического развития

3) возрастного развития и социализации в детском и подростковом возрасте

4) физического развития

### **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ (ОЦЕНКА ПЕРИОДА ПРАВОНАРУШЕНИЯ) В СЛУЧАЕ ШИЗОФРЕНИИ ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ НАЛИЧИЕ**

1) наркотического опьянения

2) острого психотического состояния

3) состояния аффекта

4) алкогольного опьянения

### **ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ШИЗОИДНОГО РАССТРОЙСТВА**

### **ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ригидность и упрямство
- 2) чрезмерная озабоченность своей внешностью
- 3) пренебрежение социальными нормами
- 4) эмоциональная холодность

### **К ПРОЯВЛЕНИЯМ МОТОРНЫХ (КИНЕСТЕТИЧЕСКИХ) АВТОМАТИЗМОВ ОТНОСЯТ**

- 1) ощущение, что кто-то или что-то двигает языком пациента
- 2) стремление к постоянному движению
- 3) моторную заторможенность
- 4) стереотипные движения

### **НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ВАРИАНТОМ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шизоаффективный психоз
- 2) рекуррентная шизофрения
- 3) гебефреническая шизофрения
- 4) параноидная шизофрения

### **ТИПИЧНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ЗАПРОСОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ В СУД С ЗАЯВЛЕНИЕМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение медицинского вмешательства, на которое гражданин не дает согласие
- 2) определение лица в стационарную организацию, оказывающую социальные услуги
- 3) превенция растраты денежных средств
- 4) недобровольная госпитализация лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях

### **ПОД КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) невротическую симптоматику
- 2) расстройства волевых функций
- 3) расстройства эмоционально-волевой сферы
- 4) нарушения внимания, памяти, мышления

### **ИНКОГЕРЕНТНОЕ (БЕССВЯЗНОЕ) МЫШЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Кандинского-Клерамбо
- 2) аментивного
- 3) делириозного
- 4) Корсаковского

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ВЫВОД, ЧТО ГРАЖДАНИН С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ НА МОМЕНТ ЗАКЛЮЧЕНИЯ СДЕЛКИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ**

- 1) мог лишь при помощи других лиц

- 2) был введен в заблуждение
- 3) не мог
- 4) мог

**ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА ПОВТОРНОГО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шкала PANS
- 2) тест Роршаха
- 3) методика СОРОП
- 4) шкала Векслера

**ТИПИЧНЫМ НЕЙРОХИМИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) гамма-аминомасляной кислоты
- 2) гистамина
- 3) дофамина
- 4) ацетилхолина

**К МЕТОДИКАМ СУБЪЕКТИВНОГО ШКАЛИРОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) опросник Айзенка
- 2) «самооценка»
- 3) тест Розенцвейга
- 4) «уровень притязаний»

**ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ**

- 1) пика
- 2) спада
- 3) эскалации
- 4) начальная

**УСТАНОВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕ ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ СУДЕБНОГО ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА**

- 1) достоверности показаний
- 2) состояния аффекта у обвиняемого
- 3) психического состояния суицидента в период, предшествовавший смерти
- 4) способности давать показания у свидетеля или потерпевшего

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) депрессивное расстройство в форме острой депрессивной реакции психотического уровня
- 2) аффективно суженное сознание
- 3) нарушенное сознание
- 4) аффективное расстройство в форме депрессивного состояния

## **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) несоциализированным расстройством поведения
- 2) параноидной шизофренией
- 3) органическим расстройством личности
- 4) шизоидным расстройством личности

## **НАЛИЧИЕ ПАРАФРЕННОГО БРЕДА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) длительности заболевания
- 2) легком течении шизофренического процесса
- 3) неэффективности психофармакотерапии
- 4) остроте процесса

## **ОРГАНИЗАЦИЯ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ОТДЕЛЕНИЯХ СПЭ ГОСУДАРСТВЕННОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) руководителя этого учреждения
- 2) федерального или мирового судью
- 3) районного прокурора
- 4) руководителя Департамента здравоохранения региона

## **К ДИСМНЕСТИЧЕСКИМ ПРИПАДКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) сексуальные автоматизмы
- 2) явления «уже виденного», «уже слышанного»
- 3) пароксизмальные дисфорические состояния
- 4) мимические автоматизмы

## **ПОД ОСОЗНАННЫМ И ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫМ ПРЕДЪЯВЛЕНИЕМ НЕСУЩЕСТВУЮЩИХ НАРУШЕНИЙ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) диссимуляцию
- 2) аггравацию
- 3) симуляцию
- 4) сюрсимуляцию

## **КЛИНИКА ПСИХОГЕНИЙ ПРЕБЫВАЮЩИХ В БОЕВОЙ ОБСТАНОВКЕ И ПРИ НЕБОЕВОЙ КАТАСТРОФЕ**

- 1) имеет различия в том, что проявления психогении вследствие боевой обстановки тяжелее
- 2) имеет различия в том, что проявления вследствие боевой обстановки легче
- 3) незначительно различаются
- 4) имеет большое сходство

## **ВЕДУЩИМ ТИПОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАРШЕМ ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование внутренней позиции взрослого

- 2) интимно-личностное общение
- 3) учебно-профессиональная
- 4) личностное самоопределение

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН**

- 1) галоперидол
- 2) азалептин
- 3) аминазин
- 4) феназепам

### **ПОЯВЛЕНИЕ ИЛИ УСИЛЕНИЕ СЛУХОВЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНЫМ ГАЛЛЮЦИНОЗОМ ПРИ ПРЕДЛОЖЕНИИ ВСЛУШАТЬСЯ В ЗВУК МЕТРОНОМА ИЛИ ЧАСОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ**

- 1) Ригера и Рейхардта
- 2) Ашаффенбурга
- 3) Бехтерева
- 4) Липмана

### **АФФЕКТОГЕННАЯ БЕСКОНТРОЛЬНОСТЬ КАК ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ СОВЕРШЕНИЯ ООД У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутренней напряженностью и повышенной чувствительностью к внешним раздражителям
- 2) расторможенностью и извращенностью влечений
- 3) элементарностью и примитивностью духовной жизни
- 4) замедленностью мышления, облегченностью суждений

### **ВОЛЕВЫЕ СПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) самовоспитания
- 2) самосозерцания
- 3) самолюбования
- 4) полового созревания

### **ПОЛИТЕРАПИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) применением кетоновой терапии
- 2) заменой первого препарата на второй
- 3) прибавлением второго препарата при неэффективности первого
- 4) применением психотерапии

### **РИСК ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ВЫШЕ, ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) проживает с родственниками
- 2) зависим от психоактивных веществ
- 3) имеет группу инвалидности
- 4) состоит на учете в психоневрологическом диспансере

## **В ПРОДРОМЕ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ**

- 1) сформированную бредовую систему
- 2) подозрительность и паранойяльную настроенность
- 3) генерализацию бредовых переживаний
- 4) калейдоскопичность острой бредовой симптоматики

## **ТЕРАПИЯ БОЕВОГО ПТСР ЦЕЛЕСООБРАЗНА В**

- 1) психосоматическом стационаре
- 2) психиатрическом стационаре
- 3) амбулаторных и санаторных условиях
- 4) клинике неврозов

## **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВТОРОЙ ФАЗЫ АФФЕКТА ОТНОСЯТ**

- 1) утрату чувства реальности происходящего
- 2) ощущение отчуждения своих действий
- 3) двигательные автоматизмы
- 4) снижение прогноза

## **В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА, НЕ ДОСТИГШЕГО 16-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА, В СООТВЕТСТВИИ СО СТ. 28 ФЗ-73, СУДЕБНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОИЗВОДИТСЯ С ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ**

- 1) самого несовершеннолетнего
- 2) защитника
- 3) законного представителя
- 4) представителя органа опеки

## **К ФАКТОРАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) наличие нейрометаболических нарушений на фоне проводимой фармакотерапии антипсихотиками второго поколения
- 2) наличие тяжелой соматической патологии, требующей длительного лечения в соматическом стационаре
- 3) нарушение преемственности при курации больного между психиатрическим стационаром и участковым психиатром
- 4) развитие осложнений терапии антипсихотиками первого поколения

## **ДИСФОРЧЕСКИЙ СИНДРОМ КАК ВЕДУЩИЙ ПРИ СОВЕРШЕНИИ ООД БОЛЬНЫМИ ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) злобностью, мстительностью, злопамятностью, брутальностью
- 2) пониженным тоскливо-злобным настроением с раздражительностью и агрессивными действиями
- 3) помрачением сознания
- 4) инертностью вязкостью и тугоподвижностью мышления

## **ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО МЕХАНИЧЕСКОГО ЗАПОМИНАНИЯ ДЕТЕЙ В**



**ВОЗРАСТЕ 3-7 ЛЕТ В РАМКАХ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ АДЕКВАТНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) запоминание короткого рассказа
- 2) запоминание картинок и предметов, слов, фраз
- 3) методику «Пиктограммы»
- 4) методику «10 слов»

**В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ ПРОТЕКТИВНЫМ ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА ПОСЛЕДСТВИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрыв с эмоционально-поддерживающим окружением
- 2) рождение сиблингов
- 3) единодушие родителей в вопросах воспитания ребенка
- 4) высокий уровень конфликта между родителями, проявляющийся эмоциональной напряженностью и взаимной агрессией

**ПО МЕХАНИЗМУ ОБРАЗОВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ ИЛЛЮЗИИ**

- 1) простые, сложные, сценopodobные
- 2) невнимательности, аффектогенные, парейдолические
- 3) слуховые, зрительные, вкусовые, обонятельные, тактильные
- 4) физические, физиологические, привычного восприятия

**К ПРИЗНАКУ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО КРИТЕРИЯ «НЕВМЕНЯЕМОСТИ» ОТНОСЯТСЯ ПСИХОТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ С БРЕДОВЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СОЗНАНИЯ ПРИ ПТСР, В ВИДЕ ОСТРЫХ ПАРАНОИДНЫХ СОСТОЯНИЙ**

- 1) временное психическое расстройство
- 2) хроническое психическое расстройство
- 3) иное болезненное состояние психики
- 4) слабоумие

**ОРГАНИЧЕСКОЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛАБИЛЬНОЕ (АСТЕНИЧЕСКОЕ) РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА В МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F06.928
- 2) F06.60
- 3) F06.340
- 4) F06.328

**ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 2) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра

- 3) не означает, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

### **В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПТСР**

- 1) в разных исследованиях облигатные и факультативные синдромы выражены в разной мере
- 2) со временем облигатные или факультативные синдромы могут нивелироваться
- 3) четко выделяются факультативные синдромы
- 4) четко выделяются облигатные синдромы

### **УЧАСТИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ**

- 1) 49
- 2) 48
- 3) 51
- 4) 50

### **РЕТРОГРАДНАЯ АМНЕЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаточностью фиксации информации, нарушением запоминания текущих событий
- 2) потерей памяти на события, предшествующие расстройству сознания или болезненному состоянию
- 3) нарушением восприятия времени, изменчивости окружающей реальности
- 4) невозможностью воспоминаний о событиях последних лет

### **СПОСОБНОСТЬ ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПОТЕРПЕВШЕГО ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ПО ДЕЛУ ИСКЛЮЧАЕТ ДЕЙСТВИЕ \_\_\_\_ ФАКТОРА**

- 1) ситуационного
- 2) дизонтогенетического
- 3) индивидуально-психологического
- 4) возрастного

### **ВЫЯВЛЯЕМЫЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО НЕУСТОЙЧИВОСТЬ САМООЦЕНКИ И УРОВНЯ ПРИТЯЗАНИЙ, КОЛЕБАНИЕ ЭМОЦИЙ, ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНО СОХРАННОМ ИНТЕЛЛЕКТЕ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) шизофреническому патопсихологическому симптомокомплексу
- 2) аномально-личностному патопсихологическому симптомокомплексу
- 3) экзогенно-органическому патопсихологическому симптомокомплексу
- 4) олигофреническому патопсихологическому симптомокомплексу

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ШИЗОФРЕНИИ В ПРАКТИКЕ СУДЕБНО-**

## **ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) детский тип
- 2) недифференцированная
- 3) параноидная
- 4) психопатоподобная

## **ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ, ПОЛУЧЕННЫЕ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) L-данные
- 2) U-данные
- 3) Q-данные
- 4) T-данные

## **ПРИОРИТЕТНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОИЗВОЛЬНОСТИ ПОВЕДЕНИЯ В МОМЕНТ ПРАВОНАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение формы заболевания
- 2) анализ анамнестических сведений
- 3) анализ взаимодействия психопатологического синдрома и конкретной ситуации
- 4) определение типа течения заболевания

## **К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ, ОЦЕНИВАЮЩИМ ИНТЕЛЛЕКТ, ОТНОСЯТ**

- 1) корректурную пробу, счет по Крепелину, отсчитывание, таблицы Шульце
- 2) тест Векслера, таблицы Равена
- 3) классификацию предметов, сравнение понятий, методику Эббингауза, понимание переносного смысла пословиц и поговорок, ассоциативный эксперимент Юнга
- 4) запоминание 10 слов, повторение чисел в прямом и обратном порядке, пиктограмму, воспроизведение рассказов

## **ДИНАМИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТРАВМЫ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) регрессионным течением
- 2) прогрессивным процессом
- 3) ундулирующей симптоматикой
- 4) синдромом стойких общемозговых расстройств

## **ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) синдроме отмены, интоксикации психостимуляторами, циклодолом, каннабиноидами, острых психотических состояниях
- 2) выходе из интоксикации психостимуляторами, синдроме отмены при употреблении каннабиноидов, снотворных препаратов, психостимуляторов
- 3) угнетении сознания, невротических расстройств
- 4) интоксикации, помрачении сознания, депрессивных и истерических состояниях

## **КАТАТонию при шизофрении следует дифференцировать с органическим поражением головного мозга \_\_\_\_\_ генеза**

- 1) сосудистого
- 2) опухолевого
- 3) дисметаболического
- 4) травматического

**СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНОЕ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НАЛИЧИИ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ДЕЙСТВИЯМИ ОБВИНЯЕМОГО И ПСИХИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ ПОТЕРПЕВШЕГО В ПЕРИОД, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЙ САМОУБИЙСТВУ, МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНО СУДОМ ДЛЯ**

- 1) квалификации ст. 110 УК РФ
- 2) установления отягчающего обстоятельства
- 3) установления смягчающего обстоятельства
- 4) определения беспомощного состояния потерпевшего

**К ДЕФЕКТАМ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) преимущественно количественные девиации неправильного формирования, такие как акселерация, негрубая ретардация, парциальный психический (чаще личностный) инфантилизм
- 2) сочетанные количественно-качественные нарушения с искажением сроков и темпов психического развития, нарушением формирования той или иной психической функции
- 3) парциальные явления несвоевременности, неравномерности и некоторого несовпадения в структурировании в сроках, темпах и циклах развития психической, физической и сексуальной сфер
- 4) выпадение, повреждение, необратимое грубое изменение психических функций (аффективной, когнитивной, поведенческой) и компонентов развития (психический, физический, сексуальный)

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ВАЛЬПРОАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) детский возраст
- 2) беременность
- 3) нарушение сердечного ритма
- 4) заболевания печени

**КРИМИНОГЕННОСТЬ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ С ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) более низкой
- 2) существенно превосходящей
- 3) более высокой
- 4) сопоставимой

**ОБОСНОВАННОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ НЕДОБРОВОЛЬНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ МЕР, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ЗАКОНОМ О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, РЕГУЛИРУЕТСЯ**

- 1) положениями свода этических принципов врачебной деятельности в психиатрии
- 2) рекомендациями информационно-методического характера по диагностике и

лечению психических расстройств

3) ведомственными нормативными документами

4) гражданским судопроизводством

**НЕОБХОДИМОСТЬ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РАЗГЛАШЕНИЯ, УТЕЧКИ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ОТНОСИТСЯ К ТАКОМУ ЭТИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ КАК**

1) беспристрастность

2) принципиальность

3) независимость

4) конфиденциальность

**ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ЗАВИСИМОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) выраженная тенденция действовать импульсивно

2) отчужденная и уплощенная аффективность

3) повышенная озабоченность физической привлекательностью

4) перекладывание важных решений на других лиц

**ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА, ВОЗНИКШЕГО У ЖЕНЩИНЫ – ЖЕРТВЫ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ, ВЫНОСИТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ОНА**

1) не могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

2) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения

3) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий

4) могла понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения криминальных агрессивных действий

**К СОЦИАЛЬНО-ПРИЕМЛЕМЫМ АДДИКЦИЯМ НЕ ПРИНЯТО ОТНОСИТЬ АДДИКЦИЮ**

1) к модификации собственного тела

2) религиозную

3) любовную

4) к покупкам

**РАЗВИТИЮ ПТСР У ОСУЖДЕННЫХ СПОСОБСТВУЕТ**

1) склонность к острым стрессовым реакциям с тенденцией к «застревающему аффекту»

2) низкая самооценка

3) низкая способность к психологической защите

4) шизоидный радикал психопатизации

## **ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ШИЗОАФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) падением энергетического потенциала с гипобулией
- 2) эмоциональным обеднением с апатией и адинамией
- 3) астенией со снижением творческих проявлений
- 4) психопатоподобными расстройствами с расторможенностью влечений

## **В МЕТОДИКЕ «КЛАССИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТОВ» НА ВТОРОМ ЭТАПЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ОБЪЕДИНЯЕТ ЛЮДЕЙ, ЖИВОТНЫХ, ПТИЦ С НОЖНИЦАМИ, ВЕЛОСИПЕДОМ И ВЕСАМИ «ПО ПРИНЦИПУ ПАРНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) понятийным
- 2) категориальным
- 3) функциональным
- 4) латентным

## **В СЛУЧАЕ ОТКАЗА СТОРОНЫ ОТ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ОПЛАТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ ЭКСПЕРТ ИЛИ СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

- 1) не проводит экспертизу, направляет в суд заявление с указанием причины отказа от проведения экспертизы
- 2) проводит экспертизу, направляет в суд заключение эксперта вместе с заявлением о возмещении понесенных расходов и документами, подтверждающими расходы
- 3) проводит экспертизу, направляет в суд экспертное заключение, а также заявление об отсутствии оплаты за проведенную экспертизу. После получения оплаты отправляет в суд копию платежного документа
- 4) проводит экспертизу, направляет в суд заявление о проведении экспертизы и отсутствии оплаты за нее, после получения оплаты направляет в суд заключение экспертизы

## **ВТОРОЙ ВОЗРАСТНОЙ КРИЗ ОХВАТЫВАЕТ ПЕРИОД \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 8-10
- 2) 10-12
- 3) 6-8
- 4) 5-7

## **К СИНДРОМАМ ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) кому
- 2) аменцию
- 3) парафренный бред
- 4) сопор

## **ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ СОСТОЯНИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) эйфорией
- 2) эксплозивностью

- 3) апатией
- 4) тревогой

**ПРИ СОЧЕТАНИИ ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ С ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ ОСНОВНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ СОВЕРШЕНИИ ПРАВОНАРУШЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) галлюцинаторно-бредовой с бредовыми идеями отношения, преследования и слуховыми обманами восприятия с «алкогольной» тематикой
- 2) психопатоподобный наряду с состоянием алкогольного опьянения
- 3) параноидный с бредовыми идеями психического и физического воздействия
- 4) церебрастенический, сопровождающийся головными болями, головокружениями, метеочувствительностью

**ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И ВЗРОСЛЫХ ПОТЕРПЕВШИХ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ С НАРУШЕНИЕМ ПРОИЗВОЛЬНОЙ ВОЛЕВОЙ РЕГУЛЯЦИИ И РЕАЛИЗАЦИЕЙ НЕЭФФЕКТИВНЫХ СТРАТЕГИЙ В СИТУАЦИИ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ, ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ПРЕВРАЩЕНИЮ ИХ В ЖЕРТВУ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вызывающим
- 2) провоцирующим
- 3) виктимным
- 4) оппозиционным

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПСИХИАТР ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) в силу выявленного у несовершеннолетнего обвиняемого психического расстройства достоверны ли его предыдущие показания
- 2) страдал ли несовершеннолетний обвиняемый во время совершения инкриминируемого ему деяния (деяний) психическим расстройством, которое делало обвиняемого неспособным в тот период осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими
- 3) страдал ли несовершеннолетний обвиняемый во время совершения инкриминируемого ему деяния (деяний) психическим расстройством, которое делало обвиняемого неспособным в тот период в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими
- 4) нуждается ли несовершеннолетний обвиняемый в применении к нему принудительных мер медицинского характера, и если да, то в каких именно (ч. 2 ст. 21, ч. 2 ст. 22, ч. 1 ст. 81, ч. 1 и 2 ст. 97 и ст. 99 УК РФ)

**ИНДУЦИРОВАННОЕ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО ВОЗНИКАЕТ ПРИ \_\_\_\_\_ С ДОМИНАНТНЫМ НОСИТЕЛЕМ БРЕДА**

- 1) регулярной периодичности контактов
- 2) длительном совместном проживании

- 3) тесном эмоциональном контакте
- 4) приверженности убеждениям, независимо от частоты общения

**ВОПРОСОМ, ВЫХОДЯЩИМ ЗА РАМКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХОЛОГА-ЭКСПЕРТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА ПРИ РАЗВОДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС О ТОМ**

- 1) каков уровень и особенности психического развития несовершеннолетнего
- 2) оказывалось ли на несовершеннолетнего психологическое воздействие со стороны кого-либо из родителей
- 3) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего
- 4) каково внутреннее отношение несовершеннолетнего к каждому из родителей

**ПОНЯТИЕ КОНФАБУЛЯЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) вымышленные воспоминания, совершенно не соответствующие действительности, с элементом фантазии
- 2) бессвязность мышления
- 3) способность удерживать новую информацию
- 4) нелепо-дурашливое поведение

**В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВЫЯСНИЛОСЬ, ЧТО В ДЕЛЕ НЕ ПРЕДОСТАВЛЕНА МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО И ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ МАТЕРИАЛ НА НЕГО С МЕСТА УЧЕБЫ, В СВЯЗИ С ЭТИМ ЭКСПЕРТЫ ДОЛЖНЫ**

- 1) самостоятельно запросить сведения в лечебном учреждении и учебном заведении
- 2) с разрешения следователя самостоятельно запросить интересующие сведения
- 3) обратиться к лицу (органу), назначившему экспертизу, с ходатайством о предоставлении требуемых им для исследования документов
- 4) обязать законных представителей обвиняемого предоставить им сведения

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ СИНДРОМА КАННЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) слабость эмоционального реагирования
- 2) отсутствие потребности в контактах с окружающими
- 3) боязнь всего нового (неофобию)
- 4) склонность к стереотипным движениям

**ЛИЦА С ОПР КОМОРБИДНЫМИ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ, ЧАЩЕ ВСЕГО СОВЕРШАЮТ ДЕЯНИЯ СВЯЗАННЫЕ С**

- 1) наркотиками
- 2) сексуальным насилием
- 3) имуществом
- 4) агрессией против личности

**АНГЕДОНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) тревожных расстройств



- 2) депрессии и шизофрении
- 3) расстройств личности
- 4) посттравматического стрессового расстройства

### **ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОТЕРПЕВШИХ МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ «БЕСПОМОЩНОГО СОСТОЯНИИ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявляемое у потерпевшего психическое расстройство
- 2) малолетний возраст жертвы преступления
- 3) пожилой и старческий возраст жертвы преступления
- 4) наличие физических недостатков

### **У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ СКОРОСТЬ ОБРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) не изменяется
- 2) изменяется неравномерно
- 3) увеличивается
- 4) снижается

### **АСТЕНИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) вялостью, аспонтанностью, безучастностью, медлительностью, повышенной сонливостью, сужением круга интересов
- 2) пониженным аффектом с проявлением тоски, тревогой, беспричинным страхом, подозрительностью, напряженностью, агрессивными тенденциями
- 3) превалированием апатии, расстройством памяти, внимания, снижением работоспособности, аффективными нарушениями
- 4) повышенной утомляемостью, истощаемостью, эмоциональной лабильностью, вегетативной неустойчивостью

### **НАЛИЧИЕ ВЫРАЖЕННОГО АПАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) оживлением прежних интересов
- 2) повышением агрессивности
- 3) снижением волевых побуждений
- 4) стремлением к психологической поддержке

### **ПОСЛЕДНИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ СОВЕТА ЕВРОПЫ ПО РАБОТЕ С ДЕЛИНКВЕНТНОСТЬЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ВЫНОСЯТ**

- 1) назначение условного срока с отсрочкой исполнения наказания
- 2) применение к несовершеннолетнему правонарушителю мер воспитательного характера
- 3) назначение адекватных сроков тюремного заключения
- 4) проведение восстановительных процедур, направленных на смягчение вреда, причиненного виновным потерпевшему

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО РАССТРОЙСТВОМ СЕКСУАЛЬНОГО**

## **ПРЕДПОЧТЕНИЯ (ПЕДОФИЛИЕЙ) И НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ, ДОЛЖНО БЫТЬ НАПРАВЛЕНО**

- 1) данному лицу либо его законному представителю
- 2) в суд по месту нахождения лечебного учреждения
- 3) врачу-психиатру участковому
- 4) в уголовно-исполнительную инспекцию

## **ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ, ИСКЛЮЧАЮЩИМ ВОЗМОЖНОСТЬ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ОБВИНЯЕМЫМ, КОТОРЫЙ ВО ВРЕМЯ СОВЕРШЕНИЯ ИНКРИМИНИРУЕМОГО ЕМУ ДЕЯНИЯ НАХОДИЛСЯ В СОСТОЯНИИ ОНЕЙРОИДНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патологическая переработка происходившего
- 2) нарушение восприятия внешней стороны событий
- 3) психические расстройства, отмечавшиеся на этапе воспроизведения
- 4) нарушение восприятия внутренней стороны событий

## **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМОВ ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫЯВИТЬ**

- 1) колебания настроения
- 2) отрешенность от реального мира
- 3) ночные кошмарные сновидения
- 4) идеи самообвинения

## **ПТСР ПО СТРУКТУРЕ СХОДЕН С ОПИСАННЫМИ РАНЕЕ**

- 1) последствиями железнодорожных катастроф
- 2) последствиями боевых действий
- 3) реакцией на голод
- 4) реактивными состояниями

## **СОГЛАСНО МКБ-10 «РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ» КОДИРУЮТСЯ В БЛОКЕ**

- 1) F00-F09
- 2) F90-F98
- 3) F60-F69
- 4) F70-79

## **ПРИ ОЦЕНКЕ ОБОСНОВАННОСТИ НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ОТВЕЧАЕТ КРИТЕРИЯМ «ТЯЖЕЛОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА» И ОПАСНОСТИ ДЛЯ СЕБЯ И ОКРУЖАЮЩИХ ТОЛЬКО ПРИ**

- 1) присоединении панических атак со страхом смерти
- 2) патологическом развитии с бредовыми идеями
- 3) грубых некорригируемых нарушениях поведения
- 4) повторном совершении тяжелых противоправных деяний

## **ЭКСПЕРТ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН В СУД В КАЧЕСТВЕ**

- 1) специалиста
- 2) эксперта
- 3) сведущего лица
- 4) свидетеля

## **ДЛЯ ФЕНОМЕНА «ИЗБЕГАНИЕ» ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) действия или ощущения, как если бы травмирующее событие случилось снова
- 2) сверхнастороженность
- 3) попытки избежать мыслей, ощущений или разговоров, связанных с травмой
- 4) повторяющиеся и вызывающие значительное беспокойство сны о пережитом событии

## **РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ МЕСТА ПРОЖИВАНИЯ РЕБЕНКА В СИТУАЦИИ РАЗВОДА ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) судебных органов
- 2) органов опеки и попечительства
- 3) эксперта-психолога
- 4) специалиста-психолога

## **НАРУШЕНИЯ СМЫСЛОВОГО УРОВНЯ РЕГУЛЯЦИИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ СДЕЛКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эксцентрического расстройства личности
- 2) астенической депрессии
- 3) стойкой ремиссии при шизофрении
- 4) хронического алкогольного галлюциноза

## **ОБЩИМ СИНДРОМОМ ДЛЯ ВСЕХ ФОРМ ПСЕВДОПАРАЛИЧА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деменция
- 2) галлюцинаторный
- 3) депрессивный
- 4) синдром психических автоматизмов

## **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПСИХОЛОГ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) не обнаруживалось ли у несовершеннолетнего обвиняемого признаков отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, в силу которого он не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) не находился ли несовершеннолетний обвиняемый в момент совершения правонарушения в состоянии аффекта
- 3) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего

обвиняемого, оказали ли они существенное влияние на его способность в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

4) вменяем ли несовершеннолетний обвиняемый в отношении инкриминируемых ему деяний

### **ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО ЛИЧНОСТНОГО РАССТРОЙСТВА МОЖЕТ БЫТЬ**

1) не исключено, что не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

2) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра

3) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным

4) не означает, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

### **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НИМ, СЛЕЖКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

1) самоуничужения

2) преследования

3) отношения

4) воздействия

### **К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА, ОТНОСЯТ**

1) деменцию при болезни Альцгеймера

2) умственную отсталость легкой и умеренной степени с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения

3) алкогольную деменцию

4) злокачественную форму шизофрении

### **ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) наличие выраженной неврологической симптоматики

2) отсутствие нарушений памяти на ранних этапах заболевания

3) преобладание личностных изменений на ранних этапах заболевания

4) длительная сохранность «фасада личности»

### **АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ В РАМКАХ РАССМОТРЕНИЯ ВОПРОСА О ДЕЕСПОСОБНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНОГО ПРОВОДИТСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО НА ОСНОВАНИИ**

1) определения суда

- 2) письменного заявления лица, в отношении которого рассматривается вопрос о его дееспособности
- 3) приказа главного врача психиатрической больницы, ПНД
- 4) письменного заявления близких родственников лица, в отношении которого рассматривается вопрос о его дееспособности

### **ПРИСТУП ФЕБРИЛЬНОЙ КАТАТОНИИ У БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) токсической пневмонией
- 2) эндотоксикозом
- 3) токсическим поражением печени
- 4) эндокардитом

### **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПСИХОЛОГ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего обвиняемого, оказали ли они существенное влияние на его способность полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) страдает ли несовершеннолетний обвиняемый алкоголизмом или наркоманией
- 3) не находился ли несовершеннолетний обвиняемый в момент совершения правонарушения в состоянии аффекта
- 4) не обнаруживалось ли у несовершеннолетнего обвиняемого признаков отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, в силу которого он не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

### **К НЕВРОЗОПОДОБНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ИНИЦИАЛЬНОГО ПЕРИОДА ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ СИНДРОМ**

- 1) дисморфоманический
- 2) нарастающей шизоидизации
- 3) неустойчивого поведения
- 4) истероидный

### **ДЛЯ ЖЕНЩИН - ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ, У КОТОРЫХ РАЗВИВАЮТСЯ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ, СВОЙСТВЕННЫ ТАКИЕ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРА, КАК**

- 1) склонность к демонстративным формам поведения
- 2) тревожность, ранимость
- 3) эмоциональная лабильность, возбудимость, раздражительность
- 4) склонность к накоплению отрицательно окрашенных переживаний

### **ПОНЯТИЕ ВОЛИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) аутистический компонент

- 2) созерцательную функцию
- 3) мотивационный компонент
- 4) изобразительную функцию

**В МОДЕЛИ ПЕРЕХОДА ОТ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ К ДЕЙСТВИЮ Е.Д. КЛОНСКИ ПЕРЕЖИВАНИЕ БОЛИ И БЕЗНАДЕЖНОСТИ ОТНОСЯТ К ЭТАПУ**

- 1) суицидальных идей
- 2) суицидальных действий
- 3) сильных суицидальных идей
- 4) досуицидальному

**ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ДЕМЕНЦИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ МКБ-10 НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ БЫЛА НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 9
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 6

**К АЛКОГОЛЬНЫМ ПСИХОЗАМ ОТНОСЯТ**

- 1) атипичное опьянение
- 2) измененное опьянение
- 3) алкогольный делирий
- 4) алкогольный палимпсест

**ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НАРУШЕНИЙ АДАПТАЦИИ ПРИ ПТСР ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ К МИРНОЙ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стремление к опасным занятиям
- 2) агрессия в отношении бывших сослуживцев
- 3) нежелание работать
- 4) межличностные конфликты

**КОЛИЧЕСТВО ПРОЖИТОГО ЧЕЛОВЕКОМ ВРЕМЕНИ, ВЫРАЖЕННУЮ В ЕДИНИЦАХ ВРЕМЯИСЧИСЛЕНИЯ ОБОЗНАЧАЮТ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТОМ**

- 1) биологическим
- 2) календарным
- 3) психологическим
- 4) социальным

**ОПАСНОСТЬ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) заключения врачебной комиссии о постановке родителя на диспансерный учет
- 2) формального отношения родителя к вопросам воспитания
- 3) риска совершения общественно-опасного деяния в отношении ребенка

4) неуспешности усвоения ребенком программы обязательного общего образования

**ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) служебным подлогом
- 2) халатностью
- 3) превышением должностных полномочий
- 4) дисциплинарным проступком

**УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ СВЯЗАНО С**

- 1) оказанием квалифицированной медицинской помощи населению
- 2) увеличением продолжительности жизни
- 3) ростом благосостояния населения
- 4) невозможностью проведения амбулаторной и стационарной экспертизы

**НА ВОПРОС К ПСИХОЛОГУ О СООТВЕТСТВИИ УРОВНЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО 16 ГОДАМ АДЕКВАТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕТ**

- 1) в целом соответствует 16 годам
- 2) не соответствует 16 годам, однако соответствует 14 годам
- 3) соответствует нормам его возрастного периода
- 4) соответствует 16 годам

**ПРИСТУП ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО**

- 1) 2 лет
- 2) 5 лет
- 3) 7 дней
- 4) 8 месяцев

**У ЖЕНЩИН - ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ РЕАКЦИЯ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ВОЗНИКАЕТ НА ФОНЕ**

- 1) неоднократно перенесенных черепно-мозговых травм, полученных в в процессе совместного распития алкогольных напитков обвиняемой и жертвы
- 2) злоупотребления алкогольными напитками совместно с потерпевшим
- 3) длительно протекающих депрессий
- 4) неоднократно перенесенных черепно-мозговых травм

**ПОЛОВОЕ СНОШЕНИЕ И ИНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ПРИРАВНИВАЮТСЯ К ИЗНАСИЛОВАНИЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ, ЕСЛИ ПОТЕРПЕВШЕЙ НА МОМЕНТ СОВЕРШЕНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ БЫЛО МЕНЬШЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 14

### **ВРЕМЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВЫДЕЛЯЮТСЯ В**

- 1) общей, судебной психиатрии, психологии и педагогике
- 2) общей и судебной психиатрии
- 3) судебной психиатрии
- 4) общей, судебной психиатрии, психологии

### **ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ОГРАНИЧЕНИЯ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЗАКОНОДАТЕЛЬНО СФОРМУЛИРОВАН, КАК**

- 1) неспособность самостоятельно распоряжаться имуществом и совершать крупные финансовые сделки
- 2) способность понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц
- 3) неспособность в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий
- 4) неспособность в полной мере понимать значение своих действий и руководить ими

### **ДЛЯ ИСТЕРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) перфекционизм, озабоченность деталями
- 2) безответственность, игнорирование социальных норм
- 3) импульсивность, повышенная раздражительность
- 4) экзальтированность, поверхностность эмоциональности

### **ПРИНЦИПОМ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) организация эксперимента по типу функциональных проб
- 2) нозологический анализ нарушений
- 3) учет негативных и позитивных проявлений расстройства
- 4) анализ локализации высших психических функций

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) самостоятельным блоком для решения вопроса о вменяемости
- 2) интегративным показателем экспертного вывода
- 3) комплексной оценкой прогноза потенциальной общественной опасности
- 4) самостоятельным блоком для решения каждого экспертного вопроса

### **К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие критики к заболеванию и отказ от психиатрического наблюдения и лечения
- 2) наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя



- 3) эмоционально теплое отношение к ребенку и адекватность родительской позиции
- 4) наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта

### **К ВТОРИЧНОЙ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нейролептическая дистония
- 2) злокачественный нейролептический синдром
- 3) нейролептическая дисфория
- 4) нейролептическая депрессия

### **СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА АФФЕКТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) последовательно-параллельным комплексованием
- 2) параллельным комплексованием знаний психолога и психиатра
- 3) последовательным комплексованием
- 4) отсутствием интегративных ответов

### **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обоснованное сомнение в способности потерпевшего по своему психическому состоянию правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания
- 2) обоснованное сомнение во вменяемости субъекта или его способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве
- 3) соответствующее ходатайство защиты либо самого подэкспертного
- 4) рассмотрение в гражданском процессе дел о признании граждан недееспособными

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПСИХОГЕННЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ, ОТМЕЧАЮЩИХСЯ У ПОТЕРПЕВШИХ В ПЕРИОД ОТ 4 ДО 11 МЕСЯЦЕВ ОТ МОМЕНТА ТРАВМЫ ГОЛОВЫ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) истеро-ипохондрического состояния с паранойяльными включениями
- 2) истеро-ипохондрического синдрома со стойкими сенестопатиями
- 3) депрессивно-параноидного варианта
- 4) астено-депрессивного симптомокомплекса с выраженным депрессивным компонентом

### **АГАРОФОБИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) боязнью осуждения со стороны людей
- 2) страхом замкнутых пространств
- 3) распространенной и устойчивой тревогой и напряжением, не ограниченными или не вызванными преимущественно какими-либо особыми окружающими обстоятельствами («свободно плавающая тревога»)
- 4) боязнью остаться без какой-либо помощи вне дома, в толпе, общественных местах, в одиночестве, при переездах, в транспорте, метро, поездах, автобусе,

самолете, на мостах и так далее

### **СИНДРОМОМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ РЕШЕНИЕ О НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психопатоподобный
- 2) невротоподобный
- 3) паранойяльный
- 4) галлюцинаторно-параноидный

### **В КОМПЕТЕНЦИЮ ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КССПЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ ОТ ПРЕСТУПЛЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ВХОДИТ ВОПРОС О ТОМ, ЧТО**

- 1) могла ли она понимать характер совершаемых с нею действий
- 2) каковы были основные мотивы потерпевшей в ситуации правонарушения
- 3) могла ли потерпевшая при совершении против нее правонарушения руководить своими действиями
- 4) каков сексологический анамнез и стадия психосексуального развития потерпевшей

### **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) семейный статус и образование больного
- 2) тяжесть общественно опасного деяния
- 3) выраженность негативной симптоматики
- 4) число госпитализаций в психиатрические стационары

### **ПОД ШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) способ реагирования по эндогенному типу
- 2) приступ заболевания при приступообразной шизофрении
- 3) экзацербацию эндогенного процесса
- 4) реактивную лабильность

### **ОСТРОЕ ПОЛИМОРФНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) постепенным формированием, стойким монотематическим бредом, псевдогаллюцинациями
- 2) внезапным началом, быстрой сменой полиморфных бредовых идей, обманами восприятия
- 3) острым началом, выраженным маниакальным состоянием с бредом величия
- 4) остро возникшим состоянием кататоно-онейроидной структуры, с повышением температуры тела

### **ОБОСНОВАТЬ ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ ОГРАНИЧЕННО ВМЕНЯЕМОГО ЛИЦА С ОПР МОЖНО**

- 1) длительным наблюдением у психиатра и отрицанием своей вины
- 2) повторным совершением правонарушений в состоянии опьянения

- 3) агрессивным характером правонарушения и его полным запоминанием
- 4) склонностью к декомпенсациям с ауто- и гетероагрессией и снижением критики

### **ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О НЕВМЕНЯЕМОСТИ ОБВИНЯЕМОГО С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ БОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ**

- 1) инструментальной агрессии
- 2) мотивационной агрессии
- 3) проактивной агрессии
- 4) аффектогенной агрессии

### **ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ В ПЕРИОД СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) часто
- 2) редко
- 3) периодически
- 4) всегда

### **ТИПИЧНОЕ СОСТОЯНИЕ СУМЕРЕЧНОГО ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием obsessивных симптомов
- 2) наличием бреда
- 3) сохранностью адекватного поведения и поступков
- 4) потребностью больного в эмпатическом общении с окружающими

### **ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ОБВИНЯЕМОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) только на прошлое и настоящее время
- 2) на прошлое, настоящее и будущее время
- 3) только на будущее время
- 4) только на настоящее время

### **СТАЦИОНАРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЛИЦОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЕЕ ВИД, НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) во всех случаях судебно-психиатрического освидетельствования несовершеннолетних
- 2) в каждом случае повторной судебно-психиатрического освидетельствования (при сомнениях в обоснованности выводов предыдущей экспертизы)
- 3) только в случаях, когда при амбулаторном судебно-психиатрическом освидетельствовании экспертные вопросы решены быть не могут
- 4) по собственному усмотрению, без каких-либо условий

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИГРОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ ИЛИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОМПЬЮТЕРНЫХ ИНТЕРНЕТ-ИГР (ВИДЕОИГР) МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) использован опросник проблемного использования социальных сетей, основанный на адаптации шкалы проблемного использования Facebook

(Problematic Facebook Use Scale – PFUS)

2) использован опросник «Способы совладающего поведения» (Ways of Coping Questionnaire – WCQ)

3) использована шкала интернет-зависимости Чена (Chen Internet Addiction Scale, CIAS)

4) использована шкала оценки зависимости от интернет-игр – краткая форма (Internet Gaming Disorder Scale – Short-Form – IGDS9-SF)

### **К ЦЕНТРАЛЬНОМУ ОБЪЕКТУ АНАЛИЗА ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСЯТ**

1) ведущий психопатологический синдром

2) патогенетические особенности ОПР

3) характер средовых воздействий

4) иерархию личностных ценностей подэкспертного

### **СПОСОБНОСТЬ ПОТЕРПЕВШИХ С ЧМТ ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, И ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ЧАСТИЧНО НАРУШЕНА ПРИ КОНСТАТАЦИИ У НИХ**

1) астено-депрессивного состояния

2) истеро-ипохондрического синдрома

3) ретроантероградной амнезии

4) смешанного аффективного расстройства

### **СЛОЖНЫЙ СИНДРОМ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ СОЧЕТАНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, СХОДНЫЙ ВСТРЕЧАЮЩЕМУСЯ ПРИ ПРОГРЕССИВНОМ ПАРАЛИЧЕ, НАЗЫВАЮТ**

1) паралитическим

2) псевдопаралитическим

3) деменцией

4) психоорганическим

### **ЕСЛИ ПОДРОСТОК УБЕЖДЕН В ТОМ, ЧТО У НЕГО «УРОДЛИВАЯ ВНЕШНОСТЬ» И ПО ЭТОЙ ПРИЧИНЕ ОКРУЖАЮЩИЕ ПЛОХО К НЕМУ ОТНОСЯТСЯ, ТО ДАННУЮ СИМПТОМАТИКУ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК**

1) мировоззренческий бред

2) бред отношения в сочетании с дисморфофобией

3) бред отношения в сочетании с дисморфоманией

4) бред отношения

### **ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О ТОМ, ЧТО НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ, СТРАДАЮЩИЙ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, НЕ МОГ В ПОЛНОЙ МЕРЕ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, ПРЕДПОЛАГАЕТ СУДЕБНОЕ РЕШЕНИЕ В РАМКАХ СТАТЬИ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА**

1) 21

- 2) 22
- 3) 25
- 4) 24

**УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ НЕПРЕРЫВНОЙ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ С АКТУАЛЬНЫМИ БРЕДОВЫМИ ИДЕЯМИ**

- 1) полностью нарушена
- 2) ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- 3) полностью сохранна
- 4) не может быть установлена

**ШИФР ШИЗОТИПИЧЕСКОГО ЛИЧНОСТНОГО РАССТРОЙСТВА ПО МКБ 10**

- 1) F60.1
- 2) F21.8
- 3) F20.5
- 4) F21.3

**ПРИ СОВЕРШЕНИИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПО МЕХАНИЗМУ С БРЕДОВОЙ МОТИВАЦИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) комплексной стационарной судебной психолого-психиатрической
- 2) однородной стационарной судебно-психиатрической
- 3) комплексной амбулаторной судебной психолого-психиатрической
- 4) однородной амбулаторной судебно-психиатрической

**ДЛЯ РАЗВЕРНУТОЙ СТАДИИ ОСТРОГО ПАРАНОЙЯЛЬНОГО ПРИСТУПА ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ**

- 1) неразвернутые элементы бреда значения, инсценировки
- 2) выраженные аффекты страха, тревоги
- 3) отдельные иллюзорные расстройства
- 4) эпизоды бредового поведения при преобладании внешне правильного поведения

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ АМУБУЛАТОРНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В РАМКАХ ГРАЖДАНСКОГО ДЕЛА ПО ПРИЗНАНИЮ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ЧАСТО В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАВШИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ВЫНОСИТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О**

- 1) способности понимать значение своих действий и руководить ими лишь при помощи других лиц
- 2) неспособности понимать и осознавать значение своих действий, руководить ими и прогнозировать их последствия
- 3) неспособности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

4) неспособности понимать значение своих действий и руководить ими

**СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ \_\_\_\_\_  
ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) принципов
- 2) приоритетов
- 3) факторов
- 4) направлений

**ПРЕДМЕТОМ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ  
ЭКСПЕРТИЗЫ, НАЗНАЧЕННОЙ В СООТВЕТСТВИИ СО СТ.110 УК РФ («ДОВЕДЕНИЕ ДО  
САМОУБИЙСТВА»), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психическое состояние подэкспертного лица в период, предшествовавший смерти, которое предрасполагало к самоубийству
- 2) способность потерпевшего осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими
- 3) причинно-следственная связь между действиями обвиняемого и пресуицидальным психическим состоянием потерпевшего
- 4) состояние подэкспертного за год до периода, предшествующего смерти

**ПРИ ИНДУЦИРОВАННОМ БРЕДОВОМ РАССТРОЙСТВЕ РЕШЕНИЕ ОБ ОГРАНИЧЕННОЙ  
ВМЕНЯЕМОСТИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) эмоциональной вовлеченности в бредовую структуру
- 2) устойчивости бредовых построений
- 3) длительности отношений с доминантным носителем бреда
- 4) выраженности личностной патологии

**МЕГАЛОМАНИЧЕСКИЙ БРЕД ВЕЛИЧИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ С \_\_\_\_\_  
ПОРАЖЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) интоксикационным
- 2) сосудистым
- 3) сифилитическим
- 4) травматическим

**РАССТРОЙСТВА СЕКСУАЛЬНОГО ВЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ  
ШИЗОФРЕНИИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ**

- 1) отсутствием сексуального влечения
- 2) гиперсексуальностью, повышением либидо
- 3) множественными расстройствами сексуального предпочтения, недифференцированностью объекта
- 4) гипосексуальностью, угасанием сексуального влечения

**ИСТЕРИЧЕСКИЙ СТУПОР РАЗВИВАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ**

- 1) шизофренией
- 2) аффективным расстройством

- 3) личностным расстройством
- 4) синдромом зависимости от алкоголя

**НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, КОТОРЫЙ СТРАДАЕТ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, УСТАНОВОЧНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ВИДЕ ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, СВОЙСТВЕННОЙ ДРУГОМУ ПСИХИЧЕСКОМУ РАССТРОЙСТВУ, ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) диссимуляции
- 2) сюрсимуляции
- 3) метасимуляции
- 4) аггравации

**ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ДЕЛИРИЯ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) бравада и размышления о необходимости профессионального роста
- 2) актуализация прежних интересов и увлечений
- 3) адекватные ориентировочные реакции на окружающее
- 4) сценopodobные зрительные галлюцинации

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ МОГУТ ПАРАЛЛЕЛЬНО РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ ПТСР**

- 1) очень редко
- 2) довольно часто
- 3) и эти группы симптомов имеют разный патогенез
- 4) при этом какая-то группа симптомов более выражена

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В РАМКАХ УГОЛОВНЫХ ДЕЛ И МАТЕРИАЛОВ ПРОВЕРКИ ПО СТ. 159 УК РФ ЧАЩЕ ВСЕГО СТАВИТСЯ ВОПРОС О**

- 1) способности оценивать характер и значение своих действий, прогнозировать их последствия, самостоятельно осуществлять право на защиту
- 2) способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела
- 3) способности лица понимать значение своих действий и руководить ими при оформлении сделки
- 4) способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий

**ОПР ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) психогенных воздействий
- 2) заболевания или дисфункции головного мозга
- 3) отягощенной наследственности
- 4) эндогенных причин

**ДЛЯ ВСЕХ НЕПРЕРЫВНОТЕКУЩИХ ФОРМ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) развитие негативных расстройств только после появления продуктивной

симптоматики

- 2) острое, внезапное начало
- 3) наличие эмоционально-волевого дефекта
- 4) наличие выраженной аффективной фазы

**ПЕРИОД ВЫХОДА ИЗ ОСТРОГО ПАРАНОЙЯЛЬНОГО ПРИСТУПА ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) маниакальным аффектом с дурашливостью
- 2) депрессивным аффектом с угрюмостью, замкнутостью и появлением формальной критики к прежнему интерпретативному бреду
- 3) отсутствием какой-либо критики к бредовым расстройствам
- 4) грубыми нарушениями мышления

**ПО РОССИЙСКОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ ВОЗРАСТ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО СВИДЕТЕЛЯ**

- 1) определен, начиная с 4 лет
- 2) определен, начиная с 2 лет
- 3) не определен
- 4) определен, начиная с 3 лет

**К ПРЕИМУЩЕСТВАМ МОНОТЕРАПИИ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЭПИ-ПРИСТУПОВ ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение взаимодействие препаратов
- 2) уменьшение побочных эффектов
- 3) возможность купирования различных приступов
- 4) назначение меньших доз

**ВЫЯВЛЕННЫЙ У ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОБВИНЯЕМОГО ПО СТ.105 Ч.1 УК РФ (УБИЙСТВО), В РАМКАХ АМБУЛАТОРНОЙ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ АФФЕКТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЕМ**

- 1) трехфазным
- 2) двухфазным
- 3) однофазным
- 4) четырехфазным

**ПОСТРАДАВШИЕ ПРИ ЧС ПОТОМ ОТНОСЯТСЯ К ПЕРЕНЕСЕННОЙ СИТУАЦИИ**

- 1) положительно
- 2) резко отрицательно
- 3) с изолированным тревожно-фобическим компонентом
- 4) нейтрально

**ОБВИНЯЕМЫЙ С ОРГАНИЧЕСКИМ ЭМОЦИОНАЛЬНО ЛАБИЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВОМ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ**



- 1) может только о внутренней стороне событий
- 2) не может
- 3) может без ограничений
- 4) может только о внешней стороне событий

**В КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО ДЕЛАМ О КОМПЕНСАЦИИ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ПРИ ОЦЕНКЕ НЕГАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) их степени
- 2) психопатологического синдрома
- 3) их нозологической принадлежности
- 4) патопсихологического симптомокомплекса

**СИМПТОМАТИКА С ЗАСТОЙНОСТЬЮ АФФЕКТА, ЧАСТИЧНЫМ СУЖЕНИЕМ СОЗНАНИЯ, АГРЕССИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, ОГРАНИЧЕНИЕМ ВОЛЕВОЙ РЕГУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) дисфорической реакции непсихотического уровня
- 2) дисфорической реакции психотического уровня
- 3) органической парциальной психической незрелости
- 4) псевдоолигофренического органического синдрома

**ПРОДЛЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНОМОЧИЕМ**

- 1) суда
- 2) медицинской организации
- 3) комиссии судебно-психиатрических экспертов
- 4) прокуратуры

**ВЕДУЩИМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ПО М.С. ПЕВЗНЕР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крайне низкий уровень внимания и его неустойчивость
- 2) недоразвитие способности к отвлечению и обобщению
- 3) замедленный темп развития восприятия
- 4) несформированность произвольного запоминания

**ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) психастенический невроз
- 2) шизофрению псевдоневротическую
- 3) неврастению
- 4) психастению

**ВЕДУЩЕЙ СИМПТОМАТИКОЙ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) астении с нарушениями памяти

- 2) вербальных галлюцинаций с бредом преследования
- 3) эмоциональной дефицитарности с утратой критики к своему состоянию
- 4) апато-абулической симптоматики с разорванностью мышления

### **ДЛЯ КОКАИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) ярко выраженной дисфории
- 2) эйфории, сменяющейся дисфорией
- 3) эйфории с паническими атаками
- 4) аффекта страха и тревоги

### **ОТГРАНИЧЕНИЕ ЭПИЛЕПСИИ ОТ ПСИХОПАТИИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НА ОСНОВАНИИ НАЛИЧИЯ**

- 1) только изменений личности
- 2) дефензивных и глишироидных черт
- 3) нарушений мышления
- 4) только эмоционально-волевых расстройств

### **ПРИ ВРЕМЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ**

- 1) продуктивно-психотический механизм общественно опасного действия
- 2) продуктивно-психотический механизм общественно опасного действия с дисфорической агрессивностью
- 3) психопатологический механизм в виде нарушения мотивации поведения и поступков
- 4) дезорганизация поведения в результате помрачения сознания

### **ИМПУЛЬСИВНОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ БОЛЕЗНЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ, КОТОРОЕ НАЧИНАЕТСЯ И ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ВНЕЗАПНО, ПРИ ЯСНОМ СОЗНАНИИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) инициальным деликтом
- 2) предвестником болезни
- 3) форпост-синдромом
- 4) парагноменом

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КОРРЕКТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС, СОДЕРЖАЩИЙ ФОРМУЛИРОВКУ О ТОМ, ЧТО**

- 1) в каком психическом состоянии находился несовершеннолетний в период, предшествовавший самоубийству
- 2) какими были мотивы и смыслы несовершеннолетнего в период, предшествовавший самоубийству
- 3) кто оказывал влияние на принятие подэкспертным решения совершить самоубийство (путем угроз, жестокого обращения и других способов)
- 4) мог бы несовершеннолетний принять решение о совершении самоубийства, если бы на него не оказывалось давление в виде угроз и унижений

### **ОРГАНИЗАЦИЯ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ КАК В**

## **ГРАЖДАНСКОМ, ТАК И В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССАХ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЭКСПЕРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) врачей судебно-психиатрических экспертов
- 2) руководителя экспертного учреждения
- 3) руководителя департамента здравоохранения
- 4) заместителя главного врача по общим вопросам

## **В ЗАКЛЮЧЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ФОРМУЛИРУЮТСЯ**

- 1) общие выводы и выводы экспертов каждой специальности
- 2) только общие выводы, без выводов экспертов каждой специальности
- 3) только выводы экспертов каждой специальности, без общих выводов
- 4) только описание исследований, проведенных экспертами каждой специальности

## **ВЫЯВЛЕННОЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В ФОРМЕ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПО МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F71
- 2) F70
- 3) F02.8
- 4) F72

## **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРИ**

- 1) диссоциативных (конверсионных) расстройствах
- 2) кататоно-онейроидных состояниях
- 3) персонифицированном бреде преследования
- 4) постпроцессуальных изменениях личности

## **РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПОТЕРПЕВШИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО**

- 1) аффективной нестабильностью с нарушением продуктивной деятельности
- 2) вязким, обстоятельным мышлением с идеями отношения к обвиняемому
- 3) эмоционально-волевой неустойчивостью на фоне когнитивного дефицита
- 4) мнестико-интеллектуальным снижением с эмоциональной лабильностью

## **РИСК СОВЕРШЕНИЯ ЛИЦОМ С ОРГАНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПОВТОРНЫХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ УВЕЛИЧИВАЕТ**

- 1) психофармакотерапия психического расстройства препаратами пролонгированного действия
- 2) плохая переносимость психофармакотерапии
- 3) длительный период госпитализации в психиатрический стационар
- 4) асоциальное окружение

## **К ДЕПРЕССИВНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ**

- 1) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред
- 2) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 3) самообвинения, самоуничтожения, виновности, греховности, дисморфомании
- 4) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы

## **КОДЫ РУБРИКИ F22 «ХРОНИЧЕСКОЕ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО» ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ВТОРОГО КОДА ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ**

- 1) синдромальной характеристики шизофрении
- 2) формы шизофренического процесса
- 3) динамической смены синдромов шизофрении
- 4) особенности течения процессуального заболевания

## **У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ СРЕДНЕЙ И КОНЕЧНОЙ СТАДИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ КАТЕГОРИЕЙ СДЕЛОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) завещание
- 2) договор купли-продажи жилья
- 3) трудовой договор
- 4) договор ренты

## **ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ДЕМЕНЦИЕЙ ПРИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) целенаправленными действиями лица при заключении сделки
- 2) сохранением понимания самого факта заключения сделки
- 3) осознанностью заключения сделки с пониманием ее цели
- 4) нарушением понимания самого факта заключения сделки

## **ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ШКАЛЫ (GDS, EVA, NPI, VENAVE-AD) У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) когнитивного дефицита
- 2) повседневной активности
- 3) нарушений поведения
- 4) изменения восприятия

## **ПРИ ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ХАРАКТЕРНЫ de Ja vu, jamais vu**

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) височной

## **ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ ДЛЯ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ О НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ**

### **ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарастающая дефицитарная симптоматика
- 2) установившаяся стойкая качественная ремиссия
- 3) сформировавшиеся постпроцессуальные изменения личности
- 4) редуцирование негативных расстройств

### **ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИОННЫЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) маниакальным состоянием
- 2) яркими фантастическими галлюцинациями
- 3) нарушением восприятия «психического Я»
- 4) церебрастенической симптоматикой

### **ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ ЭКСПЕРТНО ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИСОЕДИНЕНИЕ**

- 1) истерических проявлений
- 2) неврологической симптоматики
- 3) соматической патологии
- 4) коморбидного тревожного расстройства

### **ДИАГНОСТИКА ОПР У ОБВИНЯЕМОГО УБЕДИТЕЛЬНА ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) сведений о перенесенной экзогенной вредности, подтвержденного органического субстрата, патогномичных психических расстройств
- 2) психопатологически отягощенной наследственности, задержки развития, низкого интеллекта
- 3) депрессивного синдрома, сопутствующего хронического соматического заболевания
- 4) жалоб на головные боли, утомляемость, нарушения сна

### **СДЕЛКА СЧИТАЕТСЯ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ЕСЛИ ДОКАЗАНА**

- 1) законность содержания сделки
- 2) неспособность субъекта в период заключения сделки понимать значение своих действий и руководить ими
- 3) соблюдение формы сделки
- 4) способность субъектов к участию в сделке

### **ДЛЯ ИСТЕРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) демонстративность, театральность
- 2) тревожность, тяжелые предчувствия
- 3) замкнутость, озабоченность фантазиями
- 4) агрессивность, жестокость

### **ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Кандинского-Клерамбо
- 2) вербального галлюциноза
- 3) деперсонализации

4) дереализации

**АФФЕКТ НА ФОНЕ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ВОЗМОЖНО КВАЛИФИЦИРОВАТЬ ПРИ**

- 1) тяжелой степени алкогольного опьянения (свыше 3 промилле)
- 2) средней и тяжелой степени алкогольного опьянения (2-3 промилле, свыше 3 промилле)
- 3) средней степени алкогольного опьянения (2-3 промилле)
- 4) легкой степени опьянения

**У ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ЭПИЗОДИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ С ПОСТПСИХОТИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СКЛАДА ЛИЧНОСТИ, СПОСОБНОСТЬ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ СВОЕГО ПОВЕДЕНИЯ**

- 1) нарушена на смысловом уровне
- 2) нарушена на целевом уровне на этапе целедостижения
- 3) нарушена на целевом уровне на этапе целеполагания
- 4) не нарушена

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) корректурные пробы
- 2) таблицы Шульте
- 3) сравнение понятий
- 4) пробы Бурдона

**МОМЕНТОМ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ**

- 1) трупного окоченения
- 2) остановки дыхания в течение 20 минут
- 3) смерти его мозга или его биологической смерти
- 4) остановки сердцебиения в течение 20 минут

**У ПОТЕРПЕВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПСИХИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ВИДЕ**

- 1) аффективных расстройств настроения
- 2) шизофрении и шизотипических состояний
- 3) невротических расстройств
- 4) органических психических расстройств

**ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИЦ С ТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) только как первичную принудительную медицинскую меру
- 2) как первичную принудительную медицинскую меру и как заключительную меру после принудительного лечения в стационаре
- 3) как рекомендацию к назначению принудительного лечения

4) как заключительную меру после принудительного лечения в стационаре

### **ИСКАЖЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ ОБЪЕКТА ЕСТЬ**

- 1) иллюзия
- 2) дереализация-деперсонализация
- 3) парестезия
- 4) галлюцинация

### **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ОТСУТСТВИИ У НЕГО ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, СОБСТВЕННОЙ СМЕРТИ, «ГИБЕЛИ МИРА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) нигилистического
- 2) дисморфоманического
- 3) нелепого
- 4) ипохондрического

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДЕПРЕССИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ШКАЛА**

- 1) позитивных и негативных симптомов (PANSS)
- 2) Янга (YMRS)
- 3) Спилберга
- 4) Гамильтона

### **К СИНДРОМАМ ПЕРВОГО РАНГА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) систематизированный парафренный бред
- 2) вербальные комментирующие псевдогаллюцинации
- 3) паранойяльный бред
- 4) истинные галлюцинации угрожающего характера

### **АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) слабой выраженностью похмельного синдрома
- 2) быстрым формированием алкогольной деградации личности
- 3) значительной выраженностью аффективных расстройств
- 4) выраженностью психопатоподобных расстройств

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА АФФЕКТА С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ АФФЕКТОМ ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ**

- 1) фрагментарной потери сознания, явлениями иллюзорности восприятия
- 2) сохранностью восприятия в сочетании с галлюцинаторным синдромом
- 3) наличия абсанса, выраженной двигательной активности, спутанности сознания
- 4) глубокого помрачения сознания с полной дезориентировкой и психотической симптоматикой

### **СОЧЕТАНИЕ КОНКРЕТНОСТИ МЫШЛЕНИЯ, СНИЖЕНИЯ МНЕСТИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ, ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НЕУСТОЙЧИВОСТИ, ВЫЯВЛЯЕМОЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, ХАРАКТЕРНО ПРИ**

- 1) расстройствах шизофренического спектра

- 2) органических психических расстройств
- 3) аффективных психических расстройств
- 4) формирующейся личностной патологии

### **ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ У ПОТЕРПЕВШИХ С НЕОСЛОЖНЕННОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ОБЫЧНО ДЛИТСЯ**

- 1) до 10 месяцев
- 2) до 11 месяцев
- 3) более 8 месяцев
- 4) 12 месяцев и более

### **ВОЗМОЖНЫЕ ПРАВОВЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ СТ.22 УК РФ (ОГРАНИЧЕННАЯ ВМЕНЯЕМОСТЬ) СОСТОЯТ В УЧЕТЕ ЭТОГО ОБСТОЯТЕЛЬСТВА КАК**

- 1) препятствующего назначению наказания
- 2) смягчающего наказание
- 3) освобождающего от наказания в связи с болезнью
- 4) отягощающего наказание

### **НАЛИЧИЕ ВЗАИМОИСКЛЮЧАЮЩИХ ПОБУЖДЕНИЙ, ДЕЙСТВУЮЩИХ В ОДНО И ТО ЖЕ ВРЕМЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) симптома автоматической подчиняемости
- 2) эхопраксии
- 3) амбивалентности
- 4) паракинезии

### **ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ КЛАССИФИКАЦИИ ПРОЯВЛЕНИЙ ЧМТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патофизиолого-патоморфологический
- 2) клинико-патофизиологический
- 3) синдромально-психопатологический
- 4) функционально- динамический

### **РАЗРАБАТЫВАТЬ И УТВЕРЖДАТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ ТОЛЬКО**

- 1) Министерство здравоохранения РФ и Министерство юстиции РФ
- 2) органы местного самоуправления
- 3) медицинские профессиональные некоммерческие организации
- 4) органы исполнительной власти субъектов РФ

### **В СЛУЧАЕ НЕПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЭКСПЕРТАМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТОВ ПО ЗАЯВЛЕННОМУ ХОДАТАЙСТВУ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ЭКСПЕРТНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ РЕШАЮТСЯ**

- 1) путем самостоятельного сбора материалов для производства экспертизы
- 2) устным отказом экспертов от проведения исследования
- 3) на основании имеющихся материалов
- 4) только путем допроса экспертов в судебном заседании



**К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ, ОТНОСЯТ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) негативного отношения к ребенку, выраженной эмоциональной неустойчивости, эксплозивности, импульсивности, определяющих высокий риск совершения общественно-опасного деяния
- 2) у родителя конкретности мышления
- 3) у родителя интеллектуально-мнестического снижения
- 4) у родителя таких патохарактерологических личностных особенностей, как эмоциональная лабильность, раздражительность

**ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕТОДИКОЙ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) методика «Классификация риска насилия»
- 2) шкала оценка риска насилия–20
- 3) методика структурированной оценки риска опасного поведения
- 4) методика структурированной оценки риска насилия у лиц юношеского возраста

**ПРИЗНАКОМ ШИЗОИДНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение интеллекта
- 2) олиготимия
- 3) дислексия
- 4) амнезия

**ПОТЕРПЕВШИЙ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА, В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ (УПК РФ), ОПРЕДЕЛЕН КАК ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО**

- 1) которому преступлением причинен только физический вред, повлекший утрату трудоспособности
- 2) которому преступлением причинен только такой вред, который судом квалифицирован как тяжкий
- 3) без свидетельских показаний которого не может быть установлена вина обвиняемого (подозреваемого)
- 4) которому преступлением причинен физический, имущественный, моральный вред

**ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ ПТСР И РАНЕНИЯМИ**

- 1) эффективна только при многократном применении
- 2) обычно используется наряду с другими методами лечения
- 3) не применяется
- 4) не должна использоваться вместо методов уменьшения психоэмоционального напряжения

**УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОБЩИМ ПСИХИЧЕСКИМ**

### **НЕДОРАЗВИТИЕМ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ**

- 1) недостаточностью волевых способностей
- 2) недостаточностью интеллектуальных способностей
- 3) ретардацией психосексуального развития
- 4) незрелостью эмоциональной сферы

### **НАЧАЛЬНЫЕ ЭТАПЫ БЕДНОЙ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) длительными атипичными субдепрессивными состояниями
- 2) нарушениями нюансировки межличностных отношений
- 3) заострением преморбидных личностных особенностей
- 4) поведенческими расстройствами с дезорганизацией деятельности

### **К ВИДАМ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ ЛИЦАМ, У КОТОРЫХ ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ НАСТУПИЛО ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, ДЕЛАЮЩЕЕ НЕВОЗМОЖНЫМ НАЗНАЧЕНИЕ ИЛИ ИСПОЛНЕНИЕ НАКАЗАНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа
- 2) активное диспансерное наблюдение у врача-психиатра по месту жительства
- 3) обязательное лечение от алкоголизма и наркомании в Федеральной службе исполнения наказаний
- 4) госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие осложнений психофармакотерапии
- 2) отсутствие способности к обучению
- 3) нарушение семейных взаимоотношений
- 4) наличие нарушений поведения

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ С ВЫСОКОЙ КРИМИНОГЕННОСТЬЮ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) метаморфопсии
- 2) парамнезии
- 3) психопатоподобные нарушения
- 4) паралогичность и разорванность мышления

### **ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЧМТ ПРИ УШИБАХ ПРАВОГО ПОЛУШАРИЯ В ОСНОВНОМ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эйфорией с нарушением критики
- 2) маниакальным состоянием с расторможенностью влечений
- 3) спутанностью сознания с психомоторным возбуждением
- 4) тревожной депрессией с суицидальными тенденциями

## **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) прохождение аттестации для получения квалификационной категории
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

## **ПЕРИОД МАНИФЕСТАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) депрессивно-параноидным приступом с тревогой и чувственным бредом
- 2) высокосистематизированным паранойяльным бредом
- 3) полиморфизмом и синдромальной незавершенностью
- 4) онейроидным помрачением сознания с кататоническими расстройствами

## **К КАТАТОНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ СИМПТОМ**

- 1) воздушной подушки
- 2) капюшона
- 3) бедуина
- 4) двойников

## **ПТСР ПО ГОРОВИТЦУ ИМЕЕТ ФАЗЫ**

- 1) отчаяния, тревоги, отрицания, понимания, завершения
- 2) понимания, отчаяния, хронификации
- 3) тревоги, ауто- гетероагрессии
- 4) осознания, отчаяния

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КОНСТРУКТИВНОГО ПРАКСИСА ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) корректурные пробы
- 2) таблицы Шульте
- 3) кубики Линка
- 4) счет по Крепелину

## **К ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТАМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К ПАВ ОТНОСЯТ**

- 1) поведенческий
- 2) моторный
- 3) психопатоподобный
- 4) невротический

## **ДЛЯ БРЕДА РЕВНОСТИ, РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ У ЖЕНЩИН ПРИ РАЗЛИЧНЫХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМАХ В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ, ХАРАКТЕРНО ПРИСОЕДИНЕНИЕ**

- 1) бредовых идей ипохондрического содержания и воздействия
- 2) бредовых идей отношения, преследования, особого значения

- 3) бредовых идей ущерба (порчи)
- 4) бредовых идей высокого происхождения в сочетании с любовным бредом

### **К ФАКТОРАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) зависимость от психоактивных веществ
- 2) поздний дебют заболевания
- 3) неблагоприятное течение заболевания со снижением энергетического потенциала
- 4) прогрессивное течение заболевания с нарастанием когнитивного дефицита

### **НА ТЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ ЧМТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЛИЯЕТ**

- 1) сочетанная травма опорно-двигательного аппарата
- 2) длительность периода утраты сознания
- 3) начальное нарушение гомеостаза
- 4) сопутствующее повреждение внутренних органов

### **ЧРЕЗМЕРНАЯ ОСТОРОЖНОСТЬ И СКЛОННОСТЬ К СОМНЕНИЯМ, ОТСУТСТВИЕ ВНУТРЕННЕЙ УВЕРЕННОСТИ В ИСТИННОСТИ ЧУВСТВ И ПРАВИЛЬНОСТИ СВОИХ СУЖДЕНИЙ, ПОСТУПКОВ, ОЦЕНОК, НЕРЕШИТЕЛЬНОСТЬ В ВЫБОРЕ ЛИНИИ ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) эмоционально неустойчивого
- 2) параноидного
- 3) тревожного
- 4) ананкастного

### **В МЕТОДИКЕ «КЛАССИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТОВ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ СОЗДАЕТ ГРУППУ «У НАС ДОМА», В КОТОРУЮ ВХОДИТ МЕБЕЛЬ, ОДЕЖДА, ЧЕЛОВЕК, ПОСУДА, ОВОЩИ, ФРУКТЫ, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) снижении уровня обобщения
- 2) искажении уровня обобщения
- 3) понятийном характере мышления
- 4) нарушение мотивационного компонента мышления

### **МЕХАНИЗМ РАЗРЯДА ДЛИТЕЛЬНОГО АФФЕКТИВНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ПО ТИПУ «ПОСЛЕДНЕЙ КАПЛИ» В ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ ОПИСЫВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) патологическом опьянении и простом алкогольном опьянении
- 2) реакциях короткого замыкания
- 3) патологическом просоночном состоянии и физиологическом аффекте
- 4) патологическом опьянении, простом алкогольном опьянении, атипичном опьянении

### **В ОТНОШЕНИИ ПОДАВЛЯЮЩЕГО БОЛЬШИНСТВА ОБВИНЯЕМЫХ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ВЫНОСИТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О**

- 1) невозможности решения экспертных вопросов

- 2) ограниченной вменяемости
- 3) вменяемости
- 4) невменяемости

**ПРИ СРАВНЕНИИ ПОНЯТИЙ «ЯЙЦО» И «ЗЕРНО» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ ОБЩЕГО ВИДИТ ТО, ЧТО «ИСТОЧНИКИ ЖИЗНИ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) латентным
- 2) категориальным
- 3) функциональным
- 4) искаженным

**УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ДОВЕДЕНИЕ ДО САМОУБИЙСТВА НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 16
- 2) 14
- 3) 18
- 4) 21

**К АНАМНЕСТИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ИМЕЮЩИМ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РИСКА ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ И ВЫБОРА ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О**

- 1) наследственной отягощенности психическими расстройствами
- 2) назначаемых ранее психотропных препаратов
- 3) перенесенных в детстве соматических заболеваний
- 4) пребывания в местах лишения свободы

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРОСОНОЧНОМ СОСТОЯНИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) явления невозможности восприятия окружающего, которое отражено лишь в виде отдельных, бессвязных фрагментов, затруднение запоминания происходящих событий
- 2) признаки затруднения запоминания событий до погружения в сон
- 3) 4 признака, выделенные Карлом Ясперсом
- 4) симптомы нарушения процесса мышления в виде бессвязности с невозможностью суждений

**ПОД ДЕРЕАЛИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) болезненное переживание внутренней измененности пациента, утраты собственной идентичности, потери собственного «я»
- 2) ощущение измененности окружающего мира, производящее впечатление «нереального», «чуждого», «искусственного»
- 3) фантастические образы, насильственно возникающие при рассматривании реальных объектов

4) ощущение изменения цвета окружающих предметов

### **РЕШЕНИЕ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ ПРАВА БОЛЬНОГО, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ, НА ОБЩЕНИЕ С ПОСЕТИТЕЛЯМИ ПРИНИМАЕТ**

- 1) дежурный врач по рекомендации среднего медицинского персонала, осуществляющего наблюдение за больным
- 2) главный врач психиатрического стационара или заведующий отделением по рекомендации лечащего врача
- 3) комиссия врачей-психиатров по рекомендации медицинского персонала, осуществляющего наблюдение за больным
- 4) лечащий врач по результатам наблюдения среднего медицинского персонала

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) расстройства сознания
- 2) обманы восприятия
- 3) нарушения мышления
- 4) аффективные синдромы

### **ХОДАТАЙСТВОВАТЬ О НАЗНАЧЕНИИ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ МОГУТ**

- 1) свидетели, адвокаты, нотариус
- 2) истцы, ответчики
- 3) руководитель экспертного учреждения, адвокат
- 4) помощник судьи или секретарь судебного заседания

### **НЕОБХОДИМОСТЬ УЧЕТА ВОЗРАСТНОЙ СПЕЦИФИКИ ДЛЯ РЕШЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ АСПЕКТОМ**

- 1) подростковой судебной психиатрии
- 2) клинической подростковой психиатрии
- 3) клинической психиатрии детского возраста
- 4) общей клинической психиатрии

### **ОСТРОЕ ПОЛИМОРФНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) повторным психотическим состоянием при рекуррентной шизофрении
- 2) манифестным этапом шизофрении
- 3) повторным психотическим эпизодом шизоаффективного расстройства
- 4) инициальным этапом шизофрении

### **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) параноидную шизофрению
- 2) шизоаффективное расстройство
- 3) малопрогредиентную шизофрению

4) шизоидное расстройство личности

### **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОЙ**

- 1) недобровольной психиатрической помощи, назначаемой по определению или приговору суда лицам, представляющим опасность для окружающих
- 2) удержания больного в стационаре для его лечения и наблюдения, назначаемой по определению или приговору суда лицам с тяжелыми психическими расстройствами
- 3) государственного принуждения, назначаемой по определению или приговору суда лицам, страдающим психическими расстройствами, совершившим общественно опасное действие или преступление
- 4) наказания за совершенное правонарушение лица с хроническим, непрерывно протекающим, часто обостряющимся психическим расстройством

### **АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- 1) органов дознания, предварительного следствия и судов
- 2) врачей-психиатров бюро медико-социальной экспертизы с целью определения инвалидности
- 3) врачей-психиатров в связи с решением вопроса о недобровольной госпитализации
- 4) врачей-психиатров, осуществляющих принудительное лечение

### **ПРИ АНАЛИЗЕ ВЛИЯНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАЗ ЖЕНСКОГО ОРГАНИЗМА НА ТЕЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ УСТАНОВЛЕНО, ЧТО НАИБОЛЕЕ КРИМИНОГЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подростково-юношеский период, при котором совершаются жестокие правонарушения
- 2) подростково-юношеский период, при котором совершаются жестокие правонарушения исключительно в группе ровесников
- 3) послеродовой период, при котором совершаются убийства новорожденных
- 4) инволюционный период

### **СОГЛАСНО МКБ-10, ИНДУЦИРОВАННОЕ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА БРЕДОВЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ**

- 1) развиваются у человека в ответ на угрожающую жизни ситуацию
- 2) внушены двум и более лицам под гипнозом
- 3) отмечаются у двух и более лиц с тесными эмоциональными контактами
- 4) возникают у близких родственников вследствие разрыва отношений

### **УТРАТА СМЫСЛОВОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ РЕЧИ ПРИ СОХРАННОСТИ ЕЕ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ ЕСТЬ**

- 1) разорванность мышления
- 2) резонерство
- 3) разноплановость
- 4) бессвязность мышления

### **СОСТОЯНИЕ ОБНУБИЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ**

- 1) галлюцинаторного синдрома
- 2) депрессивного синдрома
- 3) бредового синдрома
- 4) синдрома оглушения

### **КЛИНИЧЕСКИМ ФЕНОМЕНОМ, ЗАТРУДНЯЮЩИМ ДИАГНОСТИКУ ШИЗОФРЕНИИ В ПЕРИОД СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диссимуляция
- 2) патологическая симуляция
- 3) аггравация
- 4) умышленная симуляция

### **В ДИАГНОСТИКЕ ПТСР СОГЛАСНО МКБ-10**

- 1) флэшбэк рассматривается как самостоятельный диагностический признак
- 2) флэшбэк не рассматривается как самостоятельный диагностический признак
- 3) феномен флэшбэк рассматривается как сложный симптомокомплекс
- 4) предусматривается ограничение эпизодов с феноменом флэшбэк

### **ПОСТКОНТУЗИОННЫЙ (ПОСТКОММОЦИОННЫЙ) СИНДРОМ В МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F07.01
- 2) F07.2
- 3) F06.71
- 4) F06.991

### **ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА, ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ \_\_\_\_\_ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 32; написания
- 2) 22; поступления
- 3) 30; регистрации
- 4) 48; отправления

### **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) реакцию на тяжелый стресс и нарушения адаптации
- 2) реактивный психоз
- 3) шизофреническую реакцию
- 4) преходящее психотическое расстройство, ассоциированное со стрессом

### **ПРИ ИНИЦИАЛЬНОМ ДЕЛИКТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) комплексной стационарной судебной психолого-психиатрической
- 2) однородной стационарной судебно-психиатрической
- 3) комплексной амбулаторной судебной психолого-психиатрической



4) однородной амбулаторной судебно-психиатрической

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ СМЕНЫ СИНДРОМОВ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ БРЕДОВОГО ВАРИАНТА ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) параноидный – паранойяльный – Кандинского-Клерамбо
- 2) паранойяльный – галлюцинаторно-параноидный – онейроидная кататония
- 3) паранойяльный – Кандинского-Клерамбо - парафренный
- 4) парафренный – параноидный – Кандинского-Клерамбо

**ПАССИВНЫЙ НЕГАТИВИЗМ ПРИ КАТАНО-ОНЕЙРОИДНОМ СТУПОРЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) негативной симптоматики
- 2) формального выполнения заданий
- 3) пассивной подчиняемости
- 4) невыполнения заданий при осмотре

**БОЛЕЗНЕННОЕ НАРУШЕНИЕ ЛОГИКИ СУЖДЕНИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ**

- 1) резонерского
- 2) паралогичного
- 3) аутического
- 4) символического

**ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПОСЛОВИЦЫ «КУЙ ЖЕЛЕЗО, ПОКА ГОРЯЧО» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ЗАЯВЛЯЕТ: «ДЕЛАЙ ДЕЛО, ПОКА ЕСТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ», ПОДОБНАЯ ТРАКТОВКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) правильном понимании
- 2) конкретном понимании
- 3) смысловом смещении
- 4) соскальзывании и паралогичности

**ВЫЗЫВАТЬ ШИЗОФРЕНОПОДОБНЫЙ ПСИХОЗ МОЖЕТ**

- 1) хламидиоз
- 2) гонорея
- 3) вирус Коксаки
- 4) сифилис

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ИНТЕРЕСОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В ГРАЖДАНСКОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ ПСИХОЛОГ ВЫСТУПАЕТ В РОЛИ**

- 1) свидетеля
- 2) специалиста
- 3) эксперта
- 4) консультанта

**ПАТОГЕНЕЗ РАССТРОЙСТВ РАННИХ ПЕРИОДОВ ЧМТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

## **ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенной проницаемостью капилляров
- 2) механически спровоцированным ликворным толчком
- 3) невоспалительным диффузным отеком
- 4) гипоксией головного мозга

## **МЮ-РИТМ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ**

- 1) затылочной
- 2) центральной
- 3) теменной
- 4) височной

## **НЕОБХОДИМОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОГО ПОДХОДА К ЛЕЧЕНИЮ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ В ПЕРИОД ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) существенным нарушением трудоспособности
- 2) характером продуктивной психопатологической симптоматики
- 3) эмоционально-волевым снижением и связанной с ним общественной опасностью
- 4) полифакториальным генезом общественно опасного поведения

## **ГЕБОИДНЫЙ СИНДРОМ ОСОБЕННО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) пубертатного
- 2) раннего
- 3) дошкольного
- 4) юношеского

## **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СЛУЧАЕВ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) количества совершенных правонарушений
- 2) соматического состояния больного
- 3) способности больного осознавать характер своих действий и/или руководить ими в конкретной криминальной ситуации
- 4) отсутствия продуктивной симптоматики

## **ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) умеренная прогредиентность
- 2) злокачественное течение с частыми обострениями
- 3) малая прогредиентность с вялым течением
- 4) злокачественно-прогредиентное течение

## **РЕЧЬ ПАЦИЕНТОВ С КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) вербигерациями
- 2) олигофазией
- 3) моторной афазией

4) скандированием

**ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ПОЛНОЕ  
ОТСУТСТВИЕ РЕЧИ, ОГРАНИЧЕНИЯ В ПОДВИЖНОСТИ, ПОТРЕБНОСТЬ В  
ПОСТОЯННОЙ ПОМОЩИ И НАДЗОРЕ, КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ  
НИЖЕ 20**

- 1) глубокой
- 2) тяжелой
- 3) умеренной
- 4) легкой

**ОБЩИМ СНОВАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ВСЕХ ВИДОВ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР  
МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ,  
СОВЕРШИВШИХ ДЕЯНИЯ, ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ СТАТЬЯМИ ОСОБЕННОЙ ЧАСТИ УК  
РФ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) выраженных нарушений интеллекта с социальной дезадаптацией
- 2) связи психического расстройства с возможностью причинения иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- 3) обсессивно-фобической симптоматики с нарушением трудоспособности и семейной дезадаптацией
- 4) нарушений мышления с беспомощностью и нарушением социальной адаптации

**ПОД ОСОЗНАННЫМ ПРЕУВЕЛИЧЕНИЕМ НЕЗНАЧИТЕЛЬНО ВЫРАЖЕННЫХ  
НАРУШЕНИЙ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОМ  
ИССЛЕДОВАНИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) метасимуляцию
- 2) сюрсимуляцию
- 3) аггравацию
- 4) диссимуляцию

**ПОД ЛОЖНЫМ СЛАБОУМИЕМ (ПОМИМО РЕАКТИВНОГО ПСИХОЗА) В СУДЕБНОЙ  
ПСИХИАТРИИ ПОНИМАЮТ**

- 1) преходящую интеллектуальную несостоятельность за счет нарушений его предпосылок
- 2) симуляцию психического расстройства с демонстрацией грубых нарушений памяти, осмысления и др.
- 3) совокупность клинических проявлений острого психотического состояния с преимущественными расстройствами сознания
- 4) патологические состояния в рамках эндогенных психических расстройств в виде мутизма

**ПСИХОТРАВМА В БОЕВЫХ УСЛОВИЯХ ЧАЩЕ ПРИВОДИТ**

- 1) к развитию латентной формы различных психических и соматических заболеваний
- 2) только к ПТСР
- 3) к депрессии и тревожным расстройствам

4) к истерическому развитию личности

**УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НЕДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНОМ ОТНОШЕНИИ  
ОКРУЖАЮЩИХ ПРИ ОТСУТСТВИИ ОБЪЕКТИВНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЭТОГО ФАКТА  
ГОВОРИТ О**

- 1) бредовых идеях особого значения
- 2) сверхценных идеях отношения
- 3) бредовых идеях отношения
- 4) бредовых идеях преследования

**К ПРИМИТИВНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ**

- 1) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 2) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы
- 3) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред
- 4) самообвинения, самоуничижения, виновности, греховности, дисморфомании

**КВАЛИФИЦИРОВАТЬ БОЛЕЗНЕННОЕ СОСТОЯНИЕ КАК «ВРЕМЕННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ  
РАССТРОЙСТВО» ПРИ ВЕРИФИЦИРОВАННОМ ДИАГНОЗЕ ШИЗОФРЕНИИ  
ВОЗМОЖНО В СЛУЧАЕ**

- 1) отсутствия значительных постпсихотических изменений личности
- 2) формирования систематизированных инкапсулированных бредовых идей
- 3) значительной выраженности аффективных расстройств фазового характера
- 4) преобладания психопатоподобных или неврозоподобных расстройств

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-  
САНИТАРНУЮ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, СКОРУЮ И**

- 1) паллиативную
- 2) неотложную
- 3) экстренную
- 4) стационарную

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОГО СТАТУСА ЛИЦА,  
СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, СУД РАССМАТРИВАЕТ С  
УЧАСТИЕМ**

- 1) представителя ПНД, в котором гражданин наблюдается
- 2) заявителя
- 3) родителей, детей или иных близких родственников гражданина, которые могут сообщить сведения о его социальном функционировании
- 4) врача-судебно-психиатрического эксперта, участвовавшего в экспертизе

**ОЦЕНКА ПРАВДИВОСТИ ПОКАЗАНИЙ СВИДЕТЕЛЕЙ В ДЕЛАХ О ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ  
НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕРОГАТИВОЙ**

- 1) прокурора

- 2) суда
- 3) нотариуса
- 4) врача-эксперта

**В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВАХ ЗАПАДНЫХ СТРАН НАЛИЧИЕ ПРЕДМЕННОСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА У ЖЕНЩИН, СОВЕРШИВШИХ АГРЕССИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ДОКАЗАННОЕ СУДЕБНЫМИ ПСИХИАТРАМИ, ОБУСЛОВЛИВАЕТ**

- 1) применение статьи Уголовного кодекса, предопределяющей освобождение от наказания в связи с болезнью
- 2) применение статьи Уголовного кодекса, предопределяющей освобождение от наказания в связи с болезнью, принявшей затяжное и неблагоприятное течение
- 3) применение статьи Уголовного кодекса, регламентирующей невменяемость
- 4) применение ограниченной вменяемости

**ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О НАРУШЕНИИ СПОСОБНОСТИ ПОТЕРПЕВШЕГО ПО ПОЛОВЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ ДЕЙСТВИЙ ВИНОВНОГО ИЛИ ОКАЗЫВАТЬ СОПРОТИВЛЕНИЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ СУДОМ**

- 1) ограниченной дееспособности
- 2) состояния невменяемости
- 3) беспомощного состояния
- 4) ограниченной вменяемости

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) возникновении сомнений в правильности выводов основной («первичной») экспертизы
- 2) наличии противоречий в экспертных выводах основной («первичной») экспертизы
- 3) возникновении сомнений в обоснованности выводов основной («первичной») экспертизы
- 4) отсутствию сомнений в достоверности основной («первичной») экспертизы

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПСИХИАТР ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) страдал ли несовершеннолетний обвиняемый во время совершения инкриминируемого ему деяния (деяний) психическим расстройством, которое делало обвиняемого неспособным в тот период осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими
- 2) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего обвиняемого и оказали ли они существенное влияние на его способность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими
- 3) нуждается ли несовершеннолетний обвиняемый в применении к нему

принудительных мер медицинского характера, и если да, то в каких именно (ч. 2 ст. 21, ч. 2 ст. 22, ч. 1 ст. 81, ч. 1 и 2 ст. 97 и ст. 99 УК РФ)

4) страдал ли несовершеннолетний обвиняемый во время совершения инкриминируемого ему деяния (деяний) психическим расстройством, которое делало обвиняемого неспособным в тот период в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими

### **У ПОДРОСТКОВ, ВДЫХАЮЩИХ ПАРЫ ЛЕТУЧИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ, ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫСОКИЙ РИСК**

- 1) затяжных депрессивных состояний
- 2) развития нарушений эндогенного спектра
- 3) формирования алкоголизма
- 4) формирования дефекта по шизофреническому типу

### **ИЗВРАЩЕНИЕ МИМИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ИХ НЕСООТВЕТСТВИЕ ЭМОЦИЯМ ИЛИ ПЕРЕЖИВАЕМОЙ СИТУАЦИИ ЕСТЬ**

- 1) эхопраксия
- 2) парамимия
- 3) стереотипия
- 4) эхολалия

### **КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СПОСОБНОСТИ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) межличностных отношений
- 2) психических состояний и свойств
- 3) психических процессов
- 4) индивидуально-психологических особенностей

### **ФОРМИРОВАНИЕ СТЕРЕОТИПОВ ПОЛОРОЛЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ КАК ЭТАП ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 3-7
- 2) 13-16
- 3) 7-13
- 4) 16-20

### **МНЕСТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) бедностью эмоциональных реакций
- 2) аффективной ригидностью, торпидностью психических процессов
- 3) нарушением способности усваивать, сохранять и воспроизводить новую информацию
- 4) выраженными нарушениями мышления

### **ПРИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ИНТЕЛЛЕКТА С НЕСПОСОБНОСТЬЮ К ОБОБЩЕНИЮ И АНАЛИЗУ, НЕПРОДУКТИВНОСТЬЮ**

**МЫШЛЕНИЯ, ПОВЫШЕННАЯ ВНЕШАЕМОСТЬ И ПОДЧИНЯЕМОСТЬ, ИМПУЛЬСИВНОСТЬ, ЧАСТЫЕ ДЕКОМПЕНСАЦИИ СООТВЕТСТВУЮТ КРИТЕРИЯМ**

- 1) полной вменяемости
- 2) «возрастной невменяемости», в рамках части 3 статьи 20 УК РФ
- 3) ограниченной вменяемости, в рамках статьи 22 УК РФ
- 4) невменяемости, в рамках статьи 21 УК РФ

**НЕПРЕРЫВНОТЕКУЩАЯ ПАРАНОИДНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ РУБРИКЕ \_\_\_\_\_ ПО МКБ 10**

- 1) F 20.01
- 2) F 22.00
- 3) F 20.32
- 4) F 20.00

**ПСИХИЧЕСКАЯ ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) повышенную эмоциональную чувствительность, ранимость
- 2) повышенную чувствительность к обычным раздражителям, воздействующим на органы чувств
- 3) повышенную чувствительность к стрессу
- 4) повышенную раздражительность, вспыльчивость

**ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) неспособность выполнять профессиональные обязанности и нетрудоспособность
- 2) наличие глубокой социальной дезадаптации
- 3) интеллектуальный и волевой компонент
- 4) установление группы инвалидности в связи с психическим расстройством

**ЕСЛИ У СУДА ВОЗНИКЛИ ВОПРОСЫ ПО ПОВОДУ ВЫВОДОВ ПРОВЕДЕННОЙ КСПЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, ОН МОЖЕТ**

- 1) вызвать эксперта в судебное заседание
- 2) послать запрос в адрес судебно-экспертного учреждения, в котором была проведена экспертиза, с просьбой дать письменное разъяснение
- 3) назначить экспертизу в другом судебно-экспертной учреждении
- 4) не принимать результаты проведенной экспертизы в качестве доказательства по делу

**ВЫЯВЛЯЕМЫЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО СНИЖЕНИЕ ПРОЦЕССА ОБОБЩЕНИЯ, НИЗКИЙ УРОВЕНЬ МНЕСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, КОЛЕБАНИЯ ВНИМАНИЯ И РАБОТОСПОСОБНОСТИ, ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) шизофреническому патопсихологическому симптомокомплексу
- 2) экзогенно-органическому патопсихологическому симптомокомплексу
- 3) аномально-личностному патопсихологическому симптомокомплексу
- 4) олигофреническому патопсихологическому симптомокомплексу

## **ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЧЕСКОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В ПУБЕРТАТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) эмоционально-волевой неустойчивостью, психопатоподобным синдромом, спектром личностных расстройств, девиантным поведением
- 2) дизлексией, дизграфией, дискалькуляцией, дефицитом внимания с гиперактивностью, оппозиционно-вызывающим поведением, неврозоподобными симптомами
- 3) синдромом повышенной нервно-рефлекторной возбудимости, синдромом общего угнетения, задержкой становления моторных и речевых функций
- 4) невропатическими расстройствами, двигательной расторможенностью, моторной неловкостью, нарушениями психологического развития

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ТЕМПЕРАМЕНТА В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ОПРОСНИК**

- 1) Айзенка
- 2) Кеттелла
- 3) Шмишека
- 4) Басса-Дарки

## **ДИАГНОЗ «УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F60
- 2) F71
- 3) F70
- 4) F72

## **ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК СИНДРОМА СУМЕРЕЧНОГО НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ**

- 1) сочетание симптомов аффективных расстройств с бредовыми идеями
- 2) дезориентировка в окружающем и собственной личности
- 3) появление бредовых идей отношения, преследования, особого значения
- 4) наличие галлюцинаторных расстройств в виде слуховых и зрительных галлюцинаций

## **НА ОСНОВАНИИ ГЛАВЫ 31 ГПК РФ, В ГРАЖДАНСКОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ ПРИНУДИТЕЛЬНАЯ АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ДОПУСТИМА ТОЛЬКО ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ**

- 1) гражданского дела о признании гражданина недееспособным
- 2) гражданского дела о признании сделки недействительной
- 3) гражданского дела об ограничении/лишении родительских прав или определения места жительства ребенка
- 4) административного дела по административному иску о признании незаконным медицинского заключения

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЛЕНИЯ В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**



- 1) классификация
- 2) счет по Крепелину
- 3) таблицы Шульте
- 4) тематический апперцептивный тест

**В ОТНОШЕНИИ ПОДЭКСПЕРТНЫХ, ИМЕЮЩИХ ВЫРАЖЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В СВЯЗИ С АТРОФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ГРАЖДАНСКОМУ ДЕЛУ В РАМКАХ СТ.СТ.29-30 ГК РФ ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ ОБ ИХ**

- 1) «дееспособности»
- 2) «недееспособности»
- 3) «ограниченной дееспособности»
- 4) «несделкоспособности»

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ЖЕНЩИНЫ С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ВЫРАЖЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПСИХИКИ В ВИДЕ СТОЙКИХ ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ ИСТЕРО-ВОЗБУДИМОГО ТИПА, ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ, НАРУШЕНИЯ КРИТИКИ ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ОНА**

- 1) не могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения
- 3) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий
- 4) могла понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения криминальных агрессивных действий

**О.Е. ФРЕЙЕРОВ ПОД СПОСОБНОСТЬЮ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ПОНИМАЛ**

- 1) «нарушение способности гражданина к осознанному принятию решения или исполнению, реализации принятого решения при совершении сделок»
- 2) «разумность действий и поступков», «возможность выполнять свой гражданский долг в отношении общества, семьи, государства»
- 3) «способность лица к рассудительной деятельности на достаточно протяженном отрезке времени»
- 4) «сохранность высших психических функций, определяющих способность к прогнозированию, критичность к болезненным переживаниям и ситуации»

**К БАЗОВОМУ ПРЕПАРАТУ ПРИ МИОКЛОНИЧЕСКИХ ПРИПАДКАХ ОТНОСЯТ**

- 1) вальпроаты
- 2) карбамазепин
- 3) этосуксимид
- 4) лакосамид

## **ДЛЯ ПАРАНОИДНОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) параноидный
- 2) псевдопсихопатический
- 3) кататоно-нейроидный
- 4) диссоциативный

## **ФУНКЦИОНАЛЬНО ОБРАТИМОЙ ФОРМОЙ ТРАВМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сотрясение
- 2) ушиб без переломов костей черепа
- 3) сдавление в результате однократного воздействия
- 4) повреждение, полученное в состоянии алкогольного опьянения

## **СИНДРОМОМ, НАРУШАЮЩИМ ПОТЕНЦИАЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПОВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) депрессивный
- 2) дементный
- 3) психопатоподобный
- 4) абстинентный

## **В ХОДЕ ПРОИЗВОДСТВА АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ГРАЖДАНСКОМУ ДЕЛУ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ ВЫВОД О НАЛИЧИИ У РОДИТЕЛЯ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) обуславливает обязательность проведения стационарной экспертизы
- 2) влечет за собой однозначный экспертный вывод об отсутствии опасности для ребенка
- 3) требует отдельной оценки опасности родителя для ребенка
- 4) влечет за собой однозначный экспертный вывод об опасности для ребенка

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕГО СИЛЬНОГО ДУШЕВНОГО ВОЛНЕНИЯ У ОБВИНЯЕМОГО ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) суда
- 2) эксперта-психолога
- 3) психолога и психиатра
- 4) эксперта-психиатра

## **ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) ответить на поставленный вопрос не представляется возможным
- 2) не исключено, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в а принудительном лечении в условиях стационара
- 3) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в

амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра

4) не означает, что не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, в принудительном лечении не нуждается

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ КОРРЕКТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС, СОДЕРЖАЩИЙ ФОРМУЛИРОВКУ О ТОМ, ЧТО**

- 1) имеется ли причинно-следственная связь между действиями обвиняемого и психическим состоянием потерпевшего в период, предшествовавший самоубийству
- 2) мог бы несовершеннолетний принять решение о совершении самоубийства, если бы на него не оказывалось давление в виде угроз, унижений, жестокого обращения
- 3) какие мотивы несовершеннолетнего в период, предшествовавший самоубийству, могли оказать существенное влияние на принятие им решения совершить суицид
- 4) кто мог оказывать влияние на несовершеннолетнего (путем угроз, жестокого обращения и других способов), результатом чего стало принятие им решения совершить самоубийство

### **ОСОБЕННОСТЯМИ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПРИСТУПА**

- 1) отсутствие стадийности, ясное сознание
- 2) стадийность, сонливость или оглушение
- 3) отсутствие стадийности, оглушение
- 4) стадийность, психомоторное возбуждение

### **КРИПТОМНЕЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потерей памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания
- 2) внезапно возникающими стремлениями к совершению какого-либо действия, овладевающими сознанием и подчиняющими себе поведение
- 3) нарушением способности идентифицировать источник воспоминаний, действительно происходившее, лично пережитое и прочитанное, услышанное, увиденное или пережитое во сне
- 4) постепенным ослаблением памяти, в первую очередь на текущие события, в то время как далекое прошлое человек помнит долго

### **В КОМПЕТЕНЦИЮ ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ ОТ ПРЕСТУПЛЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ВХОДИТ ВОПРОС О ТОМ, ЧТО**

- 1) могла ли потерпевшая при совершении против нее правонарушения руководить своими действиями
- 2) каков сексологический анамнез и стадия психосексуального развития потерпевшей
- 3) каковы были основные мотивы потерпевшей в ситуации правонарушения
- 4) могла ли она понимать характер и значение совершаемых с нею действий

**ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ВЛИЯНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПОТЕРПЕВШЕГО, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЕ СМЕРТИ, В РАМКАХ ПОСМЕРТНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В УГОЛОВНЫХ ДЕЛАХ «ПО ФАКТУ СМЕРТИ» НЕОБХОДИМО УЧАСТИЕ В СОСТАВЕ КОМИССИИ**

- 1) судебного медика
- 2) врача-невролога
- 3) эксперта-нарколога
- 4) эксперта-психолога

**ДЛЯ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) быстрое наступление конечного состояния с момента манифестации психоза
- 2) тяжесть конечных состояний
- 3) начало болезни с негативной симптоматикой
- 4) возникновение в зрелом возрасте

**ОТСУТСТВИЕ ВОЛЕВЫХ ПОБУЖДЕНИЙ У БОЛЬНОГО КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) нозоагнозия
- 2) абулия
- 3) анорексия
- 4) анестезия

**СПЕЦИФИКОЙ ДОАФФЕКТИВНОЙ СТАДИИ ПРОТЕКАНИЯ АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двигательные автоматизмы и стереотипии
- 2) чувство страха, ощущение бессилия, реакции избегания
- 3) психическая и физическая астения
- 4) элементы отчуждения своих действий

**УГОЛОВНЫЕ ДЕЛА, СВЯЗАННЫЕ С САМОУБИЙСТВОМ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ОБЫЧНО ВОЗБУЖДАЮТСЯ ПО СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ УК РФ**

- 1) 111 ч. 4
- 2) 110
- 3) 206 ч. 1
- 4) 105 ч.1

**В ОСНОВЕ СВОЕОБРАЗИЯ КЛИНИКИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЛЕЖАТ**

- 1) разная степень незаконченности, непрерывность и неравномерность психического развития, бурный темп психологического созревания
- 2) своевременность и равномерность созревания всех психических функций, дифференцированность психопатологических проявлений
- 3) дефекты и аномалии психического развития, нарушение нормального социального функционирования и нарушения социализации личности
- 4) количественно-качественные особенности нарушений психического развития, клинико-динамические проявления психических расстройств

## **К ПЕРВИЧНОЙ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) астазия-абазия
- 2) акатизия
- 3) алогия
- 4) алекситимия

## **ОШИБОЧНОЕ ВОСПРИЯТИЕ РЕАЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕГО ОБЪЕКТА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) галлюцинация
- 2) иллюзия
- 3) метаморфопсия
- 4) аутометаморфопсия

**ПРОЦЕССУАЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ, СОСТОЯЩЕЕ ИЗ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ И ДАЧИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПСИХОЛОГА ПО ВОПРОСАМ, РАЗРЕШЕНИЕ КОТОРЫХ ТРЕБУЕТ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ В ОБЛАСТИ НАУКИ И КОТОРЫЕ ПОСТАВЛЕНЫ ПЕРЕД ПСИХОЛОГОМ СУДОМ, СУДЬЕЙ, ОРГАНОМ ДОЗНАНИЯ, ЛИЦОМ, ПРОИЗВОДЯЩИМ ДОЗНАНИЕ, СЛЕДОВАТЕЛЕМ, В ЦЕЛЯХ УСТАНОВЛЕНИЯ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ДОКАЗЫВАНИЮ ПО КОНКРЕТНОМУ ДЕЛУ, ОТНОСИТСЯ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) эксперта
- 2) специалиста
- 3) консультанта – судебного психолога
- 4) психолога при оперативно-розыскных мероприятиях

## **К ОСНОВНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ АМНЕСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ БОЛЕЗНЯХ ЗАВИСИМОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) хроническое выраженное нарушение памяти на недавние события
- 2) острое нарушение памяти на отдаленные события
- 3) хроническое расстройство внимания и помрачение сознания
- 4) грубое общее интеллектуальное снижение

## **СИНДРОМ СВЕРХЦЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нозоспецифичным для умственной отсталости
- 2) нозоспецифичным для расстройств аффективного спектра
- 3) нозологически нейтральным
- 4) нозоспецифичным для расстройств шизофренического спектра

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА, РАНЕЕ ПРИЗНАННОГО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ДЕЕСПОСОБНЫМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) проводится врачом-судебно-психиатрическим экспертом
- 2) не проводится
- 3) проводится медицинским психологом по назначению врача-судебно-психиатрического эксперта

4) является обязательным

**СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ВЫРАЖЕННОСТЬ ГАЛЛЮЦИНАТОРНОЙ СИМПТОМАТИКИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ЛЕГКУЮ СТЕПЕНЬ НА ПРОТЯЖЕНИИ**

- 1) 1 месяца
- 2) 3 месяцев
- 3) 2 недель
- 4) 6 месяцев

**ИЗВРАЩЕНИЕ ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) гипербулия
- 2) гипобулия
- 3) абулия
- 4) парабулия

**ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПЕРВОСТЕПЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ДИСФУНКЦИЯ \_\_\_\_\_ СИСТЕМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) дофаминовой
- 2) норадреналиновой
- 3) катехоламиновой
- 4) серотониновой

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ В РАМКАХ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ «ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ» ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ПРИМЕНЕНИЕ СТАТЬИ \_\_\_\_\_ УК РФ**

- 1) ст.20 ч.3
- 2) 67
- 3) 21
- 4) 22

**ПОД БУЛИМИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) патологическое повышение аппетита
- 2) неутолимую жажду
- 3) усиление полового влечения
- 4) резкое снижение аппетита

**ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ РЕАКТИВНЫХ ПСИХОЗАХ С СОДЕРЖАНИЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ ПСИХОТРАВМИРУЮЩУЮ СИТУАЦИЮ, НАЗЫВАЕТСЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ**

- 1) Дюпре
- 2) Боннэ (Попова)
- 3) Сегла
- 4) Алленштиля

## **ДЛЯ ВЯЛОТЕКУЩЕГО ВАРИАНТА ПРИСТУПООБРАЗНО-ПРОГРЕДИЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) значительные аффективные колебания с галлюцинаторно-бредовыми переживаниями
- 2) сглаженные проявления аффекта с онейроидно-кататоническими расстройствами
- 3) ярко выраженные депрессивные расстройства с синдромом психических автоматизмов
- 4) неглубокие аффективные нарушения с ипохондрической симптоматикой

## **ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПТСР ЧЕРЕЗ 20 ЛЕТ ПОСЛЕ ВОЙНЫ**

- 1) невозможно
- 2) может возникнуть вследствие психического истощения
- 3) в крайне редких случаях может возникнуть
- 4) возможно

## **МНИТЕЛЬНОСТЬ, ЧРЕЗМЕРНАЯ РЕАКЦИЯ НА НАСТРОЕНИЕ И ПОСТУПКИ ОКРУЖАЮЩИХ, ПОСТОЯННОЕ ОБЩЕЕ ЧУВСТВО НАПРЯЖЕННОСТИ С ТЕНДЕНЦИЕЙ К ФОБИЧЕСКОМУ ИЗБЕГАНИЮ, ОБОСТРЯЮЩЕМУСЯ НАКАНУНЕ ДАЖЕ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) тревожного
- 2) ананкастного
- 3) эмоционально неустойчивого, пограничный тип
- 4) параноидного

## **ДИАГНОСТИКА АФФЕКТА У ОБВИНЯЕМОГО В УБИЙСТВЕ В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СУДОМ ДЛЯ**

- 1) смягчения наказания в соответствии со ст. 61 УК РФ
- 2) квалификации ст. 107 УК РФ
- 3) назначения принудительных мер медицинского характера
- 4) признания обвиняемого невменяемым

## **ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ПОГРАНИЧНОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СОСТОИТ В**

- 1) наличии абстрактного мышления
- 2) лучше развитии памяти
- 3) более гармоничном развитии сферы мотиваций
- 4) более высокой работоспособности

## **ВАРИАНТОМ АНОМАЛЬНОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПРИ КОТОРОМ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ВОЗВРАТ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ НА БОЛЕЕ РАННИЙ УРОВЕНЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гетерохрония
- 2) распад

- 3) ретардация
- 4) регрессия

### **К ФАКТОРАМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ СПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАНИНА ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие обязательного общего образования или недостаточное владение общеобразовательными школьными навыками
- 2) нарушение способности ставить конечную и промежуточные цели
- 3) выявляемую в экспериментально-психологическом исследовании конкретность мышления со сниженной способностью к абстрагированию
- 4) выявляемое в экспериментально-психологическом исследовании снижение объема кратковременной памяти

### **К ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отсутствие комплайентности
- 2) наличие большого количества госпитализаций в психиатрический стационар в прошлом
- 3) наследственная отягощенность психическими заболеваниями
- 4) дебют заболевания в зрелом возрасте

### **ИССЛЕДОВАНИЕ САМООЦЕНКИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ**

- 1) Вагнера
- 2) Спилбергера-Ханина
- 3) Розенцвейга
- 4) Дембо-Рубинштейн

### **ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ НАСЫЩЕННОСТЬ АССОЦИАЦИЙ, АФФЕКТИВНО ОБУСЛОВЛЕННОЕ РАССУЖДАТЕЛЬСТВО, ПРЕТЕНЦИОЗНОСТЬ СУЖДЕНИЙ, ПРЕОБЛАДАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ КОММЕНТАРИЕВ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИ ОБОБЩЕНИИ СУБЪЕКТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСА**

- 1) экзогенно-органического
- 2) психогенно-невротического
- 3) личностно-аномального
- 4) эндогенно-органического

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОВНЫМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) является обязательным
- 2) проводится на усмотрение психолога – члена комиссии экспертов
- 3) не проводится
- 4) проводится на усмотрение председателя комиссии экспертов



## **КРИТЕРИЯМИ ВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) выраженные когнитивные расстройства, дисфории с импульсивностью, расстройства сферы влечений, пароксизмальные состояния, прогрессивное течение
- 2) задержки развития, выраженные поведенческие, психопатоподобные, пароксизмальные нарушения, расстройства влечений и аффективной сферы
- 3) когнитивные дисфункции, полиморфные нестойкие расстройства влечений, парциальная личностная незрелость, дисфорическая реакция непсихотического уровня, эпизодическое течение
- 4) отсутствие или невыраженность когнитивных расстройств, сохранность эмоционально-волевой регуляции поведения, регрессивное течение

## **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 2) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей
- 3) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

## **СИНДРОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАНТАЗИРОВАНИЯ В ПРАКТИКЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ**

- 1) всегда является ведущим в клинической картине
- 2) наблюдается только в рамках органической патологии
- 3) проявляется исключительно в изолированном виде
- 4) связан с другими возрастными синдромами

## **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) создание формулярных комиссий в медицинской организации
- 2) совместное с компанией участие в научно-практических конференциях
- 3) заключение соглашений с компанией о назначении пациентам лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

## **ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЭТАП КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О СПОРАХ МЕЖДУ РОДИТЕЛЯМИ О ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА**

- 1) второй

- 2) четвертый
- 3) первый
- 4) третий

**СКЛОННОСТЬ СУБЪЕКТА К ПОВЕДЕНИЮ, ПОВЫШАЮЩЕМУ ШАНСЫ НА СОВЕРШЕНИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ НЕГО, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) виктимностью
- 2) внушаемостью
- 3) подчиняемостью
- 4) конформностью

**В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 177 ГК РФ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ПОДЛЕЖИТ «СОСТОЯНИЕ» ЛИЦА В**

- 1) момент совершения сделки и после него
- 2) период, предшествовавший сделке, и в момент ее совершения
- 3) период, предшествовавший сделке
- 4) момент совершения сделки

**ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ГАЛЛЮЦИНОЗА В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПОТЕРПЕВШИХ В ОСТРЕЙШЕМ И ОСТРОМ ПЕРИОДАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) галлюцинации на фоне аффективных колебаний
- 2) слуховые и зрительные галлюцинации с бредовой трактовкой
- 3) галлюцинации при ясном сознании
- 4) галлюцинации в сочетании с конфабуляциями

**ВЫЯВЛЯЕМЫЕ У ОБВИНЯЕМОГО С ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ НЕУСТОЙЧИВОСТЬ МОТИВАЦИИ, ЭПИЗОДЫ ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ ПОВЕДЕНИЯ, ЧТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬЮ ОЦЕНОК СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ, НЕПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ ЗАЩИТНОЙ ЛИНИИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД, ЧТО УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) полностью нарушена
- 2) устанавливается следователем и судом
- 3) полностью сохранна
- 4) ограничена (ст. 51 УПК РФ)

**В ОСНОВЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЛЕЖИТ**

- 1) эмоциональная лабильность
- 2) равнодушие к чувствам других людей
- 3) личностная незрелость
- 4) интеллектуально-мнестическое недоразвитие

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ПО ИСКАМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ К КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХИАТРОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) исследование стиля воспитания
- 2) исследование особенностей познавательной деятельности
- 3) исследование особенностей эмоционального отношения родителя к ребенку
- 4) оценка психического состояния и установление диагноза психического расстройства

**КАК ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ВТОРОЙ ЭТАП АМБУЛАТОРНОГО ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ПСИХИАТРА?**

- 1) плановой дифференцированной курации
- 2) интенсивных лечебно-реабилитационных мероприятий
- 3) стабилизации психического состояния
- 4) завершающий

**СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПОЛИМОРФНОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА БЕЗ СИМПТОМОВ ШИЗОФРЕНИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ИЗМЕНЕН В СЛУЧАЯХ, КОГДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

**ЕСЛИ ГРАЖДАНИН СТРАДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) по приказу главного врача
- 2) по письменному согласию гражданина или его законного представителя
- 3) без согласия гражданина
- 4) с устного согласия гражданина или родственников

**К НЕГАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) эмоциональную тупость
- 2) психические автоматизмы
- 3) псевдогаллюцинации
- 4) бред

**ПРИ ПРЕОБЛАДАНИИ БРЕДОВОГО СИНДРОМА АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) содержанием бредовых переживаний
- 2) застойностью аффекта
- 3) ригидностью мыслительных процессов
- 4) поведением потерпевших

## **ВЫСОКИЙ ИНТЕЛЛЕКТ И ПОЗИТИВНАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОСТЬ**

- 1) снижают вероятность развития ПТСР
- 2) повышают вероятность развития ПТСР
- 3) влияют по-разному на развитие ПТСР в зависимости от других факторов
- 4) не влияют на развитие ПТСР

## **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА**

- 1) только судьей
- 2) как судьей, так и иными участниками судебного разбирательства, представляющими интересы ответчика
- 3) как судьей, так и стороной защиты истца
- 4) как судьей, так другими участниками процесса, но только в порядке привлечения эксперта, не работающего в государственном экспертном учреждении

## **ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТРАХ ПЕРЕД ОТКРЫТЫМ ПРОСТРАНСТВОМ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК**

- 1) агарофобия
- 2) мизофобия
- 3) нозофобия
- 4) сомнифобия

## **ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ СИМПТОМОВ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 6
- 2) 9
- 3) 10
- 4) 12

## **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА**

- 1) не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения
- 3) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий
- 4) мог понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения криминальных агрессивных действий

## **СУТОЧНАЯ РИТМИКА С УЛУЧШЕНИЕМ САМОЧУВСТВИЯ К ВЕЧЕРУ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) панического расстройства
- 2) депрессивного эпизода
- 3) обсессивно-компульсивного расстройства

4) нервной анорексии

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 3) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

**К ЗАВИСИМОСТЯМ ОТ ГАДЖЕТОВ НЕ ОТНОСЯТ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ**

- 1) планшетного ПК
- 2) смартфона
- 3) аудиоплеера
- 4) телевизора

**В ИНТЕГРАТИВНОЙ МОТИВАЦИОННО-ВОЛЕВОЙ МОДЕЛИ Р. О'КОННОРА РАЗВИТИЕ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ ПРОИСХОДИТ В ФАЗЕ**

- 1) «ловушки»
- 2) домотивационной
- 3) мотивационной
- 4) волевой

**К ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ ПРИСТУПАМ ОТНОСЯТ**

- 1) синкопальные
- 2) генерализованные
- 3) психогенные
- 4) истерические

**ПОДЭКСПЕРТНЫЕ С НАЧАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АТРОФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА, СОВЕРШИВШИЕ ПРАВОНАРУШЕНИЕ В ПСИХОТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИЗНАЮТСЯ**

- 1) «вменяемыми»
- 2) «невменяемыми»
- 3) «недееспособными»
- 4) «ограниченно вменяемыми»

**ДЛЯ ПСИХОТИЧЕСКОЙ ИНВОЛЮЦИОННОЙ ДЕПРЕССИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ БРЕДОВЫЕ ИДЕИ**

- 1) воздействия
- 2) персекуторного круга
- 3) нигилистически-ипохондрического характера

4) мегаломанического характера

### **К КОГНИТИВНЫМ ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЯ**

- 1) познавательной деятельности
- 2) восприятия
- 3) эмоций
- 4) воли

### **В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЭЭГ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ ЭЛЕКТРОДОВ ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЕ**

- 1) «10-80 %»
- 2) «20-80 %»
- 3) «20-10 %»
- 4) «10-20 %»

### **ИСКАЖЕНИЕ ФОРМЫ ПРЕДМЕТОВ В РАМКАХ МЕТАМОРФОПСИИ ЕСТЬ**

- 1) макропсия
- 2) микропсия
- 3) порропсия
- 4) дисмегалопсия

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПРИ СДАВЛЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нарушения на клеточном и субклеточном уровне
- 2) множественные субарахноидальные кровоизлияния
- 3) проявления отека и набухания мозговой ткани
- 4) дислокационные

### **ПОТЕРПЕВШАЯ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОЙ СОВЕРШЕНЫ ДЕЙСТВИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА, СТРАДАЮЩАЯ ДЕМЕНЦИЕЙ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ, КОТОРАЯ ЧАСТИЧНО ОРИЕНТИРОВАНА В БЫТОВЫХ ВОПРОСАХ, ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ**

- 1) может только о внутренней стороне происходивших событий
- 2) может без ограничений
- 3) может только об отдельных обстоятельствах на уровне чувственного отражения
- 4) не может

### **ВОСПОМИНАНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРОЧИТАННОЕ, УСЛЫШАННОЕ ИЛИ УВИДЕННОЕ ВО СНЕ, РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПРОИСХОДИВШЕЕ В РЕАЛЬНОСТИ С САМИМ БОЛЬНЫМ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) криптомнезии
- 2) конфабуляции
- 3) палимпсесты
- 4) псевдореминисценции

### **ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО**

## **ЗАМЫКАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) четко спланированными, совершаемыми по мотиву мести
- 2) обусловленными психопатологическими переживаниями в виде бреда и галлюцинаций
- 3) продуманными, направленными на реальных обидчиков
- 4) импульсивными, автоматизированными

## **К СИМПТОМАМ ПЕРВОГО РАНГА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПО КУРТУ ШНАЙДЕРУ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) бред преследования и отравления
- 2) ипохондрический бред и сенестопатии
- 3) отнятие и вкладывание мыслей
- 4) апатия и абулия

## **РАЗВИВШИЙСЯ У ПОТЕРПЕВШИХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ СИМПТОМОКОМПЛЕКС СО СЛУХОВЫМИ И (ИЛИ) ЗРИТЕЛЬНЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ ПРИ ЯСНОМ СОЗНАНИИ В МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F06.910
- 2) F06.330
- 3) F06.00
- 4) F06.810

## **ПОД АУРОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) психомоторное возбуждение
- 2) тоническое-клоническое сокращение мышц верхних конечностей
- 3) фазу приступа, которая предшествует потере сознания
- 4) депрессивное состояние

## **БРЕДОВЫЕ ИДЕИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПЕРЕОЦЕНКОЙ СОБСТВЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) персекуторными
- 2) депрессивными
- 3) экспансивными
- 4) примитивными

## **В МЕТОДИКЕ 10 СЛОВ СО ВТОРОЙ ПОПЫТКИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ВОСПРОИЗВЕЛ ВСЕ СТИМУЛЫ, ОТСРОЧЕНО ПРИПОМНИЛ 9 СЛОВ; В МЕТОДИКЕ ПИКТОГРАММЫ НАЗВАНЫ 5 ИЗ 11 ОБРАЗОВ - ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О СНИЖЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАУЧИВАНИЯ**

- 1) из-за нарушения мотивации
- 2) в результате колебаний внимания
- 3) из-за нарушения процесса опосредования
- 4) вследствие утомляемости

## **ПРИ СИНКОПАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) отсутствие изменений
- 2) акцент патологических знаков
- 3) диффузные изменения
- 4) очаговые нарушения

### **КАК ПРЕДИСПОЗИЦИОННЫЙ АНТИСУИЦИДАЛЬНЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ФАКТОР ЭКСПЕРТЫ (ПСИХОЛОГИ И ПСИХИАТРЫ) ДОЛЖНЫ КВАЛИФИЦИРОВАТЬ**

- 1) привязанность к близким
- 2) незрелость психологических защитных механизмов
- 3) незрелость и своеобразие коммуникативных способностей
- 4) неадекватную (заниженную, лабильную, завышенную) самооценку

### **СПЕЦИФИЧЕСКИМ ДЛЯ СОВРЕМЕННЫХ ПОДРОСТКОВ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ ОБ ИХ ИНТЕРЕСАХ И ЭМОЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) материалы медицинской документации
- 2) школьные характеристики, показания учителей, педагога-психолога
- 3) показания родителей, братьев, сестер, других родственников
- 4) аккаунты, переписка в социальных сетях

### **В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ МКБ-10 ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ С**

- 1) отравлением лекарственными средствами и медикаментами
- 2) непосредственным приемом психоактивных веществ
- 3) синдромом зависимости от психоактивных веществ
- 4) употреблением психоактивных веществ с вредными последствиями

### **КРИТЕРИЙ СТРЕССА, ВЫЗЫВАЮЩЕГО ПТСР СОСТОИТ ИЗ**

- 1) воспоминаний о психотравме
- 2) чувства ужаса
- 3) испытания психотравмы
- 4) двух частей (А 1 и А 2) - испытание психотравмы и ответ на нее

### **ПОД БАЗОВОЙ ПОВСЕДНЕВНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ**

- 1) такие виды деятельности, которые необходимы для самостоятельного функционирования в обществе: способность выполнять работу по дому, пользоваться средствами коммуникации, транспортом
- 2) элементарную повседневную деятельность, направленную на самообслуживание
- 3) способность пользоваться общественным транспортом, управлять автомобилем, пользоваться банкоматом
- 4) способность пользоваться бытовыми приборами, средствами коммуникации

### **НЕГАТИВНАЯ ФАЗА ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наибольшей выраженностью нарушений развития и психопатологических проявлений



- 2) наименьшей выраженностью нарушений развития и психопатологических проявлений
- 3) максимальным количеством вариаций психического развития
- 4) минимальным числом вариаций психического развития

**К ПАРАМЕТРАМ ОБОСНОВАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ОТНОСИТСЯ УКАЗАНИЕ НА НАЛИЧИЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО**

- 1) интеллектуального снижения
- 2) выраженных нарушений поведения
- 3) снижения энергетического потенциала
- 4) когнитивных нарушений

**ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬ ОТНОСЯТ К КАТЕГОРИИ**

- 1) социально приемлемые аддикции
- 2) пищевые аддикции
- 3) технологические аддикции
- 4) эротические аддикции

**КАКОМУ МЕДИЦИНСКОМУ КРИТЕРИЮ СТ.21 УК РФ СООТВЕТСТВУЕТ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО?**

- 1) иное болезненное состояние психики
- 2) временное психическое расстройство
- 3) хроническое психическое расстройство
- 4) слабоумие

**КЛИНИКО-ГЕНЕАЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) изучает хромосомный набор – число хромосом, особенности их строения
- 2) исследует распространение отдельных генов и хромосомных аномалий в популяциях
- 3) оценивает вклад наследственных факторов в этиологию психических расстройств, определяет конкордантность
- 4) анализирует родословную пациента, позволяет установить тип наследования заболевания

**АБСАНСЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) произвольным мочеиспусканием
- 2) сгибанием туловища в пояснице вперед-назад
- 3) тоническим сокращением мышц нижних и верхних конечностей
- 4) кратковременным (на секунды) отключением сознания

**К ОСОБЕННОСТЯМ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИЦ С ТЯЖЕЛЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ**

## **РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) фармакотерапию антипсихотическими препаратами в режиме средних и высоких доз, разрешенных к применению на территории РФ
- 2) возможность госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке
- 3) периодичность освидетельствования врачом-психиатром участковым не реже 1 раза в неделю
- 4) назначение атипичных антипсихотиков с пролонгированным действием

## **ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ В ПЕРИОД СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) по желанию подэкспертного
- 2) по клиническим показаниям
- 3) на усмотрение руководителя экспертного учреждения
- 4) по требованию судебно-следственных органов

## **ПЕРИОД МАНИФЕСТАЦИИ ГЕБЕФРЕННОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) развитием онейроидного помрачения сознания с кататоническими расстройствами
- 2) частой сменой маниакальной и депрессивной фаз
- 3) развитием большого психоза с полиморфизмом симптоматики и синдромальной незавершенностью
- 4) развитием высокосематизированного паранойяльного бреда

## **ДИАГНОЗ «ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F20.0
- 2) F41.1
- 3) F42.1
- 4) F43.0

## **РЕШЕНИЕ О ВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ, ЕСЛИ ПРАВОНАРУШЕНИЕ СОВЕРШЕНО В СОСТОЯНИИ**

- 1) инкапсулированных бредовых переживаний
- 2) стабилизации дефицитарных расстройств
- 3) доманифестных клинических проявлений
- 4) неполной, симптоматической ремиссии

## **К ХАРАКТЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ОТГРАНИЧЕНИИ ПСИХОПАТИИ ОТ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) ускорения темпа мыслительных процессов
- 2) конкретности, ригидности
- 3) инертности, тугоподвижности, персеверативности
- 4) нецеленаправленности, непоследовательности

**ОБЩЕСТВЕННО-ОПАСНОЕ ПОВЕДЕНИЕ МАТЕРЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ БЫВАЕТ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) деформацией мировоззренческих установок
- 2) дефицитарными апато-абулическими изменениями личности
- 3) дефицитарными психопатоподобными личностными расстройствами
- 4) актуальной острой или хронической психотической симптоматикой

**В КАЧЕСТВЕ ВЕДУЩЕГО ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА МОМЕНТ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ**

- 1) психопатоподобный
- 2) деменция
- 3) дисфорический
- 4) бредовой

**РАЗНОПЛАНОВОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К НАРУШЕНИЮ \_\_\_\_\_ КОМПОНЕНТА МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) функционального
- 2) операционального
- 3) личностного
- 4) динамического

**К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС)
- 2) трициклические антидепрессанты
- 3) гипнотики
- 4) транквилизаторы

**К СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ СЕМЕЙ, РАЗРЕШАЮЩИХ СПОР О ВОСПИТАНИИ В СУДЕБНОМ ПОРЯДКЕ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) инициация спора о воспитании до завершения фазы перестройки семьи
- 2) низкий уровень конфликта в предразводный период
- 3) прогрессирующее уменьшение уровня эмоциональной напряженности после начала раздельного проживания
- 4) сотрудничество родителей в вопросах воспитания ребенка

**АЛКОГОЛЬНЫЙ ДЕЛИРИЙ ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) на фоне алкогольных амнезий
- 2) при первых пробах алкоголя
- 3) на фоне выраженных абстинентных проявлений
- 4) при употреблении нехарактерных больших доз алкоголя

**ОРГАНИЧЕСКОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) апатией

- 2) церебрастенической симптоматикой
- 3) тревогой, паническими атаками
- 4) когнитивными расстройствами

### **ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ СОБОЙ**

- 1) экстринсивно обусловленную деятельность
- 2) механический процесс
- 3) деятельность, регулируемую мотивами и целями
- 4) интринсивно обусловленную деятельность

### **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА ВО ВСЕЛЕНИИ В НЕГО ДРУГОГО СУЩЕСТВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) одержимости
- 2) инсценировки
- 3) метаморфозы
- 4) интерметаморфозы

### **К ПРИНЦИПАМ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ ОТНОСИТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПРАВО**

- 1) матери на воспитание ребенка
- 2) родителей на обучение и воспитание своих детей перед всеми другими лицами
- 3) матери на воспитание ребенка дошкольного возраста
- 4) право отца на воспитание ребенка мужского пола

### **ИНФАНТИЛЬНЫЕ СОЦИАЛЬНО НЕЗРЕЛЫЕ ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) упрямством в достижении цели
- 2) дефицитом волевых проявлений
- 3) целеустремленностью в реализации намеченных целей
- 4) решительностью в принятии ответственности

### **ОНЕЙРОИД ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) 3 этапами развития
- 2) наплывом сценподобных зрительных псевдогаллюцинаций сказочно-фантастического содержания
- 3) непрерывным возбуждением в пределах постели
- 4) зрительными иллюзиями, парейдолиями

### **КОМОРБИДНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ДЛЯ ИНТЕРНЕТ-АДДИКЦИИ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром Аспергера
- 2) генерализованное тревожное расстройство
- 3) шизофрения
- 4) истерическое расстройство личности

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СПОСОБНОСТИ К УСТАНОВЛЕНИЮ ЛОГИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ И**

## **ОСМЫСЛЕНИЯ СИТУАЦИЙ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) «исключения предметов»
- 2) «пробы Эббингауза»
- 3) «Шульте»
- 4) «пробы Крепелина»

## **РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С БОЕВЫМ ПТСР ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) максимально системной
- 2) социально-психологической
- 3) индивидуальной
- 4) групповой

## **ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОТНОШЕНИИ ОБВИНЯЕМОГО, НЕ СОДЕРЖАЩЕГОСЯ ПОД СТРАЖЕЙ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ С МАТЕРИАЛАМИ УГОЛОВНОГО ДЕЛА МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ НА ПОДЭКСПЕРТНОГО**

- 1) передается на хранение в архив государственного психиатрического учреждения
- 2) возвращается органу или лицу, назначившему экспертизу
- 3) направляется в медицинское учреждение, из которого данная медицинская документация была получена на этапе следственных действий
- 4) передается на руки подэкспертному либо его законному представителю

## **ЛУЧШЕ ВСЕГО БЕТА-РИТМ ПРЕДСТАВЛЕН В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛАХ**

- 1) теменно-затылочных
- 2) височных
- 3) теменно-центральных
- 4) лобно-центральных

## **ДЛЯ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЧМТ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ**

- 1) острого параноида
- 2) реактивной депрессии
- 3) апато-абулического синдрома
- 4) сумеречного помрачения сознания

## **ДИСФОРИЯ ОТНОСИТСЯ К СИНДРОМАМ**

- 1) аффективным
- 2) нарушения сознания
- 3) кататоническим
- 4) бредовым

## **ТИПИЧНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ЗАПРОСОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ В СУД С ЗАЯВЛЕНИЕМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение медицинского вмешательства, на которое гражданин не дает согласие
- 2) включение лица, который не дает на это согласие, в клиническое исследование

3) определение лица в стационарную организацию, оказывающую социальные услуги

4) недобровольная госпитализация лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях

### **НЕГАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

1) дефицитом высших корковых функций

2) патологическим развитием личности

3) психоорганическим синдромом

4) побочными эффектами психофармакотерапии

### **ПО МКБ-10 ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ С АГРЕССИВНЫМИ ФОРМАМИ ПОВЕДЕНИЯ \_\_\_\_\_ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ**

1) бредовое (шизофреноподобное) расстройство

2) органическое эмоционально-лабильное расстройство

3) легкое когнитивное расстройство

4) органическое расстройство личности

### **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛЕГКОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ**

1) утрату независимости и самостоятельности на уровне повседневной жизни

2) утрату способности к анализу и синтезу

3) неспособность осуществлять сложные виды повседневной деятельности

4) снижение способности концентрироваться на какой-то задаче в течение длительного времени

### **СМЕШАННЫЙ ВАРИАНТ ПСИХОПАТОПОДОБНОГО СИНДРОМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1) возбудимостью с выраженными истерическими чертами, повышенной внушаемостью, демонстративным негативизмом, лживостью, стремлением обратить на себя внимание

2) подверженностью неблагоприятным средовым воздействиям, расстройствами влечений, снижением критической оценки действий

3) сочетанием возбудимости, вязкости, брутальности аффекта с истерическими реакциями, дистимиями

4) возбудимостью, вязкостью и брутальностью аффекта, упрямством, нетерпимостью, обидчивостью, придирчивостью, склонностью к реакциям протеста

### **ДЛЯ СИМПЛЕКС-СИНДРОМА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ХАРАКТЕРНЫ**

1) яркие эмоциональные проявления с бурными аффективными реакциями

2) негативизм к родителям и проявление синдрома семейной ненависти

3) скудность эмоциональных реакций и феномен метафизической интоксикации

4) максимализм в суждениях, оппозиционно-вызывающее поведение

## **ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ДЕФЕКТА ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ПРИ ОПР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень социального функционирования
- 2) факт установления инвалидности
- 3) информация о наблюдении у психиатра
- 4) многократность травм головы

## **ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ АФФЕКТЕ У ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРИСТИКОЙ АГРЕССИВНОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие в личностных особенностях подэкспертной склонности к накоплению отрицательно окрашенных переживаний
- 2) наличие у подэкспертной привычных способов реагирования в виде агрессивных действий
- 3) наличие в структуре личности подэкспертной таких характерологических особенностей, как обидчивость, мстительность, формальность и эмоциональная холодность
- 4) кажущаяся немотивированность и несвойственная личности подэкспертной жестокость

## **НАИБОЛЕЕ ПОЛНОЕ СОДЕРЖАНИЕ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) психические расстройства в сочетании с особенностями социального функционирования
- 2) психические расстройства и социальная ситуация сделки
- 3) тяжелые, хронически протекающие психические расстройства
- 4) психические расстройства в сочетании с особенностями психологического личностного статуса и социальной ситуации сделки

## **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЭКСПЕРТА ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА ПРИ РАЗВОДЕ РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 79
- 2) 85
- 3) 87
- 4) 73

## **ПУСТЫЕ, БЕСПЛОДНЫЕ РАССУЖДЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) резонерство
- 2) разноплановость
- 3) бессвязность мышления
- 4) инкогеренция

## **АФФЕКТИВНО ОКРАШЕННЫЕ СУЖДЕНИЯ, СФОРМИРОВАВШИЕСЯ ВСЛЕДСТВИЕ РЕАЛЬНЫХ СОБЫТИЙ И НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ «БОРЬБОЙ МОТИВОВ», ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК**

- 1) сверхценные идеи

- 2) бредовые идеи
- 3) навязчивые идеи
- 4) паранойя

**СТОЙКАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ \_\_\_\_\_ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ**

- 1) соответствует оценке среднего
- 2) соответствует оценке легкого
- 3) исключает оценку
- 4) соответствует оценке тяжелого

**АПАТИЯ И АБУЛИЯ СВОЙСТВЕННЫ БОЛЬНЫМ В СОСТОЯНИИ**

- 1) кататонического синдрома
- 2) гебефренического синдрома
- 3) шизофренического дефекта
- 4) депрессии

**СКЛОННОСТЬ К ПУСТЫМ, БЕСПЛОДНЫМ, ОСНОВАННЫМ НА ФОРМАЛЬНЫХ АНАЛОГИЯХ РАССУЖДЕНИЯМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ**

- 1) паралогичного
- 2) символического
- 3) резонерского
- 4) аутического

**В ОСНОВЕ ПРИНЦИПА РАЗУМЕНИЯ ЛЕЖИТ НЕПОНИМАНИЕ**

- 1) меры наказания за содеянное
- 2) возможных последствий совершения преступления
- 3) характера преступного акта
- 4) мотивов собственного поведения

**ДЛЯ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ НЕ ХАРАКТЕРЕН ТАКОЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ, КАК**

- 1) остановка процесса с «клишеобразными» приступами и отсутствием нарастания дефекта
- 2) острые бредовые приступы
- 3) переход в непрерывное течение
- 4) повторные утяжеляющиеся приступы с неполными ремиссиями и углублением дефекта

**К ФАКТОРАМ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИМ НА ПСИХИЧЕСКОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) финансовую стабильность
- 2) единодушие родителей в вопросах воспитания ребенка
- 3) возможность общения с родителем, проживающим отдельно, если ранее ребенок был к нему привязан
- 4) разрыв с эмоционально-поддерживающим окружением



**РАССТРОЙСТВА ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ВКЛЮЧАЮТ \_\_\_\_\_**  
**РАССТРОЙСТВО**

- 1) обсессивно-компульсивное
- 2) органическое шизофреноподобное
- 3) хроническое бредовое
- 4) параноидное личностное

**В МЕТОДИКЕ «ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ОБОБЩАЕТ ФУРАЖКУ, ПИСТОЛЕТ И БАРАБАН, ИСКЛЮЧАЯ ЗОНТ, УКАЗЫВАЯ НА ТО, ЧТО «ЭТО ВОЕННАЯ АТРИБУТИКА». ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциональным
- 2) латентным
- 3) категориальным
- 4) искаженным

**У ОБВИНЯЕМЫХ С ОРГАНИЧЕСКИМ ШИЗОФРЕНОПОДОБНЫМ РАССТРОЙСТВОМ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПОНИМАНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НАРУШЕНО ЗА СЧЕТ**

- 1) грубых расстройств памяти
- 2) состояния расстроенного сознания
- 3) пессимистической оценки будущего
- 4) бредовой интерпретации судебно-следственной ситуации

**ДЛЯ ИЛЛЮЗИЙ И ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ПРИ ПРОСОНОЧНОМ СОСТОЯНИИ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) слуховые галлюцинации в виде голосов знакомых людей, угрожающих расправой
- 2) слуховые галлюцинации элементарного характера в виде шума, гудения, стука, грохота
- 3) «алкогольная» окраска
- 4) слуховые галлюцинации в виде голосов знакомых людей

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КАТАТОНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) восковая гибкость
- 2) тугоподвижность суставов
- 3) слабость связочного аппарата
- 4) отсутствие коленных рефлексов

**ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В ФОРМЕ ПОДАВЛЕНИЯ ПСИХОМОТОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) кататонический
- 2) психомоторного возбуждения
- 3) гебефренический
- 4) ступора

## **ПЕРЕКЛЮЧАЕМОСТЬ ВНИМАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ МЕТОДИКА**

- 1) классификация предметов
- 2) корректурная проба Бурдона
- 3) счет по Крепелину
- 4) таблицы Шульте в модификации Горбова

## **ЦЕЛЮ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление в соответствии с принципом справедливости на установленный судом срок мер уголовно-правового характера в отношении лиц с психическими расстройствами
- 2) лечение психических расстройств, выявленных после привлечения к уголовной ответственности и препятствующих экспертной оценке
- 3) изоляция субъекта в медицинском учреждении при невозможности назначения ему наказания в виде лишения свободы
- 4) излечение психического расстройства или улучшение психического состояния лица, признанного невменяемым

## **ПРИ СИНДРОМЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ РЕШЕНИЕ ОТКАЗ ОТ РЕШЕНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ ЧАЩЕ ДРУГИХ ВЫНОСИТСЯ ПРИ**

- 1) средней стадии зависимости
- 2) конечной стадии зависимости
- 3) пагубного употребления с вредными последствиями
- 4) синдроме отмены с делирием

## **ПСИХОЛОГ-ЭКСПЕРТ НАРУШАЕТ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОВЕДЕНИЯ КСПЭ ПО ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ИНТЕРЕСОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС О ТОМ**

- 1) каково психологическое отношение родителя к ребенку
- 2) каков уровень психического развития ребенка
- 3) каковы индивидуально-психологические особенности ребенка
- 4) к кому из родителей в большей степени привязан ребенок

## **ТЕЧЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛЕТУЧИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ**

- 1) высокопрогредиентное
- 2) низкопрогредиентное
- 3) зависит от вида ЛР
- 4) средней прогредиентности

## **ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мерой наказания психически больных за совершенное преступление
- 2) частью системы предупреждения противоправного поведения лиц с психическими расстройствами
- 3) разновидностью недобровольных видов психиатрической помощи

4) вариантом исполнения наказания, назначенного за совершение преступления

### **ДЛЯ СОСТОЯНИЯ АМЕНЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ПЕРИОДЫ**

- 1) повышенного внимания к собственной внешности
- 2) полной ясности сознания
- 3) успокоения
- 4) повышенной работоспособности

### **В СОСТОЯНИИ АМЕНЦИИ У БОЛЬНОГО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) нарушение мышления
- 2) обилие галлюцинаций
- 3) периодически возникающая fuga
- 4) полная ясность сознания

### **В КОНЦЕПЦИИ В.А. ГУРЬЕВОЙ ПУБЕРТАТНЫЙ КРИЗ ИМЕЕТ**

#### **ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ**

- 1) физиологический, патологический, патохарактерологический
- 2) психологический, патопсихологический, психопатологический
- 3) психологический, дисгармонический, патологический
- 4) психопатический, патохарактерологический, патологический

### **КРИТЕРИЕМ БЕСПОМОЩНОГО СОСТОЯНИЯ ЖЕРТВЫ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неспособность принимать участие в судебно-следственных действиях
- 2) неспособность самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве
- 3) неспособность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать показания
- 4) неспособность понимать характер и значение совершаемых с ним действий и (или) оказывать сопротивление

### **ИДЕИ ОТНОШЕНИЯ С ТЕНДЕНЦИЕЙ К СИСТЕМАТИЗАЦИИ БРЕДА, ЭПИЗОДИЧЕСКИМИ СЛУХОВЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ, ПСИХИЧЕСКИМИ АВТОМАТИЗМАМИ У ПОДРОСТКОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) приступообразно текущей шизофрении
- 2) эпизодической шизофрении с нарастающим дефектом
- 3) непрерывнотекущей шизофрении
- 4) ремиттирующей шизофрении

### **ЗАЯВЛЕНИЕ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЛИЦА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ СУДЬЯ РАССМАТРИВАЕТ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ С МОМЕНТА ЕГО ПРИНЯТИЯ**

- 1) семи
- 2) десяти
- 3) пяти

4) трех

**РАЗВИТИЕ СИНДРОМА ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) потребностью больного в эмпатическом общении с окружающими
- 2) сохранностью вербального общения на данный период
- 3) частичной или полной амнезией на текущие события
- 4) развитием кверулянтского поведения и идей отношения

**ШИРОКОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИОБРЕЛА \_\_\_\_\_  
ЗАВИСИМОСТЬ**

- 1) телевизионная
- 2) радио
- 3) пищевая
- 4) интернет

**ПОНИМАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ХАРАКТЕРА ДЕЙСТВИЙ ПРОТИВ ЕЕ ПОЛОВОЙ  
НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ НА СТАДИИ**

- 1) сформированной психосексуальной зрелости личности
- 2) формирования полового самосознания (гендерной идентичности)
- 3) формирования стереотипов полоролевого поведения
- 4) формирования и фиксации психосексуальных ориентаций

**ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ)  
ИССЛЕДОВАНИЕ, СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ  
ЭКСПЕРТИЗЫ, УТВЕРЖДЕННОГО ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ЯНВАРЯ 2017 Г. № 3Н, ВКЛЮЧАЕТ НЕ МЕНЕЕ  
\_\_\_\_\_ МЕТОДИК, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИССЛЕДОВАНИЕ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) двух
- 2) трех
- 3) пяти
- 4) четырех

**ЮРИДИЧЕСКИМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНО-  
ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ходатайство адвоката, прокурора, правоохранительных органов
- 2) постановление или определение суда первой инстанции
- 3) постановление следственных органов, дознавателя
- 4) постановление или определение квалификационной коллегии судей

**КРИМИНАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИН ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) стремление подэкспертной к самоутверждению и лидерству в любом социуме
- 2) врожденную склонность к совершению правонарушений
- 3) изменение поло-ролевых функций
- 4) врожденную склонность к совершению правонарушений у подэкспертных, в

семьях которых не в одном поколении были преступники

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ КСПЭ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) экспериментально-психологический
- 2) герменевтический
- 3) патопсихологический
- 4) автобиографический

**ХРОНИЧЕСКАЯ НЕСПОСОБНОСТЬ РОДИТЕЛЯ ОБЕСПЕЧИТЬ ОСНОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ РЕБЕНКА В ПИЩЕ, ОДЕЖДЕ, ЖИЛЬЕ, МЕДИЦИНСКОМ УХОДЕ И ПР. ОТНОСЯТ К**

- 1) физическому насилию
- 2) эмоциональному насилию
- 3) психологическому насилию
- 4) пренебрежению нуждами

**ТРУДНОСТИ РЕШЕНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ В УСЛОВИЯХ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) существенной выраженности дефицитарных проявлений
- 2) наличии коморбидных расстройств
- 3) наличии в период экзacerbации аффективных расстройств
- 4) первичной диагностике шизофрении

**РАВНОМЕРНОЕ И ЗАДЕРЖАННОЕ ПО ТЕМПУ ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ С НЕЗРЕЛОСТЬЮ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ И ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) психогенный инфантилизм
- 2) псевдоинфантилизм
- 3) дисгармонический инфантилизм
- 4) простой гармонический инфантилизм

**ПОТЕРПЕВШИЕ С ЧМТ МОГУТ ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, И ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) депрессивно-параноидного расстройства
- 2) ретро-, кон- и антероградной амнезий
- 3) церебрастенического синдрома
- 4) мнестико-интеллектуального снижения с конфабуляциями

**О НАЛИЧИИ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ПОДЭКСПЕРТНОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СВЯЗЬ ИМЕЮЩЕГОСЯ У НЕГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С /СО**

- 1) способностью в полной мере осознавать фактический характер и общественную

опасность своих действий и руководить ими

- 2) возможностью причинения им иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- 3) возможностью осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 4) способностью своими действиями приобретать и осуществлять права и обязанности без помощи других лиц

### **ПСИХОЛОГ-ЭКСПЕРТ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПО СЕМЕЙНЫМ СПОРАМ О ДЕТЯХ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС О ТОМ**

- 1) каково внутреннее отношение несовершеннолетнего к его матери
- 2) каковы уровень и особенности психического развития несовершеннолетнего и нормам какого возрастного периода оно соответствует
- 3) страдает ли несовершеннолетний каким-либо психическим расстройством
- 4) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего

### **ЛЕГКИЙ ВАРИАНТ АМНЕСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением социальной адаптации
- 2) нарушением долгосрочной памяти
- 3) амнестическими конфабуляциями
- 4) амнестической дезориентировкой

### **В РУБРИКУ F20.8 «ДРУГОЙ ТИП ШИЗОФРЕНИИ» ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) циркулярную шизофрению
- 2) детский тип шизофрении
- 3) злокачественную юношескую шизофрению
- 4) позднюю парафрению

### **ОБВИНЯЕМОМУ С ПСИХИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИМИ ВОЗМОЖНОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЕ ПРАВО НА ЗАЩИТУ, ОБЯЗАТЕЛЬНО**

- 1) назначение принудительных мер медицинского характера
- 2) назначение защитника
- 3) смягчение наказания
- 4) проведение лечения и медицинской реабилитации

### **ПСИХАСТЕНИЧЕСКИЕ ЛИЧНОСТНЫЕ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) застенчивостью, нерешительностью, боязливостью
- 2) прямолинейностью, придирчивостью, стеничностью
- 3) полярностью аффекта, злопамятностью, мстительностью
- 4) педантичностью, аккуратностью, вязкостью

**К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ОТГРАНИЧЕНИИ ПРИСТУПА ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ОТ ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ ОТНОСЯТ**

- 1) простые и сложные парциальные приступы
- 2) отсутствие нарушения сознания
- 3) кратковременное нарушение сознания
- 4) длительное восстановление сознания

**КВАЛИФИЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ В ОТНОШЕНИИ ЛЕГКОГО ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть
- 2) временная нетрудоспособность продолжительностью свыше 3-х недель
- 3) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть
- 4) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности

**К БОЛЬНЫМИ ОПИОИДНОЙ НАРКОМАНИЕЙ, СОВЕРШИВШИМ ПРЕСТУПЛЕНИЕ В СОСТОЯНИИ ВЫРАЖЕННОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА, МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНА СТ. \_\_\_\_\_ УК РФ**

- 1) 63
- 2) 20 ч.3
- 3) 21
- 4) 22

**К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ТРЕТЬЕЙ ФАЗЫ АФФЕКТА ОТНОСЯТ**

- 1) неполное осознание случившегося
- 2) астению
- 3) чувство раскаяния, жалости к потерпевшему
- 4) дезорганизацию психической деятельности

**НАРУШЕНИЕМ СМЫСЛОВОГО УРОВНЯ РЕГУЛЯЦИИ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НЕСПОСОБНОСТЬ К**

- 1) созданию представления о задаче
- 2) оценке рисков
- 3) осмыслению или усвоению социального значения
- 4) оценке последствий

**К ЛИЦАМ, СОВЕРШИВШИМ ПРЕСТУПЛЕНИЕ И СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМ ВМЕНЯЕМОСТИ, НО НУЖДАЮЩИМСЯ В ЛЕЧЕНИИ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, СУД МОЖЕТ ПРИМЕНИТЬ**

- 1) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 2) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) обязательное лечение от алкоголизма и наркомании в Федеральной службе исполнения наказаний

4) активное диспансерное наблюдение у врача-психиатра участкового по месту жительства

### **ПРИ ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ СКЛОННОСТЬ К БРОДЯЖНИЧЕСТВУ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) истероидного
- 2) нарастающей шизоидизации
- 3) неустойчивого поведения
- 4) эпилептиформного

### **СОХРАННОСТЬ КРИТИЧНОСТИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ СДЕЛКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) обдуманно действовать, проверять и исправлять свои действия в соответствии с объективными условиями реальности
- 2) к самостоятельному социальному функционированию
- 3) к самостоятельному праву на защиту
- 4) к творческой деятельности

### **К ЗРИТЕЛЬНОЙ АУРЕ ОТНОСЯТ**

- 1) вспышки света, пятна, образы
- 2) кратковременное (на секунды) отключение сознания
- 3) обонятельные галлюцинации
- 4) страх, тревогу

### **К ФАКТОРАМ ПРЕДИСПОЗИЦИИ К АГРЕССИИ ЖЕНЩИН ВО ВЗРОСЛОЙ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) отставание в умственном развитии и интеллектуальная несостоятельность девочек
- 2) жестокое обращение и сексуальное насилие в детстве
- 3) повышенную внушаемость и подчиняемость в сочетании с интеллектуальной несостоятельностью у девочек и девушек
- 4) патологически протекавший пубертатный период с девиантными формами поведения у девушек

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЭКСПЕРТ ИМЕЕТ ПРАВО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ**

- 1) материалами уголовного или гражданского дела
- 2) самостоятельно собранными сведениями в процессе беседы с подэкспертным
- 3) материалами из интернета
- 4) сведениями, полученными в процессе беседы с законным представителем

### **К ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА (МКБ-10) ОТНОСЯТ**

- 1) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 2) систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения
- 3) организацию и планирование деятельности медицинских организаций



4) материально-техническое обеспечение медицинских организаций

### **КРИТЕРИЕМ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) отсутствие постоянного источника дохода
- 2) инвалидность по психическому заболеванию
- 3) психотические расстройства в период заключения сделки
- 4) многократные госпитализации в ПБ

### **ПРАВИЛА И УСЛОВИЯ НАЗНАЧЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СОДЕРЖАТСЯ В СТАТЬЕ \_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 83
- 2) 82
- 3) 79
- 4) 88

### **СОСТОЯНИЕ ДЕЛИРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением сна
- 2) сохранностью глубокого сна
- 3) апатией и безразличием
- 4) отсутствием галлюцинаций

### **У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ОТСРОЧЕННАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ АГРЕССИИ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) после прямого оскорбления
- 2) при непосредственной реакции на неповиновение жертвы
- 3) в связи со злопамятностью больных, долго вынашиваемыми планами мести
- 4) в связи с обидой, но вымещается на совершенно случайных людях

### **ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) исходное состояние при шизофрении
- 2) этап развернутых психотических симптомов при шизофрении
- 3) инициальный этап шизофрении или ее abortивный вариант
- 4) ремиссию шизофрении

### **РАЗВИТИЕ АЛКОГОЛИЗМА НА ФОНЕ ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТИ**

- 1) не происходит, несмотря на длительное употребление
- 2) способствует формированию ремиссии опиоидной зависимости
- 3) имеет медленно прогрессирующее течение
- 4) носит стремительный характер

### **В ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ ПОД «СКАФФОЛДИНГОМ» ПОНИМАЮТ**

- 1) помощь опекаемому лицу в процессе решения вопросов гражданско-правового характера
- 2) дозированную помощь одного человека другому в процессе обучения
- 3) диагностическое направление, основанное на теории принятия решений

4) процесс формирования бытовых навыков у лиц, страдающих интеллектуальными нарушениями

**НЕКОТОРОЕ ОБЩЕЕ МНЕСТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ, ТРУДНОСТИ В УСВОЕНИИ НОВОЙ ИНФОРМАЦИИ, СЛОЖНОСТИ КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ, ОТМЕЧАЮЩИЕСЯ У ПОТЕРПЕВШИХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНИИ СООТВЕТСТВУЮТ РУБРИКЕ МКБ-10 В ВИДЕ \_\_\_\_\_ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) непсихотического смешанного расстройства
- 2) органического амнестического синдрома
- 3) неуточненного органического расстройства личности и поведения
- 4) легкого когнитивного расстройства

**СОГЛАСНО МКБ-10, НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ШИЗОФРЕНИЯ МОЖЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬСЯ В СЛУЧАЯХ СООТВЕТСТВИЯ ОБЩИМ КРИТЕРИЯМ ШИЗОФРЕНИИ И НАЛИЧИЯ**

- 1) резидуальных симптомов шизофрении после купирования острой психотической симптоматики
- 2) несистематизированных бредовых расстройств
- 3) депрессивной симптоматики, отмечающейся после купирования острых психотических расстройств
- 4) психотических состояний, не отвечающих критериям других форм шизофрении

**ОДНИМ ИЗ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ЭТАПОВ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование достоверности свидетельских показаний, полученных в ходе судебного разбирательства
- 2) проведение обследования жилищно-бытовых условий проживания ребенка
- 3) экспериментально-психологическое исследование лиц, в отношении которых проводится экспертиза
- 4) беседа с лицами, хорошо знающими ребенка (воспитателем детского сада, школьными учителями, соседями и т.д.), направленная на выяснение обстоятельств, имеющих значение для решения экспертных вопросов

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЛИЦУ, ПРИЗНАННОМУ НЕВМЕНЯЕМЫМ**

- 1) определяется в процессе лечения с учетом его эффективности в соответствии с установленным Законом порядке
- 2) не может превышать максимального срока возможного наказания, предусмотренного по статье УК РФ, по которой квалифицируется совершенное общественно опасное деяние
- 3) устанавливается судом при вынесении решения о назначении принудительных мер медицинского характера на определенный срок с учетом тяжести содеянного
- 4) заранее не устанавливается, но определяется судом в процессе осуществления принудительных мер медицинского характера через каждые 6 месяцев

## **ВОСПИТАНИЕ РЕБЕНКА ЛИЦАМИ ОДНОГО ПОЛА СКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) положительно, минимизируя риск развития ПТСР
- 2) на риске ПТСР, если воспитывали только женщины
- 3) неблагоприятно в плане прогноза динамики ПТСР
- 4) неблагоприятно в плане риска развития ПТСР

## **ПЕРЕЖИВАНИЕ ВКЛАДЫВАНИЯ И ОТНЯТИЯ МЫСЛЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) аментивного
- 2) паранойяльного
- 3) кататонического
- 4) Кандинского-Клерамбо

## **ЭХОЛАЛИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) произвольным повторением движений и действий окружающих
- 2) произвольным, многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесённой самим пациентом фразы
- 3) произвольным повторением выразительных актов окружающих
- 4) произвольным повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов

## **К УСЛОВИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСИТСЯ ОТСУТСТВИЕ НЕОБХОДИМОСТИ В**

- 1) проведении долгосрочной психофармакотерапии имеющихся психопатологических нарушений
- 2) постоянном медицинском контроле за состоянием больного в условиях стационара
- 3) психосоциальной терапии и реабилитации
- 4) осуществлении психологической коррекции и психотерапии

## **ЭКСПЕРТ-ПСИХОЛОГ ОБЯЗАН РАССМАТРИВАТЬ В КАЧЕСТВЕ ЭКСПЕРТНОГО ЗАДАНИЯ И В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ОТВЕЧАТЬ НА НИХ**

- 1) корректно заданные к психологу-эксперту вопросы, содержащиеся в постановлении/определении суда и следствия
- 2) абсолютно все вопросы, содержащиеся в постановлении/определении суда и следствия
- 3) все вопросы, поставленные перед психологом-экспертом в постановлении/определении суда
- 4) все вопросы, поставленные перед психологом-экспертом в постановлении/определении суда, находящиеся в пределах его профессиональной компетенции

## **ОТСТАВАНИЕ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОЕ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) употреблением алкогольных напитков и суррогатов

- 2) социальной запущенностью
- 3) травмой или другим повреждением головного мозга
- 4) употреблением наркотических веществ

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ КРЕЙТЦФЕЛЬДА-ЯКОБА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ НА РАННИХ ЭТАПАХ**

- 1) обширной неврологической симптоматики
- 2) моторных и речевых стереотипий
- 3) хореоформных гиперкинезов
- 4) галлюцинаторно-бредовой симптоматики

**У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМИ ЗНАЧИМОГО ВЛИЯНИЯ НА СПОСОБНОСТЬ ДАВАТЬ ПОКАЗАНИЯ. ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) психотические нарушения в момент деликта
- 2) выраженные когнитивные нарушения
- 3) изменения личности
- 4) бредовые расстройства

**ДЛЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХОЗОВ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЯ**

- 1) галлюцинаторно-бредовые
- 2) интеллектуально-мнестические
- 3) диссоциативные
- 4) психосенсорные

**ЕСЛИ ПО ОДНИМ ВОПРОСАМ ЭКСПЕРТЫ МОГУТ ДАТЬ ОТВЕТЫ, А ПО ДРУГИМ ИМЕЮТСЯ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ СООБЩЕНИЯ О НЕВОЗМОЖНОСТИ ДАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ ЭКСПЕРТИЗ, ТО СОСТАВЛЯЕТСЯ ЕДИНЫЙ ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) заключение экспертизы
- 2) сообщение о невозможности дачи заключения
- 3) заключение о невозможности решения диагностических и экспертных вопросов
- 4) отказ от проведения экспертных исследований

**ПЕРВЫМ ЭТАПОМ АЛГОРИТМА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление причинно-следственных связей
- 2) формирование экспертных выводов
- 3) ситуационный анализ
- 4) диагностический (дифференциально-диагностический)

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ \_\_\_\_\_ ПОМОЩИ**

- 1) специализированной
- 2) первичной медико-санитарной

- 3) скорой
- 4) паллиативной

**У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЮРИДИЧЕСКОГО КРИТЕРИЯ СТ. 21 УК РФ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ**

- 1) возможности руководить своими действиями
- 2) понимания значений своих действия
- 3) возможности в полной мере руководить своими действиями
- 4) возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий

**ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ АФФЕКТ У ЖЕНЩИНЫ – ЖЕРТВЫ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) соматический фактор (беременность, роды, климактерически-инволюционный период)
- 2) острая алкогольная интоксикация
- 3) острая психогения
- 4) хроническая алкогольная интоксикация

**В МЕТОДИКЕ ПИКТОГРАММЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ НА СТИМУЛ «РАЗЛУКА» ДАЛ КОММЕНТАРИЙ: «Я С МАМОЙ ПРОЩАЮСЬ, ОНА ПЛАЧЕТ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК МОЖНО КВАЛИФИЦИРОВАТЬ КАК**

- 1) своеобразный
- 2) формальный
- 3) отдаленный
- 4) проективный

**ЭТАП СИНХРОНИЗАЦИИ И ГАРМОНИЗАЦИИ ПРОЦЕССОВ В НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ С ВОЗВРАТОМ К ПРИОРИТЕТУ КОРКОВЫХ СИСТЕМ И РАЗВИТИЕМ ЛОБНЫХ ДОЛЕЙ МОЗГА ПРОИСХОДИТ К (В ГОДАХ)**

- 1) 13-14
- 2) 17-18
- 3) 15-16
- 4) 14-15

**ИНДУЦИРОВАННОЕ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) симбиотическим психозом
- 2) параноидной шизофренией
- 3) индуцированным психотическим расстройством
- 4) конформным бредом

**ПРИ КУМУЛЯТИВНОМ АФФЕКТЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ХАРАКТЕРНА СКЛОННОСТЬ К**

- 1) агрессивному поведению
- 2) непосредственному отреагированию возникающего напряжения

- 3) импульсивным реакциям
- 4) накоплению психического напряжения

**В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОБВИНЯЕМОГО ПО  
СТ.132 УК РФ (НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА)  
НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ХОДЕ СЛЕДСТВИЯ ПРОВЕСТИ**

- 1) амбулаторную судебно-психиатрическую экспертизу
- 2) заочную судебно-психиатрическую экспертизу по материалам уголовного дела
- 3) амбулаторную судебную комплексную психолого-психиатрическую экспертизу
- 4) амбулаторную сексолого-психолого-психиатрическую экспертизу

**УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ С ДЕСТРУКТИВНЫМИ ПОСТСТРЕССОВЫМИ  
ИЗМЕНЕНИЯМИ ЛИЧНОСТИ МОЖНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ НА**

- 1) фанатично-агрессивных, пассивно-покорных ситуации
- 2) «надломленных», «дурашливых», «остервеневших»
- 3) параноидных, тревожных, зависимых
- 4) безудержно-жестоких и ищущих смерть в бою

**ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПСИХОЗА КРИТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ К ПЕРЕНЕСЕННЫМ  
БОЛЕЗНЕННЫМ ПЕРЕЖИВАНИЯМ**

- 1) так и не восстанавливается
- 2) носит ундулирующий характер
- 3) восстанавливается сразу
- 4) восстанавливается не сразу

**К БЕЗУСЛОВНЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВАМ РАЗВИТИЯ ПСИХОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ  
ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПАВ ОТНОСЯТ**

- 1) синдром Кандинского
- 2) единичные локальные бредовые интерпретации
- 3) отдельные обманы восприятия
- 4) колебания настроения

**ДЛЯ ПОДРОСТКОВ МУЖСКОГО ПОЛА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН  
\_\_\_\_\_ ТИП ТЕЧЕНИЯ**

- 1) непрерывный
- 2) периодический
- 3) ремитирующий
- 4) приступообразный

**ОБ ОБОСТРЕНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К НАРКОТИКАМ МОЖЕТ  
СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ПРИЗНАК В ВИДЕ**

- 1) стереотипного повторения слов
- 2) отрицания употребления ПАВ
- 3) улыбки на лице
- 4) оживления при упоминании о наркотиках

## **АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ОТНОШЕНИИ СВИДЕТЕЛЯ ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ ПРОВОДИТСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО НА ОСНОВАНИИ**

- 1) постановления следователя
- 2) приказа главного врача психиатрической больницы, ПНД
- 3) письменного заявления подэкспертного – свидетеля в уголовном деле
- 4) письменного заявления подозреваемого/обвиняемого в уголовном деле

## **СОЦИАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ РАЗВИТИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) расширением круга общения, переносом приоритета в общении с семьи на сверстников
- 2) одинаковой значимостью общения в семейном окружении и среде сверстников
- 3) приоритетом внутренней активности, связанной с формированием самоидентичности и способности к рефлексии, перед социальным взаимодействием с семьей и ровесниками
- 4) сосредоточенностью на решении задач по профессиональному самоопределению за счет развития сферы социального взаимодействия

## **ОБЩЕСТВЕННАЯ ОПАСНОСТЬ У БОЛЬНЫХ ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) выраженной дезорганизации мышления
- 2) дурашливом психомоторном возбуждении
- 3) неадекватностью эмоциональных реакций
- 4) отрывочных бредовых и галлюцинаторных переживаниях

## **СОСТАВЛЯЮЩАЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СОЗНАНИЯ, ВЫРАЖАЮЩАЯ ПРИСТРАСТНОСТЬ ЭТОГО СОЗНАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ СВЯЗЬЮ ПОТРЕБНОСТНО-МОТИВАЦИОННОЙ СФЕРЫ И РЕАЛЬНЫМ СОБЫТИЕМ, В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕОРИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установкой
- 2) значением
- 3) личностным смыслом
- 4) ситуационной реакцией

## **ОСНОВНЫЕ ТРУДНОСТИ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ВОЗНИКАЮТ ИЗ-ЗА**

- 1) давности травмы
- 2) несоответствия последствий травмы ее тяжести
- 3) наличия сведений об употреблении ПАВ
- 4) отсутствия объективных сведений о травме

## **ДЛЯ ПАТЕТИЧЕСКОГО КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНА**

- 1) псевдодеменция
- 2) акатизия
- 3) экзальтация
- 4) астазия-абазия

**ПСИХОЛОГ-ЭКСПЕРТ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС ТАКОГО СОДЕРЖАНИЯ, КАК**

- 1) с кем из родителей целесообразно совместное проживание несовершеннолетнего после развода
- 2) каковы особенности психического развития несовершеннолетнего
- 3) нормам какого возрастного периода соответствует уровень психического развития несовершеннолетнего
- 4) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего

**ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) приступообразно-прогредиентного
- 2) приступообразного
- 3) непрерывного
- 4) периодического

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СВИДЕТЕЛЕЙ В ПРЕДЕЛЫ КОМПЕТЕНЦИИ ЭКСПЕРТА ПСИХИАТРА ВХОДИТ ВОПРОС**

- 1) обнаруживаются ли у несовершеннолетнего свидетеля признаки патологического фантазирования, которое делает его неспособным правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания
- 2) с учетом индивидуально-психологических особенностей несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания
- 3) с учетом особенностей психического развития несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания
- 4) страдает ли несовершеннолетний свидетель таким психическим расстройством, которое делает его показания недостоверными

**ВОСПРИЯТИЕ ОКРУЖАЮЩЕГО МИРА ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ ЛИЧНОСТНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) развитым религиозным чувством, строгим следование религиозным канонам
- 2) верой в мистическое, суеверное, эзотерику, не свойственных культуре, наличием предчувствий
- 3) религиозным фанатизмом с озарениями и религиозным бредом
- 4) агностицизмом, приземленностью, критичным отношением к непознанному



**ПРИ ПРОСТОМ АЛКОГОЛЬНОМ ОПЬЯНЕНИИ АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ НАПРАВЛЕННЫ НА**

- 1) случайных лиц, которые воспринимаются в аспекте психопатологических переживаний, сопровождающихся страхом подэкспертного, спасающегося от воображаемых преследователей погоней
- 2) абсолютно случайных лиц
- 3) конкретных обидчиков
- 4) случайных лиц, которые встречаются на пути передвигающегося с необычайной скоростью подэкспертного

**ПРИ ЭПИЗОДИЧЕСКОМ РЕМИТИРУЮЩЕМ ТИПЕ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ВОЗМОЖНЫМ ВАРИАНТОМ ДИНАМИКИ СТРУКТУРЫ ПРИСТУПОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) онейроидно-кататонический - депрессивно-параноидный - аффективный
- 2) депрессивно-параноидный - аффективный - онейроидно-кататонический
- 3) аффективный - депрессивно-параноидный - онейроидно-кататонический - онейроидно-кататонический фебрильный
- 4) аффективный - депрессивно-параноидный - онейроидно-кататонический

**СОЧЕТАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОГО И РЕЧЕВОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ С ДУРАШЛИВОСТЬЮ И ИЗМЕНЕННЫМ АФФЕКТОМ НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМ**

- 1) ступора
- 2) кататонический
- 3) гебефренический
- 4) психомоторного возбуждения

**У ОБВИНЯЕМОГО В УБИЙСТВЕ С ДИАГНОЗОМ «ИНФАНТИЛЬНАЯ ЛИЧНОСТЬ» НЕЗРЕЛОСТЬ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩАЯ ИСКАЖЕННУЮ ОЦЕНКУ СИТУАЦИИ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, С СИТУАТИВНОСТЬЮ ПОВЕДЕНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЕМ ВЫБОРА ВОЗМОЖНЫХ ДЕЙСТВИЙ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ВЫВОДА ОБ**

- 1) вменяемости
- 2) «ограниченной вменяемости»
- 3) аффекте
- 4) невменяемости

**В СТРУКТУРЕ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОИДНЫХ ПСИХОЗОВ ПРИ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ ВСЕГО ОТМЕЧАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ**

- 1) зрительные
- 2) вербальные
- 3) тактильные
- 4) обонятельные

**К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ**

## **ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО**

- 1) фармакорезистентных невротических соматоформных нарушений, сопровождающихся эмоциональной напряженностью
- 2) фармакорезистентных либо рецидивирующих бредовых идей, направленных против конкретных лиц или организаций и сопровождающихся эмоциональной напряженностью
- 3) приобретенного слабоумия с нарушением способности своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их
- 4) апато-абулического дефекта с беспомощностью по психическому состоянию

## **КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСОНОЧНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) галлюцинаторные расстройства без бреда и без симптомов нарушенного сознания
- 2) бредовые и галлюцинаторные расстройства без симптомов нарушенного сознания
- 3) проявления нарушенного сознания
- 4) бредовые расстройства без галлюцинаций и без симптомов нарушенного сознания

## **ПОД КОНФЛИКТОМ ЛОЯЛЬНОСТИ В СЕМЕЙНОЙ ПСИХОЛОГИИ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) особая форма реакции ребенка на развод, когда существовавшая ранее привязанность к одному из родителей разрушается, а враждебность не сопровождается чувством вины
- 2) некорректное отношение ребенка подросткового возраста к родителям
- 3) выраженный интрапсихический конфликт, связанный с необходимостью ребенка скрывать от родителя информацию о другом родителе или свои чувства к нему
- 4) особая форма реакции ребенка на развод, когда ребенок объединяется с одним родителем против другого

## **НАЛИЧИЕ В СТАТУСЕ ВЫРАЖЕННОЙ ТРЕВОГИ, СНИЖЕННОГО НАСТРОЕНИЯ, АНГЕДОНИИ, РАННИХ ПРОБУЖДЕНИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) депрессивного эпизода
- 2) тревожных расстройств
- 3) посттравматического стрессового расстройства
- 4) дистимии

## **ПРИ ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ХАРАКТЕРЕН НЕПРОИЗВОЛЬНЫЙ СМЕХ**

- 1) лобной
- 2) затылочной
- 3) теменной
- 4) височной

## **КРИТЕРИЕМ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) психопатоподобный дефект
- 2) отказ от поддерживающего лечения
- 3) выраженный эмоционально-волевой дефект
- 4) снижение памяти на текущие события

## **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ДЕПРЕССИВНО-ПАРАНОИДНОГО СОСТОЯНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ**

- 1) феназепам и сонапакса
- 2) пирацетама и азалептина
- 3) мелипрамина и неулептила
- 4) amitриптилина и трифтазина

## **В СОСТОЯНИИ ОНЕЙРОИДА У БОЛЬНОГО НАБЛЮДАЮТ**

- 1) кататонический ступор
- 2) автоматизированные профессиональные действия
- 3) повышенную работоспособность
- 4) стремление к дружескому общению

## **К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРА ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) неврологическое исследование
- 2) психопатологическое исследование
- 3) клинико-психологическая беседа
- 4) патопсихологическое исследование

## **ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) негативным синдромам
- 2) продуктивным синдромам
- 3) нарушениям социальной когниции
- 4) нарушениям высших психических функций

## **У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ С ЛИЦАМИ БЕЗ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ОБЪЕМ БЕЛОГО ВЕЩЕСТВА В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ В СРЕДНЕМ**

- 1) увеличен на всем протяжении заболевания
- 2) увеличен только на отдаленных этапах болезни
- 3) не отличается на всем протяжении заболевания
- 4) уменьшен еще на продромальном этапе болезни

## **АТОНИЧЕСКИЕ ПРИПАДКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) клоническими судорогами
- 2) ритмическим сокращением мышц рук
- 3) потерей сознания с внезапным расслаблением всего тела

4) сгибанием туловища в пояснице

**ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ДЕТЕЙ В СЛУЧАЯХ, ЕСЛИ ОБА РОДИТЕЛЯ БОЛЬНЫ ШИЗОФРЕНИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 60-70
- 2) 80-90
- 3) 20-30
- 4) 40-50

**ОБЪЕКТИВНУЮ, ИСТОРИЧЕСКИ ИЗМЕНЧИВУЮ, ХРОНОЛОГИЧЕСКИ И СИМВОЛИЧЕСКИ ФИКСИРОВАННУЮ СТАДИЮ (ПЕРИОД) РАЗВИТИЯ ИНДИВИДА В ОНТОГЕНЕЗЕ ОБОЗНАЧАЮТ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТОМ**

- 1) социальным
- 2) календарным
- 3) биологическим
- 4) психологическим

**ПОТЕРЯ МОТИВОВ СВОЕЙ СМЫСЛООБРАЗУЮЩЕЙ И ПОБУДИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С \_\_\_\_\_ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ**

- 1) эндогенно-органическим
- 2) аффективно-эндогенным
- 3) личностно-аномальным
- 4) шизофреническим

**ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДИКИ**

- 1) Гамильтона
- 2) Спилбергера-Ханина
- 3) Тейлора
- 4) цветовой тест отношений

**НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПОТЕРПЕВШИХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) пространственной дезориентировкой с психомоторным возбуждением
- 2) непродолжительной потерей с появлением ундулирующего состояния и двигательного беспокойства
- 3) кратковременным выключением с последующим оглушением
- 4) чередованием периодов обнубиляции, оглушения и сопорозного состояния

**СПЕЦИФИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ТОЛЬКО ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чувственный бред
- 2) апато-абулический синдром
- 3) онейроидно-кататонический синдром

4) синдром Кандинского-Клерамбо

**РИТУАЛЫ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК ТИПИЧНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_  
СИНДРОМА**

- 1) параноидного
- 2) ипохондрического
- 3) депрессивного
- 4) обсессивного

**ПО МЕХАНИЗМУ ВОСПРИЯТИЯ ВЫДЕЛЯЮТ ИЛЛЮЗИИ**

- 1) физические, физиологические, привычного восприятия
- 2) слуховые, зрительные, вкусовые, обонятельные, тактильные
- 3) иллюзии невнимательности, аффектогенные, парейдолические
- 4) простые, сложные, сценopodobные

**ВЕРОЯТНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКОЙ  
ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) не исключено, что мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара
- 3) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 4) не означает, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в принудительном лечении в условиях стационара

**В ПЕРИОД ПРОВЕДЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ  
ОРГАНИЗУЕТСЯ**

- 1) с участием специалистов психиатрической и наркологической служб системы здравоохранения
- 2) с участием сотрудников Уголовно-исполнительной системы РФ
- 3) на основе клинических рекомендаций
- 4) с соблюдением нормативной правовой базы системы исполнения наказаний

**РИСК ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА БЕЗ НАДЛЕЖАЩЕГО НАДЗОРА, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИЙ  
ОПАСНОСТЬ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) доминировании в психическом статусе негативных шизофренических симптомов
- 2) легком когнитивном расстройстве
- 3) эмоционально-неустойчивом расстройстве личности
- 4) пассивном расстройстве личности

## **МАНИФЕСТАЦИЯ ШИЗОФРЕНИИ ПОСЛЕ СОВЕРШЕННОГО ПРАВОНАРУШЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНА**

- 1) состоянием соматического неблагополучия
- 2) длительным периодом социальной изоляции
- 3) несвоевременным началом медикаментозного лечения
- 4) реакцией на судебно-следственную ситуацию

## **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ОТСТАВАНИЯ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОГО С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ОН**

- 1) признается ограниченно вменяемым, учетом этого обстоятельства как смягчающего вину и с высокой вероятностью назначения принудительного лечения в амбулаторных условиях
- 2) освобождается от уголовной ответственности с назначением принудительных мер воспитательного характера, не связанных с ограничениями свободы, при необходимости – наблюдения психиатра
- 3) освобождается от уголовной ответственности с назначением принудительных мер медицинского характера, не связанных с помещением в психиатрический стационар
- 4) освобождается от уголовной ответственности (при невозможности в полной мере осознавать свои действия и руководить ими при совершении правонарушения)

## **ПРИ СОЧЕТАНИИ АЛКОГОЛИЗМА И ОПР, АЛКОГОЛИЗМ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ НА ФОНЕ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВ**

- 1) выраженных когнитивных
- 2) галлюцинаторных
- 3) аффективных
- 4) бредовых

## **ПРАВОВЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА НЕ СПОСОБНЫМ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ПРИ СОВЕРШЕНИИ СДЕЛКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) признание гражданина недееспособным
- 2) помещение гражданина в психиатрический стационар
- 3) признание гражданина ограниченно дееспособным
- 4) признание сделки недействительной

## **АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЛИЦОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЕЕ ВИД, НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) в каждом случае дополнительной судебно-психиатрической экспертизы (при выявлении новых обстоятельств по делу)
- 2) во всех случаях судебно-психиатрического освидетельствования лиц, совершившего правонарушение небольшой тяжести
- 3) по собственному усмотрению, без каких-либо условий
- 4) во всех случаях судебно-психиатрического освидетельствования потерпевших

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ИХ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ПСИХОЛОГ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС О ТОМ, ЧТО**

- 1) страдает ли несовершеннолетний каким-либо хроническим и временным психическим расстройством, если да, то каким именно
- 2) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего
- 3) каковы уровень и особенности психического развития несовершеннолетнего
- 4) каков характер отношения несовершеннолетнего к каждому из родителей

**ДЛЯ ЛИЦ С ОПР ХАРАКТЕРНА ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ**

- 1) холодность
- 2) парадоксальность
- 3) лабильность
- 4) обедненность

**АМБУЛАТОРНЫЕ АВТОМАТИЗМЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) потиранием рук, лица, растегиванием и застегиванием одежды
- 2) непровольной двигательной активностью с совершением автоматизированных действий
- 3) явлениями «уже слышанного», «уже пережитого»
- 4) жеванием, глотанием, облизыванием

**ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) манифестацию шизофрении с психотическими симптомами (аффективно-параноидная и галлюцинаторно-параноидная)
- 2) дефицитарные эндогенные расстройства в рамках ремиссий и исходных состояний
- 3) особенности личности шизоидного и аутистического спектра с типичной динамикой личностного расстройства
- 4) малопрогредийный эндогенный процесс с преобладанием негативных расстройств, не достигающих глубины исходных состояний, и позитивных симптомов пограничного уровня

**СИМПТОМОКОМПЛЕКС У ПОТЕРПЕВШИХ В ПЕРИОДАХ ОСТРОМ И РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ЧМТ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ УТОМЛЯЕМОСТИ, ГОЛОВНЫХ БОЛЕЙ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЙ, ПОВЫШЕННОЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ, ИСТОЩАЕМОСТИ, ТРУДНОСТЕЙ СОСРЕДОТОЧЕНИЯ, ДИССОМНИЕЙ В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) непсихотическое смешанное расстройство в связи с травмой головного мозга
- 2) расстройство личности в связи с травмой головного мозга
- 3) органическое эмоционально-лабильное (астеническое) расстройство в связи с травмой головного мозга
- 4) постконтузионный (посткоммоционный) синдром

**ВЫЯВЛЕННЫЙ У ПОТЕРПЕВШИХ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧМТ,**

**СИМПТОМОКОМПЛЕКС, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ БРЕДОВОМУ (ШИЗОФРЕНОПОДОБНОМУ) РАССТРОЙСТВУ, СООТВЕТСТВУЕТ ПО МКБ-10 ШИФРУ**

- 1) F06.20
- 2) F06.810
- 3) F06.330
- 4) F22.08

**ИСКАЖЕНИЯ ВОСПРИЯТИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НЕОБЫЧНЫМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК ИЛЛЮЗИИ**

- 1) аффектогенные
- 2) парейдолические
- 3) физические
- 4) физиологические

**КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 2 раза
- 2) 1 раз
- 3) 4 раза
- 4) 3 раза

**ОЩУЩЕНИЕ ПУЛЬСАЦИИ В ГОЛОВЕ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО (С ОЩУЩЕНИЕМ «СДЕЛАННОСТИ») ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сенсорным автоматизмом
- 2) ипохондрическим симптомом
- 3) идеаторным автоматизмом
- 4) тактильной галлюцинацией

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УЧАСТИЕ ЗАЩИТНИКА В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ, КАСАЮЩЕГОСЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ**

- 1) 48
- 2) 50
- 3) 51
- 4) 49

**ОДНИМ ИЗ УСТАНОВЛИВАЕМЫХ ЭКСПЕРТАМИ ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ НЕГАТИВНОГО ОТНОШЕНИЯ РЕБЕНКА К ОТДЕЛЬНО ПРОЖИВАЮЩЕМУ РОДИТЕЛЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повторное бракосочетание
- 2) материальное положение
- 3) психическое расстройство
- 4) индуцирование

**ДЛЯ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО РЕМИТИРУЮЩЕГО ТИПА ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ**



## **ХАРАКТЕРНО**

- 1) выраженное изменение личности
- 2) наличие «сквозных» расстройств в течение болезни
- 3) преобладание бредовых и галлюцинаторных расстройств
- 4) приступообразное, иногда фазное течение

## **СОСТОЯНИЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ТОТАЛЬНОГО СЛАБОУМИЯ С НАЧАЛОМ В ПОЗДНЕМ ВОЗРАСТЕ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ЦЕРЕБРАЛЬНО-АТРОФИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ, ОТНОСЯТ К**

- 1) сенильным и пресенильным деменциям
- 2) сосудистым корковым деменциям
- 3) интоксикационным психическим расстройствам позднего возраста
- 4) сосудистым подкорковым деменциям

## **К ПРИЗНАКАМ АЛКОГОЛЬНОГО ПАРАНОИДА НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) зрительные галлюцинации
- 2) аффект страха
- 3) сохранение критики
- 4) бред преследования

## **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, подарков, денежных средств
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

## **ВИДОМ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа
- 2) принудительное лечение в психиатрическом стационаре медицинской организации Федеральной службы исполнения наказания
- 3) наблюдение участковым психиатром лица, совершившего правонарушение, в принудительном порядке при участии уголовно-исполнительной инспекции
- 4) недобровольное лечение больных алкоголизмом и наркоманией в медицинских подразделениях Федеральной службы исполнения наказания

## **ДЛЯ СИНДРОМА ОГЛУШЕНИЯ ХАРАКТЕРНА**

- 1) идеомоторная заторможенность
- 2) идеомоторная расторможенность
- 3) обстоятельная и ускоренная речь
- 4) сохранность идеаторных и моторных функций

**СУЖЕНИЕ, ОДНООБРАЗИЕ И НЕАДЕКВАТНОСТЬ АФФЕКТИВНОГО РЕАГИРОВАНИЯ, ВНЕЗАПНОЕ МАЛОМОТИВИРОВАННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К БЛИЗКИМ СО СВОЕОБРАЗНОЙ ПАРАНОИДНОЙ ОКРАСКОЙ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ШИЗОФРЕНИИ В**

- 1) позитивную фазу (15-16 лет) пубертатного криза
- 2) юношеский (16-18 лет) период
- 3) период второго (5-7 лет) возрастного криза
- 4) негативную фазу (12-14 лет) пубертатного криза

**ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ СОСТОЯНИЕ СТУПОРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) восковой гибкостью
- 2) импульсивностью
- 3) растерянно-патетическим состоянием
- 4) дисфоричностью

**ДЛЯ РЕЗИДУАЛЬНОГО БРЕДА**

- 1) свойственно наличие аффективной заряженности
- 2) свойственно обязательное наличие изменений личности
- 3) свойственно сохранение после купирования всех других проявлений психоза
- 4) свойственна невозможность восстановления критического отношения

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ О**

**СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА**

- 1) психического состояния
- 2) опасности присутствия в судебном заседании
- 3) необходимости назначения опеки
- 4) способности осознавать общественную опасность своих действий

**СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) параноидной
- 2) кататонической
- 3) гебефренической
- 4) псевдоневротической

**В МЕТОДИКЕ «ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ ОБОБЩАЕТ ШАЛАШ, ДОМ И ЗАМОК, УКАЗЫВАЯ НА ТО, ЧТО «В НИХ ЖИВУТ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) искаженным
- 2) латентным
- 3) категориальным
- 4) функциональным

**ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ОПР И**

## **ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ БОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) нарушений памяти
- 2) низкого интеллекта
- 3) хронических галлюцинаторно-бредовых расстройств
- 4) эмоциональной неустойчивости

## **РАЗВИТИЮ И УГЛУБЛЕНИЮ ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ У ЖЕНЩИНЫ – ЖЕРТВЫ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ СПОСОБСТВУЕТ ПРИСОЕДИНЕНИЕ**

- 1) ипохондрической фиксации на имеющихся соматических заболеваниях
- 2) беременности, родов, климакса
- 3) проявлений патологического развития личности с формированием паранойяльных идей ревности
- 4) истеро-невротических и истеро-аффективных реакций

## **НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ ПОВТОРЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ ОКРУЖАЮЩИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эхопраксии
- 2) паракинезии
- 3) симптома автоматической подчиняемости
- 4) амбигенности

## **К РАННИМ ПСИХИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) разорванность мышления и эмоциональную дефицитарность
- 2) сужение круга интересов и утрату критики к собственному состоянию
- 3) снижение памяти на текущие события и раздражительную слабость
- 4) бредовые идеи различного содержания

## **ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭКСПЕРТНЫЕ ВОПРОСЫ НЕ МОГУТ БЫТЬ РЕШЕНЫ ПРИ**

- 1) проведении стационарной судебно-психиатрической экспертизы
- 2) проведении амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы
- 3) проведении освидетельствования
- 4) заседании в зале суда

## **СДЕЛКА, СОВЕРШЕННАЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПОРОКА ВОЛИ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ПРИ**

- 1) латентной шизофрении
- 2) умственной отсталости умеренной
- 3) конверсионном расстройстве
- 4) соматоформном расстройстве

## **ПРИ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЙСТВИЯ, СОВЕРШЕННОГО ЖЕНЩИНОЙ С ОРГАНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПО БРЕДОВЫМ МОТИВАМ, ПРИНИМАЕТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ ПОДЭКСПЕРТНОЙ**

- 1) на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра (АПНЛ) в

психоневрологическом диспансере

2) в психиатрический стационар специализированного типа для принудительного лечения

3) в медицинское учреждение общемедицинского профиля для лечения соматических заболеваний без психиатрического лечения и без применения мер принудительного характера

4) в психиатрический стационар общего типа для лечения на общих основаниях без применения мер принудительного характера

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СМЫСЛОВОГО ЗАПОМИНАНИЯ У ПОТЕРПЕВШИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

1) «пробы Эббингауза»

2) «пиктограммы»

3) «запоминания серии из 10 слов»

4) «пересказа короткого рассказа»

### **НОВЫЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА ПОЯВЛЯЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

1) изменения химической структуры существующих наркотических средств

2) добавления различных веществ к существующим наркотическим средствам с целью изменения эффекта последних

3) синтеза не имеющих аналогов веществ, обладающих наркотическим потенциалом

4) добавления различных веществ к существующим наркотическим средствам с целью продления эффекта последних

### **ПАТОГНОМОНИЧНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ**

1) появление агрессивных форм поведения, направленных на случайных лиц

2) учащение истерических и истеро-невротических реакций

3) появление атипичных форм опьянения

4) формирование эмоционально возбудимых черт и бесконтрольности поведения

### **НАРУШЕНИЕ ГРАММАТИЧЕСКОЙ И СМЫСЛОВОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ РЕЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

1) резонерство

2) разноплановость

3) разорванность мышления

4) бессвязность мышления

### **ВЕДУЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) интимно-личностное общение

2) непосредственное эмоциональное общение

3) ролевая игра

4) предметно-орудийная игра

### **У ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ НЕПРЕРЫВНОЙ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ С**

## **АКТУАЛЬНЫМИ БРЕДОВЫМИ ИДЕЯМИ, НАРУШЕНА СПОСОБНОСТЬ К ПОНИМАНИЮ СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ**

- 1) потенциальная на этапе целеполагания
- 2) актуальная на этапе целеполагания
- 3) потенциальная на смысловом уровне
- 4) актуальная на этапе целодостижения

## **МАЛОМОТИВИРОВАННЫЕ, ДИФFUЗНЫЕ ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ СТРАХИ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ СУТОК, СТРАННЫЕ ПОСТУПКИ, УСКОРЕННОЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) позитивную фазу пубертатного криза
- 2) период второго (5-7 лет) возрастного криза
- 3) период первого (3-5 лет) возрастного криза
- 4) негативную фазу пубертатного криза

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) привлечение к уголовной ответственности в прошлом
- 2) отсутствие помощи и поддержки родных, близких
- 3) низкий уровень интеллекта с нарушением способности к труду
- 4) выраженная прогрессивность психического расстройства с антисоциальными тенденциями и снижением контроля над поведением

## **ДЕЗАДАПТАЦИЯ, КАК КВАЛИФИЦИРУЮЩИЙ ПРИЗНАК ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) личного функционирования в сфере межличностного взаимодействия
- 2) личностного функционирования в разных сферах жизнедеятельности
- 3) личного функционирования в сексуальной сфере
- 4) личного функционирования в трудовой сфере

## **К ПАРАМЕТРАМ, АНАЛИЗ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМ ПРИ ВЫБОРЕ ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) способность к самообслуживанию
- 2) наличие зависимости от психоактивных веществ
- 3) степень утраты трудоспособности
- 4) переносимость психофармакотерапии

## **ПРОТРАГИРОВАННЫЙ СИНДРОМ ОГЛУШЕНИЯ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ С ВЫХОДОМ В УНДУЛИРУЮЩЕЕ СОСТОЯНИЕ СОЗНАНИЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ АСТЕНИЗИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) относительно нетяжелой ЧМТ с субарахноидальным кровоизлиянием
- 2) легкой ЧМТ, осложненной кровопотерей
- 3) сочетанной травмы, полученной в состоянии алкогольного опьянения
- 4) тяжелой травмы головы с переломами костей черепа

## **К ПРЕОБЛАДАЮЩИМ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОДУКТИВНО-ПСИХОТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМАМ БЕЗ БРЕДОВОЙ МОТИВАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) дисфорическую агрессивность и дезорганизацию поведения при помрачении сознания
- 2) псевдосоциальную гиперактивность
- 3) повышенную внушаемость и подчиняемость
- 4) аффектогенную бесконтрольность

## **МАСКИРОВАННАЯ ДЕПРЕССИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ, ГДЕ**

- 1) аффективный компонент выражен интенсивно, соматические жалобы минимальны
- 2) имеется выраженная двигательная и психическая заторможенность, аффективный компонент выражен слабо
- 3) двигательная и психическая заторможенность не выражены, депрессивный аффект выражен слабо, его место занимают соматические жалобы
- 4) выражен аффективный компонент депрессивной триады, идеаторный компонент выражен слабо, двигательная заторможенность отсутствует

## **НАРУШЕНИЯ КРИТИКИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПИКА ВОЗНИКАЮТ НА**

- 1) этапе присоединения очаговых корковых расстройств
- 2) стадии развернутой клинической картины
- 3) начальном этапе
- 4) исходной стадии

## **ВАЖНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительность бредового состояния
- 2) аффективная насыщенность бредовых переживаний
- 3) отсутствие социальной дезадаптации
- 4) высокопрогредиентный характер течения

## **ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ПРАВОНАРУШЕНИЕ В СОСТОЯНИИ НЕВМЯЯЕМОСТИ, ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) психиатры отделений психосоциальной реабилитации уголовно-исполнительной системы
- 2) врачи уголовно-исполнительной системы
- 3) участковые психиатры
- 4) психиатры-наркологи

## **К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮТ НЕСПОСОБНОСТЬ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) органическое тревожное расстройство в связи со смешанными заболеваниями

- 2) умственная отсталость легкой степени с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения
- 3) органический амнестический синдром
- 4) депрессивный эпизод средней степени с соматическими симптомами

**ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОЛОНГИРОВАННОГО СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, И ИСПЫТЫВАЮЩИХ ТРУДНОСТИ В ВЫПОЛНЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ПРЕДУСМОТРЕНА**

- 1) Федеральным законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 2) Федеральным законом «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»
- 3) Гражданским Кодексом Российской Федерации
- 4) Семейным Кодексом Российской Федерации

**ТИПИЧНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ЗАПРОСОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ В СУД С ЗАЯВЛЕНИЕМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недобровольная госпитализация лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 2) проведение медицинского вмешательства, на которое гражданин не дает согласие
- 3) включение лица, который не дает на это согласие, в клиническое исследование
- 4) получение денежных средств

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ СПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ВО ВРЕМЯ СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ СУДУ ПРИМЕНИТЬ**

- 1) ч.1, 2 ст.61 УК РФ
- 2) ч. 3 ст. 20 УК РФ
- 3) ст.22 УК РФ
- 4) ч.1, 2 ст. 21 УК РФ

**СЕНЕСТОПАТИЧЕСКИЕ АВТОМАТИЗМЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) убеждением, что действия, совершаемые больным производятся помимо его воли, под влиянием извне
- 2) возникновением неприятных ощущений под воздействием потусторонней силы
- 3) возникновением бреда
- 4) произвольным появлением мыслей и представлений

**ОСНОВНЫМИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА ПРИ РАЗГРАНИЧЕНИИ ОТ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО**

## **АФФЕКТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) наличие иллюзий и галлюцинаций с психогенной окраской и чувствительные идеи с интерпретацией окружающего
- 2) симптомы аффективно суженного сознания и чувствительные идеи с интерпретацией окружающего
- 3) психопатологические феномены в фазе взрыва
- 4) так называемое «мерцающее» сознание с последующей частичной амнезией периода правонарушения

## **ЗАТЯЖНОЕ, НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ПСИХОГЕННЫХ ДЕПРЕССИЙ У ЖЕНЩИН – ЖЕРТВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) инволюционного периода
- 2) периода полового созревания
- 3) подросткового и юношеского периодов
- 4) послеродового и подросткового периодов

## **ВОЗБУЖДЕНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ИЛИ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) гебефреническое
- 2) кататоническое
- 3) маниакальное
- 4) галлюцинаторно-бредовое

## **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ**

- 1) не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения
- 2) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 3) мог понимать значение своих действий в период совершения криминальных агрессивных действий
- 4) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий (ст.22 УК РФ)

## **СОГЛАСНО МКБ-10, ПРИ ПРОСТОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) на отдаленных этапах развития шизофрении
- 2) параллельно и соразмерно продуктивными расстройствами
- 3) изначально, без предшествующих психотических расстройств
- 4) после перенесенного единственного или повторного психотического эпизода

## **НЕЙРОТРАНСМИТТЕРНАЯ ТЕОРИЯ РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) наследственной предрасположенности к шизофрении
- 2) токсическом действии на клетки головного мозга разнообразных иммунных



комплексов

- 3) дисфункции одной или нескольких химических систем головного мозга
- 4) нарушениях развития мозга на различных этапах индивидуального развития человека

**ЧАСТИЧНАЯ ИЛИ ПОЛНАЯ АМНЕЗИЯ ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ  
ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) посттравматического стрессового расстройства
- 2) аффективных расстройств
- 3) синдрома оглушения
- 4) шизофрении

**ОТСУТСТВИЕ РЕМИССИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) непрерывного
- 2) периодического
- 3) приступообразного
- 4) приступообразно-прогредиентного

**ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО И КУМУЛЯТИВНОГО АФФЕКТА ТИПИЧНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ  
НАЛИЧИЕ \_\_\_\_\_ ФАЗ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ТЕЧЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ**

- 1) пяти
- 2) двух
- 3) трех
- 4) четырех

**КОНСТАТАЦИЯ «БЕСПОМОЩНОГО СОСТОЯНИЯ» ПОТЕРПЕВШЕГО ВХОДИТ В  
ПРЕДЕЛЫ КОМПЕТЕНЦИИ**

- 1) суда
- 2) эксперта психиатра
- 3) эксперта психолога
- 4) экспертов психолога и психиатра

**К СЛОЖНЫМ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) огромное количество галлюцинаторных объектов/феноменов при вовлеченности всех анализаторов
- 2) множество ложно воспринимаемых объектов/феноменов
- 3) ложно воспринимаемые односложные объекты/феномены при вовлеченности одного анализатора
- 4) акоазмы и фотопсии

**СИМПТОМОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ПСИХИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ПРИ ТРЕВОГЕ,  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ощущение дискомфорта в грудной клетке
- 2) тошнота
- 3) чувство удушья

4) страх потери контроля

**ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ НЕ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОСТРОГО \_\_\_\_\_ ТИПА ПРИСТУПОВ**

- 1) парафренного
- 2) паранойяльного
- 3) кататонического
- 4) параноидного

**В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ГРАЖДАНЕ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ОБНАРУЖИВАЮЩИЕ ПРИЗНАКИ ВОЗРАСТНОГО КОГНИТИВНОГО СНИЖЕНИЯ**

- 1) не могут осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими
- 2) могут понимать значение своих действий и руководить ими лишь с помощью других лиц
- 3) могут понимать значение своих действий и руководить ими
- 4) не могут понимать значение своих действий и руководить ими

**ДЕФЕКТ ЛИЧНОСТИ СО СНИЖЕНИЕМ ВОЛЕВЫХ ПОБУЖДЕНИЙ БОЛЕЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) многолетней дистимии
- 2) прогрессивного течения шизофрении
- 3) многолетней циклотимии
- 4) континуального течения биполярного аффективного расстройства

**ДЛЯ ЗАВИСИМОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) чувство неудобства или беспомощности в одиночестве
- 2) постоянное стремление признанию со стороны окружающих
- 3) наличие крайне низкой толерантности к фрустрации
- 4) отсутствие близких друзей или доверительных связей

**ЗАЩИТНЫЙ ХАРАКТЕР БРЕДА У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА**

- 1) лиц из асоциального окружения при совместном распитии алкогольных напитков
- 2) лиц из асоциального окружения при совместном распитии алкогольных напитков и употреблении наркотических веществ
- 3) совершенно случайных лиц – прохожих, соседей, сослуживцев
- 4) воображаемых обидчиков их детей и внуков

**К ПРИНЦИПУ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) анализ локализации высших психических функций
- 2) психологический анализ нарушений
- 3) организацию эксперимента по типу функциональных проб
- 4) учет негативных и позитивных проявлений расстройства

## **ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) синдрома деперсонализации
- 2) вербального галлюциноза
- 3) Кандинского-Клерамбо
- 4) делириозного синдрома

## **ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) ощущением сделанности «из вне»
- 2) страхом смерти
- 3) длительностью более 1 часа
- 4) глубоким нарушением сознания

## **У СОТРУДНИКОВ ФСИН ПРИ РАЗВИТИИ ПТСР МОГУТ БЫТЬ**

- 1) недоверчивость, подозрительность, ожидание от других вреда или обмана
- 2) повышенная бдительность и жестокость
- 3) идеи самоуничужения
- 4) сверхценное отношение к наградам и поощрениям

## **СОГЛАСНО МКБ-10, ЕСЛИ ОСТРОЕ БРЕДОВОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ, ТО ДИАГНОЗ ДОЛЖЕН БЫТЬ ИЗМЕНЕН НА**

- 1) хроническое бредовое расстройство
- 2) шизофрения
- 3) шизотипическое расстройство
- 4) неорганическое психотическое расстройство

## **ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ СВЫШЕ 3 НЕДЕЛЬ (БОЛЕЕ 21 ДНЯ) ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ КВАЛИФИЦИРУЮЩИМ ПРИЗНАКИ**

- 1) морального вреда
- 2) тяжкого вреда здоровью
- 3) средней тяжести вреда здоровью
- 4) легкого вреда здоровью

## **ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ В ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВАХ**

- 1) истероформных
- 2) апато-абулических
- 3) паранойяльных
- 4) гебефренических

## **К ВЕДУЩЕМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ЭПИЛЕПСИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) нейроинфекцию
- 2) врожденную патологию головного мозга

- 3) черепно-мозговую травму
- 4) опухоль головного мозга

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ОТНОШЕНИИ СВИДЕТЕЛЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ С**

- 1) устного их согласия или согласия их законных представителей
- 2) письменного их согласия или согласия их законных представителей
- 3) по ходатайству защитника обвиняемого
- 4) по ходатайству их законных представителей

### **ЯВЛЕНИЯ РЕТРОГРАДНОЙ АМНЕЗИИ У ПОТЕРПЕВШИХ, КАК ПРАВИЛО, НИВЕЛИРУЮТСЯ В ПЕРИОД**

- 1) от 2 до 4 месяцев с момента травматического повреждения
- 2) от 8 до 12 месяцев после восстановления сознания
- 3) от 3 до 6 месяцев после черепно-мозговой травмы
- 4) до 12 месяцев с момента травмы головы

### **ПО ДАННЫМ ВОЗ УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ СРЕДИ ЛИЦ МУЖСКОГО ПОЛА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В \_\_\_\_ РАЗА ЧАЩЕ, ЧЕМ СРЕДИ ЛИЦ ЖЕНСКОГО ПОЛА**

- 1) 1,5
- 2) 2,5
- 3) 3
- 4) 3,5

### **НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА РЕГИСТРИРУЮТСЯ**

- 1) высокоамплитудные медленные волны или комплексы «пик—волна»
- 2) снижение биоэлектрической активности, медленные высокоамплитудные волны, разряды быстрых электрических колебаний
- 3) снижение амплитуды биопотенциалов, обеднение частотного состава биопотенциалов, машинообразный альфа-ритм, слабая реакция на раздражители
- 4) диффузные нарушения регулярности ритмов, появление медленных и острых волн, асинхронные быстрые колебания, сглаживание регионарных различий

### **СОСТОЯНИЕ ОТЧУЖДЕНИЯ ИЛИ УТРАТЫ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ СВОЕМУ «Я» СОБСТВЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, СОЧЕТАЮЩЕЕСЯ С ОЩУЩЕНИЕМ ВЛИЯНИЯ ПОСТОРОННЕЙ СИЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ**

- 1) Кандинского-Клерамбо
- 2) галлюцинаторно-параноидный
- 3) галлюциноза
- 4) парананоидный

### **ОСТРЫЙ ЧУВСТВЕННЫЙ БРЕД ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМА**

- 1) параноидного
- 2) паранойяльного

- 3) парафренного
- 4) дереализации

### **ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ**

- 1) сумеречное помрачение сознания
- 2) онейроидное помрачение сознания
- 3) делирий
- 4) аменция

### **В ПЕРИОД ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ НА ЭТАПЕ СТАБИЛИЗАЦИИ ДОСТИГНУТОГО ЭФФЕКТА**

- 1) определяется психопатологический механизм совершенного общественно опасного действия
- 2) продолжается терапия психопатологических нарушений, связанных с возможностью причинения больным иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц, до полной их редукции
- 3) проводится оценка соматического и неврологического состояния для выявления сопутствующей соматоневрологической патологии и возможных противопоказаний к применению отдельных психотропных средств
- 4) уточняются давность заболевания, его динамика, переносимость в прошлом различных препаратов

### **ПРИБРЕТЕННОЕ СЛАБОУМИЕ, ВЫЗВАННОЕ СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) малоумием
- 2) олигофренией
- 3) деменцией
- 4) амнезией

### **КРИТЕРИЯМИ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У ЛИЦ С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ПРИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) хроническая прогрессивность заболевания и его взаимосвязь с психогенными, соматогенными и экзогенными факторами (черепно-мозговые травмы, интенсивное злоупотребление алкоголем, состояния с расстройством мозгового кровообращения)
- 2) выявление взаимосвязанных и усиливающих друг друга расстройств различного регистра – когнитивных, аффективных, тревожных, эмоционально-волевых
- 3) выраженные нарушения памяти с явлениями мнестической дезориентировки, продуктивности мышления, критической оценки ситуации
- 4) нерезко выраженные дисмнестические расстройства при сохранности основных критических и прогностических функций

### **ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации
- 2) постановления органов местного самоуправления
- 3) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- 4) приказа руководителя медицинской организации

### **ДЛЯ ПАРАНОИДНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН БРЕД**

- 1) изобретательства
- 2) самоуничужения
- 3) ущерба
- 4) величия

### **ИСКАЖЕНИЕ ПРОЦЕССА ОБОБЩЕНИЯ БОЛЕЕ ТИПИЧНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) шизофренией
- 2) расстройством личности
- 3) аффективным расстройством
- 4) органическим психическим расстройством

### **ПОД ПСИХООРГАНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) некорректируемое установление связей и отношений между явлениями, событиями, людьми без реальных оснований
- 2) группу психических расстройств с преимущественным нарушением чувственного познания
- 3) комплекс клинических признаков, возникающий в результате стойкого и необратимого нарушения структуры и функций головного мозга
- 4) расстройство сознания личности, сопровождающееся отчуждением ее психических свойств

### **ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ (КОНВУЛЕКС) НЕ ПОКАЗАН ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) фокальных припадков
- 2) больших судорожных припадков
- 3) острого эпилептического психоза
- 4) малых припадков

### **К УСЛОВИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО**

- 1) полной или частичной утраты трудоспособности с нарушением социальной адаптации
- 2) нарушений эмоционально-волевой сферы
- 3) полного или частичного критического осмысления имеющегося болезненного расстройства
- 4) высшего образования

### **ПЕРЕНЕСЕННЫЕ В ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЧМТ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК**

## **АГРЕССИВНО-КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ КОМБАТАНТОВ В \_\_\_\_ РАЗА**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 1,5
- 4) 4

## **НАЛИЧИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ИЛИ ИНОГО ОПЬЯНЕНИЯ В МОМЕНТ СОВЕРШЕНИЯ ПРАВОНАРУШЕНИЯ У ОБВИНЯЕМОГО ЯВЛЯЕТСЯ ОБСТОЯТЕЛЬСТВОМ**

- 1) исключающим возможность обоснования ряда экспертных выводов (состояние аффекта, ограниченная вменяемость)
- 2) нейтральным с экспертной точки зрения, но отягощающим вину, поскольку субъект, предвидя возможные негативные последствия опьянения, не предотвратил их
- 3) требующим учета при экспертизе для исключения его психотических вариантов
- 4) смягчающим вину (через правовую категорию ограниченной вменяемости) в силу возможного существенного влияния опьянения на мотивацию поведения, способность контролировать его

## **К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ**

- 1) тест Векслера, таблицы Равена
- 2) корректурная проба, счет по Крепелину, отсчитывание, таблицы Шульте
- 3) классификация предметов, сравнение понятий, методика Эббингауза, понимание переносного смысла пословиц и поговорок, ассоциативный эксперимент Юнга
- 4) запоминание 10 слов, повторение чисел в прямом и обратном порядке, пиктограмма, воспроизведение рассказов

## **ВАРИАНТОМ АНОМАЛЬНОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПРИ КОТОРОМ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ЗАДЕРЖКА В РАЗВИТИИ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) регрессия
- 2) гетерохрония
- 3) распад
- 4) ретардация

## **НЕГАТИВНАЯ ФАЗА ПУБЕРТАТНОГО КРИЗА ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (В ГОДАХ)**

- 1) 12-14
- 2) 13-16
- 3) 14-17
- 4) 16-18

## **ПСИХОПАТИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ**

- 1) после острых психических травм или ситуаций, угрожающих жизни
- 2) с эпилепсией при сумеречном помрачении сознания
- 3) с психопатическими особенностями после воздействия внешних факторов

4) с ажитированной депрессией

### **ВАРИАНТОМ СОСТОЯНИЯ АМБУЛАТОРНОГО АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) судорожный приступ
- 2) состояние ступора
- 3) панический приступ
- 4) fuga

### **ДИАГНОСТИКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ**

- 1) доплерографического исследования
- 2) рентгенологического обследования
- 3) нейропсихологического исследования
- 4) Эхо-ЭЭГ

### **ЗАТРУДНЕНИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ПТСР СВЯЗАНЫ**

- 1) в редком применении психоаналитической модели
- 2) со сложностью межличностных контактов с больными
- 3) с негативным отношением больных к психотерапии
- 4) со сложностью установления фазы ПТСР при диссимуляции

### **ПРИ ОЦЕНКЕ СПОСОБНОСТИ ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПРОЖИВАНИЮ, ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) наличие психического расстройства
- 2) наличие знаний, умений и навыков в объеме общеобразовательной школьной программы
- 3) способность к самообслуживанию и самостоятельному социальному функционированию
- 4) выявление интеллектуально-мнестических нарушений, соответствующих легкому когнитивному расстройству

### **К ВАРИАНТУ ОНЕЙРОИДНОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ**

- 1) соматоформное расстройство
- 2) сохранность ориентировки
- 3) органическое снижение личности
- 4) паническое расстройство

### **К УСЛОВИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСИТСЯ ОТСУТСТВИЕ У БОЛЬНОГО**

- 1) зависимости от психоактивных веществ
- 2) перенесенных экзогенно-органических вредностей
- 3) хронической соматической патологии
- 4) осложнений психофармакотерапии



**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ПЕРИОДА ОСЛОЖНЕННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ ТРАВМЫ ГОЛОВЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) от 1 до 4
- 2) от 2 до 6
- 3) от 4 до 8
- 4) от 3 до 12

**ЛИЦА С БОЕВЫМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ СТРЕССОВЫМ РАССТРОЙСТВОМ В 93% СЛУЧАЕВ СОВЕРШАЮТ**

- 1) агрессивные действия против личности
- 2) преступления против собственности
- 3) преступления в сфере экономики в сфере компьютерной информации
- 4) экологические преступления

**ДЛЯ КАРТИНЫ СИНДРОМА ОТМЕНЫ У ПРЕМОРБИДНО ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) выраженные протестные реакции
- 2) депрессивные реакции
- 3) проявления заместительной активности
- 4) выраженные вегетативные реакции

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ КОГНИТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПРИ ЛОБНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ НАРУШЕНИЯ**

- 1) памяти
- 2) исполнительных функций
- 3) внимания
- 4) речи

**АКТУАЛЬНОСТЬ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ ПРИ ПТСР**

- 1) дополняется новыми переживаниями
- 2) постепенно утрачивается
- 3) сохраняется
- 4) полностью утрачивается

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ «ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ» РОЛИ В СЕМЬЕ (СЫН ВМЕСТО ОТЦА И ДР)**

- 1) имеет значение примерно в 50% случаев ПТСР
- 2) сказывается на тяжести симптоматики ПТСР
- 3) имеет значение при возникновении ПТСР
- 4) не имеет значения при развитии ПТСР

**В СВЯЗИ С ВОЗНИКШИМИ СОМНЕНИЯМИ В ПРАВИЛЬНОСТИ ИЛИ ОБОСНОВАННОСТИ РАНЕЕ ДАННОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, НАЛИЧИЕМ ПРОТИВОРЕЧИЙ В ЗАКЛЮЧЕНИЯХ НЕСКОЛЬКИХ ЭКСПЕРТОВ СУД МОЖЕТ НАЗНАЧИТЬ ПО ТЕМ ЖЕ ВОПРОСАМ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗУ**

- 1) повторную
- 2) дополнительную
- 3) стационарную
- 4) амбулаторную

**ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА НА**

- 1) оплату листка временной нетрудоспособности
- 2) оказание медицинской помощи на платной основе
- 3) бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ
- 4) получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СПОСОБНОСТИ К УСТАНОВЛЕНИЮ ЛОГИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ И ОСМЫСЛЕНИЯ СИТУАЦИЙ У ПОТЕРПЕВШИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) «пиктограммы»
- 2) «последовательных картинок»
- 3) «Шульте»
- 4) «исключения предметов»

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» РЕАЛИЗУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) Распоряжением Федерального фонда социального страхования
- 2) Указом Президента Российской Федерации
- 3) Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- 4) Приказом Росздравнадзора

**ОПР В СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРЕДСТАВЛЕНО ОРГАНИЧЕСКИМ**

- 1) психотическим расстройством
- 2) расстройством личности
- 3) галлюцинозом
- 4) амнестическим синдромом

**У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ОГРАНИЧЕННАЯ ВМЕНЯЕМОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) неспособности понимать значение уголовного судопроизводства
- 2) неспособности своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права
- 3) неспособности понимать значение своих действий
- 4) недостаточной правильности восприятия значения своих действий, в их неполной осмысленности

**ДЕЛИРИЙ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сосудистой деменции
- 2) лекарственных интоксикациях
- 3) фебрильной шизофрении
- 4) менингоэнцефалитах

## **НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ФОРМА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ СОСТОЯНИЕ СООТВЕТСТВУЕТ КРИТЕРИЯМ**

- 1) шизофрении более чем одного подтипа
- 2) шизофрении и рекуррентного депрессивного расстройства
- 3) острого полиморфного психотического расстройства
- 4) шизоаффективного и биполярного аффективного психоза

## **СНИЖЕНИЕ ВОЛЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) настойчивость
- 2) решительность
- 3) упорство
- 4) гипобулия

## **ШИЗОФРЕНИЮ ОТ ПСИХОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ОТЛИЧАЕТ**

- 1) соответствие психогенного реагирования характерологическим особенностям
- 2) шаблонность и парадоксальность невротических реакций
- 3) накопительный характер психогенного ответа
- 4) адекватность степени выраженности невротической реакции психотравме

## **НЕПСИХОТИЧЕСКОЕ ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА В МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F06.370
- 2) F06.360
- 3) F06.990
- 4) F06.320

## **НЕОПРЕДЕЛЕННЫЕ, НЕЧЕТКИЕ, ВЫЧУРНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ СВОЙСТВЕННЫ**

- 1) сенестопатии
- 2) парестезии
- 3) синестезии
- 4) полиэстезии

## **В СООТВЕТСТВИИ С ЧАСТЬЮ 2 СТАТЬИ 97 УК РФ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА НАЗНАЧАЮТСЯ ТОЛЬКО В СЛУЧАЯХ**

- 1) когда у пациента отсутствует критика к заболеванию и имеются нарушения поведения
- 2) когда психические расстройства связаны с возможностью причинения иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- 3) неблагоприятного течения психического расстройства с частыми обострениями
- 4) отказа больного от лечения имеющегося у него психического расстройства в добровольном порядке

## **«ПСЕВДОДЕМЕНЦИЯ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ЛИЦ С**

- 1) зависимостью от ПАВ
- 2) умственной отсталостью

- 3) депрессией
- 4) шизофренией

### **СОВРЕМЕННАЯ МОДЕЛЬ ОЦЕНКИ РИСКА ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) обязательное наблюдение за больным в условиях психиатрического стационара
- 2) оценку тяжести совершенного противоправного деяния и особенностей течения психического расстройства
- 3) комплексный анализ клинических, личностных и социальных факторов, способствующих и препятствующих общественно опасному поведению
- 4) определение выраженности имеющихся у больного когнитивных нарушений и интеллектуального снижения

### **ОТСУТСТВИЕ ПРОДУКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) параноидной
- 2) простой
- 3) невротоподобной
- 4) психопатоподобной

### **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) алкогольное опьянение в период правонарушения
- 2) наличие развернутого синдрома психического автоматизма
- 3) ухудшение соматического состояния
- 4) сумеречное помрачение сознания в период правонарушения

### **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ СЕКСОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ОБОСНОВАНИЕ ВЫВОДОВ О НЕСПОСОБНОСТИ ОБВИНЯЕМОГО ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ПРИ СОВЕРШЕНИИ ИНКРИМИНИРУЕМОГО ДЕЯНИЯ (СТ.21 УК РФ) ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЕТЕНЦИЕЙ**

- 1) только психиатра-эксперта вне зависимости от результатов сексологического обследования (наличия сексуального расстройства, его экспертного значения)
- 2) психиатра-эксперта; в некоторых случаях - совместной (при экспертной приоритетности сексуального расстройства)
- 3) только сексолога-эксперта при верифицированном расстройстве сексуального влечения и одновременно - объективной невозможности окончательной клинической оценки психического состояния подэкспертного
- 4) только сексолога-эксперта в случаях, когда психическое расстройство, определяющее выводы о невменяемости, исчерпывается расстройством сексуального влечения

### **ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКУЮ ШИЗОФРЕНИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) органическим расстройством

- 2) расстройствами личности
- 3) полиморфным психотическим расстройством
- 4) умственной отсталостью

### **ОБЪЕКТОМ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) любой несовершеннолетний обвиняемый
- 2) несовершеннолетний обвиняемый, относительно которого у следствия возникают сомнения в его личностной зрелости
- 3) личностно незрелый несовершеннолетний, обвиняемый в совершении правонарушения, как с имеющейся психической патологией, так и без нее
- 4) личностно незрелый несовершеннолетний без психической патологии, без личностной дисгармоничности, без выраженных асоциальных тенденций, обвиняемый в совершении правонарушения

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПОСРЕДОВАННОГО ЗАПОМИНАНИЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) 10 слов
- 2) пиктограммы
- 3) пробы Бурдона
- 4) запоминание короткого рассказа

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ**

- 1) уровня интеллекта
- 2) фрустрационной толерантности
- 3) когнитивных способностей
- 4) темпа мыслительной деятельности

### **ИМПУЛЬСИВНЫЕ ВЛЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) навязчивым желанием совершения опасных или непристойных, кощунственных поступков
- 2) продолжительной, в течение нескольких недель, внутренней борьбой и внутренним сопротивлением
- 3) внезапно возникающими стремлениями к совершению какого-либо действия, овладевающие сознанием и подчиняющие себе поведение
- 4) неприятными для человека желаниями, болезненность которых человек понимает и не реализует

### **НА АДАПТАЦИОННО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА**

- 1) проводится психофармакотерапия, направленная на устранение клинических факторов, способствующих общественно опасному поведению больного
- 2) определяются клиничко-психопатологические, психологические и социальные факторы, способствующие и препятствующие формированию опасного поведения

- 3) проводится психофармакотерапия, направленная на устранение высокого уровня агрессивности
- 4) определяют оптимальную интенсивность, продолжительность психосоциальной терапии и реабилитации

**ЕСЛИ РЕБЕНОК СОСЕТ ПАЛЕЦ, ВЫДЕРГИВАЕТ ВОЛОСЫ, РАСКАЧИВАЕТСЯ ПЕРЕД СНОМ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО НАПРЯЖЕНИЯ, ТО ТАКИЕ ДЕЙСТВИЯ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК**

- 1) стереотипии
- 2) импульсивные действия
- 3) тики
- 4) патологические привычные действия

**В СОСТОЯНИИ ДЕЛИРИЯ У БОЛЬНОГО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) изменчивость настроения
- 2) глубокий сон
- 3) последовательность высказываний
- 4) стройность рассуждений

**ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА «ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ» ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ СТРЕССОВОМ РАССТРОЙСТВЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЕСЛИ**

- 1) сумеречные состояния, видимым пусковым механизмом которых являлись психические травмы
- 2) психические нарушения протекали ступенчато, в ундулирующем диапазоне от отдельных психопатологических феноменов к реальной действительности
- 3) состояния с сумеречным помрачением сознания, при которых пусковым механизмом явился интоксикационный фактор
- 4) психотические состояния с бредовым изменением сознания, развившиеся в результате воздействия сочетанных экзогенных факторов

**У ОБВИНЯЕМЫХ С ПАРАНОИДНЫМ СИНДРОМОМ СПОСОБНОСТЬ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИЮ ПОВЕДЕНИЯ НАРУШЕНА**

- 1) на смысловом и целевой уровне
- 2) только на целевом уровне на этапе целеполагания
- 3) только на целевом уровне на этапе целедостижения
- 4) только на смысловом уровне

**ПРИ ЭПИЗОДИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ К ИНВАЛИДИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРИВОДИТ ВЫРАЖЕННОСТЬ**

- 1) эмоционально-волевых расстройств
- 2) бредовых расстройств
- 3) кататонических расстройств
- 4) галлюцинаторных расстройств

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ, ИЗМЕНЕНИЕ И ОТМЕНА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР**

### **МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СУДОМ**

- 1) по представлению данных медицинского учреждения, осуществляющего принудительное лечение, на основании заключения комиссии врачей-психиатров
- 2) на основании обращения в суд лечащего врача
- 3) на основании обращения в суд юридического консультанта больницы
- 4) на основании обращения в суд родственников и адвоката больного

### **В МКБ-10 ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ АЗАРТНЫХ ИГР ОТНЕСЕНА К \_\_\_\_\_ ИЗМЕНЕНИЯМ ЛИЧНОСТИ**

- 1) не стойким
- 2) стойким
- 3) ананкастным
- 4) параноидальным

### **ОПР У ОБВИНЯЕМЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) синдромом зависимости от ПАВ
- 2) шизофренией
- 3) умственной отсталостью
- 4) расстройствами сексуальных предпочтений

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) апато-абулический синдром
- 2) нарушение способности к обучению
- 3) зависимость от психоактивных веществ
- 4) наличие группы инвалидности

### **ПОД ТЕРМИНОМ «ИНКОГЕРЕНЦИЯ» ПОНИМАЮТ**

- 1) замедление темпа мыслительных процессов в виде затруднений в переходе от одной мысли к другой
- 2) распад логической структуры мышления и грамматического строя речи
- 3) расстройство операционной стороны мышления
- 4) распад логического строя речи с сохранением способности составлять грамматически правильные предложения

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦЕГЕЙМЕРА С МУЛЬТИИНФАРКТНОЙ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) прогрессивные матрицы Равена
- 2) ишемическую шкалу Хачински
- 3) методику MMPI
- 4) шкалу Векслера

### **ПЕРВЫЙ ВОЗРАСТНОЙ КРИЗ ОХВАТЫВАЕТ ПЕРИОД (В ГОДАХ)**

- 1) 6-8

2) 8-10

3) 5-7

4) 3-4

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ЭКВИВАЛЕНТОМ ЭКСПЕРТНОГО ПОНЯТИЯ «ОТСТАВАНИЕ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОЕ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) личностная незрелость
- 2) задержка соматического развития
- 3) психофизический инфантилизм
- 4) умственная отсталость

**К КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ НЕВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) отчетливо выраженную кризовую симптоматику на личностном уровне, характеризующуюся оппозиционностью, максимализмом в оценках, черствостью, склонностью к протестным реакциям
- 2) парциальность психического инфантилизма, его преимущественно личностный характер, преобладание свойств ранней пубертатной психики
- 3) тотальность психического инфантилизма с незрелостью во всех сферах и ее крайней неравномерностью, детскость поведения
- 4) преобладание незрелости в сфере эмоциональности и реагирования в структуре психического инфантилизма, парциальная волевая незрелость

**В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИСТУПА СИНКОПАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) в любое время суток
- 2) чаще в бодрствовании
- 3) только во сне
- 4) только в бодрствовании

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) корректурные пробы
- 2) таблицы Шульце
- 3) исключение понятий
- 4) таблицы Горбова

**ПТСР МОЖЕТ НАРУШАТЬ ЗДОРОВЬЕ**

- 1) став триггером МДП
- 2) став триггером деменции
- 3) вызывая расстройства пищевого поведения
- 4) вызывая депрессию и тревогу

**ЛИЦА, ОСВОБОЖДЕННЫЕ ОТ НАКАЗАНИЯ В СВЯЗИ С ПСИХИЧЕСКИМ**



## **РАССТРОЙСТВОМ, НАСТУПИВШЕМ ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ, МОГУТ ПОДЛЕЖАТЬ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В СЛУЧАЕ**

- 1) появления в уголовном деле новых данных о совершении этими лицами иных (тяжких) правонарушений
- 2) их выздоровления без учета каких-либо иных обстоятельств, истечения сроков давности, в том числе
- 3) их выздоровления, если не истек срок давности, предусмотренный законодательством
- 4) улучшения их психического состояния до уровня, квалифицируемого при судебно-психиатрическом освидетельствовании как соответствующего критериям «ограниченной вменяемости»

## **ДЕЛО О ПРИЗНАНИИ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ ВОЗБУЖДАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) определения суда
- 2) заявления гражданина
- 3) искового заявления
- 4) постановления следователя

## **В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И**

- 1) правила поведения пациента в медицинских организациях
- 2) условия договора со страховой медицинской компанией
- 3) правила обязательного медицинского страхования
- 4) этический кодекс

## **ДЛЯ АДДИКТИВНОЙ ЛИЧНОСТИ НЕ ХАРАКТЕРНО ПРОЯВЛЕНИЕ**

- 1) поведенческих стереотипов
- 2) личностной незрелости
- 3) избирательной, парциальной когнитивной недостаточности
- 4) выраженного когнитивного дефицита

## **У ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ НЕПСИХОТИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ШИЗОФРЕНИИ С РИГИДНО-СТЕНИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ, ЧАСТИЧНО НАРУШЕНА СПОСОБНОСТЬ**

- 1) понимать значение своего процессуального положения и осуществлять свои процессуальные права и обязанности
- 2) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания
- 3) осуществлять свои процессуальные права и обязанности
- 4) понимать значение своего процессуального положения

## **К КОМПУЛЬСИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) привычки
- 2) тики у детей

- 3) кататонические расстройства
- 4) ритуалы

**К МЕРАМ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, РЕКОМЕНДУЕМЫМ БОЛЬНОМУ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, СОВЕРШИВШЕМУ ОСОБО ОПАСНОЕ ДЕЯНИЕ И ПРИЗНАННОМУ «НЕВМЕНЯЕМЫМ», ОТНОСЯТ**

- 1) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа
- 2) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением
- 3) лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 4) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа

**К ПРИЗНАКАМ ВЫСОКО-КОНФЛИКТНОГО РАЗВОДА ОТНОСЯТ**

- 1) вовлечение ребенка в родительский конфликт с настраиванием его против другого родителя
- 2) совместное воспитание ребенка, координация планов и действий в вопросах воспитания, гибкость во взаимодействии родителей друг с другом
- 3) параллельное выполнение родителями родительских функций, отсутствие препятствий, чинимых одним родителем другому в общении с ребенком
- 4) низкий уровень эмоциональной напряженности и агрессии во взаимоотношениях родителей

**ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ОПАСНОСТЬ ЛИЦ С КОМОРБИДНЫМИ ОПР И ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ АЛКОГОЛЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) тяжестью церебрастенической симптоматики
- 2) актуальностью дисфорических расстройств
- 3) поверхностностью суждений
- 4) наличием судорожных припадков

**В ОТНОШЕНИИ ПОДЭКСПЕРТНЫХ, СТРАДАЮЩИХ СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, С НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНО-МНЕСТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ ОБ ИХ**

- 1) «ограниченной вменяемости»
- 2) «невменяемости»
- 3) «вменяемости»
- 4) «дееспособности»

**ВЕДУЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ МЛАДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интимно-личностное общение
- 2) ролевая игра

- 3) непосредственное эмоциональное общение
- 4) предметно-орудийная игра

**ДЛЯ БРЕДА РЕВНОСТИ У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, И НА ФОНЕ КЛИМАКТЕРИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) совершение агрессивных действий, направленных на случайных лиц
- 2) совершение хулиганских действий в общественных местах
- 3) совершение агрессивных действий, направленных на соседей
- 4) «бредовая месть» мужу и сопернице

**ПРАВОВЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постановление адвоката потерпевшего
- 2) постановление следователя
- 3) запрос законного представителя обвиняемого
- 4) ходатайство адвоката обвиняемого

**К ВАЖНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРАМ ЭПИЛЕПСИИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В СВЯЗИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушения внимания
- 2) поверхностность суждений
- 3) морально-нравственное снижение
- 4) изменения личности

**СПЕЦИФИКА КОНТИНГЕНТА БОЛЬНЫХ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ ИСПОЛНЯЮТСЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) непрерывным течением тяжелого психического расстройства, характер которого определяет нарушение способности к самообслуживанию с резистентностью к терапии
- 2) наличием тяжелого психического расстройства, характер которого определяет нарушение трудоспособности и способности к самообслуживанию
- 3) наличием тяжелого психического расстройства, характер которого требует таких условий лечения, содержания и наблюдения, которые могут быть осуществлены только в стационарных условиях
- 4) существенной долей лиц, неспособных своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их

**В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАМИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОГО КОДЕКСА РФ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ СВИДЕТЕЛЮ СЛЕДОВАТЕЛЕМ МОГУТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕНЫ ВОПРОСЫ О СПОСОБНОСТИ**

- 1) понимать характер, значение действий обвиняемого и осуществлять права в

уголовном судопроизводстве

- 2) давать показания и понимать общественную опасность действий обвиняемого
- 3) давать показания и осуществлять свои права в уголовном судопроизводстве
- 4) понимать характер, значение и общественную опасность действий обвиняемого

### **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ПОСЛЕДУЮЩИМ РЕШЕНИЕМ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) определения выраженности дефицитарных расстройств
- 2) уточнения обратимости психопатологических расстройств
- 3) купирования острого психотического состояния
- 4) получения новых данных о динамике болезненного процесса

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗОЙ В ГРАЖДАНСКОМ ДЕЛЕ ОБ ОСПАРИВАНИИ РЕШЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ О НЕПРИГОДНОСТИ К УПРАВЛЕНИЮ ТРАНСПОРТНЫМ СРЕДСТВОМ ЛИЦА С ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ВЫНОСИТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О**

- 1) годности к управлению транспортным средством
- 2) несоответствию расстройства критерию тяжести
- 3) соответствию критериям тяжести и стойкости
- 4) негодности к управлению транспортным средством

### **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПОТЕРПЕВШИХ ПСИХОЛОГ ВЫХОДИТ ЗА РАМКИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОС**

- 1) с учетом особенностей психического развития несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания
- 2) с учетом конкретной ситуации правонарушения несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания
- 3) с учетом индивидуально-психологических особенностей несовершеннолетнего свидетеля, способен ли он правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания
- 4) правдивы ли и достоверны ли показания несовершеннолетнего свидетеля

### **ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ ЭКСПЕРТНО ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИСОЕДИНЕНИЕ**

- 1) инсомнии
- 2) синдрома зависимости от алкоголя
- 3) дисциркуляторной энцефалопатии
- 4) транзиторных ишемических атак

### **КВАЛИФИКАЦИЯ КУМУЛЯТИВНОГО АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО В ПРИЧИНЕНИИ ТЯЖКОГО ИЛИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА**

**ЗДОРОВЬЮ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРАВОПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ СТАТЬИ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА**

- 1) 111
- 2) 113
- 3) 105
- 4) 107

**ФАКТОРОМ РИСКА СОВЕРШЕНИЯ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЖЕНЩИНАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ВЛИЯНИЕ**

- 1) закономерностей динамики конкретных симптомокомплексов психических заболеваний
- 2) злоупотребления психоактивными веществами
- 3) биологических фаз женского организма
- 4) психогенно-травмирующих ситуаций, связанных с конфликтами в семье

**ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИ ПТСР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) последствиями ПТСР
- 2) предикторами и специфическими проявлениями
- 3) элементами посттравматического изменения характера
- 4) изолированными и не влияющими на клиническое оформление

**УСТАНОВЛЕННЫЙ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ФАКТ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ДИНАМИКИ ОЦЕНИВАЕМОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРАВОНАРУШЕНИЯ**

- 1) является определяющим и достаточным показанием к назначению принудительных мер медицинского характера
- 2) является одним из критериев тяжести психического расстройства, свидетельствующего о невменяемости подэкспертного
- 3) должен учитываться при ретроспективной оценке (на момент правонарушения)
- 4) не имеет экспертного значения, поскольку в этом случае речь идет об изменении состояния после совершения правонарушения

**В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ К ПРОТЕКТИВНОМУ ФАКТОРУ, УМЕНЬШАЮЩЕМУ РИСК НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА ПОСЛЕДСТВИЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) доступность и любовь обоих родителей
- 2) рождение сиблингов
- 3) высокий уровень конфликта между родителями, проявляющийся эмоциональной напряженностью и взаимной агрессией
- 4) разрыв с эмоционально-поддерживающим окружением

**ДЕПРЕССИВНЫЕ И ДЕПРЕССИВНО-БРЕДОВЫЕ СОСТОЯНИЯ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) затяжных симптоматических психозов
- 2) острых симптоматических психозов

- 3) реакций экзогенного типа
- 4) невротоподобных органических расстройств

**ДЛЯ ПОКАЗАНИЙ ПОТЕРПЕВШИХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ СОЧЕТАНИЯ ФАКТОРОВ**

- 1) личностного и психопатологического
- 2) психопатологического и ситуационного
- 3) личностного и ситуационного
- 4) дизонтогенетического и ситуационного

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УЧАСТИЕ ПЕДАГОГА ИЛИ ПСИХОЛОГА ПРИ ДОПРОСЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО БЕЗ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ДО ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 16
- 2) 16,5
- 3) 17
- 4) 18

**АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) фиксационной амнезией
- 2) психической истощаемостью
- 3) легким оглушением (обнубиляция)
- 4) психической анестезией

**НАРУШЕНИЕ РЕЧИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) является одним из симптомов заболевания
- 2) никогда не встречается
- 3) обнаруживается только при кататонической форме заболевания
- 4) выявляется исключительно в период обострения заболевания

**МЫШЛЕНИЕ ПРИ ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) параноидное с систематизацией бредовых переживаний
- 2) дезорганизованное с отрывочным бредом
- 3) эгоцентрическое с чувственным бредом
- 4) аффективное с идеями переоценки своих возможностей

**ПРИ НАРАСТАНИИ ДЕФИЦИТАРНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ЛИЦ С ОПР, ИМЕЮЩИЕСЯ РАНЕЕ БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА СТАНОВЯТСЯ**

- 1) рудиментарными
- 2) более структурированными
- 3) политематичными
- 4) фантастическими

**ДИАГНОЗ «НЕВРАСТЕНИЯ» В МКБ-10 КОДИРУЕТСЯ КАК**

- 1) F48.1
- 2) F48.0
- 3) F40.8
- 4) F40.2

**В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР**

- 1) методик лабораторного исследования
- 2) лекарственных средств при лечении в стационаре
- 3) врача и медицинской организации
- 4) методик инструментального обследования

**НЕСПОСОБНОСТЬ ОКАЗАТЬ РЕБЕНКУ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМУЮ ПОМОЩЬ ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА ОСОБЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, СВЯЗАННЫХ С НАЛИЧИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЧАЩЕ БЫВАЕТ СВЯЗАН**

- 1) с ригидностью и тугоподвижностью мышления
- 2) с бредовой оценкой имеющегося у ребенка заболевания
- 3) с изменениями эмоциональной сферы
- 4) с эмоциональной неустойчивостью и импульсивностью

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ**

- 1) непрерывный
- 2) по специальности
- 3) во вредных (опасных) условиях труда
- 4) медицинский

**ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПИКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лобная симптоматика с эйфорией и расторможенностью влечений
- 2) пирамидные и экстрапирамидные нарушения с миоклонусом
- 3) хореоформные гиперкинезы в лице и верхних конечностях
- 4) постепенное снижение памяти и высших корковых функций

**УСИЛЕНИЕ АУТИСТИЧНОСТИ, ИНТЕРЕС К СХЕМАТИЧНЫМ, НЕПОНЯТНЫМ И БЕССМЫСЛЕННЫМ АБСТРАКТНЫМ ПОСТРОЕНИЯМ, РАННЕЕ ПОЯВЛЕНИЕ СПОНТАННЫХ КОЛЕБАНИЙ НАСТРОЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ШИЗОФРЕНИИ В**

- 1) период второго (5-7 лет) возрастного криза
- 2) период первого (3-5 лет) возрастного криза
- 3) негативную фазу (12-14 лет) пубертатного криза
- 4) позитивную фазу (15-16 лет) пубертатного криза

**ОБУЧАЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ**

## **НАПРАВЛЕН НА**

- 1) исследование изменений психической деятельности под влиянием терапии
- 2) изучение актуального состояния
- 3) оценку потенциальных возможностей
- 4) реконструкцию истории жизни

## **НАИБОЛЬШАЯ РОЛЬ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) умственной отсталости
- 2) расстройстве личности
- 3) шизофрении
- 4) органическом психическом расстройстве

## **ПРИ СРАВНЕНИИ ПОНЯТИЙ «ЯЙЦО» И «ЗЕРНО» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ УКАЗЫВАЕТ НА ТО, ЧТО «ОНИ ИМЕЮТ ОБЩЕЕ ОКОНЧАНИЕ, А РАЗЛИЧИЕ В КОЛИЧЕСТВЕ БУКВ В СЛОВАХ», ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функциональным
- 2) категориальным
- 3) латентным
- 4) искаженным

## **ЗАДАЧА ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ ВЛИЯНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА НА**

- 1) способность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими
- 2) деликтоспособность
- 3) сделкоспособность
- 4) возможность осознавать фактический характер своих действий и руководить ими

## **ПРИ АЛКОГОЛЬНЫХ ГАЛЛЮЦИНОЗАХ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) сохранение ориентировки только в собственной личности
- 2) нарушенное сознание
- 3) сохранение всех видов ориентировки
- 4) нарушение ориентировки в месте и времени

## **ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ ЛИЧНОСТНОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) хроническим гипотимным аффектом
- 2) тревожными расстройствами
- 3) недержанием аффекта
- 4) неустойчивостью аффективных реакций

## **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В СООТВЕТСТВИИ С ПРАВОВОЙ**



## **РЕГЛАМЕНТАЦИЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА**

- 1) как лицами (органами), ведущими судопроизводство, так и прокурором
- 2) только лицами (органами), ведущими судопроизводство
- 3) как лицами (органами), ведущими судопроизводство, так и прокурором, адвокатами
- 4) как лицами (органами), ведущими судопроизводство, так и адвокатами

## **ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО ЛИЧНОСТНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) странное, эксцентричное поведение или внешность, непонятная или абстрактная речь
- 2) агрессивное поведение, аффектация, быстрая речь
- 3) демонстративное поведение, яркая внешность, интонационно богатая речь
- 4) непредсказуемое поведение, вспышки гнева, излишне детализированная обстоятельная речь

## **МЮ-РИТМ ДЕСИНХРОНИЗИРУЕТСЯ**

- 1) при двигательной активности или соматосенсорной стимуляции
- 2) во время умственной нагрузки
- 3) во время психического напряжения
- 4) при закрывании глаз

## **ОГРАНИЧЕНИЕ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ ДОПУСКАЕТСЯ, ЕСЛИ ОСТАВЛЕНИЕ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЯМИ**

- 1) причиняет вред его нравственному развитию
- 2) опасно для ребенка по обстоятельствам, от родителей не зависящим
- 3) препятствует его развитию как высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности
- 4) причиняет вред его физическому и психическому здоровью

## **АУТОАГРЕССИЯ ПРИ ПТСР ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) при коморбидности ПТСР с ПАВ
- 2) в случае выраженной психопатизации личности и истерическим радикалом или при витальной депрессии
- 3) при стремлении избежать осуждения окружающих
- 4) при стремлении снова оказаться в боевой обстановке

## **ЛАТЕНТНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ МАЛОПРОГРЕДИЕНТНОЙ**

- 1) отсутствием параноидных симптомов
- 2) выраженными негативными расстройствами
- 3) прогрессирующим течением
- 4) стойкими ремиссиями заболевания

## **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИЦ С ТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО, ЕСЛИ**

- 1) имеется непрерывное течение заболевания с резистентностью к терапии, нарушением социальной адаптации больного
- 2) психическое расстройство связано с возможностью ауто- или гетероагрессивного поведения, в тех случаях, когда лицо по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар
- 3) больной совершил уголовно наказуемое деяние и по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар
- 4) психическое расстройство связано с возможностью причинения иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц, в тех случаях, когда лицо по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар

**ПРИ ИНФАНТИЛИЗМЕ, ПАРЦИАЛЬНЫЙ ЕГО ХАРАКТЕР, незрелость в сфере ЭМОЦИОНАЛЬНОСТИ И РЕАГИРОВАНИЯ, НЕДОСТАТОЧНАЯ СФОРМИРОВАННОСТЬ ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ, КРИТИКИ И ПРОГНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ**

- 1) ограниченной вменяемости, в рамках статьи 22 УК РФ
- 2) невменяемости, в рамках статьи 21 УК РФ
- 3) полной вменяемости
- 4) процессуальной недееспособности

**ПРИЗНАНИЕ СДЕЛКИ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_ ГК РФ**

- 1) 30.ч.1
- 2) 30 ч.2
- 3) 29
- 4) 177

**НАЛИЧИЕ В ПЕРВУЮ СТАДИЮ СНА ОДИНОЧНЫХ ИЛИ ГРУППОВЫХ ОСТРЫХ ВОЛН С МАКСИМУМОМ АМПЛИТУД В ТЕМЕННО-ЦЕНТРАЛЬНЫХ ОТВЕДЕНИЯХ ПРИ АМПЛИТУДЕ**

- 1) до 200 мкВ является нормальным физиологическим феноменом
- 2) до 100 мкВ является нормальным физиологическим феноменом
- 3) до 100 мкВ является доброкачественным эпилептиформным феноменом, исчезающим после прохождения пубертата
- 4) свыше 100 мкВ является признаком снижения порога судорожной готовности головного мозга

**К ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) резонерство
- 2) деменция
- 3) истощаемость внимания
- 4) парафилия

**У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ПОЛУЧЕНА КРИВАЯ ЗАПОМИНАНИЯ:**

### **6,7,8,9,10, ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) сниженном уровне опосредованного запоминания
- 2) сниженном уровне непосредственного механического запоминания
- 3) достаточном уровне непосредственного механического запоминания
- 4) достаточном уровне опосредованного запоминания

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ЛИНЕЙНЫМ КТ/МРТ-ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ НА РАННИХ ЭТАПАХ ОТГРАНИЧИТЬ БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА ОТ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лейкоараиозис
- 2) атрофия лобно-височных отделов
- 3) расширение боковых желудочков
- 4) уменьшение объема гипокампа

### **ПРЕДМЕТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ МАТЕРИ, ОБВИНЯЕМОЙ В УБИЙСТВЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неспособность осознавать значение собственных действий или руководить ими
- 2) эмоциональная напряженность, вызванная психотравмирующей ситуацией
- 3) неспособность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела
- 4) неспособность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий

### **РАССТРОЙСТВА ПРИВЫЧЕК И ВЛЕЧЕНИЙ В МКБ 10 ИМЕЮТ ШИФР**

- 1) F60.7
- 2) F50
- 3) F63
- 4) F55

### **ПАТОЛОГИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) неадекватностью и парадоксальностью эмоций и поведения
- 2) тугоподвижностью, ригидностью эмоциональных реакций
- 3) сверхценными образованиями
- 4) экстатическим восприятием окружающего

### **К ОСНОВНЫМ ТИПАМ ЭПИЛЕПТИФОРМНОЙ АКТИВНОСТИ НЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) полифазные потенциалы
- 2) острые потенциалы
- 3) спайки
- 4) острые волны в полосе-бета

### **ЧАСТОТА АЛЬФА-РИТМА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ГЦ**

- 1) 0,5-3
- 2) 4-7

3) 14-35

4) 8-13

### **К ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ МИГРЕНОЗНЫХ ПРИСТУПОВ ОТНОСЯТ**

- 1) грубое психопатоподобное поведение
- 2) судорожное сокращение мышц шеи
- 3) спазматические приступообразные головные боли
- 4) психомоторное возбуждение, агрессивные действия

### **К ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ИСТЕРИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) гипервентиляцию
- 2) изменение атмосферного давления
- 3) фотостимуляцию
- 4) психогенные

### **ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О ВЫБОРЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) кратности ранее совершенных противоправных действий
- 2) тяжести инкриминируемого деяния
- 3) выраженности психопатологической симптоматики
- 4) степени общественной опасности

### **IQ 35-49% СООТВЕТСТВУЕТ В МКБ-10 ДИАГНОЗУ \_\_\_\_\_ УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ**

- 1) F70 легкая
- 2) F71 умеренная
- 3) F70 глубокая
- 4) F72 тяжелая

### **ПОД РЕТЕНЦИЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) способность удерживать новую информацию
- 2) способность воспринимать новую информацию
- 3) извращение аппетита
- 4) истощаемость внимания

### **РАЗМЕР ГИППОКАМПА С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ПТСР СВЯЗАН ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТО**

- 1) при большом гиппокампе ПТСР может быть быстро вылечен
- 2) при большом гиппокампе ПТСР протекает легче
- 3) чем меньше гиппокамп, тем выше риск развития ПТСР и меньше успех терапии
- 4) при большом гиппокампе ПТСР может не возникать

### **СОСТОЯНИЕ ОТРЕШЕННОСТИ ОТ РЕАЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) синдромов помраченного сознания
- 2) маниакальных синдромов
- 3) паранойяльных синдромов

4) психопатических реакций

**ХРОНИЧЕСКИЕ ПАТТЕРНЫ ПОВЕДЕНИЯ, ТАКИЕ КАК УНИЖЕНИЕ, ОСКОРБЛЕНИЕ, ИЗДЕВАТЕЛЬСТВА И ВЫСМЕИВАНИЕ РЕБЕНКА ОТНОСЯТ К**

- 1) физическому насилию
- 2) сексуальному насилию
- 3) пренебрежению нуждами
- 4) психологическому насилию

**ДЕРЕЛИАЗАЦИОННО-ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ШИЗОФРЕНИИ СОПРОВОЖДАЮТСЯ**

- 1) ощущением «странности» окружающего с дополнительным объемом и яркостью
- 2) преимущественно идеаторным характером переживаний
- 3) преимущественно субдепрессивными расстройствами
- 4) преимущественно сенестопатическими расстройствами

**К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) псевдогаллюцинации
- 2) кому
- 3) сутяжно-кверулянтское поведение
- 4) гиперкинезы

**ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ, ПОЯВИВШИЙСЯ У ПОДЭКСПЕРТНОГО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) нейрорептиков
- 2) антидепрессантов
- 3) ноотропов
- 4) транквилизаторов

**ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О НАРУШЕНИИ СПОСОБНОСТИ ПОТЕРПЕВШЕГО ПО ПОЛОВЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ ДЕЙСТВИЙ ВИНОВНОГО ИЛИ ОКАЗЫВАТЬ СОПРОТИВЛЕНИЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СУДОМ ДЛЯ**

- 1) определения психического расстройства потерпевшего
- 2) утяжеления наказания насильнику
- 3) квалификации изнасилования
- 4) смягчения наказания насильнику

**К МЕРАМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) обязательное лечение от алкоголизма и наркомании лиц, помещенных под стражу, в уголовно-исполнительной системе
- 2) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 3) консультативно-лечебную помощь врача-психиатра по месту жительства

4) длительную (более года) госпитализацию в психиатрический стационар в недобровольном порядке по решению суда

**НАЗНАЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ РЕГЛАМЕНТИРОВАНО \_\_\_\_\_ СТАТЬЕЙ УПК РФ**

- 1) 58
- 2) 196
- 3) 42
- 4) 57

**ПРИ СИНДРОМЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ РЕШЕНИЕ О СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ВЫНОСИТСЯ ПРИ**

- 1) конечной стадии зависимости
- 2) расстройстве личности и поведения, связанной с употреблением ПАВ
- 3) средней стадии зависимости
- 4) начальной стадии зависимости

**ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ЖЕНЩИН, СОВЕРШИВШИХ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) низкого темпа формирования зависимости от психоактивного вещества - алкоголя
- 2) умеренного темпа развития, но снижения уровня социального функционирования
- 3) умеренного темпа прогрессивности от психоактивного вещества - алкоголя
- 4) злокачественного темпа прогрессивности

**К СОЦИАЛЬНЫМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) склонность к асоциальному поведению
- 2) неумение пользоваться сложной бытовой техникой
- 3) отсутствие у гражданина, страдающего психическим расстройством, близких родственников
- 4) риск совершения в отношении гражданина мошеннических действий

**В СООТВЕТСТВИИ СО СТ. 51 УПК РФ, ЕСЛИ ОБВИНЯЕМЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ, В УГОЛОВНОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ ЗАЩИТНИК УЧАСТВУЕТ**

- 1) по решению прокурора
- 2) по ходатайству законного представителя
- 3) по законодательству обязательно
- 4) по решению суда

**КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) отмечаются только при непрерывном течении заболевания
- 2) выявляются исключительно в период обострения заболевания
- 3) развиваются только на отдаленных этапах заболевания
- 4) наблюдаются еще на продромальном этапе, до первого манифестного приступа

заболевания

**К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ, СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) благоприятное течение заболевания
- 2) наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя
- 3) наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта
- 4) отсутствие критики к заболеванию и отказ от психиатрического наблюдения и лечения

**ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ**

- 1) анализ качества оказания медицинской помощи
- 2) врачебную тайну
- 3) данные о летальности пациентов в стационаре
- 4) показатели заболеваемости населения

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ВОЗМОЖНОСТИ КУПИРОВАТЬ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СТАТУС В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРТНОГО СТАЦИОНАРА ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) специализированная бригада скорой медицинской помощи
- 2) консультант из специализированного медицинского учреждения
- 3) главный врач экспертного учреждения
- 4) следователь, назначивший судебно-психиатрическую экспертизу

**РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ ГОЛОВНОГО МОЗГ В МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F06.920
- 2) F07.90
- 3) F10.710
- 4) F07.00

**ПРИ ИНЪЕКЦИОННОМ ВВЕДЕНИИ АМИНАЗИНА МОЖЕТ**

- 1) заболеть голова
- 2) появиться тревога, психомоторное возбуждение
- 3) повыситься артериальное давление
- 4) резко снизиться артериальное давление

**ВЛИЯНИЕ РЕЛИГИИ НА ТЯЖЕСТЬ ПРОТЕКАНИЯ ПТСР ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) не имеет значения
- 2) отрицательная динамика у более 50% верующих
- 3) в единичных случаях
- 4) религиозный фактор утяжеляет течение расстройств

**В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МЕЖДУ ЧЛЕНАМИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ РАЗНОГЛАСИЙ ОТНОСИТЕЛЬНО ПРИНИМАЕМЫХ ВЫВОДОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ**

- 1) формирование иного состава экспертной комиссии с одновременным продлением срока обследования
- 2) оформление сообщения в письменной форме о невозможности дать экспертное заключение
- 3) согласительная процедура принятия решения по принципу квалифицированного большинства
- 4) отдельное заключение каждого из экспертов по вопросам, вызвавшим разногласие

**К ПСИХИЧЕСКИМ НЕДОСТАТКАМИ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИМ ВОЗМОЖНОСТИ ОБВИНЯЕМОМУ САМОСТОЯТЕЛЬНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЕ ПРАВО НА ЗАЩИТУ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) только нарушения донозологического уровня
- 2) только индивидуально-психологические особенности
- 3) тяжелые психические расстройства
- 4) нетяжелые психические расстройства и индивидуально-психологические особенности

**ДЕПРЕССИВНЫЙ СТУПОР В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) транквилизаторов
- 2) нейролептиков
- 3) антидепрессантов со стимулирующей активностью
- 4) антидепрессантов с седативным действием

**ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ПОГРАНИЧНОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СОСТОИТ В**

- 1) наличии абстрактного мышления
- 2) более высоком развитии механической памяти
- 3) гармоничном развитии сферы мотиваций
- 4) высокой работоспособности

**ПО МКБ-10 ИСТЕРИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ОТНОСЯТ К РУБРИКЕ**

- 1) эмоционально-неустойчивое расстройство
- 2) аффективные расстройства
- 3) диссоциативные (конверсионные) расстройства
- 4) органические психические расстройства

**КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ритуалами
- 2) импульсивными действиями
- 3) агрессией в отношении строго определенных лиц



4) целенаправленной двигательной активностью

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ТИПОМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неполная ремиссия
- 2) отсутствие ремиссии
- 3) полная ремиссия
- 4) отсутствие ремиссии со стабильным дефектом

**ДИНАМИКА ПТСР В СВЯЗИ С ФИЗИЧЕСКИМ УВЕЧЬЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) чаще становится коморбидным в отношении ПАВ
- 2) проявляет агрессивное поведение в отношении посторонних лиц
- 3) обычно носит хронический характер и содержит соматизированную депрессию
- 4) относительно легко поддается психотерапии

**ДЛЯ НАИБОЛЬШЕЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ПРИ СПЭ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОД**

- 1) диалектический
- 2) экспериментально-психологический
- 3) инструментальный
- 4) феноменологический

**ИЛЛЮЗИИ И ГАЛЛЮЦИНАЦИИ В СТРУКТУРЕ ФЛЭШБЭК**

- 1) мало отражают психотравмирующие события
- 2) встречаются редко – при чрезвычайно насыщенных аффективных переживаниях
- 3) связаны с реальными событиями, основанными на воспоминаниях, а галлюцинации обнаруживают сходство с галлюцинациями воображения
- 4) отражают отдельные аспекты психотравмирующих событий

**СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПОЛИМОРФНОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ИЗМЕНЕН В СЛУЧАЯХ, КОГДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 3

**ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) судорожный
- 2) неврозоподобный
- 3) бредовой
- 4) галлюцинаторно-бредовой

## **К ПОКАЗАНИЯМ ОТМЕНЫ ПРОТИВОСУДОРОЖНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) прогрессивный характер течения когнитивных нарушений
- 2) пубертатный период
- 3) наличие каких-либо психопатологических расстройств
- 4) отсутствие каких-либо пароксизмальных состояний 2 года при нормализации ЭЭГ

## **СХИЗИС ПРИ ШИЗОФРЕНИИ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК**

- 1) болезнь
- 2) симптом
- 3) надсиндромное свойство
- 4) синдром

## **НЕОПРЕДЕЛЕННЫЕ, ТЯГОСТНЫЕ, БЕЗ ЧЕТКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТЕЛЕСНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК**

- 1) аутометаморфопсию
- 2) сенестопатии
- 3) перестезии
- 4) висцеральные галлюцинации

## **К ПАРАМЕТРАМ, АНАЛИЗ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМ ПРИ ВЫБОРЕ ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) переносимость психофармакотерапии
- 2) тип воспитания в детском возрасте
- 3) уровень интеллекта
- 4) психическое состояние в динамике

## **ЗАДАЧЕЙ ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

- 1) повторной общественной опасности больных
- 2) неблагоприятного течения хронического психического заболевания
- 3) социальной дезадаптации больных, состоящих под диспансерным наблюдением участкового психиатра
- 4) долговременной нетрудоспособности лиц с психическими расстройствами

## **ДЕЛИРИОЗНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) правильной ориентировки в окружающем
- 2) ровного спокойного настроения
- 3) парейдолий
- 4) сохранного рабочего состояния

## **ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ АФФЕКТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) комплексной психолого-психиатрической экспертизы
- 2) психологической экспертизы без участия судебных психиатров
- 3) психологической экспертизы без участия судебных психиатров, так как оценка

аффекта относится к экспертной психологической компетенции

4) психологической экспертизы без участия судебных психиатров, но с участием криминологов

### **ПСЕВДОРЕМИНИСЦЕНЦИЯМИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) навязчивые идеи
- 2) ложные воспоминания
- 3) расстройства схемы тела
- 4) идеи самообвинения и самоуничужения

### **К НОРМОТИМИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) лакосамид
- 2) фенобарбитал
- 3) леветирацетам
- 4) вальпроаты

### **ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ОТЛИЧИЕ ОТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) страхованием ответственности; популяционного
- 2) коммерческим; индивидуального
- 3) некоммерческим; добровольного
- 4) имущественным; группового

### **КАТЕГОРИЯ «ВРЕМЕННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» (ОДИН ИЗ ВАРИАНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КРИТЕРИЯ ФОРМУЛЫ НЕВМЕНЯЕМОСТИ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО**

- 1) на этапе текущего освидетельствования для выяснения вероятности совершения невменяемым иного общественно опасного деяния
- 2) в процессе осуществления принудительных мер медицинского характера
- 3) как на момент совершения правонарушения, так и актуального
- 4) на этапе, предшествующем, совершению правонарушения, для выяснения клинико-динамических закономерностей заболевания

### **В ОСНОВЕ ПОВЫШЕННОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ У ОБВИНЯЕМОЙ В УБИЙСТВЕ НОВОРОЖДЕННОГО, ВЫЗВАННОЙ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИЕЙ ЛЕЖИТ**

- 1) выраженное психическое расстройство
- 2) внутриличностный конфликт
- 3) состояние физиологического аффекта
- 4) состояние кумулятивного аффекта

### **ВАРИАНТОМ АНОМАЛЬНОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПРИ КОТОРОМ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ВОЗВРАТ ПСИХИЧЕСКИХ**

## **ФУНКЦИЙ НА БОЛЕЕ РАННИЙ УРОВЕНЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гетерохрония
- 2) распад
- 3) регрессия
- 4) ретардация

## **СПЕЦИФИКОЙ ПОСТАФФЕКТИВНОЙ СТАДИИ АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ощущение субъективной безвыходности из создавшейся ситуации
- 2) субъективная неожиданность психотравмирующего воздействия
- 3) субъективная внезапность психотравмирующего воздействия
- 4) дезорганизация деятельности с последующей астенией

## **СКОЛЬКО СТАДИЙ ВЫДЕЛЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА?**

- 1) пять
- 2) две
- 3) три
- 4) четыре

## **ДЛЯ АГРЕССИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЖЕНЩИН ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОПЬЯНЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) большая разрушительная сила стереотипных, автоматизированных действий и нанесение повреждений случайным жертвам
- 2) целенаправленный характер и направленность на конкретных лиц, с которыми подэкспертную связывают конфликтные отношения с нанесением множественных повреждений
- 3) хаотичные агрессивные действия с их направленностью, как на конкретных лиц, так и на случайных лиц с нанесением множественных повреждений
- 4) выраженная сила агрессии и направленность на конкретных обидчиков и лиц, с которыми подэкспертная употребляла алкоголь непосредственно перед правонарушением

## **ПОД ВЕДУЩИМИ ПОНИМАЮТ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, КОТОРЫЕ**

- 1) учитываются при оценке преимущественно динамических характеристик болезни
- 2) необходимы для установления определенного диагноза на нозологическом уровне
- 3) преобладают в клинической картине
- 4) определяют окончательные экспертные выводы относительно вменяемости

## **ОБ ОБРАТИМОСТИ ИМЕЮЩИХСЯ У ПОДЭКСПЕРТНОГО ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСИХОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ ПОЗВОЛЯЮТ СУДИТЬ**

- 1) данные анамнеза о типе течения заболевания
- 2) особенности апато-абулической симптоматики
- 3) характеристики ранее совершенных правонарушений

4) поведение в следственном изоляторе

### **ПТСР ПРИ УТРАТЕ РЕБЕНКА ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ТОМ, ЧТО СИМПТОМАТИКА**

- 1) может быстро нивелироваться при рождении другого ребенка
- 2) принимает затяжное течение
- 3) изменяет синдромальное оформление
- 4) не приводит к полному выздоровлению

### **ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОТНОСИТСЯ К**

- 1) предусмотренным уголовным законодательством видам наказания лиц с психическими расстройствами за совершенное правонарушение
- 2) видам недобровольного оказания специализированной помощи лицам с психическими расстройствами
- 3) мерам вторичной профилактики общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами
- 4) мерам первичной профилактики общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами

### **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ СЕКСОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ОБОСНОВАНИЕ ВЫВОДОВ О НЕСПОСОБНОСТИ ОБВИНЯЕМОГО В ПОЛНОЙ МЕРЕ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ (СТ.22 УК РФ) ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЕТЕНЦИЕЙ**

- 1) только сексолога-эксперта при экспертно значимом расстройстве сексуального влечения и непсихотическом уровне психических расстройств у подэкспертного в период совершения инкриминируемого деяния
- 2) только психиатра-эксперта вне зависимости от результатов сексологического обследования (наличия сексуального расстройства, его экспертного значения)
- 3) психиатра-эксперта; в некоторых случаях - совместной (при экспертной значимости расстройства сексуального влечения)
- 4) только сексолога-эксперта в случаях, когда психическое расстройство, определяющее выводы об ограниченной вменяемости, исчерпывается расстройством сексуального влечения

### **НАРУШЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ И ЭМОЦИЙ ПРИ ОПР ЧАСТО СВЯЗАНЫ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ \_\_\_\_\_ МОЗГА**

- 1) мозолистого тела
- 2) срединных структур
- 3) затылочной доли
- 4) лобной доли

### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРАВИЛАМИ ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) степени его тяжести
- 2) глубины нарушений
- 3) нозологической формы расстройств

4) патологической симптоматики

**СОГЛАСНО МКБ-10 «УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ» КОДИРУЕТСЯ В БЛОКЕ**

- 1) F70-F79
- 2) F60-F69
- 3) F90-F98
- 4) F20-F29

**ИЗМЕНЕНИЕ ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПОСТЕПЕННЫМ ПЕРЕХОДОМ К МЕНЕЕ «СТРОГИМ» ПРИНУДИТЕЛЬНЫМ МЕРАМ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА НАЗЫВАЕТСЯ ПРИНЦИПОМ**

- 1) ступенчатости
- 2) взаимозаменяемости
- 3) приверженности
- 4) каскадности

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДЕЛИРИЯ И ДЕМЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие соматической патологии
- 2) выраженность расстройств памяти
- 3) состояние сознания
- 4) наличие бреда

**ПРИ ЛЕГКОМ КОГНИТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ НАРУШЕНИЯ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ**

- 1) выявляются при патопсихологическом исследовании
- 2) выявляются при исследовании скрининговыми шкалами, например, MMSE
- 3) существенно нарушают повседневную активность и снижают уровень социальной адаптации
- 4) выражены значительно в сопоставлении со среднестатистической нормой

**СДЕЛКА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАНА СУДОМ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ГРАЖДАНИН В МОМЕНТ ЕЕ СОВЕРШЕНИЯ НЕ БЫЛ СПОСОБЕН ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ИЛИ РУКОВОДИТЬ ИМИ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) отставания в психическом развитии
- 2) психических недостатков
- 3) психического расстройства
- 4) такого состояния

**ИНДУЦИРОВАННОЕ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО КОДИРУЕТСЯ РУБРИКОЙ \_\_\_\_\_ МКБ-10**

- 1) F24
- 2) F22
- 3) F20
- 4) F29

**ОБВИНЯЕМОМУ В УБИЙСТВЕ, КОТОРЫЙ В СИЛУ ИМЕЮЩЕГОСЯ У НЕГО ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ВО ВРЕМЯ СОВЕРШЕНИЯ ИНКРИМИНИРУЕМОГО ДЕЯНИЯ НЕ МОГ В ПОЛНОЙ МЕРЕ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ, МОГУТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ**

- 1) непринудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа
- 2) непринудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 3) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях
- 4) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа

**К КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) низкий уровень образования
- 2) воспитание по типу гипоопеки
- 3) импульсивное поведение
- 4) перенесенное в детском возрасте насилие

**ЧАСТЬ 3 СТАТЬИ 20 УГОЛОВНОГО КОДЕКСА НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНА В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ У НЕГО**

- 1) имеется отставание в психическом развитии
- 2) диагностировано психическое расстройство
- 3) у него выявлена личностная незрелость без признаков психического расстройства
- 4) не в полной мере сформирована способность осознавать значение своих действий

**К НАРУШЕНИЯМ МЫШЛЕНИЯ ПО СОДЕРЖАНИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) резонерство
- 2) бред
- 3) соскальзывание
- 4) патологическую обстоятельность

**ПОД ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕМ РОДИТЕЛЬСКИМИ ПРАВАМИ В РОССИЙСКОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ, ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) авторитарное воспитание основанное на беспрекословном авторитете родителя и подчинении ребенка его воле с подавлением инициативы и самостоятельности ребенка
- 2) принуждение к труду или систематическое принуждение к выполнению домашних дел
- 3) склонение к бродяжничеству, попрошайничеству, воровству, проституции, употреблению психоактивных веществ
- 4) невыполнение приоритетной задачи воспитания – «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные

ценности»

### **К ПРОЕКТИВНЫМ МЕТОДИКАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) методика Эббингауза, ассоциативный эксперимент Юнга
- 2) тест Векслера, таблицы Равена
- 3) Миннесотский многопрофильный личностный опросник (MMPI), тест Кеттела, патохарактерологический диагностический опросник (ПДО)
- 4) тест Роршаха, тематический апперцептивный тест

### **В ПЕРИОД ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА КАЖДОМУ БОЛЬНОМУ ДОЛЖНО БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕНО**

- 1) назначение антидепрессантов
- 2) ежемесячное освидетельствование комиссией врачей-психиатров
- 3) назначение антипсихотических препаратов с пролонгированным действием
- 4) исследование психического, неврологического и соматического состояния

### **У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМИ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНУЮ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) выраженные когнитивные нарушения
- 2) специфические изменения личности в сочетании с аффективными расстройствами
- 3) легкие когнитивные нарушения
- 4) психотические расстройства

### **РЕШЕНИЕ ВОПРОСА ОБ УСТАНОВЛЕНИИ КОНКРЕТНОГО ПОРЯДКА ОБЩЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО С ОТДЕЛЬНО ПРОЖИВАЮЩИМ РОДИТЕЛЕМ ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) психиатра-эксперта, не входит в компетенцию психолога-эксперта
- 2) органов опеки и попечительства, не входит в компетенцию экспертов
- 3) психолога-эксперта, не входит в компетенцию психиатра-эксперта
- 4) судебных органов, не входит в компетенцию психолога-эксперта и психиатра-эксперта

### **ПРАВА ПОТЕРПЕВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОПРЕДЕЛЕНА В**

- 1) статье 198 Уголовно-процессуального кодекса РФ
- 2) Федеральном законе «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»
- 3) Гражданско-процессуальном кодексе РФ (части 1 и 2 статьи 35)
- 4) Законе РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»

### **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ МРТ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) парциальные приступы, фармакорезистентность
- 2) ночные генерализованные тонико-клонические припадки
- 3) отсутствие очага поражения в головном мозге
- 4) диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга



## **АЛГОРИТМ ПРИНЯТИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМ ЭКСПЕРТОМ РЕШЕНИЯ О НЕОБХОДИМОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА И ВЫБОРЕ ИХ ВИДА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) определение терапевтической тактики, эффективной в отношении подэкспертного
- 2) оценку потенциальной общественной опасности подэкспертного и ее обоснование
- 3) оценку эффективности психотерапии, проводимой в отношении подэкспертного в прошлом
- 4) анализ длительности госпитализаций подэкспертного в психиатрический стационар в прошлом

## **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ**

- 1) исключение предметов
- 2) корректурные пробы
- 3) пробы Бурдона
- 4) таблицы Шульте

## **К ПАТОПЛАСТИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ В РАЗВИТИИ ЭКСПЕРТНО ЗНАЧИМЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСЯТ**

- 1) патологию опорно-двигательного аппарата
- 2) инфекционные заболевания
- 3) анемию
- 4) сердечно-сосудистые заболевания

## **К ИЗМЕНЕНИЯМ ЛИЧНОСТИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СКЛОННОСТЬ К СОВЕРШЕНИЮ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) выраженную возбудимость с расторможенностью влечений
- 2) отгороженность от внешнего мира с ограничением социальных контактов
- 3) эмоциональную лабильность со сниженным фоном настроения
- 4) выраженное снижение энергетического потенциала со снижением двигательной активности

## **ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ВМЕНЯЕМОСТИ ЛИЦА С ОПР НЕОБХОДИМ АНАЛИЗ ЕГО СОСТОЯНИЯ**

- 1) в момент правонарушения
- 2) в период от правонарушения до задержания
- 3) незадолго до правонарушения
- 4) в период от задержания до проведения экспертизы

## **СТЕРЖЕНЬ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) выраженная астения
- 2) тревожно-депрессивная симптоматика

- 3) зрительный галлюциноз
- 4) ретроградная или ретроантероградная амнезия

**К ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ И НАРУШЕНИЯМ РАЗВИТИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ ПРИ СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ, КОТОРЫЕ НЕ СВЯЗАНЫ С ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИЕЙ РАЗВОДА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) детский аутизм
- 2) расстройство адаптации
- 3) тревожное расстройство у детей, вызванное разлукой
- 4) вызывающее оппозиционное расстройство

**ДЕТИ СПОСОБНЫ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ВЫМЫСЕЛ И РЕАЛЬНОСТЬ, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 2-3
- 2) 3-4
- 3) 7-8
- 4) 5-6

**ДЕТИ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ОБУЧАЮТСЯ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ (КОРРЕКЦИОННОЙ) ШКОЛЕ \_\_\_\_ ВИДА**

- 1) VII
- 2) VIII
- 3) V
- 4) VI

**В СООТВЕТСТВИИ С Ч. 2 СТ. 97 УК РФ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ НАЗНАЧАЮТ ТОЛЬКО В ТЕХ СЛУЧАЯХ, КОГДА ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО СВЯЗАНО С**

- 1) повторностью гетероагрессивных действий
- 2) актуальностью бредовых переживаний
- 3) возможностью причинения этими лицами существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц
- 4) повторностью аутоагрессивных действий

**ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ, СВЯЗАННЫЙ С ДЛИТЕЛЬНО ВЫНАШИВАЕМЫМИ, ЭМОЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ, ИДЕЯМИ НАЗЫВАЕТСЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ**

- 1) Боннэ (Попова)
- 2) Алленштиля
- 3) Сегла
- 4) Дюпре

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псевдоременисценция
- 2) гипермнезия

- 3) нарушение восприятия времени, изменчивости окружающей реальности
- 4) фиксационная амнезия

### **НАИБОЛЕЕ ПОЛНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) тяжелые прогредиентные формы психических расстройств, временные психические расстройства и психические расстройства, протекающие по типу динамических сдвигов
- 2) временные психические расстройства и психические расстройства, протекающие по типу динамических сдвигов
- 3) психические расстройства, обуславливающие необходимость длительного наблюдения и лечения у психиатра
- 4) психические расстройства, обуславливающие нарушения социального функционирования

### **ПОЗДНО МАНИФЕСТИРУЮЩИЙ ШИЗОФРЕНИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) преобладанием развития конечных состояний, вторичной кататонии
- 2) незавершенностью прогредиентного развития заболевания
- 3) преобладанием неврозо- и психопатоподобных форм
- 4) выраженностью расстройств психической деятельности

### **ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ \_\_\_\_\_ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ**

- 1) стойкое; его социальной защиты
- 2) незначительное; его стационарного лечения
- 3) временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- 4) обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации

### **ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПРАВДОПОДОБНОСТЬ И «ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОНЯТНОСТЬ» РЕВНИВЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ У ЖЕНЩИНЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БРЕДА РЕВНОСТИ ПРИ**

- 1) органическом расстройстве личности при климактерически – инволюционном периоде
- 2) шизофрении и органическом расстройстве личности
- 3) всех нозологиях
- 4) шизофрении и органическом расстройстве личности при климактерически – инволюционном периоде

### **К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВТОРОЙ ФАЗЫ АФФЕКТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) фрагментарность восприятия
- 2) наличие иллюзорного восприятия
- 3) утрата чувства реальности происходящего
- 4) ощущение отчуждения своих действий

### **К ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОБ ОТСУТСТВИИ ОПАСНОСТИ ОСТАВЛЕНИЯ РЕБЕНКА С РОДИТЕЛЕМ,**

## **СТРАДАЮЩИМ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта
- 2) отсутствие критики к заболеванию
- 3) наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя
- 4) наличие установки на длительное наблюдение и лечение у психиатра

## **АМБУЛАТОРНОЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У ПСИХИАТРА ЛИЦУ С ОПР, ОСЛОЖНЕННЫМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ПОКАЗАНО**

- 1) при повторном привлечении к уголовной ответственности
- 2) в случае признания «ограниченно вменяемым»
- 3) во всех случаях независимо от экспертного решения о вменяемости
- 4) при временном психическом расстройстве в момент правонарушения

## **В ОСНОВЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЛЕЖАТ НАРУШЕНИЯ**

- 1) когнитивных расстройств
- 2) эмоционально-волевой сферы
- 3) аффективных расстройств
- 4) интеллектуально-мнестического недоразвития

## **КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) изучение истории заболевания, особенностей проявления и течения психического расстройства
- 2) осмотр, беседу (изучение субъективного анамнеза и психического статуса), динамическое наблюдение и сбор объективных анамнестических сведений
- 3) стандартизованную оценку психопатологических данных посредством шкал самооценки и шкал оценки пациента наблюдателем
- 4) анализ сомато-неврологической и психопатологической симптоматики, их взаимосвязей и зависимости от лечебно-реабилитационных мероприятий

## **ЭКСПЕРТНАЯ КОМИССИЯ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О НАПРАВЛЕНИИ ЛИЦА, СОВЕРШИВШЕГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОЕ ДЕЙСТВИЕ В СОСТОЯНИИ ВРЕМЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА**

- 1) в психиатрический стационар общего типа для принудительного лечения
- 2) на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра (АПНЛ) в психоневрологическом диспансере
- 3) в психиатрический стационар общего типа для лечения на общих основаниях без применения мер принудительного характера
- 4) в медицинское учреждение общемедицинского профиля для лечения соматических заболеваний без психиатрического лечения и без применения мер принудительного характера

## **ДЛИТЕЛЬНАЯ ВРЕМЕННАЯ ДЕЗАДАПТАЦИЯ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ \_\_\_\_\_ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ**

- 1) соответствует оценке легкого

- 2) соответствует оценке среднего
- 3) соответствует оценке тяжелого
- 4) исключает оценку

### **ЭНЦЕФАЛОПАТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) пониженным аффектом с проявлением тоски, тревогой, беспричинным страхом, подозрительностью, напряженностью, агрессивными тенденциями
- 2) повышенным фоном настроения, расторможенностью влечений, суетливостью, беспечностью, лживостью, уклонением от трудовой деятельности
- 3) повышенной утомляемостью, истощаемостью, в сочетании с эмоциональной лабильностью, вегетативно-вазомоторной неустойчивостью
- 4) превалированием апатии, выраженным расстройством памяти, внимания, снижением работоспособности, аффективными нарушениями

### **НА ОТДАЛЕННОМ ЭТАПЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ КОМОРБИДНЫХ ОПР И АЛКОГОЛИЗМА ДЛЯ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) стадия зависимости от алкоголя
- 2) вклад личностных и ситуативных факторов в период противоправного деяния
- 3) выраженность вторичного органического психического расстройства смешанного генеза
- 4) выраженность первичных психических расстройств

### **ПАРАНОИДНУЮ ШИЗОФРЕНИЮ С ВЕДУЩИМ БРЕДОВЫМ СИНДРОМОМ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) интоксикационным психозом
- 2) алкогольным делирием
- 3) полиморфным психотическим расстройством
- 4) хроническим бредовым расстройством

### **ТЕСТ РИСОВАНИЯ ЧАСОВ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) социальной адаптации
- 2) выраженности продуктивной симптоматики
- 3) тяжести депрессии
- 4) когнитивных функций

### **СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРТ КАК УЧАСТНИК УГОЛОВНОГО СУДОПРОИЗВОДСТВА ВПРАВЕ**

- 1) самостоятельно собирать необходимые для производства экспертизы сведения, но только медицинского характера (архивные истории болезни, результаты прежних обследований и др.)
- 2) вступать по собственной инициативе в переговоры с участниками уголовного судопроизводства по вопросам, связанным с экспертизой
- 3) самостоятельно собирать любые дополнительные материалы, необходимые для

производства экспертизы

4) отказаться от дачи заключения в случаях не предоставления достаточных сведений

### **ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЕСПОСОБНОСТИ В СВЯЗИ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ**

1) используется только как промежуточная мера при решении вопроса о повышении гражданско-правового статуса лица, признанного ранее недееспособным

2) предусмотрено только для лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией

3) является правовым инструментом защиты прав лиц, страдающих психическим расстройством

4) влечет за собой ограничение родительских прав

### **С УЧЕТОМ ОСОБЕННОСТЕЙ ЖИЗНИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ РИСК РАЗВИТИЯ ПТСР \_\_\_\_\_**

1) во время прохождения службы

2) до прохождения службы

3) на всех этапах

4) после прохождения службы

### **ОРГАНИЧЕСКОЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛАБИЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО**

1) влияет на уголовно-процессуальную дееспособность лица

2) развившееся задолго до правонарушения, обуславливает невменяемость

3) не имеет самостоятельного экспертного значения, подэкспертные признаются вменяемыми

4) почти всегда приводит к признанию подэкспертного ограниченно вменяемым

### **ДЛЯ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ БРЕД**

1) самообвинения

2) воздействия

3) особого предназначения

4) величия

### **К ЗАДАЧАМ РАБОТЫ ПО ПСИХООБРАЗОВАНИЮ БОЛЬНЫХ В ПЕРИОД ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

1) восстановление трудоспособности, формирование приверженности труду

2) редукцию дефицитарной симптоматики, повышение энергетического потенциала

3) повышение уровня интеллекта, приобретение специальности

4) информирование о роли заболевания в совершении правонарушения

### **КАТЕГОРИЯ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Б» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

1) утратой способности исполнять обязанности военной службы в течение ограниченного промежутка времени вследствие заболевания или увечья (с нарушением функций органов и систем обратимого характера)

2) состоянием нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, которое привело к стойкой утрате способности исполнять обязанности военной службы

3) наличием устойчивого состояния нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, ограничивающего способность исполнять обязанности военной службы без ущерба для здоровья

4) наличием хронических заболеваний или физических недостатков с редкими (не более 1 раза в год) обострениями или с незначительными нарушениями функций органов и систем, не ограничивающих способность исполнять обязанности военной службы, но не годных к военной службе в воздушно-десантных войсках, морской пехоте, плавсоставе и по отдельным военно-учетным специальностям

### **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛЕГКОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ**

1) утрату независимости и самостоятельности на уровне повседневной жизни

2) утрату способности к анализу и синтезу

3) неспособность осуществлять сложные виды повседневной деятельности

4) снижение памяти

### **ОСНОВНЫЕ СЛОЖНОСТИ ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОЖИЛОГО ПОДЭКСПЕРТНОГО С ОПР, ОБВИНЯЕМОГО В НЕСКОЛЬКИХ ЭПИЗОДАХ, КРАЖ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО БУДУТ СВЯЗАНЫ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ**

1) степени выраженности дефицитарных расстройств

2) состояния в момент совершения ООД

3) наличия/отсутствия физиологического аффекта

4) синдромальной структуры ОПР

### **ПРИ УТРАТЕ РАБОТЫ ЛИЦАМИ С БОЕВЫМ ПТСР ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕНЯЕТСЯ ТЕМ, ЧТО**

1) симптомы ПТСР обычно быстро сглаживаются

2) оно чаще принимает хроническое течение

3) симптоматика ПТСР чаще усугубляется соматизированной депрессией

4) чаще возможны агрессивные действия

### **НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ИМЕЕТ КАТАТОНΙΑ**

1) эффекторная

2) пустая

3) люцидная

4) онейроидная

### **К ПСИХИЧЕСКИМ И ПОВЕДЕНЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ, КОТОРЫЕ ВОЗНИКАЮТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

1) девиации поведения, в том числе промискуитетное поведение

2) деструктивные семейные отношения

3) девиации психосексуального развития

4) острую реакцию на стресс

### **ПОЛНАЯ АМНЕЗИЯ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) патологического аффекта
- 2) физиологического аффекта
- 3) кумулятивного (накопительного) аффекта
- 4) эмоционального возбуждения, оказавшего существенное влияние на поведение

**ДЛЯ ГРУППЫ ОПР ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА**

- 1) полиморфные
- 2) непсихотические
- 3) острые и преходящие
- 4) рекуррентные

**ВЫЯВЛЕННЫЕ У ПОДЭКСПЕРТНОГО В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ СЕКСОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МНОЖЕСТВЕННЫЕ РАССТРОЙСТВА СЕКСУАЛЬНОГО ПРЕДПОЧТЕНИЯ ПО МКБ-10 КОДИРУЮТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F61
- 2) F65.6
- 3) F06.99
- 4) F60.3

**ДЛЯ ИСТЕРОИДНОГО ТИПА АКЦЕНТУАЦИЙ ХАРАКТЕРНА**

- 1) недоверчивость
- 2) артистичность
- 3) необоснованная ревность
- 4) скрытность

**ДЛЯ ПСЕВДОПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ**

- 1) психопатоподобный
- 2) параноидный
- 3) психического автоматизма
- 4) кататонический

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ПО ДЕЛАМ О САМОУБИЙСТВАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕКОРРЕКТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС, СОДЕРЖАЩИЙ ФОРМУЛИРОВКУ О ТОМ, ЧТО**

- 1) каковы индивидуально-психологические особенности несовершеннолетнего, могли ли они способствовать совершению самоубийства
- 2) в каком психическом состоянии находился несовершеннолетний в период, предшествовавший самоубийству
- 3) находился ли несовершеннолетний в состоянии, предрасполагающем к совершению самоубийства
- 4) имеется ли причинно-следственная связь между действиями обвиняемого и психическим состоянием потерпевшего в период, предшествовавший самоубийству

**ВЫЯВЛЕННАЯ ПРИ ЭКСПЕРТНОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ХАРАКТЕРИСТИКА РАССТРОЙСТВА КАК СОСТОЯНИЯ ДИНАМИЧНОГО (ПРОГРЕДИЕНТНОГО ЛИБО РЕГРЕДИЕНТНОГО)**



- 1) не имеет экспертного значения при обосновании способности субъекта к произвольной регуляции своего поведения при совершении правонарушения
- 2) предопределяет высокую вероятность признания субъекта невменяемым в силу прогрессирующего хронического течения заболевания
- 3) затрудняет оценку из-за невозможности экстраполяции параметров актуального состояния на сопряженные этапы
- 4) имеет значение лишь для прогнозирования психического состояния субъекта при определении его потенциальной общественной опасности

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ПАМЯТИ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) «пиктограммы»
- 2) «пробы Крепелина»
- 3) «пересказа короткого рассказа»
- 4) «запоминания 10 слов»

### **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ИСПОЛНЯЮТСЯ В**

- 1) отделениях психосоциальной реабилитации психиатрических стационаров
- 2) частных медицинских организациях
- 3) психоневрологических диспансерах
- 4) стационарных учреждениях социального обслуживания

### **ОТРЫВ ОТ ОКРУЖАЮЩЕЙ РЕАЛЬНОСТИ, ПОГРУЖЕНИЕ В МИР ВОООБРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ**

- 1) аутического
- 2) паралогичного
- 3) резонерского
- 4) символического

### **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПРИ РАЗВОДЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ \_\_\_\_\_ ГПК РФ**

- 1) 95
- 2) 96
- 3) 83
- 4) 84

### **СТАТЬЯ 22 УГОЛОВНОГО КОДЕКСА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНА К НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ ОБВИНЯЕМОМУ В ТОМ СЛУЧАЕ, КОГДА У НЕГО**

- 1) обнаружено психическое расстройство, исключаящее вменяемость
- 2) обнаружено психическое расстройство, не исключаящее вменяемости
- 3) не обнаружено признаков психического расстройства
- 4) квалифицирован кумулятивный аффект

### **ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ АЛКОГОЛИЗМОМ, ПРИ УСИЛЕНИИ**

## **АЛКОГОЛИЗАЦИИ У ЖЕНЩИН ВОЗНИКАЮТ**

- 1) психозы экзо-эндогенной структуры
- 2) психотические состояния исключительно экзогенной структуры
- 3) депрессивные расстройства в структуре патологического влечения к алкоголю
- 4) психотические состояния исключительно эндогенной структуры

## **ДЛЯ СОСТОЯНИЯ АМБУЛАТОРНОГО АВТОМАТИЗМА ХАРАКТЕРНО**

- 1) отсутствие бреда, аффекта и галлюцинаций
- 2) наличие массивных психотических проявлений
- 3) наличие брутального аффекта и агрессивного поведения
- 4) наличие выраженных идеи самообвинения и малоценности

## **ГРУППА РАЗЛИЧНЫХ НАСЛЕДСТВЕННЫХ, ВРОЖДЕННЫХ ИЛИ РАНО ПРИОБРЕТЕННЫХ СОСТОЯНИЙ ОБЩЕГО ПСИХИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) рано приобретенной деменции
- 2) умственной отсталости
- 3) псевдоолигофреническому синдрому
- 4) органическому инфантилизму

## **КВАЗИПСИХОТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) синдром психического автоматизма
- 2) транзиторные, кратковременные, нестойкие субпсихотические феномены
- 3) параноидный синдром
- 4) вербальные псевдогаллюцинации

## **БРЕДОВЫЕ ИДЕИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ УБЕЖДЕННОСТЬЮ В НАЛИЧИИ УГРОЗЫ ИЗВНЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) персекуторными
- 2) экспансивными
- 3) депрессивными
- 4) примитивными

## **В УСЛОВИЯХ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ФАКТОРАМИ ПТСР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) опасения невозможности адаптации после освобождения
- 2) опасения привычки к криминальной среде
- 3) изменение жизненного стереотипа
- 4) различные виды физического насилия

## **ПРИ ВЫБОРЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА БОЛЬНОМУ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) стойкое изменение соматического состояния
- 2) длительность пребывания в местах лишения свободы
- 3) течение заболевания, его прогноз

4) отсутствие реакции на проводимое лечение

### **ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСОБОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ДЛЯ ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) склонность к протестным реакциям с нарушением режима принудительного лечения
- 2) повторность совершения противоправных действий, предусмотренных Особенной частью УК РФ
- 3) отсутствие критики к заболеванию, совершенному правонарушению
- 4) отсутствие приверженности психофармакотерапии

### **ОТЛИЧИЕМ ЗАКЛЮЧЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОТ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО**

- 1) оно является одним из доказательств по делу
- 2) при написании заключения возможно приведение общих рассуждений по теоретическим вопросам, имеющим отношение к предмету экспертизы
- 3) оно выполняется по запросу органов опеки и попечительства или одной из сторон
- 4) порядок проведения исследования и форма заключения регламентированы законодательно

### **ОСНОВАНИЯМИ ДЛЯ ПОМЕЩЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, В СТАЦИОНАРНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННУЮ ДЛЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) заключение врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 2) решение комиссии врачей-психиатров, назначенной руководителем медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 3) заявление представителя медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 4) заявление его родителей или иного законного представителя и обязательное заключение психолого-медико-педагогической комиссии

### **У УЗНИКОВ КОНЦЕНТРАЦИОННОГО ЛАГЕРЯ ПРИ РАЗВИТИИ ПТСР МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) витальная депрессия
- 2) фантазирование о превращении охранников в друзей
- 3) идеорея (наплывы мыслей) о старости
- 4) прогрессирующая астения и прогерия

### **ПРЕДМЕТОМ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение места жительства ребенка с одним из родителей, в случае их совместного проживания
- 2) установление юридически-значимых обстоятельств, имеющих клиническое и

психологическое значение в спорах о воспитании

3) определение последствий воспитания ребенка в случае его проживания с одним или другим родителем

4) определение порядка общения ребенка с родителем, проживающим отдельно, в случае раздельного проживания родителей

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЧЛЕНОВ СЕМЬИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЭТАП КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ДЕЛАМ О СПОРАХ МЕЖДУ РОДИТЕЛЯМИ О ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА**

1) четвертый

2) второй

3) первый

4) третий

**ПРИ РАССМОТРЕНИИ ДЕЛ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА, РАНЕЕ ПРИЗНАННОГО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПОСОБНЫМ ЗАКОНОМ ПРЕДУСМОТРЕНО ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗЫ**

1) комплексной нарколого-психиатрической

2) очной судебно-психиатрической

3) судебно-психиатрической

4) комплексной психолого-психиатрической

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)**

1) 3

2) 2

3) 1

4) 4

**К ЛИЧНОСТНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ, ОТНОСЯТ**

1) высокую фрустрационную толерантность

2) дисморфофобию

3) наличие характерологической аномалии эксплозивного типа

4) снижение энергетического потенциала

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕОРИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ ГЛАВНОГО ФОКУСА ВНИМАНИЯ ВЫДВИГАЮТ**

1) переход от суицидальных мыслей к действию

2) факторы формирования суицидального поведения

3) последствия суицидальных действий

4) суицидальные мысли

**ДЛЯ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С ЭПИЗОДИЧЕСКИМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) галлюцинаторно-бредовой
- 2) депрессивно-параноидный
- 3) онероидно-кататонический
- 4) кататоно-галлюцинаторный

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) решить вопрос о способности понимать фактический характер и общественную опасность своих действий
- 2) установить способность лица давать показания
- 3) рекомендовать вид принудительного лечения
- 4) оценить способность лица самостоятельно защищать свои права

**ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ АМБУЛАТОРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЭКСПЕРТЫ ПРЕДУПРЕЖДАЮТСЯ ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПО СТАТЬЕ \_\_\_\_ УК РФ**

- 1) 285
- 2) 286
- 3) 159
- 4) 307

**ДЕБЮТ ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) патологическим пубертатным кризом
- 2) ранним детским аутизмом
- 3) дезинтегративным расстройством детского возраста
- 4) гиперкинетическим расстройством поведения

**В ФОРМИРОВАНИИ ВОЛЕВОГО АКТА УЧАСТВУЕТ**

- 1) дефицитарная симптоматика
- 2) галлюцинаторный компонент
- 3) мотивационный компонент
- 4) психоорганический компонент

**ПЕНИТЕНЦИАРНЫЙ СТРЕСС, ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ**

- 1) в первые и последние 3 месяца отбытия наказания
- 2) в середине отбытия наказания
- 3) при ожидании свидания с родственниками
- 4) после свидания с родственниками

**ДЛЯ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРНО**

- 1) отсутствие временной патологической почвы
- 2) наличие временной патологической почвы (астения, физическое и психическое

истощение)

3) факторы, способствующие истощению организма (бессонница, авральные дежурства)

4) факторы, способствующие истощению организма (длительная езда в транспорте, психогения)

### **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ФОБИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ**

1) постоянной тревоги

2) страха общественного внимания

3) страха относительно определенного объекта или действия

4) страха повести себя так, что это вызовет смущение или унижение

### **УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМОГО В ОТЕЧЕСТВЕННОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ ТРАКТУЕТСЯ КАК ПРАВОВАЯ КАТЕГОРИЯ**

1) самостоятельная при выборе мер медицинского характера лицам, признанным невменяемыми

2) необязательная при судебном разбирательстве в отличие от вменяемости

3) самостоятельная, вторичная относительно вменяемости

4) альтернативная вменяемости при вынесении судебного решения, не связанного с лишением свободы

### **ПТСР У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ВЫРАЖАТЬСЯ**

1) в нарушениях речи

2) в отказе от общения

3) через игры

4) в стремлении к общению

### **ДЛЯ НЕГАТИВНО-ЛИЧНОСТНОГО МЕХАНИЗМА ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, СОВЕРШАЕМЫХ ЖЕНЩИНАМИ, БОЛЬНЫМИ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

1) эмоциональной холодности

2) интеллектуальной несостоятельности в виде невозможности принятия правильного и логичного решения

3) повышенной внушаемости и подчиняемости лицам из «референтной» группы

4) расторможенности низших влечений

### **ДЛЯ ДИСФОРИЧЕСКОГО ТИПА ПТСР ХАРАКТЕРНО**

1) наличие высокого уровня тревоги и гипотимии

2) доминирование нарушений сна

3) доминирование чувства эмпатии при встрече с лицами с боевой психотравмой

4) постоянное переживание внутреннего и психологически немотивированного мрачного настроения

### **ОБЕЗДВИЖЕННОСТЬ, АМИМИЯ, НЕГАТИВИЗМ, МУТИЗМ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ СТУПОРА**

- 1) с оцепенением
- 2) апатического
- 3) кататонического
- 4) депрессивного

#### **ПРИ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП**

- 1) отсутствует, психотическое состояние возникает после ничтожного повода и вызывается мгновенно сложившейся ситуацией
- 2) короткий и психотическое состояние возникает внезапно
- 3) отсутствует, психотическое состояние возникает после ничтожного повода
- 4) длительный, с накоплением психотравмирующих переживаний

#### **К СИМПТОМАМ ПЕРВОГО РАНГА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ К.ШНАЙДЕР ОТНОСИЛ**

- 1) ипохондрический бред и сенестопатии
- 2) открытие и вкладывание мыслей
- 3) бредовые идеи преследования и отравления
- 4) амбивалентность и отгороженность

#### **В СООТВЕТСТВИИ С ЧАСТЬЮ 3 СТАТЬИ 102 УК РФ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реализация комплекса лечебно-реабилитационных мероприятий, в результате которого произошло снижение общественной опасности больного
- 2) повышение уровня социальной адаптации больного, при котором возникает необходимость в назначении иной принудительной меры медицинского характера
- 3) такое изменение психического состояния лица, при котором возникает необходимость в назначении иной принудительной меры медицинского характера
- 4) такое изменение психического состояния лица, при котором улучшается его социальная адаптация, восстанавливается трудоспособность

#### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КСППЭ ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ О ЗАЩИТЕ ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА ПРИ РАЗВОДЕ ПСИХОЛОГ-ЭКСПЕРТ ОЦЕНИВАЕТ**

- 1) правовые категории
- 2) клинико-психологические категории
- 3) психологические категории
- 4) экспертные категории

#### **В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ПО ДЕЛАМ**

- 1) о признании гражданина ограниченно дееспособным в связи с психическим расстройством
- 2) о признании сделки недействительной, если гражданин страдал психическим расстройством
- 3) об определении порядка общения ребенка с родителем, проживающим отдельно
- 4) об ограничении дееспособности гражданина, который вследствие злоупотребления спиртными напитками ставит свою семью в тяжелое материальное

положение

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МАНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ШКАЛА**

- 1) Янга (YMRS)
- 2) Гамильтона
- 3) Спилберга
- 4) позитивных и негативных симптомов (PANSS)

### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
- 2) клинические рекомендации
- 3) требования техники безопасности
- 4) правила внутреннего распорядка

### **К ПРОЕКТИВНЫМ МЕТОДИКАМ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) индивидуально типологический опросник
- 2) шкалы самооценки Дембо-Рубинштейн
- 3) цветовой тест отношения
- 4) тест фрустрационной толерантности С. Розенцвейга

### **РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ АССОЦИИРОВАН С ПРОЖИВАНИЕМ В**

- 1) малонаселенных районах
- 2) сельской местности
- 3) городских условиях
- 4) пригородах

### **НА ВОПРОС О ВОЗМОЖНОСТИ СОДЕРЖАНИЯ ПОД СТРАЖЕЙ ОБВИНЯЕМОГО, СТРАДАЮЩЕГО ДЕМЕНЦИЕЙ, СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИМИ ЭКСПЕРТАМИ ФОРМУЛИРУЕТСЯ ВЫВОД, ЧТО**

- 1) действующие нормативные акты не рассматривают психическое расстройство как препятствующее содержанию под стражей
- 2) подлежит освобождению из-под стражи после установления группы инвалидности
- 3) нуждается в немедленном освобождении из-под стражи и переводе в психиатрический стационар общего типа
- 4) подлежит освобождению из-под стражи в связи с невозможностью назначения наказания

### **ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СОСУДИСТОЙ ЭТИОЛОГИИ ОПР НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БУДЕТ**

- 1) рентгенография черепа
- 2) электроэнцефалография
- 3) ультразвуковая доплерография
- 4) эхо-энцефалография



## **ПСЕВДОНЕВРОТИЧЕСКУЮ ШИЗОФРЕНИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) полиморфным психотическим расстройством
- 2) тревожным (уклоняющимся) расстройством личности
- 3) паранойяльной шизофренией
- 4) приступообразно-прогредиентной шизофренией

## **К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) паранойяльный бред
- 2) апперцептивное мышление
- 3) сопор
- 4) гиперкинезы

## **НАЗНАЧЕНИЕ АМИНАЗИНА ПРИ МАНИАКАЛЬНОМ ВОЗБУЖДЕНИИ МОЖЕТ**

- 1) спровоцировать агрессивное поведение
- 2) привести к появлению сильных головных болей
- 3) усилить маниакальные проявления
- 4) вызвать депрессию

## **ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) наследственную отягощенность психическими заболеваниями
- 2) количество госпитализаций в психиатрические стационары
- 3) решение предыдущих судебно-психиатрических экспертиз
- 4) совокупность клинико-психопатологических, личностных, соматоневрологических, социальных факторов на период сделки

## **КАТАТОНИЧЕСКАЯ (ГЕБЕФРЕННАЯ) ШИЗОФРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) высокой степенью систематизации бредовых идей в сочетании с кататоническими расстройствами
- 2) отсутствием бредовых и галлюцинаторных расстройств
- 3) низкой степенью систематизации бредовых идей, сопутствующих кататоническим расстройствам
- 4) выраженными помрачениями сознания

## **В ЗАВИСИМОСТИ ОТ АНАЛИЗАТОРА ВЫДЕЛЯЮТ ВИДЫ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ**

- 1) ложные, истинные
- 2) слуховые, обонятельные, тактильные
- 3) гипногагические, гипнопомпические
- 4) рефлекторные, функциональные, психогенные

## **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аффективное расстройство
- 2) маниакальный психоз
- 3) депрессивный психоз

4) патологический аффект

**ЧРЕЗМЕРНАЯ СКЛОННОСТЬ К СОМНЕНИЯМ И ОСТОРОЖНОСТИ, ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ К ДЕТАЛЯМ, ПОВЫШЕННАЯ ПЕДАНТИЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) истерического
- 2) ананкастного
- 3) параноидного
- 4) шизоидного

**К ОСНОВАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушения засыпания, связанные с повышенным уровнем тревоги
- 2) настойчивое желание родственников данного лица
- 3) непосредственную опасность лица для себя или для окружающих
- 4) снижение настроения, подавленность, снижение продуктивности

**НАИБОЛЕЕ СЛОЖНО КЛИНИЧЕСКИ ОФОРМЛЕНА ПТСР С**

- 1) последствиями ЧМТ
- 2) алкогольной зависимостью
- 3) шизофренией и расстройствами шизофренического спектра
- 4) эпилепсией

**К ОТЛИЧИЯМ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ ОТ РЕЗИДУАЛЬНОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) признаки прогрессирования процесса
- 2) большую выраженность негативных расстройств
- 3) наличие остаточной бредовой симптоматики
- 4) периодические колебания аффективных проявлений

**ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ С НАРАСТАЮЩИМ ДЕФЕКТОМ ПРИСТУПЫ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) маниакальным приступом
- 2) чувством измененности своего «Я»
- 3) возникновением преимущественно в старческом возрасте
- 4) явлениями бредовой деперсонализации

**В ВЫНЕСЕНИИ ЭКСПЕРТНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ГЛУБОКОМ УРОВНЕ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ПРИОРИТЕТНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВА**

- 1) психотические
- 2) смешанные аффективные
- 3) эмоционально-волевые
- 4) когнитивные

**ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА ВОЗДЕЙСТВИЕ ПОСТОРОННИХ СИЛ НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ  
ОТПРАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК**

- 1) висцеральные галлюцинации
- 2) сенестопатии
- 3) ипохондрический бред
- 4) сенсорные автоматизмы

**ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА ШЕЙНЫХ МЫШЦ У ПАЦИЕНТОВ С КАТАТОНИЧЕСКОЙ  
ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) тортиколлизом
- 2) симптомом воздушной подушки
- 3) вынужденным положением шеи
- 4) мышечной кривошеей

**ОСНОВНОЙ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕОРИЕЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) генетически-детерминированная
- 2) аутоимунная
- 3) нейротрансмиттерная
- 4) мультифакториальная

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ МЕДИЦИНСКОМУ  
КРИТЕРИЮ СТ. 21 УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РФ**

- 1) хроническое психическое расстройство
- 2) временное психическое расстройство
- 3) слабоумие
- 4) иное болезненное состояние психики

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ВНИМАНИЯ В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ  
ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) исключение предметов
- 2) отсчитывание
- 3) классификация
- 4) ответные ассоциации

**СТАЦИОНАРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СВИДЕТЕЛЮ  
ПРЕСТУПЛЕНИЯ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ, НАЗНАЧЕННАЯ НА ЭТАПЕ СЛЕДСТВИЯ, МОЖЕТ  
БЫТЬ ПРОВЕДЕНА**

- 1) независимо от его (законного представителя) согласия
- 2) только с его (законного представителя) согласия
- 3) только с санкции прокурора
- 4) в случае вынесения судом решения о помещении в стационар

**ВЕДУЩИМ ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ  
НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У ЛИЦ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сужение объема запоминания
- 2) неравномерность ассоциаций
- 3) нарушение операционального компонента мышления
- 4) искажение иерархии мотивов

## **ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЛИШЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) наличие хронического психического расстройства, при котором оставление ребенка с родителем представляет опасность
- 2) совершение умышленного преступления против жизни или здоровья своих детей, другого родителя детей, супруга, иного члена семьи
- 3) невыполнение родителями приоритетной задачи воспитания – «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности»
- 4) причинение вреда физическому и психическому здоровью детей, их нравственному развитию

## **РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИМЕНЕНИЯ СТ.22 УК РФ ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТЕ ОБОСНОВАНЫ В СЛУЧАЕ**

- 1) незначительной дефицитарности психики
- 2) значительной выраженности психопатоподобных расстройств
- 3) нестойких малосистематизированных бредовых идей
- 4) выраженности когнитивных нарушений

## **ПОТЕРЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, УТРАТА СПОСОБНОСТИ ОЩУЩАТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ РАЗДРАЖЕНИЙ СВОЙСТВЕННЫ ПРИ**

- 1) синестезии
- 2) парестезии
- 3) гипостезии
- 4) анестезии

## **СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ КОРРЕЛИРУЕТ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ \_\_\_\_ ПРОМИЛЛЕ**

- 1) 5,0-6,0
- 2) 2,5-3,0
- 3) 1,5-2,5
- 4) 3,0-5,0

## **ДИАГНОСТИРОВАННАЯ В МОМЕНТ ООД ДЕМЕНЦИЯ СООТВЕТСТВУЕТ МЕДИЦИНСКОМУ КРИТЕРИЮ СТ. 21 УК РФ**

- 1) хроническое психическое расстройство
- 2) слабоумие
- 3) иное болезненное состояние психики
- 4) временное психическое расстройство

**В СЛУЧАЯХ НЕДОСТАТОЧНОЙ ЯСНОСТИ ИЛИ НЕПОЛНОТЫ ЗАКЛЮЧЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ СУД МОЖЕТ НАЗНАЧИТЬ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗУ**

- 1) стационарную с поручением другим экспертам
- 2) повторную с поручением другим экспертам
- 3) дополнительную
- 4) амбулаторную с поручением другим экспертам

**К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЛЕГКОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ**

- 1) неспособность осуществлять сложные виды повседневной деятельности
- 2) трудность обучения
- 3) утрату способности к анализу и синтезу
- 4) утрату независимости и самостоятельности на уровне повседневной жизни

**РИСК СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО-ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА ЧАСТО СВЯЗАН С**

- 1) продуктивной психотической симптоматикой
- 2) интеллектуальным недоразвитием, соответствующим легкой умственной отсталости
- 3) непоследовательностью мышления
- 4) ригидностью и обстоятельностью мышления

**НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ВИДОМ ЭКСПЕРТИЗЫ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПОТЕРПЕВШЕГО И СВИДЕТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амбулаторная судебно-психологическая
- 2) стационарная комплексная психолого-психиатрическая
- 3) амбулаторная комплексная психолого-психиатрическая
- 4) амбулаторная судебно-психиатрическая

**ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРОСОНОЧНОМУ СОСТОЯНИЮ СВОЙСТВЕННО НАЛИЧИЕ**

- 1) галлюцинаторно-иллюзорной симптоматики
- 2) истерической симптоматики с демонстративными формами поведения
- 3) грубого психопатоподобного поведения с психомоторным возбуждением
- 4) неадекватного поведения, обусловленного бредовыми переживаниями

**НАРУШЕНИЕ ЦЕЛЕПОЛАГАНИЯ ПРИ СОВЕРШЕНИИ СДЕЛКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эмоционально-неустойчивого расстройства
- 2) параноидной шизофрении
- 3) сосудистой деменции
- 4) органического эмоционально-лабильного расстройства

**КВАЛИФИКАЦИЯ АФФЕКТА НА ОДНОКРАТНОЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) психиатра эксперта
- 2) психолога эксперта
- 3) судебно-медицинского эксперта
- 4) экспертов психолога и психиатра

### **ТРУДНОСТИ РАЗГРАНИЧЕНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ АФФЕКТИВНЫХ РЕАКЦИЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО И НЕПАТОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СВЯЗАНЫ**

- 1) с недостаточной способностью к вербализации собственных переживаний и ощущений у несовершеннолетних обвиняемых
- 2) с атипичностью динамики эмоционального реагирования и фрагментарностью соответствующих феноменологических проявлений
- 3) со сложностью оценки у несовершеннолетних обвиняемых глубины и степени нарушений сознания
- 4) с отсутствием у несовершеннолетних явлений глубокого помрачения сознания с полной дезориентировкой и психотической симптоматикой

### **ДЛЯ ОЛИГОФАЗИИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) ригидность психических процессов
- 2) паралогичность мышления
- 3) эмоциональная неустойчивость
- 4) бедность словарного запаса

### **СДЕЛКА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАНА СУДОМ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ГРАЖДАНИН В МОМЕНТ ЕЕ СОВЕРШЕНИЯ НЕ БЫЛ СПОСОБЕН**

- 1) понимать характер и значение действий другой стороны или оказывать сопротивление
- 2) осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими
- 3) понимать значение своих действий или руководить ими
- 4) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать показания

### **РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ОТВЕЧАЕТ ПОНЯТИЮ**

- 1) акцентуация характера
- 2) текущее психическое расстройство
- 3) патологическое состояние
- 4) резидуальное состояние

### **ОРГАНИЧЕСКОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В МОМЕНТ ООД ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ**

- 1) слабоумия
- 2) иного болезненного состояния психики
- 3) хронического психического расстройства
- 4) временного психического расстройства

## **ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ НЕОБХОДИМО СОЧЕТАНИЕ РЯДА ФАКТОРОВ В ВИДЕ**

- 1) временных астенизирующих воздействий и алкогольного опьянения на фоне хронической алкогольной интоксикации
- 2) патологической почвы и алкогольного опьянения суррогатами на фоне хронической алкогольной интоксикации
- 3) патологической почвы, обусловленной органическими психическими расстройствами, и хронической алкогольной интоксикации
- 4) патологической почвы, временных астенизирующих воздействий и алкогольного опьянения

## **К СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) проживание в сельской местности
- 2) замкнутый образ жизни с ограничением социальных контактов
- 3) нарушение трудоспособности при наличии группы инвалидности
- 4) криминогенное влияние социального окружения

## **ЛИЦО, КОТОРОМУ НАЗНАЧЕНА ПРИНУДИТЕЛЬНАЯ МЕРА МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ПОДЛЕЖИТ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ**

- 1) не реже одного раза в год
- 2) один раз в месяц
- 3) не чаще одного раза в шесть месяцев
- 4) не реже одного раза в шесть месяцев

## **ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА У ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРНО ВЛИЯНИЕ**

- 1) послеродового и инволюционного периодов
- 2) послеродового периода, при котором отмечаются как манифестация, так и обострение
- 3) инволюционного периода, при котором отмечаются обострения
- 4) присоединившихся органических психических расстройств, видоизменяющих клиническую картину

## **ОБЛИГАТНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ДО АФФЕКТИВНОЙ ФАЗЫ ПРИ КУМУЛЯТИВНОМ АФФЕКТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сложная динамика эмоциональных реакций с периодическими подъемами и спадами, затем стабилизированность эмоциональных реакций с последующим аффективным взрывом
- 2) стремительно нарастающее эмоциональное возбуждение, переходящее в неуправляемый аффективный взрыв
- 3) накопление эмоционального напряжения и субъективная внезапность возникновения аффективного взрыва в ответ на очередное психотравмирующее

воздействии

4) постепенный рост эмоционального напряжения с последующим его спадом, затем беспричинный аффективный взрыв с последующим падением энергетического потенциала

**ДИАГНОСТИРУЕМАЯ ПРИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ШИЗОФРЕНИЯ СОГЛАСНО МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ**

- 1) F 21
- 2) F 01
- 3) F 30
- 4) F 20

**СИНДРОМ НЕУСТОЙЧИВОГО ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ПСИХОПАТОПОДОБНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НАПОМИНАЕТ СИНДРОМ**

- 1) обсессивно-компульсивный
- 2) маниакальный
- 3) церебрастенический
- 4) гебоидный

**ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА У ОБВИНЯЕМОГО В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ СУДУ**

- 1) квалифицировать состав преступления по ст. 107 или 113 УК РФ
- 2) признать его невменяемым
- 3) считать это обстоятельством, отягчающим наказание
- 4) считать это обстоятельством, смягчающим наказание

**В УСЛОВИЯХ ВНУТРИСЕМЕЙНОГО НАСИЛИЯ ДЕПРЕССИВНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ У ЖЕНЩИН ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ**

- 1) острого алкогольного опьянения на фоне хронической алкогольной интоксикации
- 2) наркотического опьянения на фоне злоупотребления психоактивными веществами
- 3) острого алкогольного опьянения
- 4) психогенного фактора

**СИМПТОМ БУМКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) неподвижным положением головы лежащего пациента над подушкой в течение неопределённого времени
- 2) отсутствием реакции зрачков на болевые и эмоциональные стимулы
- 3) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи
- 4) склонностью пациента отгораживаться от окружающих, надевая на свою голову что-то наподобие капюшона, сделанного из любого подручного материала



## **ДЛЯ ИСХОДНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ ЯВЛЕНИЯ**

- 1) деменции с нарушением высших корковых функций
- 2) лакунарного слабоумия с фиксационной амнезией
- 3) абулии и разорванности мышления
- 4) слабодушия и астении

## **УСИЛЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ И ПОЯВЛЕНИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ В ВЕЧЕРНЕЕ ВРЕМЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) психопатии
- 2) онейроида
- 3) алкогольного делирия
- 4) шизофрении

## **К ПАРАМЕТРАМ ОБОСНОВАНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) тяжесть когнитивных нарушений
- 2) переносимость психофармакотерапии
- 3) выраженность апато-абулической симптоматики
- 4) тяжесть совершенного правонарушения, его повторность

## **К ИЗМЕНЕНИЯМ ЛИЧНОСТИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СКЛОННОСТЬ К СОВЕРШЕНИЮ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) тревожная мнительность
- 2) неуверенность в себе с нарушением способности к общению
- 3) замкнутость с нарушением способности установления контактов с окружающими
- 4) грубость аффективных разрядов в сочетании с негативизмом, парадоксальностью реакций

## **К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) доплерографическое исследование сосудов конечностей
- 2) электрокардиографию
- 3) электроэнцефалографию
- 4) КТ головного мозга

## **КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ (КТГ) ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) рентгенографического исследования черепа и его содержимого без применения контрастных веществ
- 2) исследования кровообращения в магистральных артериях головного мозга
- 3) исследования с использованием ядерного магнитного резонанса
- 4) рентгенодиагностики мозга, в котором используется послойная регистрация плотности мозговой ткани

## **СРОК ПРЕБЫВАНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ**

- 1) 45 дней при необходимости более длительного наблюдения в связи объективными проблемами экспертной оценки
- 2) 60 дней при необходимости более длительного пребывания из-за временных издержек не по вине экспертов
- 3) 30 дней вне зависимости от объективных проблем (сложности) экспертной оценки
- 4) 90 дней при необходимости длительного наблюдения

## **РОЛЬ ГЕНЕТИКИ В РАЗВИТИИ ПТСР**

- 1) низкая
- 2) во всех случаях прослеживается
- 3) в половине случаев высока
- 4) в трети случаев высока

## **ОСНОВНОЙ ТЕОРИЕЙ ЭТИОЛОГИИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дизонтогенетическая
- 2) аутоиммунная
- 3) генетическая
- 4) мультифакториальная

## **ВРЕМЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВОЗНИКАЮТ**

- 1) приступообразно, многократно у лиц с органическими психическими расстройствами при употреблении алкоголя
- 2) редко и при стечении исключительных обстоятельств
- 3) как единственный в жизни эпизод у психически здорового лица без какой либо церебро - органической патологии и без временной почвы
- 4) однократно у психически здоровых лиц при наличии временных истощающих факторов в виде дефицита сна, реконвалесценции, длительной езды в транспорте

## **В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ОБ ОСПАРИВАНИИ СДЕЛКИ, КАК ПРАВИЛО, ПРОВОДЯТ АМБУЛАТОРНУЮ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ В ОТНОШЕНИИ**

- 1) истца
- 2) обвиняемого
- 3) подозреваемого
- 4) свидетеля

## **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОДЭКСПЕРТНОГО СООТНОСЯТ С УГОЛОВНО-РЕЛЕВАНТНЫМИ СИТУАЦИЯМИ**

- 1) предкриминальной, криминальной, посткриминальной, следственной, судебной
- 2) только предкриминальной, криминальной, посткриминальной
- 3) исключительно криминальной, судебной
- 4) только криминальной, следственной, судебной

## **СЕНЕСТОПАТИИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) синдроме отмены, интоксикации психостимуляторами, циклодолом, каннабиноидами, острых психотических состояниях
- 2) угнетении сознания, невротических расстройствах
- 3) выходе из интоксикации психостимуляторами, синдроме отмены при употреблении каннабиноидов, снотворных препаратов, психостимуляторов
- 4) интоксикации, помрачении сознания, депрессивных и истерических состояниях

## **ВАРИАНТОМ СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ЗАДЕРЖАННОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРИ ДИСГАРМОНИИ В ЛИЧНОСТНОЙ СТРУКТУРЕ, КОТОРАЯ ВЛИЯЕТ НА ПОВЕДЕНИЕ, НО НЕ ИСКЛЮЧАЕТ ПОЛНОСТЬЮ ВОЗМОЖНОСТИ САМОКОНТРОЛЯ И САМОКОРРЕКЦИИ, НЕЗРЕЛОСТИ В СФЕРАХ ЭМОЦИОНАЛЬНОСТИ И РЕАГИРОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полная способность осознавать значение своих действий и руководить ими при совершении общественно опасных действий
- 2) отсутствие способности к произвольной регуляции своей деятельности в связи с выраженными психическими расстройствами (критерий «невменяемости», ст.21 УК РФ)
- 3) ограниченная способность (не в полной мере) осознавать значение своих действий и руководить ими при совершении общественно опасных действий (критерий «ограниченной вменяемости», ст. 22 УК РФ)
- 4) ограниченная способность к осознанию и руководству своим поведением у психически здоровых подростков с отставанием в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством (критерий «личностной незрелости, ч.3 ст.20 УК РФ)

## **ПРИ БРЕДОВОМ РАССТРОЙСТВЕ ПЕРИОДИЧЕСКИ МОГУТ ОТМЕЧАТЬСЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ**

- 1) общего чувства
- 2) зрительные
- 3) обонятельные
- 4) интракампинные

## **В СВЯЗИ СО СЛОЖНЫМ И МНОГОУРОВНЕВЫМ ХАРАКТЕРОМ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ В ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНЫМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ В РАМКАХ КСППЭ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) многоуровневый диагноз
- 2) многоосевой диагноз
- 3) выделение совокупности синдромов и симптомов
- 4) функциональный диагноз

## **НАРУШЕНИЕ ВОСПРИЯТИЯ ВРЕМЕНИ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) психосенсорным расстройствам
- 2) иллюзиям
- 3) галлюцинациям

4) патологии ощущений

### **У КОМБАТАНТА ПРИ ПТСР НАРЦИССИЧЕСКИЕ И ШИЗОИДНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ**

- 1) бывают в сочетании с постоянным страхом смерти
- 2) возникают всегда
- 3) возможны, но не часто
- 4) возможны в сочетании с соматоформными расстройствами

### **К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ОТГРАНИЧЕНИИ ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ОТ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) продуктивные синдромы
- 2) церебрастенические расстройства
- 3) изменения личности, нарушения в аффективной и мыслительных сферах
- 4) неравномерное снижение интеллекта

### **ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПОВЕДЕНИЯ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ**

- 1) галлюцинаторной симптоматики
- 2) общего недоразвития речи
- 3) пароксизмальных нарушений в клинике и на электроэнцефалограмме
- 4) характерных личностных черт

### **ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АМНЕСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СЧИТАЕТСЯ**

- 1) травма головы в анамнезе
- 2) нейроинфекция
- 3) поздний возраст
- 4) дефицит тиамина

### **ОПЕРЕЖЕНИЕ РАЗВИТИЯ ОДНИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ И СВОЙСТВ И ОТСТАВАНИЕ ТЕМПА И СРОКОВ СОЗРЕВАНИЯ ДРУГИХ ОБОЗНАЧАЮТ**

- 1) асинхронией
- 2) психопатией
- 3) ретардацией
- 4) акселерацией

### **ДЕЙСТВИЕ ЛИЦА, КОТОРОЕ ПЕРЕДАЕТ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ НЕЗАКОННОЕ ДЕНЕЖНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ ПОСЛЕДНИМ В ИНТЕРЕСАХ ДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В ЕГО ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оплатой за услугу
- 2) дачей взятки
- 3) выплатой гонорара
- 4) вручением подарка

## **ШИЗОТИПИЧСКОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛИЦ**

- 1) перенесших перинатальные вредности
- 2) перенесших психологическую травму
- 3) из семей с отягощенностью по шизофрении
- 4) перенесших черепно-мозговую травму

## **К ПРИЗНАКАМ БАРБИТУРОВОЙ НАРКОМАНИИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) выраженную энцефалопатию
- 2) грубые аффективные расстройства
- 3) абстинентные психозы делириозной структуры
- 4) нерезкие мнестические расстройства

## **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА НАЗНАЧАЮТСЯ ЛИЦАМ**

- 1) страдающим хроническими, непрерывно протекающими или часто обостряющимися психическими расстройствами, склонным к совершению общественно опасных действий
- 2) у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания
- 3) совершившим правонарушение, связанное с насилием и страдающим зависимостью от психоактивных веществ
- 4) находящимся под активным диспансерным наблюдением участкового психиатра и проявляющим агрессию в отношении окружающих

## **ШИФРОМ «ОСТРЫХ И ПРЕХОДЯЩИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ» ПО МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) F23
- 2) F20
- 3) F21
- 4) F22

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ**

- 1) синдрома помрачения сознания с психомоторным возбуждением
- 2) аффективно суженного сознания
- 3) синдрома помрачения сознания с психомоторным возбуждением и амнезией своих действий в этот период
- 4) синдрома помрачения сознания с психомоторным возбуждением и автоматизированными действиями

## **К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ПРИМЕНЕНИЯ ФОРМАЛИЗОВАННЫХ ИНСТРУМЕНТОВ ПРИ ОЦЕНКЕ РИСКА ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНЫХ ОТНОСИТСЯ**

- 1) использование более ста параметров оценки
- 2) совместное применение психологического и математических методов обследования
- 3) учет разных групп факторов с применением статистически значимых критериев

оценки

4) применение исключительно статических (неизменяемых) параметров оценки

### **ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИ ИНДУЦИРОВАННОМ БРЕДОВОМ РАССТРОЙСТВЕ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) эксцентричностью
- 2) тревожной мнительностью
- 3) эмоциональной неустойчивостью
- 4) конформностью

### **СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) заведующего отделением медицинской организации
- 2) территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов РФ
- 3) главного врача медицинской организации
- 4) федерального органа исполнительной власти – Министерства здравоохранения РФ

### **ОЧНАЯ АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) обязательное изучение всеми экспертами медицинской документации
- 2) вступление экспертов в личные контакты с участниками судопроизводства для получения дополнительной, необходимой для экспертного исследования информации о подэкспертном
- 3) обязательное изучение всеми экспертами материалов дела
- 4) обязательное психиатрическое освидетельствование подэкспертного

### **НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТЬ ЛИЦА В ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ ПЕРИОД ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) хроническое психическое расстройство
- 2) «такое состояние» в период совершения сделки
- 3) иное состояние психики
- 4) временное психическое расстройство

### **В КЛИНИКЕ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ ВОЗМОЖНО ПРОЯВЛЕНИЕ**

- 1) каталепсии
- 2) эхо-симптомов
- 3) патетической речи
- 4) делирия

### **ПРИ ВЫНЕСЕНИИ ЭКСПЕРТНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ О СПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАВШИХ ПРИСТУПООБРАЗНО-ПРОГРЕДИЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) психопатологических расстройств с дезорганизирующим влиянием на поведение подэкспертного

- 2) бредовой мотивации сделки, отсутствие критической оценки своего состояния с нарушением прогностических функций
- 3) стабильного психического состояния в течение длительного времени, относящегося к сделке
- 4) неполной ремиссии с остаточными продуктивными и психотическими расстройствами, когнитивными нарушениями

### **МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В**

- 1) мозжечке
- 2) гипоталамусе
- 3) варолиевом мосте
- 4) продолговатом мозге

### **ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, НАХОДЯЩИЕСЯ ВНЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) функциональными
- 2) экстракампинными
- 3) типа Шарля Боне
- 4) рефлекторными

### **ПОД ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) когнитивные нарушения, измененное эмоциональное поведение
- 2) выраженные когнитивные нарушения, доходящие до слабоумия
- 3) эмоционально-неустойчивое расстройство личности
- 4) истерическое расстройство личности

### **ПРИ \_\_\_\_\_ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА В СТРУКТУРЕ ТРАНСФОРМИРОВАННОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ ПЕРЕЖИВАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ОЩУЩЕНИЕМ ОТЧАЯНИЯ, БЕЗЫСХОДНОСТИ, СТОЙКОЙ ВИНЫ ВЫЖИВШЕГО В ХОДЕ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ**

- 1) соматоформном
- 2) психотическом
- 3) тревожном
- 4) депрессивном

### **СИНДРОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАНТАЗИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нозологически нейтральным
- 2) нозоспецифичным для расстройств аффективного спектра
- 3) нозоспецифичным для расстройств шизофренического спектра
- 4) нозоспецифичным для умственной отсталости

### **К ОСНОВНОМУ ПРЕДМЕТУ ИССЛЕДОВАНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СУИЦИДЕНТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) причинно-следственные связи между действиями обвиняемого и психическим состоянием потерпевшего, предшествовавшим самоубийству
- 2) интеллектуальный уровень, индивидуально-психологические особенности, личностные качества потерпевшего
- 3) особенности межличностных отношений потерпевшего, его отношения с ближайшим социальным окружением, социальную ситуацию развития и характеристики социума
- 4) мотивы и смыслы несовершеннолетнего потерпевшего в период времени, предшествовавший самоубийству

### **В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ПОКАЗАНИЯМ ПОДЭКСПЕРТНОМУ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА**

- 1) психохирургия
- 2) инсулинотерапия
- 3) психофармакотерапия
- 4) электросудорожная терапия

### **СУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЛЕВОЙ КОМПОНЕНТ СПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕЙ ПОТЕРПЕВШЕЙ ОКАЗЫВАТЬ СОПРОТИВЛЕНИЕ В СИТУАЦИИ ПРАВОНАРУШЕНИЯ МОГУТ ОКАЗАТЬ ЧЕРТЫ**

- 1) активность, целеустремленность, решительность
- 2) тормозимость, нерешительность, конформность
- 3) категоричность, упрямство, негибкость, ригидность
- 4) агрессивность, раздражительность, вспыльчивость

### **ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНО**

- 1) социализированное расстройство
- 2) несциализированное расстройство
- 3) диссоциальное расстройство
- 4) расстройство в виде социальной отгороженности

### **СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПАТОГЕНЕЗЕ БОЕВОЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ МОЖНО СЧИТАТЬ**

- 1) исчерпывающими
- 2) гипотетическими
- 3) схематическими
- 4) достаточно спорными

### **ПРИ ВЫНЕСЕНИИ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ О СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ/НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ К ДОКАЗАТЕЛЬНОМУ ФАКТОРУ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) социальную адаптацию
- 2) морально-этические характеристики
- 3) соматические показатели
- 4) психопатологические проявления



**ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ПСИХИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПОВЛИЯТЬ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ «ЗАБЛУЖДЕНИЯ» ИЛИ «ОБМАНА» ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕРОГАТИВОЙ**

- 1) органов дознания и следствия
- 2) органов, проводящих доследственную проверку
- 3) судебно-следственных органов
- 4) судебной экспертизы

**ДЛЯ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРНА**

- 1) фрагментарная амнезия с сохранностью воспоминаний о болезненных переживаниях
- 2) фрагментарная амнезия с сохранностью воспоминаний о болезненных переживаниях и отсутствием воспоминаний о криминальных агрессивных действиях
- 3) тотальная амнезия совершенных агрессивных криминальных действий
- 4) сохранность воспоминаний о случившемся

**В ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ ПОНЯТИЕ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ**

- 1) существует
- 2) подвергается критике
- 3) подвергается критике и переосмыслению
- 4) подвергается критике и переосмыслению, а также анализу смешивания двух понятий – психопатологического синдрома и механизма разряда аффективного напряжения

**ПРИ РАССМОТРЕНИИ ДЕЛ О ПРИЗНАНИИ ДЕЕСПОСОБНЫМ ГРАЖДАНИНА, РАНЕЕ ПРИЗНАННОГО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ЗАКОНОМ ПРЕДУСМОТРЕНО ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЭКСПЕРТИЗЫ**

- 1) комплексной психолого-психиатрической
- 2) комплексной нарколого-психиатрической
- 3) очной судебно-психиатрической
- 4) судебно-психиатрической

**ПРИЕМ БОЛЬНЫХ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) информированного согласия больного на госпитализацию в психиатрический стационар для проведения принудительного лечения
- 2) копии заключения комиссии врачей-психиатров
- 3) копии вступившего в законную силу постановления суда
- 4) заключения консилиума специалистов

**ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ШИЗОИДНЫХ ЧЕРТ С ЗАОСТРЕНИЕМ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ И СНИЖЕНИЕМ КРИТИКИ К СВЕРХЦЕННЫМ ПЕРЕЖИВАНИЯМ В ПЕРИОД ПРАВОНАРУШЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) о невменяемости, в рамках ст. 21 УК РФ
- 2) о «возрастной невменяемости», в рамках ч.3 ст.20 УК РФ

3) о вменяемости

4) об ограниченной вменяемости, в рамках ст. 22 УК РФ

### **ПАРАНОИДНУЮ ШИЗОФРЕНИЮ ЧАЩЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

1) интоксикационным психозом

2) хроническим бредовым расстройством

3) острым полиморфным психотическим расстройством

4) неврозоподобной шизофренией

### **ОБСЕССИИ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ В ОБСТАНОВКЕ ИСКЛЮЧАЮЩЕЙ ИХ ВЫПОЛНЕНИЕ, НАЗЫВАЮТ**

1) отвлеченными

2) идеаторными

3) образными

4) контрастными

### **ДЛЯ ФЕНОМЕНА «ГИПЕРВОЗБУДИМОСТИ» ХАРАКТЕРНЫ**

1) чувство отчужденности или отрешенности от окружающих

2) раздражительность или вспышки гнева, трудности при засыпании или нарушение продолжительности сна

3) повторяющиеся и вызывающие значительное беспокойство сны о пережитом событии

4) сужение диапазона аффективной реакции (например, неспособность испытывать любовь)

### **УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С АСТЕНО-АНЕРГИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ,**

1) ограничена (ст. 51 УПК РФ)

2) полностью нарушена

3) полностью сохранна

4) не может быть установлена

### **ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ДИССОЦИАЛЬНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) предпочтение уединения

2) склонность к необоснованным подозрениям

3) преувеличенное выражение эмоций

4) равнодушие к чувствам других

### **ДЛЯ БЕДНОЙ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ**

1) умственная утомляемость, трудности концентрации внимания, наплывы, путаница и обрывы мыслей

2) низкий интеллект, сугубая конкретность мышления, буквальная трактовка и установление только простейших логических связей

3) паралогичность, создание труднокорректируемых концепций, нечувствительность к

противоречиям

4) вязкость, обстоятельность, склонность к детализации

### **ОСНОВНЫМ ПРЕДИКТОРОМ ПТСР ЯВЛЯЕТСЯ**

1) социальный

2) гендерный

3) личностный

4) возрастной

### **СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

1) особого типа

2) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

3) краевым

4) лечебно-профилактическим

### **ТЕЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ЧМТ ОБЫЧНО**

1) прогрессивное

2) регрессивное

3) приступообразное

4) рекуррентное

### **ЕСЛИ НА ВСЕ ВОПРОСЫ, СОДЕРЖАЩИЕСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ СУДА О НАЗНАЧЕНИИ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ЭКСПЕРТЫ МОГУТ ДАТЬ ОТВЕТЫ, ТО СОСТАВЛЯЕТСЯ ЕДИНЫЙ ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

1) заключение экспертизы

2) сообщение о невозможности дачи заключения

3) заключение о невозможности решения диагностических и экспертных вопросов

4) отказ от проведения экспертных исследований

### **ОБЩИМ ДЛЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) трехфазность течения

2) две фазы – подготовительная и фаза взрыва

3) две фазы – фаза взрыва и заключительная

4) отсутствие какой либо фазности протекания аффективной реакции

### **ВРОЖДЕННОЕ ЛИБО ПРИОБРЕТЕННОЕ ДО 3 ЛЕТ СЛАБОУМИЕ С ПРИЗНАКАМИ НЕДОРАЗВИТИЯ ПСИХИКИ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИНТЕЛЛЕКТА, ОТНОСИТСЯ К**

1) легкому когнитивному расстройству

2) психическому инфантилизму

3) умственной отсталости

4) псевдоолигофреническому синдрому

### **ДЕМЕНЦИЯ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

1) астено-невротической симптоматикой

- 2) выраженными когнитивными расстройствами
- 3) ипохондрической симптоматикой
- 4) бредовыми расстройствами

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОГО СТАТУСА ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, СУД РАССМАТРИВАЕТ С УЧАСТИЕМ**

- 1) врача-судебно-психиатрического эксперта, участвовавшего в экспертизе
- 2) родителей, детей или иных близких родственников гражданина, которые могут сообщить сведения о его социальном функционировании
- 3) представителя ПНД, в котором гражданин наблюдается
- 4) прокурора

**КРИТЕРИЕМ НЕВМЕНЯЕМОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПРИ СВЕРХЦЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) связь с конкретными обстоятельствами
- 2) тенденция к постепенной редукции
- 3) стойкость, тенденция к трансформации в бред
- 4) психологическая понятность фабулы переживаний

**РЕГУЛЯРНО СОВЕРШАТЬ ДЕЙСТВИЕ, К КОТОРОМУ СФОРМИРОВАЛАСЬ ЗАВИСИМОСТЬ, НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) удовлетворения влечения к действию, к которому сформировалась зависимость
- 2) предотвращения возникновения крайне неприятных симптомов отмены
- 3) поддержания необходимого уровня навыков, например, в игре
- 4) испытания новых, неизведанных острых ощущений

**НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ ПРИВЛЕКАЮТСЯ К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАИБОЛЕЕ ТЯЖКИЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ С (В ГОДАХ)**

- 1) 12
- 2) 18
- 3) 16
- 4) 14

**СУБЪЕКТИВНАЯ НЕОЖИДАННОСТЬ ЭКСТРЕМАЛЬНОГО ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ \_\_\_\_\_ ФАЗЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА**

- 1) первой
- 2) второй
- 3) третьей
- 4) четвертой

**ОБЫДЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ БРЕДА У ЖЕНЩИН ОБУСЛОВЛИВАЕТ СОВЕРШЕНИЕ**

- 1) правонарушений бытового характера, направленных на тех лиц, с кем женщину связывают давние конфликтные отношения

- 2) правонарушений бытового характера, направленных на соседей
- 3) особо тяжких общественно опасных действий
- 4) правонарушений бытового характера, направленных на случайных лиц

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ АФФЕКТ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ**

- 1) иного болезненного состояния психики
- 2) слабоумия
- 3) хронического психического расстройства
- 4) временного психического расстройства

### **ОДНИМ ИЗ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ЭТАПОВ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО СПОРАМ О ВОСПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование достоверности свидетельских показаний, полученных в ходе судебного разбирательства
- 2) проведение обследования жилищно-бытовых условий проживания ребенка
- 3) комиссионное освидетельствование
- 4) беседа с лицами, хорошо знающими ребенка (воспитателем детского сада, школьными учителями, соседями и т.д.), направленная на выяснение обстоятельств, имеющих значение для решения экспертных вопросов

### **УСЛОВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ СТАТЬИ 22 УГОЛОВНОГО КОДЕКСА К НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ ОБВИНЯЕМОМУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие психического расстройства
- 2) наличие психического расстройства
- 3) квалификация физиологического аффекта
- 4) наличие отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством

### **ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) исследует распространение отдельных генов и хромосомных аномалий в популяциях
- 2) изучает хромосомный набор – число хромосом, особенности их строения
- 3) оценивает вклад наследственных факторов в этиологию психических расстройств, определяет конкордантность
- 4) анализирует родословную пациента, позволяет установить тип наследования заболевания

### **ПРИ КОШМАРНЫХ СНОВИДЕНИЯХ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ПРОСОНОЧНОМУ СОСТОЯНИЮ, ПОСЛЕ ПРОБУЖДЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ПОДЭКСПЕРТНЫХ НОСЯТ**

- 1) характер умышленного преподнесения симптомов, имитирующих галлюцинаторные переживания
- 2) характер избегающего поведения с сокрытием болезненных переживаний
- 3) демонстративный характер с обилием истерической симптоматики
- 4) защитно-оборонительный характер

## **ДЛЯ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ ПРИСТУПЫ**

- 1) тонические
- 2) парциальные
- 3) абсансы
- 4) тонико-клонические

## **ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТРЫХ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ПСИХОЗОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) редуцированность и полиморфность симптоматики
- 2) синдромальная завершенность и однородность
- 3) затяжной характер течения
- 4) злокачественность и атипичность

## **ТИПИЧНОЕ ДЛЯ ВОЗРАСТА НЕПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАОСТРЕНИЕ «ПОДРОСТКОВОЙ ПСИХИКИ» С ОХВАТОМ ЛИЧНОСТНОГО СПЕКТРА АНОМАЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) пубертатному кризу с психопатологической симптоматикой
- 2) дисгармоническому пубертатному кризу
- 3) психологическому пубертатному кризу
- 4) патологическому пубертатному кризу

## **АНТИСОЦИАЛЬНОЕ МИКРОСРЕДОВОЕ ОКРУЖЕНИЕ ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ СПОСОБСТВУЕТ ИХ КРИМИНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ И ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) нарушение гендерных функций женщин
- 2) большой процент психически больных женщин
- 3) значительный процент неучтенных больных женщин, впервые попадающих в поле зрения психиатров лишь после совершения правонарушений
- 4) маскулинизацию и изменение социально-ролевых функций женщин, наблюдающееся в обществе в последние годы

## **К АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) аффективные расстройства появляющиеся вслед за обнаружением предполагаемого органического фактора
- 2) психогенные маниакально-депрессивные расстройства
- 3) эндогенные аффективные расстройства
- 4) аутохтонные состояния

## **К ПАРАМНЕЗИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) конфабуляции
- 2) псевдогаллюцинации
- 3) синестезии
- 4) персеверации

## **ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И ЭКСПЕРТНЫМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ В СЛУЧАЕ**

## **БЕДНОЙ СИМТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) имеющиеся факторы позволяют предположить, что с большой степенью вероятности не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра
- 2) не означает, что не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в а принудительном лечении в условиях стационара
- 3) не исключено, что не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, в принудительном лечении не нуждается
- 4) мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, нуждается в амбулаторном принудительном лечении и наблюдении у психиатра

## **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА РЕКОМЕНДУЕТСЯ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ С**

- 1) картиной острой парафрени
- 2) острым чувственным бредом
- 3) императивными псевдогаллюцинациями
- 4) стойким персонифицированным бредом

## **НЕИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАННОСТЕЙ ПО ВОСПИТАНИЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ЯВЛЯЕТСЯ УГОЛОВНЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЕМ, ЕСЛИ ОНО СОЕДИНЕНО С/СО**

- 1) строгим дисциплинарным режимом для ребенка
- 2) передачей ребенка родителями на воспитание родственникам
- 3) оставлением ребенка в доме ребенка, приюте
- 4) жестоким обращением

## **СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ПОСТШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ СИМПТОМАТИКИ ШИЗОФРЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 12

## **НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОПИСЫВАЮТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ**

- 1) зрачки; движения глазных яблок; состояние других черепно-мозговых нервов; рефлексы с верхних и нижних конечностей; брюшные рефлексы; рефлексы со слизистых; менингеальные симптомы и другие патологические знаки; чувствительность; мозжечковая функция; секреторные и трофические расстройства; энурез
- 2) зрачки; движения глазных яблок; состояние других черепно-мозговых нервов;

брюшные рефлексы; рефлексы со слизистых; рефлексы с верхних и нижних конечностей; менингеальные симптомы и другие патологические знаки; чувствительность; мозжечковая функция; секреторные и трофические расстройства; энурез

3) зрачки; движения глазных яблок; состояние других черепно-мозговых нервов; чувствительность; рефлексы с верхних и нижних конечностей; брюшные рефлексы; рефлексы со слизистых; менингеальные симптомы и другие патологические знаки; мозжечковая функция; секреторные и трофические расстройства; энурез

4) зрачки; движения глазных яблок; состояние других черепно-мозговых нервов; рефлексы с верхних и нижних конечностей; брюшные рефлексы; рефлексы со слизистых; менингеальные симптомы и другие патологические знаки; мозжечковая функция; чувствительность; секреторные и трофические расстройства; энурез

**СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «РЕЗИДУАЛЬНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ В СЛУЧАЯХ НАЛИЧИЯ В АНАМНЕЗЕ ОТЧЕТЛИВЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ ЭПИЗОДОВ ОБОСТРЕНИЯ СИМПТОМАТИКИ ШИЗОФРЕНИИ, ЧИСЛО КОТОРЫХ ДОЛЖНО ОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 5

**ПРИ ОЦЕНКЕ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТНЫЙ ВЫВОД О ТОМ, ЧТО ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ УГОЛОВНОГО СУДОПРОИЗВОДСТВА И СВОЕГО ПРОЦЕССУАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ, СОВЕРШАТЬ ДЕЙСТВИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РЕАЛИЗАЦИЮ СВОИХ ПРОЦЕССУАЛЬНЫХ ПРАВ И ОБЯЗАННОСТЕЙ, ОНИ**

- 1) не могут
- 2) могут
- 3) могут с обязательным участием психолога
- 4) могут с обязательным участием защитника

**АГРЕССИВНОЕ КРИМИНАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИН С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) нарушение социализации и женских ценностных ориентаций
- 2) корыстные наклонности и склонность к аферам и финансовым махинациям
- 3) склонность к риску и авантюрам, стремление к самоутверждению и лидерским позициям
- 4) тяжелое экономическое и финансовое положение, отсутствие работы

**ДЛЯ НАВЯЗЧИВЫХ СОМНЕНИЙ**

- 1) характерно снижение тревоги и напряжения после перепроверок
- 2) характерна потребность в многократных перепроверках
- 3) характерна ограниченность по времени



4) характерна уверенность в правильном выполнении действий

### **ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО**

- 1) запросу органов дознания, следствия и суда
- 2) письменному адвокатскому запросу
- 3) заявлению работодателя пациента
- 4) решению врачебной комиссии

### **РИСК СОВЕРШЕНИЯ ЛИЦОМ С ОРГАНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПОВТОРНЫХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ УВЕЛИЧИВАЮТ**

- 1) когнитивные нарушения
- 2) осложнения психофармакотерапии
- 3) повторные госпитализации в психиатрический стационар
- 4) семейные конфликты

### **В СООТВЕТСТВИИ С ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ВЫДЕЛЯЮТ КЛИНИЧЕСКИЕ ГРУППЫ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ**

- 1) внутриутробной инфекцией, гипоксией, приемом матерью во время беременности некоторых лекарственных препаратов или психоактивных веществ, иммунологической несовместимостью
- 2) прогрессирующей гидроцефалией, локальными дефектами развития головного мозга, эндокринными заболеваниями и другими факторами
- 3) наследственной патологией, факторами в период внутриутробного развития, повреждением мозга во время родов и первые годы жизни (до 3 лет)
- 4) эндогенными и экзогенно-органическими вредностями, которые воздействуют на плод через организм матери во время беременности

### **ОГРАНИЧЕННАЯ ВМЕНЯЕМОСТЬ (СТ.22 УК РФ) В ПРАКТИКЕ ПРАВОПРИМЕНЕНИЯ ПОНИМАЕТСЯ КАК**

- 1) норма самостоятельная третья (наряду с невменяемостью, вменяемостью) при оценке способности обвиняемого к произвольной регуляции своего поведения при совершении правонарушения
- 2) вариант вменяемости при оценке способности обвиняемого к произвольной регуляции своего поведения при совершении правонарушения
- 3) норма, регламентирующая основания и порядок оказания психиатрической помощи вне психиатрического стационара лицам с психическими расстройствами и устойчивыми диссоциальными установками
- 4) самостоятельная норма для регламентации осуществления недобровольных мер оказания психиатрической помощи лицам с потенциально опасным поведением в силу имеющегося психического расстройства

### **ПОНИМАНИЕ ЗНАЧЕНИЯ УГОЛОВНОГО СУДОПРОИЗВОДСТВА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осознанием общественной опасности своих действий
- 2) способностью руководить своими действиями

- 3) пониманием фактических действий самого обвиняемого и их последовательности
- 4) пониманием сущности предъявленного обвинения, роли различных участников процесса

**ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ СЕРЬЕЗНОСТИ ИГРОВОГО РАССТРОЙСТВА В СООТВЕТСТВИИ С ДИАГНОСТИЧЕСКИМ И СТАТИСТИЧЕСКИМ РУКОВОДСТВОМ ПО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ (DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS, FIFTH EDITION, DSM-5) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ОТ \_\_\_\_\_ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ**

- 1) шести до семи
- 2) восьми до девяти
- 3) трех до пяти
- 4) одного до трех

**ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ПОТЕРПЕВШИМ ВНУТРЕННЕЙ СТОРОНЫ СОБЫТИЙ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) описание эмоциональных состояний всех участников криминальной ситуации
- 2) подробное описание событий, происходивших в рамках конкретного места
- 3) описание причинно-следственных связей и социального значения ситуаций
- 4) описание собственных переживаний в предкриминальной и криминальной ситуациях

**КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО ДЕЛАМ О СПОРАХ МЕЖДУ РОДИТЕЛЯМИ О ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЭТАПОВ**

- 1) двух
- 2) трех
- 3) пяти
- 4) четырех

**РАЗВИТИЕ АГРЕССИВНО-КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ПТСР ОБУСЛОВЛЕНО ВЛИЯНИЕМ**

- 1) одиночества
- 2) коморбидной органической патологией
- 3) сомнений в успешном будущем
- 4) бытовых проблем

**К УГРОЖАЮЩИМ ЖИЗНИ СОСТОЯНИЯМ В ПСИХИАТРИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кататонический ступор с отказом от еды
- 2) злокачественный нейрорептический синдром
- 3) парафренный синдром
- 4) онейроид

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ С УЧАСТИЕМ ВРАЧА-СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ЭКСПЕРТА ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА В**

## **ВИДЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, В КОМПЕТЕНЦИЮ ВРАЧА-СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА ВХОДИТ**

- 1) оценка степени тяжести вреда здоровью
- 2) оценка индивидуально-психологических особенностей потерпевшего
- 3) диагностика психического расстройства и обоснование наличия причинно-следственной связи
- 4) выявление наличия или отсутствия психического расстройства

## **К ЛИЧНОСТНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) склонность к формированию обсессивно-компульсивной симптоматики
- 2) высокая толерантность к фрустрации
- 3) ананкастный склад личности
- 4) диссоциальный личностный радикал

## **В БОЕВЫХ УСЛОВИЯХ БИОЛОГИЧЕСКАЯ ДЕПРИВАЦИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) возникает новый психобиологический субстрат личности
- 2) фон настроения постоянно тоскливо-злой
- 3) искажаются влечения, появляется расторможенность
- 4) в неокортексе формируются зоны застойного торможения

## **ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОТЕРПЕВШИХ В КОМПЕТЕНЦИЮ ЭКСПЕРТА-ПСИХИАТРА ВХОДИТ**

- 1) диагностика психического расстройства
- 2) определение особенности и уровня психического развития
- 3) определение индивидуально-личностных особенностей
- 4) определение особенностей психосексуального развития

## **К СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) нетрудоспособность
- 2) отсутствие собственной семьи
- 3) адаптация в антисоциальной среде
- 4) отсутствие детей

## **СУБЪЕКТИВНО ЗНАЧИМЫЕ, АФФЕКТИВНО ЗАРЯЖЕННЫЕ ИДЕИ, ЗАНИМАЮЩИЕ В ПСИХИКЕ НЕОПРАВДААННО БОЛЬШОЕ МЕСТО И ИМЕЮЩИЕ ТЕНДЕНЦИЮ ОПРЕДЕЛЯТЬ ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПРАВОНАРУШИТЕЛЯ, ВХОДЯТ В СТРУКТУРУ СИНДРОМА**

- 1) патологического фантазирования
- 2) расстройства влечений
- 3) психофизического инфантилизма
- 4) сверхценных образований

### **ПРИ УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ ОГЛУШЕНИЯ**

- 1) развиваются обильные слуховые галлюцинации
- 2) развивается галлюцинаторно-бредовый синдром
- 3) развивается слабоумие по органическому типу
- 4) развивается коматозное состояние

### **УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ У ОБВИНЯЕМОГО С ПАРАНОИДНЫМ СИНДРОМОМ**

- 1) полностью нарушена
- 2) полностью сохранна
- 3) частично нарушена (ст. 51 УПК РФ)
- 4) не подлежит экспертной оценке

### **ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В**

- 1) год
- 2) два года
- 3) полгода
- 4) три года

### **НЕПРЕЛОЖНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ОРГАНИЧЕСКОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДОЛЖНО СЧИТАТЬСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) тяжелого соматического заболевания
- 2) объективной информации о перенесенной травме головы
- 3) патогномоничных психоорганических расстройств
- 4) результатов МРТ с выявленной патологией мозга

### **ПОБУЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К СОВЕРШЕНИЮ САМОУБИЙСТВА ПУТЕМ УГОВОРОВ, ПРЕДЛОЖЕНИЙ, ПОДКУПА, ОБМАНА СООТВЕТСТВУЕТ ПРАВОВОЙ КАТЕГОРИИ**

- 1) доведения до самоубийства
- 2) склонения к совершению самоубийства
- 3) содействия совершению самоубийства
- 4) организации деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства

### **ЧАСТИЧНАЯ РЕДУКЦИЯ СИМПТОМОВ ПТСР ЗА СЧЕТ УСИЛЕНИЯ СИМПТОМАТИКИ ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА**

- 1) возможна
- 2) не возможна
- 3) возможна с одновременной редукцией симптоматики и ЧМТ
- 4) никогда не происходит

### **ТОЛЬКО ПРИ ШИЗОФРЕНИИ РАЗВИТИЕ НЕВРОЗОПОДОБНОЙ СИМПТОМАТИКИ МОЖЕТ НОСИТЬ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) аутохтонный
- 2) психогенно спровоцированный
- 3) соматически спровоцированный
- 4) асоциальной направленностью

**ПОТЕНЦИАЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ПОВЕДЕНИЯ В ХОДЕ ЗАЩИТЫ СВОИХ ПРОЦЕССУАЛЬНЫХ ПРАВ НАРУШАЕТ СИНДРОМ**

- 1) психопатоподобный
- 2) астенический
- 3) деменции
- 4) легкий депрессивный

**В МЕТОДИКЕ «КЛАССИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТОВ» НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ ОБВИНЯЕМЫЙ СОЗДАЕТ ГРУППУ «НАЛИЧИЕ СТЕКЛЯННЫХ ДЕТАЛЕЙ», В КОТОРУЮ ВХОДЯТ ЧАСЫ И ГРАДУСНИК, ПОДОБНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕДМЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) латентным
- 2) функциональным
- 3) понятийным
- 4) категориальным

**ДЕЙСТВИЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНЯТОГО РЕШЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЦЕНКУ ПРОМЕЖУТОЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ И КОРРЕКЦИЮ, В ТЕОРИИ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) осмыслением
- 2) целеполаганием
- 3) целедостижением
- 4) мотивацией

**ПРИВЛЕЧЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАИБОЛЕЕ ТЯЖКИЕ И СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ДЛЯ ВОЗРАСТА ПРАВОНАРУШЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ УК РФ**

- 1) ч. 1 ст. 21
- 2) ч. 2 ст. 20
- 3) ч. 1 ст. 20
- 4) ч. 2 ст. 24

**КОНКРЕТНОСТЬ, ПРОСТОТА, ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ОБЫДЕННЫХ ФАКТОВ, «БЫТОВОЙ» ХАРАКТЕР БРЕДОВОГО ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ОСОБЕННОСТЬЮ**

- 1) бреда ревности и преследования у женщин при шизофрении
- 2) бреда у женщин при всех нозологиях
- 3) бреда ревности и преследования у женщин при органических психических расстройствах
- 4) бреда ревности, как у женщин, так и у мужчин при шизофрении

**ДЕМОНСТРАТИВНОСТЬ, ЖАЖДА ПРИЗНАНИЯ В СОЧЕТАНИИ С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АМБИЦИОЗНОСТЬЮ, САМОМНЕНИЕМ, ВЫСОКОМЕРИЕМ, ЧУВСТВОМ ПРЕВОСХОДСТВА НАД ОКРУЖАЮЩИМИ, УВЕРЕННОСТЬЮ В СВОЕЙ ЗНАЧИМОСТИ, НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ КРИТИКИ И СКЛОННОСТЬЮ К ПРЕУВЕЛИЧИВАТЬ СВОИ ЗНАНИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ**

- 1) нарциссического
- 2) истерического
- 3) эмоционально неустойчивого
- 4) ананкастного

**В СООТВЕТСТВИИ С ЧАСТЬЮ 3 СТАТЬИ 97 УК РФ ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) уголовным законодательством Российской Федерации и иными федеральными законами
- 2) Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) уголовно-исполнительным законодательством Российской Федерации и иными федеральными законами
- 4) Законом РФ от 02.07.1992 г. N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

**НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННО ПРОТЕКАЕТ \_\_\_\_\_ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) гебефреническая
- 2) параноидная
- 3) психопатоподобная
- 4) неврозоподобная

**К ФОРМАМ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) интоксикационную
- 2) метаболическую, аутоиммунную
- 3) симптоматическую, идиопатическую
- 4) приобретенную, сосудистую

**НАРАСТАЮЩУЮ ПАССИВНОСТЬ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОСТРОЕНИЯ «ЛИНИИ ЖИЗНИ» НАЗЫВАЮТ**

- 1) аутизмом
- 2) явлением дрейфа
- 3) снижением психического потенциала
- 4) слабодушием

**ДЛЯ НИВЕЛИРОВАНИЯ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОИДНОЙ СИМПТОМАТИКИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН**

- 1) неуплептил
- 2) галоперидол

- 3) карбамазепин
- 4) сонапакс

**АДЕКВАТНАЯ В ПРАВОВОМ, МЕТОДИЧЕСКОМ И ЭТИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ТАКТИКА ЭКСПЕРТА ПРИ РАСХОЖДЕНИИ С ВЫВОДАМИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ КОМИССИИ, СФОРМУЛИРОВАННЫМИ ДО НАСТОЯЩЕЙ ЭКСПЕРТИЗЫ СОСТОИТ В ОБОСНОВАНИИ СОБСТВЕННЫХ ВЫВОДОВ**

- 1) без попыток дискредитации предыдущего заключения
- 2) с критической оценкой предыдущего заключения по существу (относительно вменяемости, рекомендуемых мер медицинского характера и др.)
- 3) с объяснением возможных причин ошибочной, по мнению членов повторной комиссии, диагностики
- 4) без какой-либо оценки клинической специфики психического расстройства – особенностей его динамики, катамнестических данных

**СОЧЕТАНИЕ ИСКАЖЕНИЯ ПРОЦЕССА ОБОБЩЕНИЯ, ОТДАЛЕННОСТИ И СВОЕОБРАЗИЯ АССОЦИАЦИЙ, ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ОБЕДНЕННОСТИ, ВЫЯВЛЯЕМОЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, ХАРАКТЕРНО ПРИ**

- 1) аффективных психических расстройств
- 2) органических психических расстройств
- 3) расстройствах шизофренического спектра
- 4) формирующейся личностной патологии

**ПРИ АКЦЕНТУИРОВАННЫХ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТАХ У ЖЕНЩИН, СОВЕРШИВШИХ ПРАВОНАРУШЕНИЯ, ФОРМУЛИРУЕТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ОНА**

- 1) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий не в полной мере в период совершения криминальных агрессивных действий
- 2) могла понимать значение своих действий и руководить ими в период совершения криминальных агрессивных действий
- 3) не могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения правонарушения
- 4) могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

**ПРИ ВЫНЕСЕНИИ ЭКСПЕРТНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ О НЕСПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАВШИХ ПРИСТУПООБРАЗНО-ПРОГРЕДИЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ВАЖНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преобладание в клинической картине симптомов неврозоподобного регистра, аффективных нарушений
- 2) наличие стабильного психического состояния в течение длительного времени, относящегося к сделке
- 3) наличие бредовой мотивации сделки, отсутствие критической оценки своего состояния с нарушением прогностических функций

4) наличие продолжительных ремиссий с преобладанием в их клинической картине астенических, истерических и невротоподобных расстройств

### **СОЧЕТАНИЕ НЕУСТОЙЧИВОСТИ САМООЦЕНКИ, КОЛЕБАНИЙ ЭМОЦИЙ ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СОХРАННОСТИ ПРЕДПОСЫЛОК ИНТЕЛЛЕКТА И МЫШЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ПРИ**

- 1) формирующейся личностной патологии
- 2) органических психических расстройствах
- 3) расстройствах шизофренического спектра
- 4) аффективных психических расстройствах

### **ПЕРСЕВРАЦИИ И СТЕРЕОТИПИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) «застреванием» на несущественных деталях вследствие неспособности отделить главное от второстепенного
- 2) склонностью к застреванию в речи, мышлении, устойчивым повторением или продолжением однажды начатой деятельности
- 3) одновременной оценкой событий или явлений с двух (и более) взаимоисключающих позиций
- 4) произвольно возникающим потоком мыслей

### **СПЕЦИФИКОЙ АФФЕКТИВНОЙ СТАДИИ ПРОТЕКАНИЯ АФФЕКТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психическая и физическая астения
- 2) субъективная внезапность психотравмирующего воздействия
- 3) сочетание страха и злости, связанных с психотравмой
- 4) субъективная неожиданность психотравмирующего воздействия

### **В ОСНОВЕ СПОСОБНОСТИ ЛИЦА К ОСОЗНАННОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЛЕЖИТ**

- 1) созревание высших психических функций
- 2) физическое и психическое созревание
- 3) сформировавшееся самосознание
- 4) социализация

### **ОБЩИМ ПРАВИЛОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА НА ЭЭГ ЯВЛЯЕТСЯ ПОИСК ФОКУСА**

- 1) самых медленных и самых высокоамплитудных колебаний
- 2) спайковой активности
- 3) комплексов пик-волна
- 4) комплексов острая волна-медленная волна

### **ТИПИЧНЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ЗАПРОСОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ В СУД С ЗАЯВЛЕНИЕМ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение медицинского вмешательства, на которое гражданин не дает согласие
- 2) определение лица в стационарную организацию, оказывающую социальные



услуги

3) превенция отчуждения собственности

4) недобровольная госпитализация лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях

### **ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО ЛИЧНОСТНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ**

1) демонстративность, театральность, эгоцентричность

2) широкие поверхностные социальные связи, избирательная общительность, зависимость от мнения окружающих

3) межличностный дефицит, дискомфорт при близких отношениях, социальная тревога и отсутствие близких друзей

4) аффективная неустойчивость, раздражительность, вспыльчивость, низкий контроль

### **К КАКОЙ РУБРИКЕ МКБ-10 ОТНОСИТСЯ ДЕМЕНЦИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА?**

1) F02

2) F03

3) F01

4) F00

### **ПРИ СФОРМИРОВАННОСТИ У ИНДИВИДА РАЗВИТЫХ И АДЕКВАТНО ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ, ВОЛЕВЫХ И ЛИЧНОСТНЫХ СТРУКТУР ГОВОРЯТ О СОХРАННОЙ СПОСОБНОСТИ К ОСОЗНАНИЮ И РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНИЯ**

1) проспективной

2) ретроспективной

3) актуальной

4) потенциальной

### **ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ТЯЖЕЛОГО АМНЕСТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ**

1) сумеречное помрачение сознания

2) галлюцинаторно-параноидный синдром

3) патологическое фантазирование

4) амнестическая дезориентировка

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПРОГНОЗОМ ПРИ НАЛИЧИИ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ЦЕРЕБРАЛЬНО-АТРОФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) прогрессивное течение

2) медленное улучшение состояния

3) стабильное, малообратимое состояние

4) волнообразное течение

### **ЗРИТЕЛЬНЫЙ (СЛУХОВОЙ) ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЙ У ПАЦИЕНТА СО СНИЖЕННЫМ ЗРЕНИЕМ (СЛУХОМ) НАЗЫВАЮТ ГАЛЛЮЦИНАЦИЕЙ**

1) Алленшталя

- 2) Дюпре
- 3) Боннэ (Попова)
- 4) Сегла

**НАЛИЧИЕ ИНТЕРМИССИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) приступообразного
- 2) приступообразно-прогредиентного
- 3) непрерывного
- 4) периодического

**ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБВИНЯЕМЫХ ИССЛЕДУЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) подросткового варианта теста Векслера
- 2) пробы Бурдона для несовершеннолетних
- 3) патохарактерологического диагностического опросника
- 4) подросткового модифицированного варианта корректурных проб

**ШИФРОМ «ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА» ПО МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) F21
- 2) F20
- 3) F22
- 4) F 23

**ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОДЛЕНИЯ СРОКА СПЭ С ХОДАТАЙСТВОМ ПЕРЕД СУДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неясность клинической картины и судебнопсихиатрических выводов
- 2) диссимулятивное поведение подэкспертного
- 3) сочетание у подэкспертного психического и соматического расстройства
- 4) инкриминирование подэкспертному нескольких статей УК РФ

**СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СТАБИЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ, УДОВЛЕТВОРЯЮЩЕГО ВЫДЕЛЕННЫМ КРИТЕРИЯМ ТЯЖЕСТИ РАССТРОЙСТВ, ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 2

**ТИПОМ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА, ПРИ КОТОРОМ ДОМИНИРУЮТ ИНТЕЛЛЕКТАЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ, СЕНЕСТОПАТИИ, ОБСЕССИИ, ИПОХОНДРИЧЕСКИЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) психопатоподобный
- 2) астенический

- 3) невротоподобный
- 4) апато-абулический

**ИДЕИ ОТНОШЕНИЯ ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ ЛИЧНОСТНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) паранойяльным, без критической оценки
- 2) сензитивным, к ним имеется критическое отношение
- 3) парафренным, без критической оценки
- 4) параноидным, без критической оценки

**ПОЛНЫЕ, КАЧЕСТВЕННЫЕ РЕМИССИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ШИЗОФРЕНИИ**

- 1) шубообразной
- 2) непрерывном типе течения
- 3) эпизодическом типе течения
- 4) вялотекущей

**НЕВОЗМОЖНОСТЬ РЕШЕНИЯ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ВЫЯВЛЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

- 1) аутохтонной эксацербации психотического состояния
- 2) полиморфной структуры психоза
- 3) выраженных негативных расстройств
- 4) длительной ремиссии

**ЛИЧНОСТНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПТСР ИМЕЕТ**

- 1) значение только при зависимом расстройстве личности
- 2) низкое значение
- 3) значение только при склонности к депрессии
- 4) большое значение

**ЭКСПЕРТОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И ОБОСНОВАНИЕ ЭКСПЕРТНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ ОСНОВЫВАЮТСЯ НА**

- 1) очном освидетельствовании подэкспертного
- 2) свидетельских показаниях, пояснениях истцов и ответчиков
- 3) материалах дела и медицинской документации
- 4) письменных пояснениях нотариуса

**КАРДИНАЛЬНЫМ ПРИНЦИПОМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ СВИДЕТЕЛЕЙ И ПОТЕРПЕВШИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ показаний и выявление недостоверных сведений
- 2) выявление у освидетельствуемого склонности к патологическому фантазированию и псевдологии
- 3) определение достоверности или правдивости показаний
- 4) установление принципиальной возможности давать показания

## **АПАТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) активной целенаправленной деятельности
- 2) эксплозивности
- 3) эйфорического состояния
- 4) волевого снижения

## **СОЧЕТАНИЕ УПОРНОГО ДИССОЦИАЛЬНОГО И АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ С ОТСУТСТВИЕМ ЭФФЕКТИВНОЙ ИНТЕГРАЦИИ В ГРУППЕ СВЕРСТНИКОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) вызывающее оппозиционное расстройство
- 2) несоциализированное расстройство поведения
- 3) социализированное расстройство поведения
- 4) смешанное расстройство эмоций и поведения

## **ЧАСТОТА ДЕЛЬТА-АКТИВНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ГЦ**

- 1) 14-35
- 2) 8-13
- 3) 4-7
- 4) 0,5-3

## **КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ И ПРАВОВОЙ КВАЛИФИКАЦИИ**

- 1) склонения к совершению самоубийства
- 2) доведения до самоубийства
- 3) содействия совершению самоубийства
- 4) организации деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства

## **АМБУЛАТОРНАЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА, НАЗНАЧЕННАЯ ПОСТАНОВЛЕНИЕМ СЛЕДОВАТЕЛЯ В ОТНОШЕНИИ ЕДИНСТВЕННОГО СВИДЕТЕЛЯ ТЯЖКОГО ПРЕСТУПЛЕНИЯ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) только с его согласия
- 2) независимо от его согласия
- 3) только с санкции судьи
- 4) только с санкции прокурора

## **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СПОСОБНОСТИ ГРАЖДАНИНА, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО РАССМАТРИВАЕТСЯ ВОПРОС О ПРИЗНАНИИ ЕГО НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ПРИСУТСТВОВАТЬ В СУДЕБНОМ ЗАСЕДАНИИ К ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СУДЕБНО- ПСИХИАТРИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) опасность для его жизни или здоровья или для жизни или здоровья окружающих
- 2) способность или неспособность понимать значение своих действий или руководить ими

- 3) тяжесть установленного гражданину диагноза психического расстройства и прогностические характеристики заболевания
- 4) способность гражданина, с учетом его актуального психического состояния, представлять свою позицию по делу

### **СУИЦИДАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ДЕМОНСТРАТИВНОГО ХАРАКТЕРА У ПОТЕРПЕВШИХ С ПСИХОГЕННЫМИ ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ОСТРОМ И РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПЕРИОДАХ ЧМТ, КАК ПРАВИЛО, СВОЙСТВЕННЫ**

- 1) депрессивно-параноидному синдрому
- 2) астено-депрессивному состоянию с усугублением депрессивного компонента
- 3) истеро-ипохондрическому варианту
- 4) смешанному аффективному расстройству

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ СРЕДИННЫХ СТРУКТУР МОЗГА ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НА ЭЭГ ТЕМ РЕГУЛЯРНЕЕ И СИММЕТРИЧНЕЕ, ЧЕМ**

- 1) больше зона деструкции
- 2) больше вовлечение в патологический процесс срединных структур полушарий
- 3) выше в стволе локализуется патологический фокус
- 4) ниже в стволе локализуется патологический фокус

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ (КСППЭ) ПОТЕРПЕВШИХ СЛЕДСТВИЕ И СУД ИНТЕРЕСУЕТ**

- 1) вменяемость
- 2) ограниченная вменяемость
- 3) состояние аффекта
- 4) беспомощное состояние

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СПОСОБНОСТИ К ОБОБЩЕНИЮ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) «куба Линка»
- 2) «пробы Эббингауза»
- 3) «пиктограммы»
- 4) «исключения предметов»

### **ПАРАНОИДНУЮ ФОРМУ ШИЗОФРЕНИИ ОТ ПАРАНОЙИ ОТЛИЧАЕТ**

- 1) наличие систематизированных бредовых идей
- 2) аффективная насыщенность бреда
- 3) низкая эффективность психофармакотерапии
- 4) прогрессивность течения

### **ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ПОСМЕРТНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЭКСПЕРТ НЕ ВПРАВЕ**

- 1) заявлять ходатайство органу или лицу, назначившим экспертизу, о предоставлении дополнительных материалов, если это необходимо для дачи заключения

- 2) знакомиться с представленными для производства судебной экспертизы материалами дела, иными документами, относящимися к предмету судебной экспертизы
- 3) самостоятельно собирать материалы и объекты исследования
- 4) давать заключение по вопросам, не сформулированным в экспертном задании, но имеющим отношение к предмету экспертного исследования

### **В КОМПЕТЕНЦИЮ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕ ВХОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ**

- 1) нарушающих способность давать показания
- 2) обусловленных телесными повреждениями различной степени тяжести
- 3) определяющих беспомощное состояние
- 4) обуславливающих невменяемость

### **ЛИЧНОСТНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ПОДЭКСПЕРТНОГО, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ВЫНЕСЕНИЯ СУДЕБНЫМИ ПСИХИАТРАМИ-ЭКСПЕРТАМИ РЕКОМЕНДАЦИИ О НАЗНАЧЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) конформность
- 2) эмоциональная неустойчивость
- 3) эгоцентризм
- 4) инфантилизм

### **УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ ПОСТОРОННЕГО ВЛИЯНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА**

- 1) преследования
- 2) самоуничужения
- 3) отношения
- 4) воздействия

### **ЦЕФАЛГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ МАНИФЕСТИРУЕТ ВАРИАНТ ПТСР С**

- 1) соматической патологией
- 2) невротическими, психопатоподобными, либо психовегетативными, психосоматическими, психоорганическими состояниями
- 3) выраженной эндокринной патологией
- 4) перенесенным ранее невротическим расстройством

### **ПОД СУЩЕСТВЕННЫМ ВЛИЯНИЕМ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ОБВИНЯЕМОГО НА ПОВЕДЕНИЕ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) отражение индивидуально-психологических особенностей в характере действий
- 2) отсутствие способности к осознанно-волевой регуляции действий
- 3) ограничение способности к осознанной регуляции действий
- 4) влияние психопатологических особенностей на мотивацию криминальных действий

## **ТРИПТАМИНЫ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ**

- 1) седативных средств
- 2) опиоидов
- 3) снотворных средств
- 4) галлюциногенов

## **КРИТЕРИЕМ СДЕЛКОСПОСОБНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ В ТОМ ЧИСЛЕ**

- 1) апато-абулический дефект
- 2) субдепрессивные состояния
- 3) бредовая настроенность
- 4) грубые когнитивные нарушения

## **ПАРАНОИДНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ, НЕПРЕРЫВНЫЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ, ОТСУТСТВИЕ РЕМИССИИ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ В МКБ 10 КАК**

- 1) F20.009
- 2) F20.006
- 3) F20.204
- 4) F20.105

## **НЕИСТОВОЕ КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) беспорядочным хаотичным метанием
- 2) ступором с мышечным оцепенением
- 3) стереотипиями, эхопраксиями, парамимиями, вербигерациями, эхолалиями, мимоговорением
- 4) кривляньем, паясничаньем, гримасничаньем, грубыми нелепыми выходками

## **ВОЛЕВАЯ ФУНКЦИЯ ТЕСНО СВЯЗАНА С ТАКИМИ СФЕРАМИ КАК**

- 1) вегетативная
- 2) эмоциональная
- 3) иммунная
- 4) эндокринная

## **ОБ ЭГОСИНТОННОСТИ ЛИЦ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ ПОЗВОЛЯЮТ СУДИТЬ**

- 1) несоответствие между стремлением «казаться» и возможностью «быть»
- 2) нечувствительность к внешним воздействиям
- 3) нечувствительность к неправильности собственного модуса поведения
- 4) несоответствие уровня требований к себе собственным возможностям

## **УСТАНОВЛЕНИЕ НЕСПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В ПОЛНОЙ МЕРЕ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОТСТАВАНИЯ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОГО С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ**

- 1) психолога-эксперта
- 2) судебно-психиатрического эксперта
- 3) совместную психолога-эксперта и психиатра-эксперта
- 4) совместную педагога-воспитателя и психолога-эксперта

### **ЗНАЧИМОСТЬ РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ДЛЯ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) криминогенностью, превышающей таковую у здоровых
- 2) высоким риском тяжких правонарушений
- 3) высоким риском сексуальных правонарушений
- 4) повторностью и многократностью криминальных действий

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СПОСОБНОСТИ К АБСТРАКТНОМУ МЫШЛЕНИЮ У ПОТЕРПЕВШИХ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) «пробы Крепелина»
- 2) «простых аналогии»
- 3) «пробы Эббингауза»
- 4) «сравнения понятий»

### **ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ЭКСПЕРТНОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ФАКТ СКВОЗНОЙ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ДИНАМИКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) высокой потенциальной общественной опасности лица, признаваемого невменяемым и направленного на принудительное лечение
- 2) высокой вероятности признания субъекта невменяемым в силу неблагоприятных тенденций течения болезни
- 3) необходимости его учета при ретроспективной оценке (на момент правонарушения)
- 4) необходимости учета данного обстоятельства при обосновании показаний к назначению принудительных мер медицинского характера в стационаре специализированного типа

### **ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В ПРОДРОМЕ ПРИПАДКА ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) психопатоподобными нарушениями
- 2) церебрастенической симптоматикой
- 3) онейроидным помрачением сознания
- 4) галлюцинациями

### **СИНДРОМ ПСИХИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) психологическое влечение к ПАВ
- 2) периодическое влечение к ПАВ
- 3) способность достигать состояния физиологического комфорта в интоксикации
- 4) способность достигать состояния психического комфорта в интоксикации

### **ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ**



## **ЧЕЛОВЕКА, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) постановлением Правительства субъектов Российской Федерации
- 2) приказом Минздрава субъектов Российской Федерации
- 3) приказом Минздрава Российской Федерации
- 4) Правительством Российской Федерации

## **ПОЛНОТА И КАЧЕСТВО ВОСПРИЯТИЯ ИНФОРМАЦИИ**

- 1) повышается при повторном воспроизведении
- 2) снижается при ее осмыслении
- 3) повышается при ее осмыслении
- 4) не зависит от ее осмысленности

## **ЦЕЛЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
- 2) рациональное использование бюджетных средств
- 3) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
- 4) снижение затрат на здравоохранение

## **НИЗКОАМПЛИТУДНЫЕ ТЕТА- И ДЕЛЬТА-КОЛЕБАНИЯ ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ В НЕБОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ В ЭЭГ ВЗРОСЛОГО БОДРСТВУЮЩЕГО ЧЕЛОВЕКА УКАЗЫВАЮТ НА**

- 1) реакцию активации
- 2) повышение уровня функциональной активности мозга
- 3) снижение уровня функциональной активности мозга
- 4) снижение порога судорожной готовности головного мозга

## **ОДНИМ ИЗ ОБЛИГАТНЫХ УСЛОВИЙ ПРИЗНАНИЯ СУБЪЕКТА НЕВМЕНЯЕМЫМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПСИХИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ, В ЧАСТНОСТИ**

- 1) выражено прогрессивный темп нарастания дефицитарных изменений психики
- 2) психотический уровень расстройства при совершении деяния
- 3) неблагоприятное течение заболевания в связи с наличием коморбидной патологии у лиц пожилого возраста
- 4) склонность к рецидивирующему течению прогрессивного психического расстройства с преимущественно психотической симптоматикой в период обострения

## **ПОТЕРПЕВШИЕ С ЧМТ ЧАЩЕ ВСЕГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВУЮТСЯ НА ЭТАПЕ**

- 1) острейшего периода
- 2) реконвалесценции
- 3) отдаленных последствий
- 4) острого симптомокомплекса

## **ПРОЦЕССУАЛЬНО-ПРАВОВОЙ ПРИНЦИП ОЦЕНКИ СУДЕБНЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ, СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ЭКСПЕРТНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ В ТОМ ЧИСЛЕ,**

## **СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО**

- 1) заключения стационарной судебно-психиатрической экспертизы имеют преимущества перед таковыми, сформулированными по результатам амбулаторного освидетельствования
- 2) никакие доказательства не имеют заранее установленной силы
- 3) заключения, выданные в инстанционно более высоких экспертных учреждениях (федеральных, региональных), имеют преимущества перед остальными
- 4) доказательная сила заключений зависит от состава экспертной комиссии - стаж, категория, ученая степень и др. у ее членов

## **ПРИ БОЕВОМ ПТСР ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ БРЕД**

- 1) Котара
- 2) преследования и отношения
- 3) парафренный
- 4) ущерба

## **КАК ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП СТАЦИОНАРНОГО ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ?**

- 1) подготовки к выписке из стационара
- 2) стабилизации психического состояния
- 3) интенсивных лечебно-реабилитационных мероприятий
- 4) плановой дифференцированной курации

## **ДИЗОНТОГЕНЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отдельной нозологической формой
- 2) вариантом течения пубертатного криза
- 3) вненозологическим патологическим состоянием
- 4) синдромом патологического пубертатного криза

## **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПОТЕРПЕВШЕГО РЕГЛАМЕНТИРОВАНЫ \_\_\_\_\_ СТАТЬЕЙ УПК РФ**

- 1) 196
- 2) 56
- 3) 42
- 4) 195

## **ПОНЯТИЕ ПТСР В МКБ-10 ВВЕДЕНО ИЗ**

- 1) шкалы оценки аффективных расстройств
- 2) шкалы оценки депрессии
- 3) DSM-IV
- 4) DSM-III

## **НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ВИДОМ ЭКСПЕРТИЗЫ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) однородная судебно-психиатрическая

- 2) однородная судебно-психологическая
- 3) комплексная психолого-сексолого-психиатрическая
- 4) комплексная психолого-психиатрическая

**СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СУИЦИДЕНТА ПРЕДПОЛАГАЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ КАК РЕШАЮЩЕГО ФАКТОРА ПЕРЕХОДА ВНУТРЕННИХ ФОРМ СУИЦИДАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ В ПЛАН РЕАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

- 1) суицидальных замыслов с разработкой плана самоубийства
- 2) антивитаальных переживаний
- 3) суицидальных намерений
- 4) пассивных суицидальных мыслей

**В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 К ПРОЯВЛЕНИЯМ СОМАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ДЕПРЕССИВНОМ ЭПИЗОДЕ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение потребности в сне
- 2) трудности засыпания
- 3) ранние пробуждения
- 4) отсутствие чувства отдыха после сна

**ПАГУБНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПАВ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ**

- 1) развитию синдрома отмены и нарушении способности контролировать длительность приема и дозировку вещества
- 2) острой интоксикации ПАВ с развитием полиморфных психотических расстройств
- 3) повторном приеме ПАВ и наличии непосредственного ущерба, причиненного психике или физическому состоянию потребителя
- 4) повторном приеме ПАВ и развитии апато-абулических личностных изменений

**КВАЛИФИКАЦИЯ АФФЕКТА НА ОДНОКРАТНОЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО В ПРИЧИНЕНИИ ТЯЖКОГО ИЛИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРАВОПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ СТАТЬИ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА**

- 1) 113
- 2) 111
- 3) 107
- 4) 105

**ПОСТЕПЕННАЯ, ПАРАЛЛЕЛЬНО С ДЕЗАКТУАЛИЗАЦИЕЙ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ НИВЕЛИРОВКА ПСИХОГЕННЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОТЕРПЕВШИХ С ТРАВМОЙ ГОЛОВЫ СВОЙСТВЕННА**

- 1) астено-депрессивному синдрому
- 2) истеро-ипохондрическому состоянию
- 3) депрессивно-параноидному расстройству
- 4) смешанному аффективному варианту

### **БЕДНУЮ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИЮ ОТНОСЯТ К**

- 1) состоянию неполной ремиссии с негативной симптоматикой
- 2) межприступному периоду непрерывной шизофрении
- 3) варианту конечного состояния с эмоционально-волевым дефектом
- 4) малопрогрессирующему варианту простой формы

### **СОГЛАСНО МКБ-10, КАТАТОНИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА МОГУТ ВОЗНИКАТЬ**

- 1) исключительно при кататонической шизофрении
- 2) в контексте любой формы шизофрении, развиваясь транзиторно
- 3) только при параноидной, кататонической и гебефренической формах шизофрении
- 4) только при кататонической и гебефренической формах шизофрении

### **УСТАНОВЛЕНИЕ НЕДЕЛКОСПОСОБНОСТИ ОСНОВАНО НА**

- 1) биохимическом методе
- 2) электроэнцефалографическом методе
- 3) клиническом (психиатрическом) методе
- 4) клиническом (соматоневрологическом) методе

### **ПОД СПЕЦИФИЧЕСКОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ ТРАВМАТИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) психогенные факторы, которые не имеют содержательной связи с сексуальными посягательствами и могут совпадать или не совпадать с ней по времени
- 2) психогенные факторы, сочетанные с жестоким обращением
- 3) психогенные факторы, связанные с сексуальными посягательствами, но отставленные от них по времени
- 4) неблагоприятное сексуальное воздействие на жертву

### **ОСНОВАНИЕМ ПРОИЗВОДСТВА КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НА СТАДИИ СУДОПРОИЗВОДСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) устное распоряжение судьи
- 2) письменное распоряжение судьи
- 3) определение суда
- 4) приказ руководителя экспертного учреждения

### **ВСЛЕДСТВИЕ ПАТОМОРФОЗА ШИЗОФРЕНИИ УВЕЛИЧИЛАСЬ ДОЛЯ БОЛЬНЫХ С \_\_\_\_\_ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ**

- 1) малопрогрессирующим
- 2) непрерывно прогрессирующим
- 3) эпизодическим со стабильным дефектом
- 4) эпизодическим ремиттирующим

### **ВЕДУЩИМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ПРИЖИЗНЕННОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СТРУКТУРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) позитронно-эмиссионная томография
- 2) компьютерная электроэнцефалография «картирование мозга»
- 3) рентгеновская компьютерная томография

4) магнитно-резонансная томография

**К ЛИЧНОСТНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК ПОВТОРНОГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ, ОТНОСЯТ**

- 1) дисморфоманию с патологической мотивацией поведения
- 2) высокий уровень агрессивности с низким самоконтролем
- 3) наличие устойчивых религиозных убеждений
- 4) сумеречное нарушение сознания

**СИНДРОМОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ДИНАМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ НЕСДЕЛКОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астенический при онкозаболевании
- 2) синдром нарушенного сознания
- 3) дементный
- 4) апато-абулический

**ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ О ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ В СЛУЧАЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) характер личностных установок
- 2) компенсаторные возможности личности
- 3) смысловой уровень регуляции
- 4) особенности приспособительных реакций

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСНЫХ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ПО ИСКАМ ОБ ОГРАНИЧЕНИИ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ К КОМПЕТЕНЦИИ ПСИХИАТРОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) исследование особенностей эмоционального отношения родителя к ребенку
- 2) установление опасности оставления ребенка с родителем
- 3) исследование особенностей познавательной деятельности
- 4) исследование стиля воспитания

**К СТАДИЯМ ЭКСПЕРТИЗЫ, НА КОТОРЫХ ПСИХИАТР РАБОТАЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО, БЕЗ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПСИХОЛОГОМ, ОТНОСЯТ**

- 1) написание анамнестической части заключения
- 2) формулирование предварительных выводов и ответов на вопросы
- 3) ознакомление с делом, составление выписок и плана заключения
- 4) клинический анализ психического состояния несовершеннолетнего перед совершением самоубийства, влиявших на него факторов и причинно-следственных связей

**В КЛИНИКЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ**

- 1) ананкастное
- 2) зависимое
- 3) истерическое

4) эмоционально неустойчивое

**АПАТО-АБУЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ**

- 1) гипоталамуса
- 2) лобных долей мозга
- 3) теменных отделов мозга
- 4) нигростриарной системы

**ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ОСКУДЕНИЕ, МОНОТОННОСТЬ, УТРАТА АФФЕКТИВНОЙ ОТКЛИКАЕМОСТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) шизофрении
- 2) умственной отсталости
- 3) истерии
- 4) эпилепсии

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ \_\_\_ КЛАСТЕРА СИМПТОМОВ**

- 1) шесть
- 2) четыре
- 3) два
- 4) три

**У ЖЕНЩИН ПРИ НЕПРЕРЫВНО ТЕКУЩЕЙ ШИЗОФРЕНИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ АЛКОГОЛИЗМОМ, В СВЯЗИ С АЛКОГОЛЬНЫМИ ЭКСЦЕССАМИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) появление делириозных расстройств в структуре эндогенных приступов
- 2) усиление истерических и эксплозивных расстройств
- 3) нарастание темпа формирования дефекта
- 4) накопление раздражительной слабости в сочетании с тревогой

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ АФФЕКТ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) в результате противоправных действий потерпевшего
- 2) как взрывная реакция в рамках присущих подэкспертному личностных особенностей
- 3) без влияния противоправных или аморальных действий потерпевшего, как взрывная реакция в рамках присущих подэкспертному личностных особенностей
- 4) как реакция на тяжелый стресс, но без связи с какими либо действиями потерпевшего

**У ОБВИНЯЕМЫХ, СТРАДАЮЩИХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, СОСТОЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОГО ДЕФЕКТА С РАВНОДУШНЫМ ОТНОШЕНИЕМ К СУДЕБНО-СЛЕДСТВЕННОЙ СИТУАЦИИ И ДЕЯНИЮ ПЕРВИЧНО НАРУШАЕТ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНУЮ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ**

- 1) актуальную на этапе целеполагания
- 2) потенциальную на смысловом уровне

- 3) потенциальную на целевом уровне
- 4) актуальную на этапе целедостижения

### **ДЛЯ БЕДНОЙ СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) дефект с резидуальным бредом
- 2) апато-абулический дефект
- 3) психопатоподобный дефект с раздражительностью, гневливостью, агрессивностью, импульсивностью
- 4) «астенический дефект» с вялостью, пассивностью, безынициативностью

### **ГРАЖДАНИНУ, ПРИЗНАННОМУ ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПОСОБНЫМ, ПОПЕЧИТЕЛЬ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) органом опеки и попечительства
- 2) судом
- 3) медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 4) медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь в амбулаторных условиях

### **К КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ВЫСОКИЙ РИСК СОВЕРШЕНИЯ ЛИЦОМ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПОВТОРНЫХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) апато-абулический
- 2) дисморфофобический
- 3) обсессивно-фобический
- 4) психопатоподобный

### **ПОЛНАЯ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ НАСТУПАЕТ С \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 18
- 2) 16
- 3) 15
- 4) 14

### **СОГЛАСНО КОНЦЕПЦИИ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ЦИКЛА НАСИЛИЯ ВНУТРИ СЕМЬИ» В ПРОЦЕССЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ВИКТИМИЗАЦИИ ЖЕНЩИНА**

- 1) обнаруживает внушаемость, подчиняемость и зависимость от обидчика
- 2) обнаруживает интеллектуальную несостоятельность и склонность возобновлять «токсичные» взаимоотношения с обидчиком
- 3) совершает обдуманные, целенаправленные правонарушения, направленные на убийства ее обидчиков
- 4) сама становится источником агрессии

### **ДЛЯ ИНТЕРПРЕТАТИВНОГО БРЕДА СВОЙСТВЕННО**

- 1) наличие обманов восприятия

- 2) наличие системы доказательств и субъективной логики
- 3) наличие эмоциональной лабильности, растерянности
- 4) снижение активности пациента

### **АЛКОГОЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) реже, чем алкогольный делирий
- 2) в равных соотношениях с алкогольным делирием
- 3) крайне редко по сравнению с другими галлюцинозами
- 4) чаще, чем алкогольный делирий

### **К ПАРАМЕТРАМ, АНАЛИЗ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМ ПРИ ВЫБОРЕ ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) количество ранее перенесенных экзогенно-органических вредностей
- 2) когнитивное функционирование и степень его снижения
- 3) характер совершенных противоправных действий и их повторность
- 4) характер взаимоотношений с родителями в детстве

### **К ТИПИЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА НА РАЗВОД РОДИТЕЛЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) конфликт лояльности и создание альянса с одним родителем против другого
- 2) капризы, нарушения сна, регрессия, страх потери второго родителя, отчуждение
- 3) ложное взросление
- 4) невротические реакции

### **ВОСХОДЯЩИЕ АКТИВИРУЮЩИЕ СИСТЕМЫ РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) в нижних отделах моста
- 2) в продолговатом мозге
- 3) в неспецифических таламических ядрах
- 4) на уровне среднего мозга и в преоптических ядрах переднего мозга

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСА ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ПЕРИОД ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ БРИГАДА**

- 1) надзорная
- 2) консультативная
- 3) полипрофессиональная
- 4) многопрофильная

### **В КОМПЕТЕНЦИЮ ЭКСПЕРТА-ПСИХОЛОГА ВХОДИТ УСТАНОВЛЕНИЕ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО ОТСТАВАНИЯ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОГО С**

- 1) социальной депривацией вследствие соматического заболевания
- 2) социальной и педагогической запущенностью
- 3) психическим расстройством
- 4) имеющимся сенсорным дефектом



### **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ПРИМЕНЯЮТСЯ К/КО**

- 1) психически больным, находящимся под диспансерным наблюдением участкового психиатра и представляющим опасность для себя и/или окружающих
- 2) лицам, совершившим уголовно наказуемые деяния и страдающим психическими расстройствами
- 3) психически больным с интеллектуальной несостоятельностью и выраженным нарушением поведения
- 4) заключенным под стражу лицам с психическими расстройствами и гетероагрессивным поведением

### **ШИФРОМ «ИНДУЦИРОВАННОГО БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА» ПО МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) F21
- 2) F22
- 3) F20
- 4) F24

### **МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реабилитационной
- 2) неотложной
- 3) экстренной
- 4) плановой

### **ДЛЯ ЗАТЫЛОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) психомоторные приступы
- 2) простые зрительные галлюцинации
- 3) тонические приступы
- 4) приступы с потерей сознания

### **ВЫВОД ОБ УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ НЕДЕЕСПОСОБНОСТИ**

- 1) может выноситься только в отношении ограниченно вменяемых
- 2) правомерен только в отношении вменяемых
- 3) правомерен только в отношении невменяемых
- 4) не зависит от экспертной оценки вменяемости

### **В ПЕРИОД ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ НА ЭТАПЕ ИНТЕНСИВНЫХ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

- 1) определяется психопатологический механизм совершенного общественно опасного действия
- 2) выявляются клинические, личностные и социальные факторы риска повторного противоправного поведения больного
- 3) проводится интенсивная терапия, направленная на купирование ведущего

психопатологического синдрома, нарушений поведения и эмоциональной сферы  
4) определяется направленность биологической, психосоциальной терапии и реабилитации

### **В ПЕРИОД АТИПИЧНОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЖЕНЩИНАМИ СОВЕРШАЮТСЯ**

- 1) мошеннические действия, что обуславливает криминогенное значение этого вида психических расстройств
- 2) хулиганские действия, что обуславливает криминогенное значение этого вида психических расстройств
- 3) имущественные правонарушения, что обуславливает криминогенное значение этого вида психических расстройств
- 4) насильственные правонарушения