

Тесты с вопросами по специальности «Судебно-психиатрическая экспертиза» для аттестации высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/sud-ekspert/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Судебно-психиатрическая экспертиза» для аккредитации и других экзаменов (900 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/sudebnaya_ekspertiza/

2) Тесты для аккредитации «Психиатрия» (3000 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/psihiatria/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

Какова величина коэффициента (IQ) при легкой степени умственной отсталости):

- А. 35-49
- Б. 50-69
- В. 70-79
- Г. 0-20
- Д. 80-89

Ограничение родительских прав родителя связано:

- А. с наличием психического расстройства, которое обуславливает опасность оставления ребенка с родителем
- Б. с наличием хронического алкоголизма или наркомании
- В. с установлением факта тяжелого хронического психического расстройства
- Г. с установлением факта временного психического расстройства
- Д. с лишением дееспособности родителя

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности понимать значение своих действий и руководить ими

(дееспособность/недееспособность/ограниченная дееспособность) с клиническим вариантом расстройства шизофренического спектра:

А. Не может понимать значение своих действий и руководить ими (ст. 29 ГК РФ).

Б. Может понимать значение своих действий и руководить ими.

В. может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц (ст.30 ГК РФ)

1. Параноидная шизофрения с непрерывным типом течения, выраженным эмоционально-волевым дефектом, нарушением мотивационной сферы, неспособностью критически оценивать свое состояние, социальной дезадаптацией.

2. Неврозоподобный вариант шизофрении с доминирующими расстройствами астенического типа, отсутствием тенденции к углублению личностных расстройств, достаточной социальной адаптацией.

3. Параноидная шизофрения с эпизодическим малопрогредиентным типом течения, преобладанием в структуре приступов аффективных или аффективно-бредовых расстройств, продолжительными ремиссиями с отсутствием остаточной психопатологической симптоматики, восстановлением критики к перенесенным болезненным переживаниям, сохранением достаточной социальной адаптации.

4. Шизофрения параноидная с эпизодическим типом течения, нарастающим дефектом, сниженным уровнем социальной адаптации, сохранностью социальных личностных установок.

5. Шизофрения параноидная, с непрерывным типом течения, психопатоподобной симптоматикой, нарастающими личностными изменениями, немотивированными колебаниями настроения по типу дисфорий, эмоциональной уплощенностью с отсутствием эмпатии, раздражительностью, повышенной возбудимостью, агрессивностью.

А. А - 1, 3, 4, 5 Б - 2 В - 4

Б. А - 1, 5 Б - 2, 3 В - 4

В. А-1,5 Б-2,3 В-4,5

Принудительное лечение в стационаре общего типа назначается:

- А. лицу, которое по своему психическому состоянию нуждается в стационарном лечении и наблюдении, но не требует постоянного и интенсивного наблюдения
- Б. лицу, которое страдает временным психическим расстройством
- В. лицу, которое совершило общественно опасное деяние легкой тяжести
- Г. лицу с психическим расстройством, в структуре которого отсутствует психопатоподобный синдром
- Д. лицу, совершив ООД в состоянии сумеречного расстройства сознания

Принудительные меры медицинского характера назначаются в случае:

- А. Наличия возможности причинения больным, который экскультирован или освобожден от наказания, иного существенного вреда либо опасности его для себя или других лиц в связи с психическим расстройством
- Б. Наличия опасности больного, который экскультирован или освобожден от наказания, для себя или других лиц в связи с психическим расстройством
- В. Назначаются автоматически всегда, когда лицо признается невменяемым и неспособным отбывать наказание
- Г. Возникновения временного психического расстройства, исключающего возможность решения вопроса о вменяемости
- Д. Установления факта психического расстройства у правонарушителя

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности понимать значение своих действий и руководить ими при шизофрении с эпизодическим типом течения со следующими клиническими вариантами динамики заболевания:

- А. Не может понимать значение своих действий и руководить ими (ст. 29 ГК РФ).
 - Б. Может понимать значение своих действий и руководить ими.
 - 1. Сравнительно малая прогрессивность процесса.
 - 2. Преобладание в структуре приступов аффективных или аффективно-бредовых расстройств.
 - 3. Продолжительные межприступные периоды с отсутствием остаточной психопатологической симптоматики.
 - 4. Частые обострения процесса с неправильным поведением, отсутствие критики к психопатологическим переживаниям в межприступный период.
- А. А- 1,2, 4 Б-3
Б. А - 3 Б - 1, 2, 4
В. А-4 Б-1,2,3

Автор

А.

Е.Блейлер

Б.

А.А.Токарский

В.

З. Фрейд

Г.

К.Юнг Понятие

1. первый университетский курс лекций о гипнотизме в России

2. шизофрения

3. ассоциативный эксперимент для изучения неосознаваемых аффективных образований

4. первая психологическая теория психических расстройств

А. А - 1 Б - 4 В - 2 Г - 6

Б. А - 2 Б - 4 В - 3 Г -1

В. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Соотнесите направления психотерапии с характерными для каждого из них основными метапсихологическими понятиями: Направления психотерапии

А. Суггестивная психотерапия

Б. Психоанализ

В. Когнитивно-поведенческая психотерапия

Г. Гуманистическая психотерапия

Д. Трансперсональная психотерапия Основные метапсихологические понятия

1. Принцип свободных ассоциаций

2. Измененное состояние сознания

3. Клиент-центрированный подход

4. Оперантное обусловливание

5. Трансперсональные потребности

6. Психотический опыт

А. А - 4 Б - 1 В - 4 Г - 3 Д -5, 6

Б. А - 2 Б - 1, 5 В - 4 Г - 2 Д - 3

В. А-2 Б-1 В-4 Г-3,5 Д-5,6

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица понимать значение своих действий и руководить ими при составлении завещания со следующими условиями:

А. Мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

Б. Не мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

1. Психическая болезнь не оказывает влияния на привязанности.

2. Наличие выраженных интеллектуально-мнестических нарушений.

3. Желание распорядиться собственностью аргументируется психопатологическими переживаниями.

4. Адекватная оценка прав требования родственников на его собственность.

5. Значительное нарушение представлений о характере и размере своей собственности.

А. А - 1 Б - 2, 3, 4, 5

Б. А - 4 Б - 1, 2, 3, 5

В. А-1,4 Б-2,3,5

Установите соответствие между диагнозами и шифрами МКБ-10:

А. Расстройство личности органической этиологии.

Б. Расстройство зрелой личности

В. Паранойальное развитие личности

1. F60.0.

2. F07.0

3. F60.1

4. F22.01

А. А - 1 Б - 3 В - 2

Б. А - 4 Б - 2 В - 1

В. А-2 Б-1 В-4

В какой статье Гражданского кодекса РФ указаны основания признания сделки недействительной по причине психического заболевания:

А. ст. 29 ГК РФ

Б. ст. 30 ГК РФ

В. ст. 177 ГК РФ

Г. ст. 178 ГК РФ

Д. ст. 179 ГК РФ

Какой из атипичных антипсихотиков чаще всего вызывает развитие экстрапирамидного синдрома:

А. Амисульприд

Б. Рисперидон

В. Оланзапин

Г. Кветиапин

Д. Сертиндол

Соотнесите клинические варианты когнитивных расстройств с их клинико-психопатологической характеристикой:

А. Умеренные когнитивные расстройства.

Б. Легкие когнитивные расстройства.

В. Тяжелые когнитивные расстройства.

1. Стойкие или преходящие нарушения когнитивных функций, которые выражены столь существенно, что в значительной степени препятствуют или делают невозможным осуществление профессиональной, социальной и бытовой деятельности.

2. Жалобы на снижение памяти, трудности сосредоточения, забывчивость на имена и лица при относительной сохранности повседневной деятельности.

3. Нарушения памяти, неспособность усвоения новой информации, затруднения в воспроизведении ранее усвоенной информации

4. Сохранная способность к профессиональной, социальной и бытовой активности.

5. Нарушения мышления в виде общего ухудшения обработки информации, организации своих действий, планирования.

6. Значительно выраженные монофункциональные нарушения (изолированная амнезия, афазия, апраксия или агнозия).

А. А - 2 Б - 4 В - 3, 5, 6

Б. А - 5 Б - 2, 4 В - 1, 3, 6

В. А-5 Б-2,4 В-1,3,6

Соотнесите симптомы психических расстройств с пунктами 29 ст. Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Симптомы психических расстройств

1. Императивные псевдогаллюцинации

2. Кататонический ступор

3. Преследование своих преследователей.

4. Деменция

5. Кататоническое возбуждение Статья 29 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

А. Непосредственная опасность для себя и окружающих

Б. Беспомощность, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности

В. Существенный вред здоровью вследствие ухудшения психического состояния , если лицо будет оставлено без психиатрической помощи

А. 1 - В, 2 - А, В, 3 - В, 4 - А, Б, 5 - А

Б. 1 - Б, 2 - В, 3 - А, В, 4 - В, 5 - А

В. 1-А 2-Б 3-А 4-Б 5-А

Оценка степени тяжести «вреда здоровью» основывается на использовании критериев:

А. Опасность для жизни в момент причинения.

Б. Стойкость утраты трудоспособности.

В. Длительность или кратковременность расстройства здоровья.

Г. Все вышеперечисленное.

Д. Только пункты Б и В.

Соотнесите перечисленные ниже атипичные нейролептики с повышенным риском возникновения определенных нежелательных явлений: Атипичные нейролептики

А. Клозапин

Б. Рисперидон

В. Оланзапин

Г. Кветиапин

Д. Сертиндол Наиболее вероятные нежелательные явления

1. Гиперпролактинемия

2. Повышение веса

3. Экстрапирамидные симптомы

4. Гиперседация

5. Удлинение интервала QT

6. Лейкопения

А. А - 2, 3 Б - 5 В - 4 Г - 1 Д - 6

Б. А - 3 Б - 2, 5 В - 1, Г - 4 Д - 4, 6

В. А-2,4,6 Б-1,3 В-2 Г-4 Д-5

Экспертная оценка при расстройстве личности Клинические проявления РЛ

1. Патологическое развитие личности

2. Состояние динамического сдвига

3. Выраженные признаки РЛ Медицинский критерий

А. Хроническое психическое расстройство

Б. Временное психическое расстройство

В. Иное болезненное состояние психики

А. 1 - А, 2 - В, 3 - Б

Б. 1 - Б, 2 - В, 3 - А

В. 1-А 2-Б 3-В

Соотнесите психические расстройства лиц пожилого возраста с содержательной стороной медицинского критерия неспособности:

А. Органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство.

Б. Деменция при болезни Альцгеймера.

В. Органическое бредовое расстройство

1. Экспертное решение о неспособности определяется тяжестью, выраженностью и стойкостью психопатологических расстройств на момент совершения сделки.

2. Экспертное решение о неспособности, определяется оценкой степени выраженности как стойких психопатологических расстройств, так и выраженности аффективной патологии в связи с воздействием дополнительных психогенных, социальных и соматоневрологических факторов.

3. Экспертное решение о неспособности предполагает выявление обеднения структуры личности со снижением критических и прогностических способностей на юридически значимый период совершения сделки.

А. А - 1 Б - 2 В - 3

Б. А - 3, Б - 2, В - 1

В. А-2 Б-1 В-1,2, 3

В соответствии с критериями МКБ-10 наиболее характерными для органического психического расстройства являются:

- А. когнитивные расстройства
- Б. расстройства восприятия
- В. бред и расстройства настроения
- Г. расстройства общего склада личности и поведения
- Д. когнитивные и сенсорные расстройства

Установите соответствие между интегративным психолого-психиатрическим экспертным выводом о наличии или отсутствии негативного влияния на психическое состояние и развитие ребенка его проживания (общения) с одним из родителей со следующими факторами:

- А. Проживание (общение) с родителем оказывает негативное влияние на психическое состояние и развитие ребенка.
 - Б. Проживание (общение) с родителем не оказывает негативного влияния на психическое состояние и развитие ребенка.
1. Выявление у ребенка психического расстройства, вызванного патологизирующим стилем воспитания одного из родителей.
 2. Выявление у ребенка негативного отношения к родителю, появившегося в ситуации развода.
 3. Выявление у ребенка выраженного отставания в психическом развитии, обусловленного органическим поражением головного мозга.
 4. Выявление у ребенка психического расстройства с высокой вероятностью ухудшения психического состояния вследствие общения с отдельно проживающим родителем, с учетом актуального отношения к нему ребенка и особенностей конфликтной ситуации в семье.

А. А - 1, 3, 4 Б - 2

Б. А - 2 Б - 1, 3, 4

В. А-1,4 Б-2,3

Сопоставьте диагностические критерии с медицинским критерием «невменяемости» или «ограниченной вменяемости» при шизофрении:

А. Применение медицинского критерия соотносимому к «хроническому психическому расстройству»

Б. Применение медицинского критерия соотносимому к «иному болезненному состоянию» или «временному болезненному расстройству психической деятельности»

В. Применение медицинского критерия соотносимому к «ограниченной вменяемости»

1. глубокая психопатизация личности после перенесенного шизофренического процесса; при декомпенсации вторичной психопатической структуры психотравмирующей ситуацией; в случаях реактивного состояния, вследствие возникновения определенной «хрупкости», сниженной устойчивости психики к стрессам; психопатоподобные ремиссии с неполным пониманием обвиняемым своей позиции в сложных обстоятельствах, неспособностью осуществлять интеллектуальную и волевую регуляцию поведения, эмоциональных проявлений в ситуации с повышенными требованиями именно к этим функциям психической деятельности

2. нозологически нейтральное оформление «фасада» шизофрении; нерезко выраженные расстройства на инициальном этапе заболевания; мягкое течение с незначительной дефицитарностью психики, странности в рисунке поведения (отдельные ассоциативные своеобразия, эпизоды парадоксальности эмоций, немотивированные колебания, вычурность интересов при их сверхценности, наличие отдельных навязчивостей, транзиторных сензитивных идей отношения) при сохранении удовлетворительной социальной адаптации или её незначительном снижении

3. длительное течение, обусловленное внутренними патокинетическими закономерностями, детерминирующими процессуальность болезненного процесса с чередованием периодов «затухания» и обострения; приступ в период совершения криминала с последующими постпсихотических изменениями личности, отсутствием критики к перенесенному болезненному состоянию; этап глубокого дефектного состояния со слабоумием, т.е. практически конечная стадия хронического эндогенного заболевания, при которой собственно прогрессивность исчерпана

А. А - 2 Б - 1 В - 3

Б. А - 3 Б - 2 В - 1

В. А-3 Б-1 В-2

Сроки экспертного исследования Вид экспертизы

1. Амбулаторная

2. Стационарная

3. Комплексная стационарная

4. Комплексная амбулаторная Длительность

А. 30 дней р

Б. до 90 дней

В. 20 дней

Г. Верно А и Б

А. 1 - А, 2 - Б, 3 - Б, 4 - Б

Б. 1 - В, 2 - Г, 3 - Г, 4 - Г

В. 1-В 2-Г 3-Г 4-В

Установите соответствия между характеристиками и типом расстройств личности

Характеристики личностных расстройств:

- 1.Замкнутость, погруженность в себя, с отсутствием внутренней потребности в общении
 - 2.Колебания между чрезмерной чувствительностью (гиперэстезией) и эмоциональной холодностью (гипо-, анестезией)
 - 3.Склонность к агрессии, связанной с аффективными разрядами
 - 4.Театральность, демонстративность, самодраматизация, преувеличенное выражение эмоций
 - 5.Чрезмерная склонность к сомнениям, самоанализу, самоконтролю и осторожности
- Тип расстройств личности**

А. Ананкастное расстройство личности

Б. Шизоидное расстройство

В. Истерическое расстройство

Г. Эмоционально-неустойчивое расстройство личности

А. 1 - Б, 2 - Б, 3 - В, 4 - В, 5 - А

Б. 1 - А, 2 - Б, 3 - Г, 4 - В, 5 - Б

В. 1-Б 2-Б 3-Г 4-В, 5 - А

Формулой юридического критерия неспособности свидетеля и потерпевшего давать показания является:

- А. Неспособность отдавать отчет в своих действиях и руководить ими.
- Б. Неспособность понимать характер и значение противоправных действий и оказывать сопротивление правонарушителю.
- В. Неспособность понимать характер и значение совершаемых действий и давать о них показания.
- Г. Неспособность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания.
- Д. Неспособность понимать значение своих действий или руководить ими.

Установите соответствие между обязательным производством экспертизы в отдельных видах процесса, если оно предусмотрено, и законодательными актами . Обязательное производство экспертизы

А. В гражданском процессе

Б. В уголовном процессе

В. В административном процессе Законодательные акты:

1. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»
2. Уголовно-процессуальный кодекс РФ
3. Кодекс РФ об административных правонарушениях
4. Гражданский процессуальный кодекс РФ

А. А - 4 Б - 1 В - 3

Б. А - 3 Б - 4 В - 1

В. А-4 Б-2

Укажите, при каких симптомах психических расстройств проводится психиатрическое освидетельствование с согласия, а при каких согласия не требуется Симптомы психических расстройств

1.Императивные псевдогаллюцинации

2.Персекуторный бред в отношении конкретных лиц

3.Симптом преследование своих преследователей

4.Тревожные расстройства

5.Инсомнические расстройства

6.Депрессивные расстройства легкой степени Психиатрическое освидетельствование

А. Психиатрическое освидетельствование с согласия лица или его законного представителя

Б. Психиатрическое освидетельствование без согласия лица или его законного представителя

А. 1- Б, 2 - А, 3 - Б, 4 - А, 5 - Б, 6 - А

Б. 1- А, 2 - А, 3 - Б, 4 - А, 5 - А, 6 - А

В. 1-Б 2-Б 3-Б 4-А 5-А 6-А

Установите соответствие между законодательными нормами и их юридической модальностью для государственного судебного эксперта (эксперт вправе, эксперт не вправе, эксперт обязан):

А. Эксперт вправе

Б. Эксперт не вправе

В. Эксперт обязан

1. Составить письменное сообщение о невозможности дать заключение по основаниям, установленным законом

2. Не разглашать сведения, которые стали ему известны в связи с производством экспертизы

3. Самостоятельно собирать материалы для производства экспертизы

4. Обращаться в случае необходимости к руководителю экспертного учреждения с просьбой привлечь к производству экспертизы других экспертов

5. Обжаловать действия органа, назначившего экспертизу, если они нарушают права эксперта

6. Принимать поручение о производстве экспертизы непосредственно от следователя (суда), минуя руководителя экспертного учреждения

А. А-4,5 Б-3,6 В-1,2

Б. А - 3 Б - 5, 6 В - 1, 2, 4

В. А - 2, 4, 5 Б - 3, 6 В - 1

Соотнесите основные группы антидепрессантов с их конкретными представителями:

Группы антидепрессантов

А. Гетероциклические антидепрессанты

Б. Обратимые ингибиторы МАО

В. СИОЗС

Г. ИОЗСН Препараты

1. Пароксетин

2. Сертралин

3. Кломипрамин

4. Пирлиндол

5. Дулоксетин

А. А - 1 Б - 3, 5 В - 2 Г - 4

Б. А - 1 Б - 3, 5 В - 4 Г - 2

В. А-3 Б-4 В-1,2 Г-5

Установите соответствие между обязательным производством экспертизы, если это предусмотрено, и законодательными актами Обязательное производство экспертизы

А. В гражданском процессе

Б. В уголовном процессе Законодательные акты

1. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»

2. Уголовно-процессуальный кодекс РФ

3. Гражданский процессуальный кодекс РФ

А. А - 1, 3 Б - 1, 2

Б. А - 1 Б - 2

В. А-3 Б-2

Соотнесите форму расстройства личности с индивидуально-личностными особенностями:

А. Ананкастное расстройство личности

Б. Тревожное расстройство личности

В. Зависимое расстройство личности

Г. Шизоидное расстройство личности

1. интравертированность, склонность к фантазированию, трудности при социальных взаимодействиях, эмоциональная холодность, изоляция от окружающих

2. чрезмерная склонность к сомнениям, озабоченность деталями и правилами, перфекционизм, повышенная педантичность, приверженность социальным условностям, ригидность и упрямство

3. внутреннее напряжение, тревога, низкая самооценка, озабоченность критикой в свой адрес или неприятием в социальных ситуациях, нежелание вступать во взаимоотношения без уверенности не быть отвергнутым

4. испытывают эмоциональное напряжение в случаях принятия решений, создают ситуации, при которых решения принимают за них другие, не высказывают несогласие, боясь быть отвергнутыми, не проявляют инициативу, делают неприятные для них, но необходимые для других вещи

А. А - 4 Б - 3 В - 2 Г - 1

Б. А - 1 Б - 2 В - 4 Г - 3

В. А-2 Б-3 В-4 Г-1

Соотнесите категории недееспособности и ограниченной дееспособности с соответствующими ограничениями в гражданских правах:

А. Недееспособность.

Б. Ограниченная дееспособность.

1. Избирательное право.

2. Трудовое право.

3. Семейное право.

4. Право самостоятельно распоряжаться пенсией, другими своими доходами.

5. Право заключать крупные имущественные сделки.

А. А - 1, 2, 3, 4 Б - 2, 5

Б. А - 1, 2, 3, 5 Б - 4

В. А-1,2,3,4,5 Б-5

При инволюционной меланхолии имеет место:

А. бред гибели семьи

Б. нигилистический бред Котара

В. ажитация

Г. все перечисленное

Д. верно а) и б)

Автор

А.

Ф.Пинель

Б.

Ж.Эскироль

В.

Ч.Ломброзо

Г.

Б.Морель Понятие

1. ремиссия и интермиссия

2. «система нестеснения» душевнобольных

3. дегенерация

4. френология

А. А - 4 Б - 1 В - 3 Г - 2

Б. А - 3 Б - 4 В - 2 Г - 1

В. А-2 Б-1 В-4 Г-3

К какой группе относятся данные психические расстройства? Психическое расстройство

1. Шизофрения

2. Эпилепсия

3. Психогенный параноидный психоз Группа психических расстройств

А. Хроническое психическое расстройство

Б. Иное болезненное состояние

В. Временное психическое расстройство

А. 1 - А, 2 - В, 3 - Б

Б. 1 - А, 2 - Б, 3 - В

В. 1-А 2-А 3-В

Соотнесите вид психопатической реакции с признаками:

А. Неоднозначная реакция

Б. Однозначная реакция

В. Реакция мимо

1. В пределах стрессоустойчивости

2. Новые, часто контрастные признаки

А. А - 1 Б - 2 В - 1

Б. А - 2 Б - 1 В - 1

В. А-2 Б-1

Установите соответствия между видом амбулаторной психиатрической помощи и психическим расстройством, при котором они устанавливаются: Психические расстройства

1. Психозы, проявляющиеся бредовыми, галлюцинаторными, кататоническими симптомами, когда они выражены в значительной степени

2. Выраженное слабоумие

3. Невроз Вид амбулаторной психиатрической помощи

А. Консультативно-лечебная помощь

Б. Диспансерное наблюдение

А. 1 - Б 2 - А 3 - А

Б. 1 - А 2 - А 3 - А

В. 1-Б 2-Б 3-А

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица понимать значение своих действий и руководить ими (дееспособность/недееспособность/ограниченная дееспособность) со следующими диагностическими категориями:

А. Не может понимать значение своих действий и руководить ими (ст. 29 ГК РФ).

Б. Может понимать значение своих действий и руководить ими.

В. Может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц (ст.30 ГК РФ)

1.Шизофрения с преобладанием психопатоподобной симптоматики с нарастающими личностными изменениями, выраженным снижением психической активности, эмоциональной уплощенностью с отсутствием эмпатии, повышенной возбудимостью, отсутствием критики к заболеванию.

2.Малопрогрессирующая шизофрения с доминирующими расстройствами астенического типа при отсутствии тенденции к углублению личностных расстройств (неврозоподобный вариант).

3.Простой тип шизофрении с прогрессирующим снижением общей продуктивности, аутизацией, нарастанием социальной дезадаптации.

А. А - 3 Б - 2 В - 1

Б. А - 2 Б - 1 В - 1, 3

В. А-1,3 Б-2 В-1

Соотнесите клинические варианты пограничных психических расстройств с наиболее характерными для них психологическими защитными механизмами, участвующими в симптомообразовании: Клинические варианты пограничных психических расстройств

А. Истерия

Б. Обсессивно-компульсивный невроз

В. Пограничная личность Психологические защитные механизмы

1. Проективная идентификация

2. Реактивное образование

3. Вытеснение

4. Расщепление

5. Регрессия

6. Конверсия

А. А - 1, 3, 5, 6 Б - 1, 2, 4 В - 5

Б. А - 1, 3, 5, 6 Б - 2 В - 5

В. А-3,6 Б-2,5 В-1,4

Установите соответствие между основными вариантами негативной симптоматики при шизофрении и источниками их возникновения: Варианты негативной симптоматики

А. Первичная негативная симптоматика

Б. Вторичная негативная симптоматика Источники возникновения

1. Побочные эффекты длительной антипсихотической терапии

2. Эндогенный процесс

А. А - 1 Б - 2

Б. А -2 Б - 1

Установите соответствие между экспертными вопросами и границами компетенции судебного эксперта при комплексной психолого-психиатрической экспертизе.

А. Относятся к компетенции эксперта-психиатра.

Б. Не относятся к компетенции экспертов.

В. Относятся к компетенции эксперта-психолога.

Г. Относятся к совместной компетенции экспертов психолога и психиатра.

1. Как скажется на психическом развитии ребенка его проживание с матерью или с отцом?

2. Каково психологическое отношение каждого из родителей к ребенку?

3. С кем из родителей хочет проживать ребенок?

4. Является ли мнение ребенка о месте проживания, порядке общения с родителем, проживающим отдельно, самостоятельным, с учетом его возраста, актуального психического состояния, уровня психического развития, влияния на него конфликтной ситуации?

5. Обнаруживает ли ребенок признаки психического неблагополучия? Имеется ли причинно-следственная связь между их возникновением и общением (проживанием) с одним из родителей или со сложившейся ситуацией в семье?

А. А - 5 Б - 3 В - 2, 4, 5 Г - 3

Б. А - 5 Б - 1, 3 В - 4 Г - 2

В. А-5 Б-1,3 В-2 Г-4

Соотнесите основные признаки нейролептиков с основными группами этих препаратов:
Основные группы нейролептиков

А. Типичные антипсихотики

Б. Атипичные антипсихотики Основные признаки нейролептиков

1. Психолептическое действие без снотворного влияния

2. Купирование состояния психомоторного возбуждения

3. Антипсихотическое действие

4. Минимальный риск развития экстрапирамидной симптоматики

5. Влияние на негативную симптоматику

А. А - 1, 2, 4 Б - 2, 3, 5

Б. А - 2, 3, 5 Б - 1, 4

В. А-1,2,3, Б-1,2,3,4,5

Какие кратковременные психотические расстройства в практике судебной психиатрии включаются в группу исключительных состояний:

А. в группу исключительных состояний входят острые приступы шизофрении.

Б. в группу исключительных состояний входят острые аффективно-бредовые приступы шизофрении и психотические состояния экзогенно-органической этиологии.

В. к исключительным состояниям относятся патологическое опьянение, патологический аффект, патологическое просоночное состояние, реакция короткого замыкания.

Г. к исключительным состояниям относятся острый реактивный психоз и патологическое опьянение.

Д. к исключительным состояниям относятся декомпенсации расстройств личности и расстройства влечений.

Подберите соответствия : Психическое расстройство

- 1. Шизофрения непрерывный тип течения с нарастающим дефектом**
 - 2. Органическое бредовое расстройство (включая наличие бреда, на момент инкриминируемого деяния)**
 - 3. Шизоидное расстройство личности**
 - 4. Органическое расстройство в связи со смешанными заболеваниями (интоксикационного, травматического генеза)**
 - 5. Просоночное состояние Правовая способность подэкспертного**
 - А. Может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания**
 - Б. Не может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания**
 - В. Может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, но не может давать показания, касающиеся инкриминируемого ему деяния**
- А. 1 - В 2 - В 3 - А 4 - Б 5 - Б**
Б. 1 - Б 2 - В 3 - А 4 - А 5 - В
В. 1-Б 2-Б 3-А 4-А 5-В

Соотнесите форму расстройства личности с индивидуально-личностными особенностями:

- А. Эмоционально-неустойчивое расстройство личности**
 - Б. Истерическое расстройство личности**
 - В. Паранойяльное расстройство личности**
 - Г. Диссоциальное расстройство личности**
- 1. постоянное ожидание без достаточного на то основания эксплуатации со стороны других;опасение, связанное с возможностью нанесения вреда другими;сомнения в отношении лояльности друзей и людей, связанных с ними; склонность видеть скрытые угрозы в замечаниях, высказанных окружающими;неумение прощать мелкие обиды;**
 - 2. отсутствие привязанности к людям,отсутствие сопереживания, сочувствия,импульсивность,несоблюдение норм морали,отсутствие сожаления, раскаяния и угрызений совести по поводу допущенных нарушений**
 - 3. тенденция действовать неожиданно и без учета возможных последствий,конфликтность, нередко сопровождаемая драками, в особенности при подавлении или осуждении другими их импульсивных поступков,вспышки неконтролируемой ярости и жестокости,неумением планировать и предвидеть последствия своих поступков**
 - 4. склонность к преувеличенным эмоциональным реакциям, к драматизации происходящего,выраженный эгоцентризм,необходимость производить на других хорошее впечатление,стремление быть в центре внимания,стремление к немедленному удовлетворению своих желаний**
- А. А - 4 Б - 3 В - 2 Г - 1**
Б. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 4
В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Укажите, как различные факторы влияют на успешность адаптации ребенка в ситуации развода родителей:

А. Оказывает негативное влияние

Б. Оказывает протективное влияние

1.Отсутствие общения с родителем, к которому ребенок ранее был привязан.

2.Вовлечение в родительский конфликт с формированием конфликта лояльности или инверсией отношения к родителю, проживающему отдельно.

3.Психические нарушения у родителя, с которым проживает ребенок (расстройство адаптации, формирование синдрома зависимости от психоактивных веществ, депрессивное расстройство).

4.Высокий уровень конфликта в семье в период, предшествовавший разводу, и в настоящее время.

5.Сохранение прежнего окружения и ритма жизни.

6.Способность родителей координировать планы и действия, касающиеся ребенка.

А. А -2, 3, 4 Б - 1, 5, 6

Б. А - 2, 3 Б - 1, 4, 6

В. А-1,2,3,4 Б-5,6

Обязательно ли наличие в клинической картине патологического просоночного состояния нарушенного сознания:

А. нарушение сознания имеет место в крайне редких случаях.

Б. имеются нарушения сознания небольшой глубины в виде аффективного сужения.

В. в период патологического просоночного состояния сознание помрачено.

Г. сознание сохранено полностью.

Д. на протяжении одного и того же эпизода отмечается неодинаковая глубина нарушения сознания, нарушение сознания носит ундулирующий характер.

В случае возникновения разногласий между членами экспертной комиссии:

А. Эксперт, оставшийся в меньшинстве, обязан подписать общее заключение, изложив свое особое мнение в отдельном документе, прилагаемом к заключению; если голоса экспертов разделились поровну, то составляется два отдельных экспертных заключения.

Б. Эксперт, не согласный с другими членами комиссии, вправе по своему выбору либо составить отдельное заключение, либо отказаться от дачи заключения, подробно в письменном виде изложив свою позицию по вопросам, вызвавшим разногласия.

В. Все члены комиссии обязаны составить письменное сообщение о невозможности дать экспертное заключение с подробным изложением сути возникших между ними разногласий.

Г. Независимо от сути разногласий и от числа экспертов, между которыми они возникли, а также независимо от общего числа членов экспертной комиссии, каждый эксперт обязан составить свое собственное заключение по всем вопросам, подлежащим экспертному разрешению.

Д. В гражданском судопроизводстве эксперт, не согласный с другими экспертами, вправе дать отдельное заключение по всем или только по отдельным вопросам, вызвавшим разногласия; в уголовном процессе каждый из членов экспертной комиссии дает отдельное заключение по вопросам, вызвавшим разногласия; эксперты государственных СЭУ руководствуются также нормой Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ», согласно которой в случае возникновения разногласий между экспертами каждый из них или эксперт, который не согласен с другими, дает отдельное заключение .

Установите соответствие между законодательными признаками (критериями) юридически релевантного психического расстройства и связанным с ним юридическим понятием либо правовыми последствиями наличия у лица такого расстройства :

Законодательные признаки (критерии):

А. Тяжелое психическое расстройство, обуславливающее непосредственную опасность больного для себя или окружающих

Б. Психическое расстройство, обуславливающее неспособность понимать значение своих действий или руководить ими

В. Хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие либо иное болезненное состояние психики, обуславливающее неспособность во время совершения общественно опасного деяния осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими

Г. Тяжелое психическое расстройство, обуславливающее беспомощность больного, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности

Юридическое понятие или правовые последствия

1. Невменяемость

2. Необходимость недобровольной психиатрической госпитализации

3. Недееспособность

А. А - 1 Б - 3 В - 1 Г - 3

Б. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 3

В. А-2 Б-3 В-1 Г-2

Право на получение информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения (в доступной для них форме и с учетом их психического состояния) имеют:

- А. Только лица, помещенные в психиатрический стационар.
- Б. Только лица, подвергающиеся психиатрическому лечению.
- В. Все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи .
- Г. Только лица, к которым применяются принудительные меры медицинского характера, предусмотренные уголовным законом.
- Д. Лица, указанные в п. «Г», а также лица, к которым применяются недобровольные психиатрические меры, предусмотренные Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Для эмоциональной сферы больных шизофренией характерно

- А. прогрессирующее обеднение эмоциональных реакций
- Б. неадекватность, парадоксальность эмоциональных реакций
- В. раздвоение эмоциональных реакций на одно и то же событие
- Г. все перечисленное
- Д. ничего из перечисленного

Согласно действующему УПК РФ потерпевшим является:

- А. Физическое или юридическое лицо, предъявившее требование о возмещении имущественного вреда, при наличии оснований полагать, что данный вред причинен ему непосредственно преступлением.
- Б. Юридическое лицо в случае причинения преступлением вреда его имуществу и деловой репутации.
- В. Лицо, которому могут быть известны какие-либо сведения об обстоятельствах, имеющих значение для рассмотрения и разрешения дела.
- Г. Физическое лицо, которому преступлением причинен физический, имущественный, моральный вред, а также юридическое лицо в случае причинения преступлением вреда его имуществу и деловой репутации.
- Д. Только физическое лицо, которому преступлением причинен физический, имущественный, моральный вре

Несовершеннолетним какого возраста могут быть инкриминированы все статьи УК РФ:

- А. 14-16 лет.
- Б. 14-18 лет.
- В. 16-18 лет.
- Г. 14-18 лет.
- Д. 12-18 лет.

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица участвовать в судебном заседании со следующими диагностическими категориями и психопатологическими синдромами:

А. Может участвовать в судебном заседании.

Б. Не может участвовать в судебном заседании.

1. Исходные состояния при шизофрении. Наличие речевых расстройств (шизофазия, нарушение смысловой и грамматической связности), апато-абулическое состояние с отсутствием социального поведения.

2. Стойкие галлюцинаторно-бредовые состояния с высоким риском немотивированной агрессии.

3. Кататонические расстройства: моторное и речевое возбуждение, кататонический субступор с явлениями мутизма и негативизма.

4. Параноидная шизофрения со стойкими бредовыми идеями преследования, непоследовательностью и паралогичностью мышления, сглаженностью эмоциональных реакций.

5. Умственная отсталость умеренная с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения.

А. А - 1, 2, 3 Б - 4, 5

Б. А - 4, 3 Б - 1, 2, 5

В. А-4,5 Б-1,2,3

С каким диагностическим решением в рамках гражданского дела о восстановлении дееспособности максимально вероятно будет вынесен экспертный вывод о том, что подэкспертный может понимать значение своих действий и руководить ими:

А. сосудистая деменция

Б. остаточная шизофрения

В. органическое бредовое расстройство

Г. шизоаффективное расстройство

Д. тяжелая умственная отсталость

Сопоставьте этап диссимуляции при параноидной шизофрении с клинической картиной:

А. Аутистический модус

Б. Рационалистический модус

В. Паралогически-резонерский модус

Г. Негативистический модус

1. Больные стремятся давать своим поступкам «психологически понятные» объяснения

2. При нарастающих расстройствах мышления и потере ориентации больных в том, какие их поступки и высказывания могут быть восприняты окружающими как болезненные

3. Больные замыкаются вследствие опасений, что окружающие могут заметить наступившие изменения

4. Больные утверждают, что они психически здоровы и отказываются от бесед на эту тему, тогда как по другим вопросам контакт сохраняется

А. А - 2 Б - 1 В - 4 Г - 3

Б. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

В. А-3 Б-1 В-2 Г-4

Установите соответствие между интегративным психолого-психиатрическим экспертным выводом о наличии или отсутствии негативного влияния на психическое состояние и развитие ребенка его проживания (общения) с одним из родителей со следующими факторами:

- А. Проживание (общение) с родителем оказывает негативное влияние на психическое состояние и развитие ребенка.
- Б. Проживание (общение) с родителем не оказывает негативного влияния на психическое состояние и развитие ребенка.
- 1. Выявление у ребенка психического расстройства, вызванного патологизирующим стилем воспитания одного из родителей.
- 2. Выявление у ребенка негативного отношения к родителю, появившегося в ситуации развода.

А. А - 2 Б - 2

Б. А - 1 Б - 1

В. А-1 Б-2

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица участвовать в судебном заседании со следующими диагностическими категориями и психопатологическими синдромами:

- А. Может участвовать в судебном заседании.
- Б. Не может участвовать в судебном заседании.
- 1. Исходные состояния при шизофрении. Наличие речевых расстройств (шизофазия, нарушение смысловой и грамматической связности), апато-абулическое состояние с отсутствием социального поведения.
- 2. Стойкие галлюцинаторно-бредовые состояния с высоким риском немотивированной агрессии.
- 3. Кататонические расстройства: моторное и речевое возбуждение, кататонический субступор с явлениями мутизма и негативизма.
- 4. Параноидная шизофрения с бредовыми идеями преследования, сглаженностью эмоциональных реакций.
- 5. Умственная отсталость умеренная с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения.

А. А - 3 Б- 1, 2, 4, 5

Б. А - 3, 4 Б - 1, 2, 5

В. А-4,5 Б-1,2,3

Амбулаторное принудительное лечение и наблюдение у психиатра назначается:

- А. лицам, совершив легкие правонарушения
- Б. когда имеются противопоказания для принудительного лечения в стационаре
- В. если лицо по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар
- Г. для определения степени потенциальной общественной опасности
- Д. для интенсификации лечения и социальной реабилитации

Соотнесите основания для отвода судебного эксперта с теми законодательными актами, которыми эти основания предусмотрены: Основания для отвода:

А. Любого судебного эксперта

Б. Дополнительные основания для отвода судебного эксперта при назначении судебных экспертиз медицинского профиля Законодательные акты

1. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»

2. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

3. Уголовно-процессуальный кодекс РФ

4. Гражданский процессуальный кодекс РФ

А. А - 1 Б - 1

Б. А - 1 Б - 3, 4

В. А-3,4 Б-1

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица, страдавшего органическим психическим расстройством, понимать значение своих действий и руководить ими при составлении завещания со следующими условиями:

А. Мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

Б. Не мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

1. Неадекватное представление о характере и размере своей собственности.

2. Резидуальные бредовые переживания, которые не касаются лиц ближайшего окружения и не влияют на желание распорядиться имуществом.

3. Наличие редуцированных продуктивных расстройств в юридически значимый период, не препятствующих практической ориентировке, трудовой и социальной адаптации.

А. А- 3 Б-1, 2

Б. А - 2 Б - 1, 3

В. А-2,3 Б-1

Соотнесите диагноз с диагностическими критериями:

А. Шизотипическое расстройство

Б. Органическое расстройство личности

В. Акцентуированные черты характера

Г. Расстройство зрелой личности

1. Констатация отдельных характерологических проявлений, хорошо компенсированных и приводящих к нарушению поведения лишь в относительно непродолжительные периоды психогений

2. психоорганический синдром, пароксизмально возникающие психосенсорные расстройства

3. фобии и навязчивости не обусловлены психогениями, формирование ритуалов

4. Стойкие клинически значимые состояния, охватывающие глубоко укоренившиеся и постоянные модели поведения, проявляющиеся ригидными ответными реакциями на широкий диапазон личностных и социальных ситуаций.

А. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

Б. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 4

В. А-3 Б-2 В-1 Г-4

Соотнесите права участников судебного процесса при производстве судебной экспертизы в государственном судебно-экспертном учреждении:

А. Участники процесса вправе

Б. Участники процесса не вправе

- 1. Присутствовать при производстве судебной экспертизы, если такое право предоставлено процессуальным законодательством**
- 2. Давать объяснения и задавать вопросы эксперту, относящиеся к предмету судебной экспертизы**
- 3. Вмешиваться в ход исследований**
- 4. Присутствовать при составлении экспертом заключения**
- 5. Присутствовать на стадии совещания экспертов и формулирования экспертных выводов, если судебная экспертиза производится комиссией экспертов.**

А. А - 1,2 В - 3,4,5

Б. А - 3, 4 В - 1,2, 5

В. А-1,4,5 В-2,3

Соотнесите указанные понятия: Симптомы психических расстройств

1. Суточный характер расстройств

2. Сезонность

3. Идеи самообвинения, идеи величия Психические расстройства

А. Шизоаффективное расстройство

Б. Биполярное аффективное расстройство

В. И то и другое

Г. Ни то ни другое

А. 1 - Г 2 - В 3 - В

Б. 1 - В 2 - Г 3 - В

В. 1-В 2-В 3-В

Соотнесите признак медицинского критерия с клиническими признаками расстройства личности:

А. Иное болезненное состояние

Б. Временное болезненное состояние

В. Хроническое психическое расстройство

1. состояния динамического сдвига: декомпенсация

2. длительное расстройство, не имеющее признаков хронического психического расстройства

3. патологическое развитие личности

А. А - 3 Б - 1 В - 3

Б. А - 2 Б - 3 В - 1

В. А-2 Б-1 В-3

Соотнесите степень выраженности нарушений психических функций при решении вопроса о лишении гражданина дееспособности с психопатологическими симптомами:

А. Незначительные нарушения

Б. Умеренные нарушения

В. Выраженные нарушения

1. Наличие нарушения памяти на недавние события, антероградная и ретроградная амнезия, снижение способности к воспроизведению событий прошлого в обратном порядке их возникновения.

2. Утомляемость, раздражительность, аффективная лабильность.

3. Психопатологические личностные особенности сосудисто-органического генеза в виде заострения особенностей характера, появления качественно новых черт в виде эпилептоидности, эксплозивности, ипохондричности.

4. Замедленность и фрагментарность восприятия, монотонность аффекта, адинамия.

5. Повышенная чувствительность, ипохондричность, потребность в поддержке со стороны лиц ближайшего окружения.

А. А - 1, 2 Б - 3, 4 В - 5

Б. А - 4 Б - 1,5 В - 2, 3

В. А-2,5 Б -3 В - 1,4

Соотнесите характеристики судебной экспертизы с ее характером (видом):

А. Недостаточные ясность и/или полнота экспертного заключения

Б. Производство экспертизы двумя и более экспертами одной специальности

В. Сомнения в правильности или обоснованности ранее данного заключения

Г. Производство экспертизы экспертами разных специальностей

1. Повторная экспертиза

2. Комплексная экспертиза

3. Дополнительная экспертиза

4. Комиссионная экспертиза

А. А - 1 Б - 4 В - 3 Г - 2

Б. А - 3, 5 Б - 4 В - 1 Г - 2

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Гражданской процессуальной дееспособностью (ст.37 ГПК РФ) не обладают:

А. лица с хроническими психическими расстройствами

Б. лица, признанные судом недееспособными, и несовершеннолетние, не достигшие возраста 14 лет. Права, свободы и законные интересы несовершеннолетних в возрасте от 14 до 18 лет, а также граждан, ограниченных в дееспособности, защищают в процессе их законные представители. Однако суд обязан привлекать к участию в таких делах самих несовершеннолетних, а также граждан, ограниченных в дееспособности.

В. лица, признанные невменяемыми

Г. лица, признанные неспособными к совершению сделок

Д. лица с обострением временного психического расстройства

Юридический критерий освобождения осужденного от наказания в связи с психическим расстройством согласно УК РФ:

- А. не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими;
- Б. не может понимать значение своих действий и руководить ими;
- В. не может понимать требования уголовно-исполнительного законодательства и руководить своим поведением;
- Г. не может исправиться в связи с психическим расстройством.
- Д. не может понимать фактический характер и общественную опасность своих действий.

Сопоставьте вид симуляции с клинической характеристикой:

- А. Истинная
 - Б. Метасимуляция
 - В. Сюрсимуляция
1. Сознательное продление заболевания, предъявление уже исчезнувших симптомов психического расстройства
 2. Изображение психопатологических симптомов, не свойственных имеющемуся психическому расстройству
 3. Сознательное изображение психического заболевания абсолютно здоровым лицом
- А. А - 3 Б - 2 В - 1
 - Б. А - 2 Б - 1 В - 3
 - В. А-3 Б-1 В-2

Соотнесите указанные понятия: Симптомы психических расстройств

1. Суточный характер расстройств
 2. Сезонность
 3. Идеи самообвинения, идеи величия
 4. Четко выраженные долговременные галлюцинации и псевдогаллюцинации
- Психические расстройства
- А. Шизоаффективное расстройство
 - Б. Биполярное аффективное расстройство
 - В. И то и другое
 - Г. Ни то ни другое
- А. 1 - А 2 - В 3 - В 4 - В
 - Б. 1 - А 2 - В 3 - В 4 - Б
 - В. 1-В 2-В 3-В 4-А

Выписка пациента, госпитализированного в психиатрический стационар в недобровольном порядке, по основаниям, установленным Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», производится:

А. Только судом.

Б. По истечении установленного судом срока недобровольной психиатрической госпитализации, если до его истечения главный врач психиатрического стационара не возбудил новой судебной процедуры недобровольной психиатрической госпитализации.

В. Главным врачом психиатрического стационара на основании комиссионного врачебного заключения.

Г. Заведующим отделением по представлению лечащего врача.

Д. По заключению комиссии врачей-психиатров или постановлению судьи об отказе в продлении недобровольной психиатрической госпитализации .

Соотнесите раздел МКБ-10 (психические расстройства) с соответствующими диагностическими рубриками: Разделы МКБ-10

А. /F0/ Органические, включая симптоматические, психические расстройства

Б. /F3/ Расстройства настроения (аффективные расстройства)

В. /F4/ Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства

Диагностические рубрики

1. Органическое расстройство настроения

2. Эмоционально-неустойчивое расстройство личности

3. Дистимия

4. Биполяр II

5. Смешанное тревожное и депрессивное расстройство

А. А - 3 Б - 4 В - 2, 1, 5

Б. А - 1 Б - 3, 4 В - 2, 5

В. А-1 Б-3,4 В-5

Соотнесите форму расстройства личности с индивидуально-личностными особенностями:

- А. Ананкастное расстройство личности
- Б. Тревожное расстройство личности
- В. Паранойяльное расстройство личности
- Г. Диссоциальное расстройство личности

1. внутреннее напряжение, тревога, низкая самооценка, озабоченность критикой в свой адрес или неприятием в социальных ситуациях, нежелание вступать во взаимоотношения без уверенности не быть отвергнутым
2. чрезмерная склонность к сомнениям, озабоченность деталями и правилами, перфекционизм, повышенная педантичность, приверженность социальным условностям, ригидность и упрямство
3. постоянное ожидание без достаточного на то основания эксплуатации со стороны других; опасение, связанное с возможностью нанесения вреда другими; сомнения в отношении лояльности друзей и людей, связанных с ними; склонность видеть скрытые угрозы в замечаниях, высказанных окружающими; неумение прощать мелкие обиды;
4. отсутствие привязанности к людям, отсутствие сопереживания, сочувствия, импульсивность, несоблюдение норм морали, отсутствие сожаления, раскаяния и угрызений совести по поводу допущенных нарушений

А. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

Б. А - 2 Б - 1 В - 4 Г - 3

В. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Соотнесите дефиницию паранойяльных состояний с клиническим описанием:

- А. Доминирующие идеи
- Б. Сверхценные идеи
- В. Патологические сверхценные идеи
- Г. Паранойяльный бред

1. суждения, возникшие в результате реальных ситуаций, но занявшие доминирующее положение в сознании на более длительное время, не соответствующее их значению, выступающие побудителем узконаправленной деятельности в соответствии со своим содержанием с развитием эмоционального напряжения
2. непоколебимые ошибочные стойкие суждения и заключения, не соответствующие реальной действительности, не поддающиеся коррекции, отмечаются тенденции к расширению бредовых идей, возникновению новых идей и выход за пределы психогенного фактора
3. суждения, возникшие в результате реальных ситуаций, занявшие доминирующее положение в сознании, отличающиеся затяжным характером течения, тенденцией к систематизации и генерализации, нарушением критики. Характерные признаки: «понятность» патологических представлений, содержание идей не носит явно абсурдного понятия
4. аффективно окрашенные мысли, носящие конкретный характер, проистекающие из реальной ситуации, занимающие в сознании периодическое доминирующее положение в зависимости от значимости ситуации

А. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 4

Б. А - 3 Б - 2 В - 4 Г - 1

В. А-4 Б-1 В-3 Г-2

Сопоставьте в зависимости от классификации формы шизофрении:

А. По наличию ведущего синдрома

Б. По типу течения

1. параноидная

2. кататоническая

3. непрерывно-прегрессирующая

4. периодическая

5. гебефреническая

А. А - 3, 4 Б - 1, 2, 5

Б. А - 1, 2 Б - 3, 4, 5

В. А-1,2,5 Б-3,4

Применение формулы «невменяемости» Юридический критерий

1. Хроническое психическое расстройство

2. Временное психическое расстройство

3. Иное болезненное состояние психики

4. Слабоумие Медицинский критерий

А. Острая интоксикация с расстройством восприятия

Б. Умственная отсталость легкая со значительными нарушениями поведения

В. Эпилепсия

Г. Сосудистая деменция

А. 1 - В, 2 - А, 3 - Г, 4 - Б

Б. 1 - Б, 2 - А, 3 - В, 4 - Г

В. 1-В 2-А 3-Б 4-Г

Соотнесите с возрастными периодами типичные психопатологические реакции детей на высококонфликтный развод родителей:

А. Дошкольный возраст.

Б. Младший школьный возраст.

В. Средний школьный возраст.

1. Повышенная тревожность, выраженные опасения перед социальными ситуациями (неструктурированное учебными занятиями общение со сверстниками), стремлением к избеганию подобных ситуаций, недостаточная социальная компетентность, нарушения поведения в социальных ситуациях (возбудимость, необоснованные реакции раздражения, повышенная агрессивность).

2. Невротическая симптоматика (нарушения сна, ночные кошмары, неспособность спать без света, недифференцированные страхи).

3. Изменение отношения к отдельно проживающему родителю с формированием к нему негативного (отвергающего) или конфликтного отношения.

А. А - 3 Б - 2 В - 1

Б. А - 3 Б - 1 В - 2

В. А-2 Б-1 В-3

Длительность противорецидивной (поддерживающей) терапии антидепрессантами после перенесенного депрессивного эпизода больных с рекуррентным депрессивным расстройством :

- А. 1-2 мес.
- Б. 3-4 мес.
- В. 4-5 мес.
- Г. 8-12 мес.
- Д. Более 1 года

Установите соответствие между известными триадами депрессивных проявлений и составляющими их симптомами: Депрессивные триады

А. Триада Кильхольца

Б. Триада Крепелина Депрессивные симптомы

1. Пониженное настроение
2. Анергия
3. Снижение интересов
4. Двигательная заторможенность
5. Психическая заторможенность
6. Ангедония

А. А - 2, 3, 5 Б - 1, 4, 6

Б. А - 1, 3, 6 Б - 2, 4, 5

В. А-2,3,6 Б-1,4,5

Установите соответствие между законодательными признаками (критериями) юридически релевантного психического расстройства и связанным с ним юридическим понятием либо правовыми последствиями наличия у лица такого расстройства :

Законодательные признаки (критерии)

А. Тяжелое психическое расстройство, обуславливающее непосредственную опасность больного для себя или окружающих

Б. Психическое расстройство, обуславливающее неспособность понимать значение своих действий или руководить ими

В. Тяжелое психическое расстройство, обуславливающее существенный вред здоровью больного вследствие ухудшения психического состояния, если больной будет оставлен без психиатрической помощи

Г. Тяжелое психическое расстройство, обуславливающее беспомощность больного, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности

Д. Хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие либо иное болезненное состояние психики, обуславливающее неспособность во время совершения общественно опасного деяния осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими

Юридическое понятие или правовые последствия:

1. Невменяемость

2. Необходимость недобровольной психиатрической госпитализации

3. Недееспособность

А. А - 2 Б - 1 В - 3

Б. А - 3 Б - 2 В - 1

В. А,В,Г-2 Б-3 Д-1

Принудительная судебно-психиатрическая экспертиза лица в гражданском судопроизводстве:

А. Недопустима никогда и ни при каких условиях.

Б. Допустима в случаях, когда суд придет к выводу, что без ее производства невозможно разрешить данное дело.

В. Допустима только по делам о признании граждан недееспособными (глава 31 ГПК РФ) и только при соблюдении условий, перечисленных в статье 283 ГПК РФ.

Г. Допустима только в отношении истца, ссылающегося в обоснование своих требований на наличие у него психического расстройства; например, в отношении истца, утверждающего, что в момент совершения сделки он вследствие болезненного психического расстройства не понимал значения своих действий и не мог ими руководить (ст. 177 ГК РФ).

Д. Допустима только в отношении ответчика, ссылающегося в обоснование своих возражений на исковые требования на наличие у него психического расстройства (например, утверждающего, что психическое расстройство не позволило ему выполнить своих обязательств по сделке).

Состояния перманентной (постоянной) тревоги наиболее характерны для:

- А. Агорафобии
- Б. Социальной фобии
- В. Специфической фобии
- Г. Генерализованного тревожного расстройства
- Д. Посттравматического стрессового расстройства

Какие психопатологические феномены характерны для патологического аффекта:

- А. при патологическом аффекте отсутствуют какие-либо психопатологические проявления.
- Б. для патологического аффекта характерны симптомы дереализации, деперсонализации, искажённое восприятие в виде расстройства схемы тела, расстройство осознания времени, гипераккузия или гипоаккузия, агрессивные действия в виде двигательных автоматизмов с последующей полной или частичной амнезией периода ООД и психофизическим истощением и /или терминальным сном.
- В. для патологического аффекта характерны все перечисленные в пункте «Б» симптомы за исключением амнезии периода ООД.
- Г. характерен только терминальный сон после совершения ООД.
- Д. характерны только двигательные автоматизмы, остальные феномены, перечисленные в пункте «Б» вообще никогда не встречаются.

В уголовном процессе принудительно могут быть направлены на судебно-психиатрическую экспертизу:

- А. Обвиняемый, подозреваемый, потерпевший и свидетель, поскольку установление истины в уголовном процессе направлено на защиту публичного интереса (в отличие от гражданского судопроизводства, где защищаются интересы частных лиц).
- Б. Обвиняемый, подозреваемый, потерпевший и свидетель, но только в случаях, когда они направляются на экспертизу в порядке статьи 196 УПК РФ («Обязательное назначение судебной экспертизы»).
- В. Обвиняемый, подозреваемый, а также потерпевший, когда он направляется на экспертизу в порядке статьи 196 УПК РФ .
- Г. Обвиняемый и подозреваемый, содержащиеся под стражей.
- Д. Обвиняемый и подозреваемый без каких-либо условий и ограничений, а потерпевший и свидетель – только по решению суда.

Концепция

К. Бонгеффера:

- А. Анозологическая концепция в истории психиатрии
- Б. Учение об экзогенном типе психического реагирования
- В. Концепция органически обусловленных дизонтогенетических расстройств у несовершеннолетних
- Г. Учение о «минимальной мозговой дисфункции»
- Д. Закономерности эволютивной возрастной динамики психических расстройств несовершеннолетних.

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности понимать значение своих действий и руководить ими у лиц, страдающих синдромом зависимости от психоактивных веществ, с ведущими психопатологическими симптомами и синдромами:

А. В период совершения сделки не мог понимать значение своих действий и руководить ими.

Б. В период совершения сделки мог понимать значение своих действий и руководить ими.

1. Сделка совершена в состоянии легкого алкогольного опьянения.

2. Сделка совершена в период длительного запоя.

3. Сделка совершена лицом, находившимся в психотическом состоянии.

4. Сделка совершена лицом, страдающим хронической энцефалопатией, вызванной употреблением психоактивных веществ.

5. Сделка совершена лицом, страдающим конечной стадией зависимости от психоактивных веществ.

А. А - 3, 5 Б - 1, 2, 4

Б. А - 3 Б - 1, 2, 4, 5

В. А-2,3,4,5 Б-1,4

Установите соответствие между клиническим характером бреда в структуре депрессивного расстройства и содержанием бредовых переживаний: Клинический характер бреда в структуре депрессивного расстройства

А. Конгруэнтный аффекту бред

Б. Неконгруэнтный аффекту бред Содержание бредовых переживаний

1. Бред самообвинения

2. Бред обнищания

3. Бред преследования

4. Ипохондрический бред

5. Бред Котара

А. А - 1, 2, 3, 4 Б - 5

Б. А - 1, 2, 3, 5 Б - 4

В. А-1,2,4,5 Б-3

Установите соответствие между участниками психотерапевтического процесса и предъявляемыми к ним требованиями: Участники психотерапевтического процесса

А. Клиент

Б. Терапевт Предъявляемые к ним требования

1. Способность к принятию и эмпатии

2. Сохранность структуры личности

3. Высокий уровень субъективно ощущаемого дистресса

4. Профессионализм

5. Способность «мыслить психологически»

А. А - 3 Б - 1, 2, 4, 5

Б. А - 2 Б - 1, 3, 4, 5

В. А-2,3,5 Б-1, 4

Понятие

А. современная тенденция понимания и лечения психических расстройств

Б. судебная психология

В. концепция личности

К. Юнга

Г. парасуицид **Определение**

1. коллективное бессознательное

2. форма поведения, используемая людьми для привлечения к себе внимания тех, кто для них значим

3. область психологии, изучающая отношения между криминальным поведением и психологическими особенностями

4. комбинация различных подходов и теорий

А. А - 4 Б - 3 В - 2 Г - 1

Б. А - 3 Б - 2 В - 1, Г - 4

В. А-4 Б-3 В-1 Г-2

Для паранойяльного бреда характерно:

А. Интерпретативный характер идей

Б. Патологическая ретроспективная оценка событий прошлого, отсутствие связи переживаний с психотравмирующей ситуацией

В. Усложнение синдрома за счет возникновения других бредовых идей, постепенное вовлечение в бред новых лиц

Г. Изменение эмоциональной окраски переживаний, изменение структуры личности под влиянием патологического развития

Д. Все перечисленное

Для хронических сосудистых бредовых психозов характерно:

А. Галлюцинаторно-бредовая структура психоза

Б. Парафренные переживания

В. Паранойяльный бред

Г. Высокий удельный вес расстройств сознания в структуре психоза

Д. Достаточное критическое отношение к болезненным переживаниям.

Соотнесите процессуальные действия лица с занимаемым им процессуальным положением в уголовном процессе: Процессуальное положение

А. Эксперт

Б. Специалист

В. Свидетель

Г. Потерпевший

1. Лицо, обладающее специальными знаниями и назначенное в порядке, установленном настоящим Кодексом, для производства судебной экспертизы и дачи заключения.

2. Лицо, обладающее специальными знаниями, привлекаемое к участию в процессуальных действиях в порядке, установленном настоящим Кодексом, для содействия в обнаружении, закреплении и изъятии предметов и документов, применении технических средств в исследовании материалов уголовного дела, для постановки вопросов эксперту, а также для разъяснения сторонам и суду вопросов, входящих в его профессиональную компетенцию.

3. Лицо, которому могут быть известны какие-либо обстоятельства, имеющие значение для расследования и разрешения уголовного дела, и которое вызвано для дачи показаний.

4. Физическое лицо, которому преступлением причинен физический, имущественный, моральный вред, а также юридическое лицо в случае причинения преступлением вреда его имуществу и деловой репутации.

А. А - 2, Б - 1 В - 4 Г - 3

Б. А - 1, Б - 3 В - 4 Г - 2

В. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Установите соответствие между экспертными вопросами и границами компетенции судебного эксперта при комплексной психолого-психиатрической экспертизе:

А. Относятся к компетенции эксперта-психиатра.

Б. Не относятся к компетенции экспертов.

В. Относятся к компетенции эксперта-психолога.

Г. Относятся к совместной компетенции экспертов психолога и психиатра.

1. С кем из родителей, учитывая психологические особенности детей, а также их взаимоотношения с каждым из родителей, целесообразно их проживание?

2. Каково психологическое отношение ребенка к каждому из родителей, другим членам семьи?

3. Страдает ли родитель психическим расстройством? Если да, то представляет ли он опасность для ребенка при условии совместного с ним проживания или эпизодического общения?

4. Каковы индивидуально-психологические особенности каждого из родителей; не оказывают ли они негативного влияния на психическое состояние и развитие ребенка?

5. Какой порядок общения ребенка с родителем, проживающим отдельно, наиболее предпочтителен?

А. А - 3 Б - 1, 5 В - 2, 4 Г - 4

Б. А - 3 Б - 2 В - 1 Г - 4

В. А-3 Б-1,5 В-2 Г-4

Сопоставьте указанные понятия Медицинский и юридический критерий

1. Хроническое психическое расстройство

2. Иное болезненное состояние

3. Слабоумие

4. Временное психическое расстройство Правовое состояние лица

А. Недееспособность

Б. Невменяемость

В. И то и другое

А. 1-В 2-Б 3-В 4-Б

Б. 1 - В, 2 - Б, 3 - Б, 4 - Б,

В. 1 - В, 2 - Б, 3 - А, 4 - Б,

Соотнесите клинические варианты когнитивных расстройств, не достигающих уровня деменции, с их клинико-психопатологической характеристикой:

А. Умеренное когнитивное расстройство

Б. Связанное с возрастом когнитивное снижение

В. Легкое когнитивное расстройство

1. Полностью сохранная способность к профессиональной, социальной и бытовой активности, без снижения в сравнении с начальным уровнем.

2. Снижение памяти или других когнитивных функций (концентрация внимания, психомоторные функции, гибкость мышления и др.) вследствие естественного старения, вызывающее беспокойство пациента

3. Нарушение одной или нескольких когнитивных функций, которые остаются в пределах среднестатистической возрастной нормы или отклоняются от нее незначительно и не оказывают влияния на повседневную активность, но представляют снижение в сравнении с более высоким исходным уровнем.

4. Жалобы на снижение памяти, трудности сосредоточения, забывчивость на имена и лица. Относительная сохранность повседневной деятельности при наличии нарушений в сложных видах деятельности.

А. А - 4 Б - 3 В - 1

Б. А - 2, 4 Б - 3 В - 2

В. А-4 Б-2 В-3

Соотнесите перечни прав и обязанностей участников процесса с законодательными актами, которыми эти перечни предусмотрены:

А. Перечень прав и обязанностей судебного эксперта

Б. Перечень прав и обязанностей руководителя государственного судебно-экспертного учреждения

1. Уголовно-процессуальный кодекс РФ

2. Гражданский процессуальный кодекс РФ

3. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

4. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»

5. Федеральный закон от

21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

А. А - 3,4,5 Б-1,2,5

Б. А-3,4 Б-1,2,3

В. А-1,2,4 Б-4

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица, страдающего шизофренией, понимать значение своих действий и руководить ими при составлении завещания со следующими условиями:

А. Мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

Б. Не мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

1. Адекватное представление о характере и размере своей собственности.

2. Бредовые переживания включают лиц ближайшего окружения.

3. Наличие редуцированных продуктивных расстройств в юридически значимый период, не препятствующих практической ориентировке, трудовой и социальной адаптации.

4. Наличие продуктивной психопатологической симптоматики, определяющей поведение лица в юридически значимый период.

5. Отсутствие выраженного эмоционально-волевого дефекта, сохранность профессиональных навыков, достаточная семейно-бытовая и социальная адаптация.

А. А - 1, 4 Б - 2, 3, 5

Б. А - 1, 5 Б - 2, 3, 4

В. А-1,3,5 Б-2,4

Соотнесите группы «ядерных» симптомов («core symptoms») при шизофрении и стандартизированные тесты их клинической оценки: «Ядерные» симптомы шизофрении

А. Продуктивные симптомы

Б. Негативные симптомы

В. Депрессивные симптомы

Г. Нейрокогнитивный дефицит Тесты клинической оценки

1. Шкала Гамильтона (HDRS)

2. Шкала PANSS

3. Шкала Монтомери-Асберга

4. Тесты оценки внимания

5. Тесты оценки операциональных функций

6. Шкала BPRS

А. А-2,6 Б-2,6 В-1,3 Г-4,5

Б. А - 2, 6 Б - 1, 2 В - 3, Г - 4, 5

В. А - 2, 6 Б - 1, 2 В - 3, Г - 4, 5

Чем характеризуются аномалии развития:

А. Неравномерность формирования психической, физической, сексуальной систем.

Б. Искажение темпов и сроков, а также нарушения формирования психической, физической и сексуальной сфер.

В. Повреждение, выпадение психических функций и компонентов развития.

Г. Выраженное замедление и отставание всего темпа психического развития.

Д. опережение сроков психического развития.

Установите соответствия обусловленности агрессивных действий и психическим расстройствам Симптомы психических расстройств

1. Бредовые идеи преследования

2. Содержание галлюцинаций

3. Помрачение сознания при пробуждении Психические расстройства

А. Просоночное состояние

Б. Шизофрения параноидная

В. Абстинентное состояние с делирием

А. 1 - А, 2 - В, 3 - Б

Б. 1 - Б, 2 - В, 3 - А

Соотнесите клинические варианты когнитивных расстройств, не достигающих уровня деменции, с их клинико-психопатологической характеристикой:

А. Умеренное когнитивное расстройство

Б. Связанное с возрастом когнитивное снижение

В. Легкое когнитивное расстройство

1. Сохранная способность к профессиональной, социальной и бытовой активности.

2. Снижение памяти или других когнитивных функций (концентрация внимания, психомоторные функции, гибкость мышления и др.) вследствие естественного старения, вызывающее беспокойство пациента

3. Нарушение одной или нескольких когнитивных функций, которые остаются в пределах среднестатистической возрастной нормы или отклоняются от нее незначительно и не оказывают влияния на повседневную активность, но представляют снижение в сравнении с более высоким исходным уровнем.

4. Жалобы на снижение памяти, трудности сосредоточения, забывчивость на имена и лица. Относительная сохранность повседневной деятельности при наличии нарушений в сложных видах деятельности.

5.Выявление интеллектуально-мнестических нарушений при нейропсихологическом исследовании.

6.Отсутствие когнитивных нарушений по результатам скрининговых шкал.

А. А - 5 Б - 3 В - 2, 4, 5

Б. А - 5 Б - 1, 3 В - 4 Г - 2

В. А-4,5 Б-2,6 В-3,5,6

Согласно Закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» действия медицинских и иных работников и специалистов, а также врачебных комиссий, ущемляющие права граждан при оказании им медицинской помощи могут быть обжалованы по выбору лица, приносящего жалобу:

А. Непосредственно в суд или в специализированную службу по защите прав психически больных.

Б. Должностным лицам органов здравоохранения по подчиненности учреждения, оказывавшего психиатрическую помощь, а при несогласии с их решением – в суд.

В. При оказании стационарной помощи – непосредственно в суд или в службу защиты прав пациентов, а в остальных случаях – в вышестоящий орган по подчиненности учреждения, оказывавшего психиатрическую помощь, или прокурору.

Г. Непосредственно в суд, в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу) по подчиненности лиц, оказывавших психиатрическую помощь, или прокурору .

Д. Непосредственно в суд, органу здравоохранения по подчиненности психиатрического учреждения или в специализированную службу по защите прав психически больных.

Соотнесите дополнительные признаки, имеющие экспертное значение при определении сделкоспособности лиц пожилого возраста, с содержательной стороной медицинского критерия:

А. Стойкие хронические расстройства

Б. Динамические сдвиги временного характера при органических психических расстройствах, обусловленные психогенными, соматогенными и социальными факторами.

1. Старческий возраст (более 75 лет).

2. Нарушение семейной, межличностной и бытовой адаптации, одиночество.

3. Подверженность острым и хроническим психогенным факторам с формированием новых или углублением уже имеющихся психопатологических расстройств.

А. А - 1, 2 Б - 3

Б. А - 2 Б - 1, 3

В. А-1 Б-2,3

Медицинский критерий освобождения осужденного от наказания в связи с психическим расстройством звучит как:

А. хроническое психическое расстройство;

Б. выраженное психическое расстройство с плохим прогнозом;

В. хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие либо иное болезненное состояние психики;

Г. психическое расстройство;

Д. хроническое психическое расстройство стойкого характера (психоз и слабоумие).

Соотнесите указанные симптомы к психическим расстройствам
Симптомы психических расстройств:

1. Внезапное возникновение психопатологических переживаний религиозного характера, сопровождающееся изменением сознания

2. Кататоническая симптоматика

3. Снижение энергетического потенциала

4. Псевдогаллюцинации

5. Ригидность, обстоятельность, застреваемость мышления
Психические расстройства

А. Психические расстройства при эпилепсии

Б. Психические расстройства при шизофрении

А. 1 - Б, 2 - Б, 3 - Б, 4 - Б, 5 - А

Б. 1 - А, 2 - Б, 3 - Б, 4 - А, 5 - А

В. 1-А 2-Б 3-Б 4-Б 5-А

Установите соответствие между процессуальной спецификой психических расстройств и различными вариантами нарушений мышления:

А. Эндогенно-процессуальные расстройства (шизофрения)

Б. Органические расстройства Варианты нарушений мышления

1. Обстоятельность

2. Резонерство

3. Снижение уровня обобщения

4. Шперрунг

5. Разорванность

А. А - 3, 4, 5 Б - 1, 2

Б. А - 4 Б - 1, 2, 3, 5

В. А-2,4,5 Б-1,3

Всегда ли экспертное заключение должно быть письменным?

А. На предварительном расследовании и при производстве экспертизы в экспертном учреждении – всегда; в судебном заседании эксперт с разрешения суда может дать устное заключение, заносимое в протокол судебного заседания.

Б. Всегда, если заключение дают эксперты, работающие в государственном судебно-экспертном учреждении; прочие эксперты с согласия лица (органа), назначившего экспертизу, вправе давать устные заключения, заносимые в протокол.

В. Заключение эксперта или экспертов всегда составляется в письменном виде.

Г. Всегда при производстве комиссионной экспертизы, если мнения экспертов разошлись, а также при производстве всех повторных экспертиз; в остальных случаях эксперт или эксперты с разрешения лица (органа), назначившего экспертизу, могут ограничиться устным заключением, заносимым в протокол.

Д. Право выбора формы заключения – письменная или устная – принадлежит эксперту.

В развитии большого судорожного припадка различают

А. тоническую форму

Б. клоническую форму

В. фазу помрачения сознания (оглушение или сумеречное расстройство сознания)

Г. все перечисленное

Д. ничего из перечисленного

Что не характерно для «Острой реакции на стресс»:

А. Идеаторная заторможенность

Б. Идеаторное возбуждение

В. Моторная заторможенность

Г. Моторное возбуждение

Д. Флэшбек

Соотнесите типы психологических механизмов с соответствующими им вариантами Типы психологических механизмов:

А. Психологические защитные механизмы

Б. Копинг-стратегии Варианты психологических механизмов

1. Проекция
2. Поиск социальной поддержки
3. Планирование решения проблемы
4. Вытеснение
5. Самоконтроль
6. Идентификация
7. Формирование реакции

А. А - 1, 4 Б - 2, 3, 5, 6, 7

Б. А - 1, 4 Б - 2, 3, 5, 6

В. А-1,4,6,7 Б-2,3,5,7

Установите соответствие между характером психиатрической деятельности и законами, которыми эта деятельность регулируется: Характер деятельности

А. Недобровольная психиатрическая госпитализация

Б. Судебно-психиатрическая экспертиза

В. Принудительные меры медицинского характера

Г. Участие специалиста по уголовным и гражданским делам Законодательные акты

1. Уголовный кодекс РФ
2. Уголовно-процессуальный кодекс РФ
3. Гражданский процессуальный кодекс РФ
4. Гражданский кодекс РФ
5. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»
6. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

А. А - 6, Б - 5, В - 1, Г - 5

Б. А - 4 Б - 2, 3 В - 6 Г - 6

В. А-3,6 Б-2,3,5 В-1,2 Г-2,3

Соотнесите вопросы, относящиеся к присутствию участников процесса при производстве судебной экспертизы, и законодательными актами, которыми эти вопросы регламентированы:

А. Присутствие при производстве судебной экспертизы

Б. Особенности присутствия при производстве судебной экспертизы живого лица

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
2. Уголовно-процессуальный кодекс РФ
3. Гражданский процессуальный кодекс РФ
4. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»

А. А - 4 Б - 1, 4

Б. А - 2, 3 Б - 4

В. А-2,3,4 Б-4

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица, страдающего шизофренией, понимать значение своих действий и руководить ими при составлении завещания со следующими условиями:

А. Мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

Б. Не мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

1. Адекватное представление о характере и размере своей собственности.

2. Бредовые переживания включают лиц ближайшего окружения.

3. Наличие редуцированных продуктивных расстройств в юридически значимый период, не препятствующих практической ориентировке, трудовой и социальной адаптации.

А. А - 3 Б - 1, 2

Б. А - 2, Б - 1, 3

В. А-1,3 Б-2

Установите соответствие между экспертными вопросами и границами компетенции судебного эксперта при комплексной психолого-психиатрической экспертизе:

А. Относятся к компетенции эксперта-психиатра.

Б. Не относятся к компетенции экспертов.

В. Относятся к компетенции эксперта-психолога.

1. Как скажется на психическом развитии ребенка его проживание с матерью или с отцом?

2. Каково психологическое отношение каждого из родителей к ребенку?

3. С кем из родителей хочет проживать ребенок?

4. Является ли мнение ребенка о месте проживания, порядке общения с родителем, проживающим отдельно, самостоятельным, с учетом его возраста, уровня психического развития, влияния на него конфликтной ситуации?

5. Обнаруживает ли ребенок признаки психического неблагополучия? Имеется ли причинно-следственная связь между их возникновением и общением (проживанием) с одним из родителей или со сложившейся ситуацией в семье?

А. А - 1 Б - 5, 2, 3 В - 4

Б. А - 3 Б - 1 В - 2

В. А-5 Б-1,3 В-2,4

Пенитенциарная психиатрия – это:

А. раздел судебной психиатрии, изучающий вопросы распространенности, диагностики, лечения психических расстройств у осужденных;

Б. раздел судебной психиатрии, изучающий вопросы распространенности, диагностики, лечения психических расстройств у лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, а также вопросы организации им психиатрической помощи;

В. раздел судебной психиатрии, изучающий вопросы диагностики и освобождения от наказания осужденных с хроническими психическими расстройствами;

Г. юридическая дисциплина, занимающаяся изучением вопросов исправления осужденных с психическими расстройствами;

Д. юридическая дисциплина, занимающаяся изучением вопросов профилактики совершения повторных преступлений преступниками с психическими расстройствами;

Какая статья определяет основание освобождения осужденного от отбывания наказания по психическому заболеванию:

- А. ст. 97 УК РФ
- Б. ст. 81 УК РФ
- В. ст. 104 УК РФ
- Г. ст. 22 УК РФ
- Д. ст. 18 УИК РФ

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица, страдавшего органическим психическим расстройством, понимать значение своих действий и руководить ими при составлении завещания со следующими условиями:

- А. Мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.
- Б. Не мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

1. Неадекватное представление о характере и размере своей собственности.
2. Эмоциональные нарушения в виде эмоциональной лабильности, слабодушия.
3. Выявление при патопсихологическом и нейропсихологическом исследовании когнитивных нарушений, не препятствовавших социальной адаптации на достаточно высоком уровне.
4. Наличие продуктивной психопатологической симптоматики, определяющей поведение лица в юридически значимый период.
5. Наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта, значительная семейно-бытовая и социальная дезадаптация.

- А. А - 1, 4 Б - 2, 3, 5
- Б. А - 2, 3 Б - 1, 4, 5
- В. А-2,3 Б-1,4,5

Соотнесите варианты эмоционально-неустойчивого расстройства личности с клиническими признаками:

- А. Импульсивный тип
- Б. пограничный тип

1. эмоциональная неустойчивость, нарушения идентичности, склонность к вовлечению в напряженные, неустойчивые отношения, эмоциональные кризисы, суицидальное поведение и акты аутоагрессии
2. эмоциональная неустойчивость, отсутствие способности управлять своим поведением, выраженная тенденция действовать неожиданно, не принимая в расчет последствия вспышки жестокости и угрожающего поведения, особенно в ответ на осуждение окружающих

- А. А - 1 Б - 1
- Б. А - 1 Б - 2
- В. А-2 Б-1

Соотнесите характеристики судебной экспертизы с ее характером (видом):

- А. Недостаточные ясность и/или полнота экспертного заключения**
- Б. Производство экспертизы двумя и более экспертами одной специальности**
- В. Сомнения в правильности или обоснованности ранее данного заключения**
- Г. Производство экспертизы экспертами разных специальностей**

- 1. Повторная экспертиза**
- 2. Комплексная экспертиза**
- 3. Дополнительная экспертиза**
- 4. Комиссионная экспертиза**

А. А - 1 Б - 4 В - 3 Г - 2

Б. А - 3 Б - 2 В - 1 Г - 4

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Согласно Закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», психиатрическая помощь включает в себя:

А. Диагностику и лечение психических расстройств.

Б. Только лечение психических расстройств, поскольку в правовом аспекте понятия «психиатрическая помощь» и «психиатрическое лечение» являются синонимами.

В. Психиатрическое обследование и психиатрическое освидетельствование, профилактику и диагностику психических расстройств, лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами.

Г. Перечисленное в п. «В», за исключением медицинской реабилитации, которая является составной частью не психиатрической помощи, а другой деятельности, именуемой «медико-социальная поддержка психически больных».

Д. Перечисленное в п. «В», за исключением первичного психиатрического обследования (освидетельствования), поскольку его результатом может оказаться констатация отсутствия у обследованного лица психического расстройства, между тем, как понятие «психиатрическая помощь» применима только к лицам с уже диагностированным психическим расстройством.

Подберите соответствия Симптомы психических расстройств:

- 1. Негативная симптоматика различной выраженности**
- 2. Бредовые расстройства(преследования, воздействия, отравления)**
- 3. Аффективные расстройства, выраженные в большей степени, чем бредовые**
- 4. Личностные нарушения после приступа**
- 5. Нарушение памяти Психические расстройства:**

А. Шизофрения

Б. Шизоаффективное расстройство (рекуррентная шизофрения)

В. И то и другое

Г. Ни то ни другое

А. 1 - А, 2 - А, 3 - Б, 4 - А, 5 - А

Б. 1 - А, 2 - Б, 3 - Б, 4 - А, 5 - А

В. 1-А 2-В 3-Б 4-А 5-Г

Каков фактор высокого уровня социальной опасности (предиктор совершения общественно опасных действий) женщин с бредовыми переживаниями при различных нозологических формах (шизофрения, органическое бредовое расстройство, инволюционный психоз)

- А. Такого предиктора общественно опасных действий у женщин не существует, бредовые переживания одинаково криминогенны у мужчин и женщин.
- Б. Предиктором общественно опасных действий у женщин является бред колдовства.
- В. Предиктором общественно опасных действий у женщин является бред преследования.
- Г. Фактором высокого уровня опасности является включение в бредовые переживания женщин детей и внуков («охраняющий» характер бреда), что приводит к патологической альтруистической мотивации общественно опасных действий.
- Д. Фактором высокого уровня опасности является нигилистический бред.

Может ли врач-психиатр быть судебным экспертом в отношении лица, которому он ранее (до производства данной судебно-психиатрической экспертизы) оказывал психиатрическую помощь?

- А. Может без каких-либо ограничений.
- Б. Может, если при этом врач считает, что его участие в производстве судебной экспертизы не повредит законным интересам его бывшего пациента.
- В. Может, но только с письменного согласия самого пациента.
- Г. Не может ни при очных, ни при заочных экспертизах (включая посмертные).
- Д. Не может при очных (экспертизах живого лица) и заочных судебно-психиатрических экспертизах, но может при посмертных экспертизах.

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица понимать значение своих действий и руководить ими (дееспособность/недееспособность/ограниченная дееспособность) со следующими диагностическими категориями:

- А. Не может понимать значение своих действий и руководить ими (ст. 29 ГК РФ).
 - Б. Может понимать значение своих действий и руководить ими.
 - В. может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц (ст.30 ГК РФ)
1. Малопрогредиентная шизофрения с преобладанием психопатоподобной симптоматики, отсутствием критики к заболеванию.
 2. Малопрогредиентная шизофрения с доминирующими расстройствами астенического типа при отсутствии тенденции к углублению личностных расстройств (неврозоподобный вариант).
 3. Деменция.
 4. Детский тип шизофрении.
 5. Инволюционный параноид.
- А. А - 1, 3 Б - 4, В - 2, 5
 - Б. А - 3, 5 Б - 2, 4 В - 5
 - В. А - 3, 4, 5 Б - 1, 2 В - 1

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности понимать значение своих действий и руководить ими (дееспособность/недееспособность/ограниченная дееспособность) со следующими диагностическими категориями:

А. Не может понимать значение своих действий и руководить ими (ст. 29 ГК РФ).

Б. Может понимать значение своих действий и руководить ими.

В. Может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц (ст.30 ГК РФ)

1. Расстройства шизофренического спектра с малопрогредиентным течением, отсутствием выраженного эмоционально-волевого дефекта

2. Умственная отсталость (легкая и умеренная с нарушениями поведения)

3. Органическое расстройство личности

4. Синдром зависимости от психоактивных веществ 3 ст.

А. А - 4 Б - 1, 2 В - 2, 3

Б. А - 1, 3 Б - 2 В - 4

В. А-3,4 Б-1,2,3 В-2,3

Соотнесите такие тяжелые побочные эффекты нейролептической и антидепрессивной терапии, как злокачественный нейролептический синдром и серотониновый синдром, с наиболее характерными их клиническими проявлениями: Тяжелые побочные эффекты нейролептической и антидепрессивной терапии

А. Злокачественный нейролептический синдром

Б. Серотониновый синдром Наиболее характерные клинические проявления

1. Быстрое развитие (в течение нескольких часов после назначения препарата или повышения его дозы)

2. Выраженная гипертермия

3. Мидриаз

4. Психомоторное возбуждение и гиперрефлексия

5. Акинетический ступор и гипорефлексия

А. А - 2, 3, 5 Б - 1, 4

Б. А - 1, 4 Б - 2, 3, 5

В. А-2,5 Б-1,3,4

Укажите, какие из перечисленных экспертиз в гражданском процессе, часто назначаются посмертными:

А. СПЭ по делам о признании сделки недействительной

Б. СПЭ по делам о признании лица недееспособным

В. СПЭ по делам об ограничении родительских прав

Г. СПЭ по делам о возмещении морального вреда

Д. СПЭ по делам об оспаривании диагноза психического расстройства

Виды инфантилизма по степени выраженности клинических признаков:

- А. Тотальный (психофизический), парциальный (психический).
- Б. Органический, психоэндокринный.
- В. Конституциональный, соматогенный.
- Г. Психический, органический.
- Д. Психофизический, конституциональный.

Для какой из парафилий характерна тенденция к реализации сексуального влечения путем неожиданной демонстрации гениталий незнакомым людям, нередко — мастурбацией при этом или после, но без стремления к собственно половому акту:

- А. Вуайеризм
- Б. Фетишизм
- В. Эксгибиционизм
- Г. Фроттеризм (фроттаж)
- Д. Фетишистский трансвестизм

Соотношение уголовно-процессуальной дееспособности (УПД) с возрастом Вид УПД

- 1. Полная дееспособность
- 2. Ограниченная дееспособность
- 3. Полная недееспособность
- 4. Беспомощность Возраст

- А. до 12 лет
- Б. до 14 лет
- В. от 14-18 лет
- Г. с 18 лет

- А. 1 - Г, 2 - Б, 3 - А, 4 - А
- Б. 1 - Г, 2 - Г, 3 - В, 4 - А
- В. 1 - Г, 2 - В, 3 - Б, 4 - А

Какова правильная формулировка ч.3 ст.20 УК РФ:

А. Если несовершеннолетний достиг возраста, предусмотренного частями 1 или 2 настоящей статьи, но вследствие отставания в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, во время совершения общественно опасного деяния не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, он не подлежит уголовной ответственности.

Б. Если несовершеннолетний достиг возраста, предусмотренного частями 1 или 2 настоящей статьи, но вследствие отставания в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, во время совершения общественно опасного деяния не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, он подлежит уголовной ответственности.

В. Уголовной ответственности подлежит лицо, достигшее ко времени совершения преступления 16-летнего возраста.

Г. Лица, достигшие ко времени совершения преступления 14-летнего возраста подлежат уголовной ответственности за особо тяжкие преступления.

Д. Лицам, достигшим ко времени совершения преступления 14-летнего возраста могут быть инкриминированы все статьи УК РФ.

Соотнесите тип ремиссии при шизофрении с клиническими характеристиками:

А. Ремиссия А

Б. Ремиссия В

В. Ремиссия С

Г. Ремиссия D

Д. Ремиссия 0

1. больной поправился не полностью, его работоспособность восстановлена, но болезнь оставила свои следы — изменение характера, повышенная утомляемость и др.

2. так называемое внутрибольничное улучшение; проявления болезни несколько смягчились, однако трудоспособность не восстановлена

3. отсутствие улучшения

4. из приступа болезни больной выходит полностью поправившимся, без каких-либо остаточных явлений (полное выздоровление)

5. больной может быть выписан из психиатрического стационара, но у него имеются остаточные проявления болезни, трудоспособность снижена

А. А - 5 Б - 1 В - 3 Г - 2 Д - 4

Б. А - 3 Б - 5 В - 2 Г - 1 Д - 4

В. А-4 Б-1 В-5 Г-2 Д-3

Соотнесите с различными сферами поведенческой активности данные о сохранности / нарушении социальной адаптации лица, в отношении которого решается вопрос о его способности понимать значение своих действий и руководить ими:

А. Профессиональная деятельность.

Б. Социальная деятельность.

В. Способность к самообслуживанию.

Г. Инструментальная повседневная деятельность.

1. Не способен эффективно продолжать свою работу в прежнем качестве.

2. Нуждается в помощи при выполнении гигиенических процедур, приеме пищи.

3. Поддерживает отношения с соседями по дому, прежними друзьями, родственниками.

4. Способен поддерживать порядок в квартире, самостоятельно делает покупки, готовит пищу.

5. Способен пользоваться общественным транспортом, водить автомобиль, пользоваться бытовой техникой.

6. Демонстрирует осведомленность о важнейших общественно-политических событиях.

А. А - 1, Б - 2, 3 В - 4, 6 Г - 5

Б. А - 1, Б - 3 В - 4, 5 Г - 2

В. А-1 Б-3,6 В-2,4 Г-5

Понятие

А. неструктурированное интервью

Б. анамнез

В. психодиагностическое интервью

Г. структурированное интервью

1. предъявление серии стандартных вопросов в определенном порядке

2. врач задает заранее сформулированные вопросы

3. часть интервью, в котором выясняется история жизни пациента

4. в его ходе вопросы врача определяются состоянием пациента и его предыдущими ответами-сообщениями

А. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

Б. А - 3 Б - 2 В - 1, Г - 4

В. А-4 Б-3 В-2 Г-1

Соотнесите типологию эмоционально-волевых нарушений при умственной отсталости с клиническими признаками:

- А. Дисфорический тип**
- Б. Мориоподобный тип**
- В. Апатико-абулический тип**
- Г. Психопатоподобный тип**

1. На фоне интеллектуального дефекта резкое снижение психической активности, недостаточность волевых побуждений, выраженная акинезия, апатия, вялость, бедность эмоционально-волевых реакций

2. Характерны эксплозивность, аффективные вспышки

3. Заметная двигательная активность на фоне повышенного настроения, благодушия, эмоционального равнодушия и отсутствия стойких мотивов к действию

4. На фоне интеллектуальной недостаточности возникновение на фоне сниженного настроения раздражительности, гневливости, агрессивности и разрушительных тенденций. При этом источником раздражения могут внезапно становиться предметы и ситуации, незадолго до этого не привлекавшие его внимания.

А. А - 2 Б - 4 В - 1 Г - 3

Б. А - 4 Б - 2 В - 1 Г - 3

В. А-4 Б-3 В-1 Г-2

Принудительная мера медицинского характера, соединенная с исполнением наказания, может быть исполнена:

А. в виде помещения в психиатрический стационар УИС;

Б. в виде помещения в специализированное исправительное учреждение;

В. только по месту отбывания лишения свободы, а в отношении осужденных к иным видам наказаний - в учреждениях органов здравоохранения, оказывающих амбулаторную психиатрическую помощь;

Г. все из перечисленного выше;

Д. ничего из перечисленного выше.

Подберите соответствия Симптомы психических расстройств

1. Выраженная негативная симптоматика
 2. Бредовые расстройства (бредовые идеи преследования, воздействия, отравления)
 3. Аффективные расстройства
 4. Органическое расстройство в связи со смешанными заболеваниями (интоксикационного, травматического генеза) без выраженных интеллектуально-мнестических нарушений
 5. Просоночное состояние
 6. Острая интоксикация с расстройством восприятия (временное расстройство)
 7. Патологическое опьянение
- Правовая способность подэкспертного**
- А. Может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания**
- Б. Не может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания**
- В. Может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, исключая период, относящийся к временному психическому расстройству.**
- А. 1 - Б, 2 - Б, 3 - А, 4 - В, 5 - Б, 6 - Б, 7 - Б
Б. 1 - А, 2 - А, 3 - А, 4 - А, 5 - Б, 6 - Б, 7 - Б
В. 1-Б 2-Б 3-А 4-А 5-В 6-В 7-В

Сопоставьте в зависимости от классификации формы шизофрении:

- А. По наличию ведущего синдрома**
- Б. По типу течения**
1. приступообразно-прогредиентная
 2. кататоническая
 3. непрерывно-прогредиентная
 4. периодическая
 5. простая
- А. А - 2 Б - 1, 3, 4, 5
Б. А - 1, 3, 4 Б - 2, 5
В. А-2,5 Б-1,3,4

Какой побочный эффект наиболее часто встречается при приеме оланзапина?

- А. Снижение аппетита
- Б. Ортостатическая гипотензия
- В. Гиперседация
- Г. Гипергликемия, гиперпролактинемия, повышение веса
- Д. Удлинение зубца QT

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности понимать значение своих действий и руководить ими (дееспособность/недееспособность/ограниченная дееспособность) со следующими диагностическими категориями:

А. Не может понимать значение своих действий и руководить ими (ст. 29 ГК РФ).

Б. Может понимать значение своих действий и руководить ими.

В. Может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц (ст.30 ГК РФ)

1. Расстройства шизофренического спектра с малопрогредиентным течением, отсутствием выраженного эмоционально-волевого дефекта (шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства)

2. Синдром зависимости от психоактивных веществ 3 ст.

3. Деменция

4. Шизофрения параноидная, эпизодический тип течения с нарастающим дефектом, неполная ремиссия.

А. А - 2,3 Б - 1,4 В - 1,4

Б. А - 1 Б - 2, 3 В - 4

В. А-4 Б-1,3 В-2

Установите соответствие между направлением психотерапии и конкретной психотерапевтической методикой: Направления психотерапии

А. Суггестивная психотерапия

Б. Психоанализ

В. Когнитивно-поведенческая психотерапия

Г. Гуманистическая психотерапия

Д. Трансперсональная психотерапия Психотерапевтические методики

1. Аутогенная тренировка

2. Эриксоновский гипноз

3. Клиент-центрированная психотерапия Карла Роджерса

4. Голотропное дыхание

5. Рационально-эмоциональная терапия Альберта Эллиса

А. А - 1, 4 Б - 1 В - 5 Г - 3 Д - 2

Б. А - 4, Б - 2, В - 5, Г - 3, Д - 1

В. А-1,2 Б-НИЧЕГО В-5 Г-3 Д-4

Экспертная оценка при органическом расстройстве личности Клинические проявления ОРЛ

- 1. Временный динамический сдвиг**
 - 2. Патологическое развитие**
 - 3. Выраженные эмоционально-волевые расстройства**
 - 4. Когнитивные нарушения**
- Экспертное решение**

А. Вменяем

Б. Невменяем

В. Ограниченно вменяем

А. 1-Б 2-Б 3-Б,В 4-А, Б, В

Б. 1- А, 2 - А, 3 - В, 4 - Б,

В. 1 - А, Б, 2 - В, 3 - Б, 4 - Б

Установите соответствие между характером психиатрической деятельности и законами, которыми эта деятельность регулируется: Характер деятельности

А. Недобровольная психиатрическая госпитализация

Б. Судебно-психиатрическая экспертиза

В. Принудительные меры медицинского характера Законодательные акты:

1. Уголовный кодекс РФ

2. Уголовно-процессуальный кодекс РФ

3. ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ"

4. Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании

А. А - 1, Б - 2, 3 В - 4

Б. А - 2 Б - 1,2 В - 3,4

В. А-4 Б-2,3 В-1,2

Понятие

А. конверсионные расстройства

Б. биологические маркеры

В. психофизиологические исследования

Г.нейропсихологические исследования Пример

1. полиграфия

2. проба на апраксию

3. поисковые движения глаз

4. ложная беременность

А. А - 4 Б - 1 В - 4 Г - 3

Б. А - 2 Б - 1, 5 В - 4 Г - 2

В. А-4 Б-3 В-1 Г-2

Соотнесите форму острой реакции на стресс с клиническими признаками:

А. Гиперкинетическая

Б. Гипокинетическая

1. Резкая двигательная заторможенность до полной обездвиженности и мутизмом (аффектогенный ступор)

2. На фоне быстро нарастающей тревоги, страха возникает хаотическое психомоторное возбуждение с беспорядочными движениями, бесцельными метаниями, стремлением куда-то бежать (фугиформная реакция)

А. А - 1 Б - 2

Б. А - 2 Б - 2

В. А-2 Б-1

Сопоставьте в зависимости от классификации формы шизофрении:

А. По наличию ведущего синдрома

Б. По типу течения

В. Особые формы

1. параноидная

2. кататоническая

3. пфрпфшизофрения

4. периодическая

5. Гретеровская

А. А - 1, 2, 5 Б - 4 В - 3

Б. А - 1, 2 Б - 3, 4 В - 5

В. А-1,2 Б-4 В-3,5

Экспертная оценка при легкой умственной отсталости Клинические проявления ЛУО

1. Преобладание эмоционально-волевых расстройств

2. Отрицательная динамика под влиянием экзогений

3. Интеллектуальный дефект

4. Декомпенсация с углублением психопатоподобных нарушений Экспертное решение

А. Вменяем

Б. Невменяем

В. Ограниченно вменяем

А. 1 - В, 2 - А, 3 - В, 4 - А

Б. 1 - А, 2 - В, 3 - Б, 4 - А

В. 1-В 2-В 3-А 4-Б

Соотнесите типы дефектов при шизофрении с клиническими признаками:

- А. Апатобулический
- Б. Неврозоподобный
- В. Психопатоподобный
- Г. Псевдоорганический

1. на фоне эмоционального притупления, нерезких расстройств мышления и неглубокого интеллектуального снижения преобладают картины и жалобы, соответствующие невротическим состояниям, – сенестопатии, обсессии, ипохондрические переживания, непсихотические фобии и дисморфомании

2. признаки инстинктивной расторможенности: гиперсексуальность, обнаженность, циничность, мориоподобность

3. характеризуется эмоциональным оскудением, чувственным притуплением, утратой интереса к окружающему и потребности к общению, безразличием к происходящему вплоть до собственной судьбы, стремлением к самоизоляции, потерей трудоспособности и резким снижением социального статуса

4. на фоне более резких негативных изменений в эмоциональной и интеллектуальной сферах обнаруживается гамма расстройств, присущих практически всем видам психопатий с соответствующими поведенческими нарушениями: возбудимые, истероформные, неустойчивые, мозаичные и, отдельно, – с выраженной “шизоидизацией” – гротескно и карикатурно манерные, экстравагантно одетые, но совершенно не критичные к своему поведению и внешнему виду

А. А - 1 Б - 3 В - 2 Г - 4

Б. А - 4 Б - 2 В - 1 Г - 3

В. А-3 Б-1 В-4 Г-2

Установите соответствие между экспертными вопросами и границами компетенции судебного эксперта при комплексной психолого-психиатрической экспертизе:

А. Относятся к компетенции эксперта-психиатра.

Б. Не относятся к компетенции экспертов.

В. Относятся к компетенции эксперта-психолога.

Г. Относятся к совместной компетенции экспертов психолога и психиатра.

1. С кем из родителей, учитывая психологические особенности детей, а также их взаимоотношения с каждым из родителей, целесообразно их проживание?

2. Каково психологическое отношение ребенка к каждому из родителей, другим членам семьи?

3. Страдает ли родитель психическим расстройством? Если да, то представляет ли он опасность для ребенка при условии совместного с ним проживания или эпизодического общения?

4. Каковы индивидуально-психологические особенности каждого из родителей; не оказывают ли они негативного влияния на психическое состояние и развитие ребенка?

А. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 3

Б. А - 3 В - 2,4 Г - 1

В. А-3 Б-1 В-2 Г-4

Соотнесите вопросы, связанные с производством судебной экспертизы, и законодательными актами, которыми эти вопросы регламентированы:

А. Особенности производства судебной экспертизы в отношении человека (живого лица)

Б. Порядок помещения лица в медицинский и психиатрический стационар для производства судебной экспертизы

В. Допрос эксперта

1. Уголовно-процессуальный кодекс РФ

2. Гражданский процессуальный кодекс РФ

3. Уголовный кодекс РФ

4. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»

5. Федеральный закон от

21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

А. А - 4, 5 Б - 2 В - 1

Б. А - 4 Б - 3 В - 5

В. А-4 Б-1,4 В-1,2,4

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности понимать значение своих действий и руководить ими у лиц, страдающих синдромом зависимости от психоактивных веществ, с ведущими психопатологическими симптомами и синдромами:

А. В период совершения сделки не мог понимать значение своих действий и руководить ими.

Б. В период совершения сделки мог понимать значение своих действий и руководить ими.

1. Сделка совершена в состоянии легкого алкогольного опьянения.

2. Сделка совершена в период длительного запоя.

3. Сделка совершена лицом, находившимся в психотическом состоянии.

А. А - 3 Б - 1,2

Б. А - 1, 2 Б - 3

В. А-2,3 Б-1

Каковы сроки применения принудительных мер медицинского характера к лицам, совершившим общественно опасные деяния?

А. Сроки заранее не устанавливаются, однако общая продолжительность применения принудительных мер медицинского характера (принудительного лечения) не может превышать максимального срока наказания по той статье УК РФ, по которой квалифицируется совершенное больным общественно опасное деяние.

Б. Общий срок устанавливается судом при назначении принудительных мер медицинского характера, а затем каждый раз уточняется при очередном продлении принудительного лечения.

В. Сроки заранее не устанавливаются, однако в процессе осуществления принудительного лечения оно подлежит регулярному продлению в судебном порядке (каждые 6 месяцев).

Г. Сроки заранее не устанавливаются, однако в процессе осуществления принудительного лечения оно подлежит регулярному продлению в судебном порядке (ежегодно).

Д. Сроки заранее не устанавливаются, однако в процессе осуществления принудительного лечения оно подлежит регулярному продлению в судебном порядке: первое продление производится по истечении 6 месяцев с момента начала лечения, а в последующем – ежегодно .

Установите соответствие между моделями в психиатрии (концепциями) и автором:

1. Ботаническая

2. Общеклиническая

3. Органическая

4. Категориальная

5. Некатегориальная

А. Пинель, Эскироль

Б.

Т. Georget (1820), Морель

В. Крепелин, Вернике,

К.Шнайдер

Г. Thomas Sydenham (1682)

Д. W.Dilthey; 1921-58

А. 1 - Г 2 - В 3 - Д 4 - А 5 - Б

Б. 1 - Г 2 - А 3 - Д 4 - В 5 - Б

В. 1-Г 2-А 3-Б 4-В 5-Д

Сопоставьте в зависимости от классификации формы шизофрении:

А. По наличию ведущего синдрома

Б. По типу течения

В. Особые формы

1. рекуррентная

2. простая

3. фебрильная

4. непрерывно-прегрессирующая

5. поздняя

А. А - 3 Б - 1, 4 В - 2, 5

Б. А - 2 Б - 4 В - 1, 3, 5

В. А-2 Б-1,4 В-3,5

Ретроспективная оценка психического состояния в юридически значимый период является предметом СПЭ в гражданском процессе по данным категориям дел, кроме:

А. СПЭ по делам о признании сделки недействительной

Б. СПЭ по делам о признании лица недееспособным

В. СПЭ по делам о признании недействительным завещания

Г. СПЭ по делам о возмещении морального вреда

Д. СПЭ по делам о признании недействительным договора дарения

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица понимать значение своих действий и руководить ими при составлении завещания со следующими условиями:

А. Мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

Б. Не мог понимать значение своих действий и руководить ими в юридически значимый момент составления завещания.

1. Психическая болезнь не оказывает влияния на привязанности.

2. Наличие выраженных интеллектуально-мнестических нарушений.

3. Желание распорядиться собственностью аргументируется психопатологическими переживаниями.

А. А- 3 Б- 1, 2

Б. А - 2 Б - 1, 3

В. А-1 Б-2,3

Какие побочные эффекты наиболее характерны для тех или иных групп психотропных препаратов: Группы психотропных препаратов

А. Типичные антипсихотики

Б. Атипичные антипсихотики

В. Транквилизаторы

Г. СИОЗС

Д. Трициклические антидепрессанты Побочные эффекты

1. Экстрапирамидные симптомы

2. Метаболические нарушения

3. Тошнота, рвота, диарея

4. Седация, миорелаксация, зависимость, нарушения памяти

5. Холинолитические симптомы

А. А - 1 Б - 4 В - 2 Г - 6 Д - 3

Б. А - 2 Б - 4 В - 2, 5, 4 Г - 1 Д - 4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3 Д-5

Соотнесите задание и его выполнение в соответствии с ФЗ о ГЭД Документ от должностного лица

1. Постановление прокурора

2. Определение суда

3. Адвокатский запрос

4. Депутатский запрос Что оформляется

А. Консультативное заключение

Б. заключение эксперта

В. Ничего из перечисленного

А. 1 - Б, 2 - Б, 3 - А, 4 - А

Б. 1 - А, 2 - Б, 3 - Б, 4 - В

В. 1-Б 2-Б 3-А 4-В

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности понимать значение своих действий и руководить ими

(дееспособность/недееспособность/ограниченная дееспособность) со следующими диагностическими категориями:

А. Не может понимать значение своих действий и руководить ими (ст. 29 ГК РФ).

Б. Может понимать значение своих действий и руководить ими.

В. может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц (ст.30 ГК РФ)

1. Деменция.

2. Умственная отсталость (тяжелая, глубокая).

3. Ранняя параноидная (злокачественная) шизофрения.

4. Хроническое бредовое расстройство.

5. Шизотипическое личностное расстройство.

А. А-4 Б- 4, 5 В-1,2,3

Б. А - 1, 3 Б - 2, 4 В - 5

В. А-1,2,3,4 Б-5 В-4

Соотнесите вариант течения ПТСР с длительностью сохранения симптомов:

А. Острое

Б. Хроническое

В. Отсроченное

1. симптомы сохраняются менее 3-х месяцев

2. симптомы сохраняются 3 месяца и более

3. симптомы возникают через 6 месяцев после психотравмирующего события

А. А - 2 Б - 3 В - 1

Б. А - 3 Б - 2 В - 1

В. А-1 Б-2 В-3

Установите соответствие между диагнозами и шифрами МКБ-10:

А. Расстройство личности органической этиологии.

Б. Постэнцефалитический синдром

В. Постконтузионный синдром

1. F07.2.

2. F07.0

3. F07.1

А. А - 3 Б - 2 В - 1

Б. А - 1 Б - 2 В - 3

В. А-2 Б-3 В-1

Соотнесите форму умственной отсталости с IQ:

А. Легкая

Б. Умеренная

В. Тяжелая

Г. Глубокая

1. IQ 35-49

2. IQ ниже 20

3. IQ 50-69

4. IQ 20-24

А. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 4

Б. А - 1 Б - 2 В - 4 Г - 3

В. А - 3 Б - 1 В - 4 Г - 2

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности понимать значение своих действий и руководить ими при шизофрении с эпизодическим типом течения со следующими клиническими вариантами динамики заболевания:

А. Не может понимать значение своих действий и руководить ими (ст. 29 ГК РФ).

Б. Может понимать значение своих действий и руководить ими.

1. Сравнительно малая прогрессивность процесса.

2. Наличие критики к заболеванию в период ремиссий.

3. Продолжительные межприступные периоды с отсутствием остаточной психопатологической симптоматики.

4. Частые обострения процесса с психотической симптоматикой; в межприступные периоды грубое психопатоподобное поведение, отсутствие критики к психотическим переживаниям, социальная дезадаптация.

А. А - 3 Б - 1, 2, 4

Б. А - 1 Б - 2, 3, 4

В. А-4 Б-1,2,3

Соотнесите с возрастными периодами типичные психопатологические реакции детей на высококонфликтный развод родителей:

А. Дошкольный возраст.

Б. Младший школьный возраст.

В. Средний школьный возраст.

1.Повышенная тревожность, выраженные опасения перед социальными ситуациями (неструктурированное учебными занятиями общение со сверстниками), стремлением к избеганию подобных ситуаций, недостаточная социальная компетентность, нарушения поведения в социальных ситуациях (возбудимость, необоснованные реакции раздражения, повышенная агрессивность).

2.Невротическая симптоматика (нарушения сна, ночные кошмары, неспособность спать без света, недифференцированные страхи).

3.Изменение отношения к отдельно проживающему родителю с формированием к нему негативного (отвергающего) или конфликтного отношения.

4.Выраженный интрапсихический конфликт, связанный с необходимостью скрывать свою привязанность к другому родителю.

А. А - 1 Б - 3, В - 2, 4, 5

Б. А - 4 Б - 1, 2 В - 3, 5

В. А-2 Б-1,4 В-3

Установите соответствие между экспертным выводом о наличии или отсутствии опасности для ребенка или негативного влияния на психическое состояние и развитие ребенка его проживания (общения) с родителем, страдающим психическим расстройством, с клинико-психопатологическими характеристиками заболевания:

А. По своему психическому состоянию оставление ребенка с родителем представляет опасность.

Б. По своему психическому состоянию родитель не может в полной мере исполнять родительские обязанности, оказывает негативное влияние на психическое состояние и развитие ребенка.

В. По своему психическому состоянию родитель не представляет опасности для ребенка.

1. Наличие продуктивной психопатологической симптоматики.

2. Наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта.

3. Наличие бредовых идей, определяющих воспитательную позицию родителя.

4. Когнитивные нарушения, определяющие социальную дезадаптацию родителя.

5. Хроническое психическое расстройство, протекающее с частыми обострениями (с аффективно-бредовой симптоматикой, неправильным поведением). В межприступный период критика к психопатологическим переживаниям отсутствует.

6. Психическое расстройство с редкими обострениями, отсутствием выраженного эмоционально-волевого дефекта, сохранностью критических и прогностических способностей.

А. А - 2, 3, 4, Б - 5, 6 В - 1, 4

Б. А - 3, 6 Б - 1, 2, 4 В - 5

В. А - 1, 2, 3, 5 Б - 4 В - 6

Установите соответствие между диагнозами и клиническими признаками:

А. Расстройство личности органической этиологии.

Б. Постэнцефалитический синдром

В. Постконтузионный синдром

1. Апатия, раздражительность; снижение когнитивного функционирования; общее недомогание, нарушения сна и аппетита; изменения в сексуальной сфере; резидуальные неврологические дисфункции

2. Головная боль, головокружения, утомляемость, раздражительность; трудности сосредоточения, выполнения умственных задач, нарушения памяти; сниженная толерантность к стрессу

3. Сниженная способность справляться с целенаправленной деятельностью, измененное эмоциональное поведение, подозрительность, недоучет социальных последствий при выражении влечений

А. А - 1, 2 Б - 2 В - 3

Б. А - 1 Б - 2, 3 В - 1

В. А - 3 Б - 1 В - 2

Сведения о состоянии психического здоровья гражданина имеют право запрашивать:

- А. Его коллеги по работе
- Б. Судебно-следственные органы
- В. Участковый врач территориальной поликлиники
- Г. Соседи
- Д. Никому не дано такого права

Первичное патологическое влечение к алкоголю - это:

- А. Потребность купировать с помощью алкоголя абстинентное состояние, развивающееся после запоя.
- Б. Неудержимое желание продолжить выпивку и довести себя до состояния выраженного опьянения, возникающее после употребления небольшого количества алкоголя.
- В. Патологическая потребность в спиртных напитках, проявляющаяся в трезвом состоянии (при отсутствии в организме алкоголя или продуктов его метаболизма) у лиц, страдающих алкоголизмом.
- Г. Желание выпить как следствие взаимного индуцирования, которое возникает у молодых лиц, не страдающих алкоголизмом, в компании сверстников.
- Д. Потребность в приеме спиртных напитков как реакция на стресс у лиц, не страдающих алкоголизмом.

Соотнесите дополнительные признаки, имеющие экспертное значение при определении сделкоспособности лиц пожилого возраста, с содержательной стороной медицинского критерия:

А. Стойкие хронические расстройства (деменция, галлюцинаторно-параноидный синдром, психоорганический синдром)

Б. Динамические сдвиги временного характера при органических психических расстройствах (состояния декомпенсации), обусловленные психогенными, соматогенными и социальными факторами. Дополнительные признаки:

1. Старческий возраст (более 75 лет).
2. Нарушение семейной, межличностной и бытовой адаптации, одиночество.
3. Подверженность острым и хроническим психогенным факторам с формированием новых или углублением уже имеющихся психопатологических расстройств.
4. Высокая отягощенность соматическими и неврологическими заболеваниями, свойственными пожилому возрасту.
5. Тяжелые когнитивные нарушения.

А. А - 1, 3, 4, 5 Б - 2

Б. А - 1, 2, 3, 5 Б - 4

В. А-1, 5 Б-2, 3, 4

Кто вправе ходатайствовать перед судом о назначении осужденному амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра:

- А. только судебно-психиатрическая экспертная комиссия;
- Б. судебно-психиатрическая экспертная комиссия, администрация исправительного учреждения;
- В. судебно-психиатрическая экспертная комиссия, родственники осужденного;
- Г. сам осужденный либо его законный представитель;
- Д. только администрация исправительного учреждения.

Сопоставьте экспертное решение с диагностическими критериями при шизотипическом расстройстве:

- А. Рекомендации применения статьи 21 УК РФ
- Б. Рекомендации применения статьи 22 УК РФ
- В. Рекомендации применения «вменяемости»

1. инициальный этап или мягкое течение в целом с незначительной дефицитарностью психики; длительную неизменность клинической картины, не содержащей нарушений психики, значительно влияющих на социальную адаптацию, небольшое изменение преморбидных черт личности; в структуре неврозоподобного синдрома преобладают астенические симптомы; фобии без эмоциональной охваченности; сверхценные идеи отношения, беспричинная тревога, снижение настроения носят транзиторный характер; при отдельных эпизодах деперсонализации, дисморфомании сохраняется критическое отношение к болезненным переживаниям; без существенного снижения социального статуса

2. психопатоподобные проявления по типу «клише» с повторением при обострениях основной симптоматики или стабилизации на этапе максимальных проявлений с тем или иным дефектом (расторженность низших влечений с антисоциальным поведением, кверулячество, подозрительность, сверхценные идеи отношения); выраженные расстройства мышления с искажениями ассоциативного процесса, изменение самосознания; медленное нарастание глубины негативных нарушений в целом; острота тревожно-депрессивных переживаний с ощущением вероятности ужасных событий, что является почвой для возникновения бредоподобных идей отношения, окликов, а при наличии нарушений мышления: аморфность, трудность сосредоточения, «шперрунги»

3. положительная динамика выражается в формировании так называемого «нового здоровья»; быстрая дезактуализация шизотипических проявлений при окончании возрастных кризов (пубертатного, климактерического); изначально стертое течение заболевания с благоприятной динамикой; незначительный дефект с несущественными или нестойкими отдельными нарушениями мышления (ассоциативного процесса), кратковременные эпизоды немотивированного снижения настроения, изменения преморбидной личности, способствующие удовлетворительной адаптации; положительное изменение микросоциальной ситуации (если шизотипическое расстройство было спровоцировано психогенией, факторами биологической перестройки – родами, аборт, тяжелой операцией и др.)

- А. А - 1 Б - 2 В - 3
- Б. А - 3 Б - 1 В - 2
- В. А-2 Б-1 В-3

Сопоставьте указанные определения Определение

1. Воспроизведение признаков психического расстройства, не свойственных его заболеванию
2. Сознательное сокрытие признаков заболевания
3. Воспроизведение симптомов уже закончившегося заболевания
4. Преднамеренное усиление имеющейся соматической и психической симптоматики

Термин

- А. Аггравация
- Б. Диссимуляция
- В. Метасимуляция
- Г. Сюрсимуляция

А. 1 - Б, 2 - В, 3 - А, 4 - Г

Б. 1 - Г, 2 - Б, 2 - В, 4 - А

В. 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Соотнесите перечни прав и обязанностей участников процесса с законодательными актами, которыми эти перечни предусмотрены:

- А. Перечень прав и обязанностей судебного эксперта
 - Б. Перечень прав и обязанностей руководителя государственного судебно-экспертного учреждения
 - В. Перечень прав и обязанностей судебных экспертов медицинского профиля
1. Уголовно-процессуальный кодекс РФ
 2. Гражданский процессуальный кодекс РФ
 3. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
 4. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»

А. А - 4 Б - 4 В - 1, 2

Б. А - 4, 1 Б - 4 В - 1, 2

В. А-1,2,4 Б-4

Соотнесите вопросы, связанные с производством судебной экспертизы, и законодательными актами, которыми эти вопросы регламентированы:

- А. Особенности производства судебной экспертизы в отношении человека (живого лица)
 - Б. Порядок помещения лица в медицинский и психиатрический стационар для производства судебной экспертизы
 - В. Допрос эксперта
1. Уголовно-процессуальный кодекс РФ
 2. Гражданский процессуальный кодекс РФ
 3. Уголовный кодекс РФ
 4. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»

А. А - 1, 2, 4 Б - 1, 2 В - 3

Б. А - 1, 2, 4 Б - 1, 2 В - 1, 2, 3, 4

В. А-4 Б-1,4 В-1,2,4

Судебную экспертизу по гражданским делам вправе назначать:

- А. Только суд (судья) .
- Б. Суд (судья), а также прокурор, если он участвует в производстве по гражданскому делу.
- В. Лица, перечисленные в п. «Б», а также стороны в процессе (истец и ответчик), которые вправе приглашать эксперта и поручать ему производство экспертизы.
- Г. Суд (судья) и та сторона в процессе, которая в обоснование своих требований или возражений ссылается на обстоятельства, которые можно установить только с помощью экспертизы.
- Д. Суд (судья) и прокурор, а также та сторона в процессе, которая в обоснование своих требований или возражений ссылается на обстоятельства, которые можно установить только с помощью экспертизы.

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности понимать значение своих действий и руководить ими (дееспособность/недееспособность/ограниченная дееспособность) со следующими диагностическими категориями:

- А. Не может понимать значение своих действий и руководить ими (ст. 29 ГК РФ).
- Б. Может понимать значение своих действий и руководить ими.
- В. может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц (ст.30 ГК РФ)

- 1. Деменция.
- 2. Умственная отсталость (тяжелая, глубокая).
- 3. Ранняя параноидная (злокачественная) шизофрения.
- 4. Шизотипическое расстройство.
- 5. Органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство.
- 6. Параноидная шизофрения.

А. А - 1 Б - 5, 6, 7 В - 2, 4

Б. А - 1, 2 Б - 4, 5, 6 В - 3, 7

В. А-1,2,3,6 Б-4,5,6 В-6

С каким диагностическим решением более вероятно будет вынесен экспертный вывод о том, что подэкспертный не мог понимать значение своих действий и руководить ими при совершении сделки:

- А. реактивное состояние в форме невротической депрессии
- Б. органическое эмоционально-лабильное расстройство
- В. синдром зависимости от алкоголя средней стадии
- Г. истерическое расстройство личности
- Д. инволюционный параноид

Какие периоды включают возрастные кризы (периоды наибольшей подверженности нервно-психическим нарушениям):

- А. 1-й криз – 1-2 года; 2-й криз – 3-4 года; 3-й криз – 10-18 лет
- Б. 1-й криз – 3-4 года; 2-й криз – 5-7 лет; 3-й криз – 12-18 лет
- В. 1-й криз – 5-6 лет; 2-й криз – 9-10 лет; 3-й криз – 16-18 лет
- Г. 1-й криз – 3-4 года; 2-й криз – 5-7 лет; 3-й криз – 15-18 лет
- Д. 1-й криз – 9-10 года; 2-й криз – 12-15 лет; 3-й криз – 15-18 лет

Соотнесите группы невротических расстройств с конкретными диагностическими рубриками: Группы невротических расстройств

- А. Тревожные расстройства
 - Б. Расстройства адаптации
 - В. Соматоформные расстройства
 - Г. Диссоциативные расстройства
- Диагностические рубрики**

- 1. Агорафобия
- 2. Посттравматическое стрессовое расстройство
- 3. Множественная личность
- 4. Ипохондрия

- А. А - 2 Б - 1 В - 4 Г - 3
- Б. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4
- В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Сопоставьте вид симуляции по отношению к правонарушению:

- А. Превентивная
 - Б. Интрасимуляция
 - В. Постсимуляция
- 1. в период совершения правонарушения
 - 2. создание легенды болезни до правонарушения
 - 3. после совершения правонарушения
- А. А - 1 Б - 2 В - 3
 - Б. А - 3 Б - 1 В - 2
 - В. А-2 Б-1 В-3

Возраст с которого наступает уголовная ответственность за наиболее тяжкие преступления согласно ч.2 ст.20 УК РФ:

- А. 14 лет
- Б. 15 лет
- В. 16 лет
- Г. 17 лет
- Д. 18 лет.

Медицинский критерий неспособности сформулирован законодателем следующим образом:

- А. хроническое психическое расстройство
- Б. психическое расстройство
- В. психическое расстройство и слабоумие
- Г. медицинский критерий отсутствует, но имеется критерий «такое состояние»
- Д. медицинский критерий отсутствует, но имеется критерий «особое состояние»

Понятие

А. Импринтинг

Б. Интенция

В. Конформность

Г. Парадигма Определение

1. податливость человека реальному или воображаемому давлению группы со склонность действовать «как все»

2. принятая в данный исторический период система основных научных позиций, определяющая исследовательскую практику

3. специфическая форма научения

4. направленность сознания/мышления на какой-либо объект

А. А - 1 Б - 2 В - 3 Г - 4

Б. А - 3 Б - 2 В - 1, Г - 4

В. А-3 Б-4 В-1 Г-2

Соотнесите вопросы, относящиеся к присутствию участников процесса при производстве судебной экспертизы, и законодательными актами, которыми эти вопросы регламентированы:

А. Присутствие при производстве судебной экспертизы

Б. Особенности присутствия при производстве судебной экспертизы живого лица

1. Федеральный закон от

21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

2. Уголовно-процессуальный кодекс РФ

3. Гражданский процессуальный кодекс РФ

4. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ»

5. Кодекс РФ «Об административных правонарушениях»

А. А - 2, 3 Б - 1,4

Б. А - 2, 3, 4 Б - 1

В. А-2,3,4 Б-4

Установите соответствие между группами психотропных препаратов и основными нейрохимическими механизмами их действия:

- А. Типичные антипсихотики
 - Б. Атипичные антипсихотики
 - В. Транквилизаторы
 - Г. СИОЗС
 - Д. Трициклические антидепрессанты
 - Е. ИОЗСН
 - 1. Блокада обратного захвата дофамина
 - 2. Блокада обратного захвата серотонина
 - 3. Блокада D2-рецепторов
 - 4. Блокада 5HT_{2α}-рецепторов
 - 5. Блокада обратного захвата норадреналина
 - 6. Модуляция ГАМК-бензодиазепинового комплекса
- А. А - 3, 4, Б - 1, 3, 4 В - 6, Г - 2, 5, Д - 1, Е - 2
Б. А - 3, Б - 1, 4, В - 2, 3 Г - 1, Д - 1,2,5 Е - 2, 5
В. А-3 Б-3,4 В-6 Г-2 Д-1,2,5 Е-2,5

Какая из парафилий характеризуется влечением к совершению или наблюдению полового акта с трупом:

- А. Скатофилия
- Б. Некрофилия
- В. Садизм
- Г. Копрофилия
- Д. Эфебофилия

Соотнесите диагноз аффективного расстройства с определенными аффективными состояниями (эпизодами): Аффективное расстройство

- А. Биполяр I
 - Б. Биполяр II
 - В. Циклотимия
 - Г. Дистимия Аффективное состояние (эпизод)
 - 1. Гипоманиакальный эпизод
 - 2. Субдепрессивный эпизод
 - 3. Маниакальный эпизод
 - 4. Депрессивный эпизод
- А. А - 3, 4, Б - 1, 2, 3, 4 В - 1, 2 Г - 2
Б. А - 3, Б - 1, В - 1, 2 Г - 2
В. А-3,4 Б-1,4 В-1,2 Г-2

Установите соответствие между судебно-психиатрической оценкой способности лица участвовать в судебном заседании со следующими диагностическими категориями и психопатологическими синдромами:

А. Может участвовать в судебном заседании.

Б. Не может участвовать в судебном заседании.

1. Тяжелые формы врожденной умственной отсталости с несформированностью речи, отсутствием практических навыков, импульсивным поведением.

2. Параноидная шизофрения со стойкими бредовыми идеями преследования, непоследовательностью и паралогичностью мышления, сглаженностью эмоциональных реакций.

3. Умственная отсталость умеренная с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушений поведения.

А. А - 1,2 Б - 3

Б. А - 1, 3 Б - 2

В. А - 2,3 Б-1

Соотнесите процессуальные действия лица с занимаемым им процессуальным положением в уголовном процессе: Процессуальное положение

А. Эксперт

Б. Специалист

В. Свидетель Процессуальные действия

1. Письменное заключение только в пределах своих специальных знаний и устные показания в ходе допроса, разъясняющие данное заключение

2. Участие в процессуальных действиях для содействия в обнаружении, закреплении и изъятии предметов и документов, применении технических средств в исследовании материалов уголовного дела, для постановки вопросов эксперту, а также для разъяснения сторонам и суду вопросов, входящих в его профессиональную компетенцию.

3. Устные показания по вопросам, интересующим следователя и суд

А. А - 3 Б - 1 В - 2

Б. А - 2 Б - 1 В - 3

В. А-1 Б-2 В-3

Соотнесите расстройство с синонимами:

А. Острая реакция на стресс

Б. ПТСР

1. эмотивный шок

2. острая аффектогенная реакция

3. реакция экстремальных ситуаций

4. «нажитая психическая инвалидность»

5. «боевое огрубление»

А. А - 1, 2 Б - 3, 4, 5

Б. А - 3 Б - 1, 2, 4, 5

В. А-1,2,3 Б-4,5

Соотнесите указанные понятия: Симптомы психических расстройств

1. Суточный характер расстройств
 2. Сезонность
 3. Идеи самообвинения, идеи величия
 4. Витальность расстройств
 5. Выраженная негативная симптоматика
 6. Психотическая симптоматика
 7. Комментирующий галлюциноз
- Психические расстройства:

- А. Шизоаффективное расстройство
Б. Биполярное аффективное расстройство
В. И то и другое
Г. Ни то ни другое

А. 1 – В, 2 – В, 3 – В, 4 – В, 5 – Г, 6 – В, 7 – А

Б. 1 – А, 2 – Б, 3 – Б, 4 – А, 5 – А, 6 – А, 7 – А

В. 1-А, 2-Б, 3-Г, 4-Б, 5-Г, 6-А, 7-Г

Понятие

- А. Абстракция
Б. Антиципация
В. Аттракция

Г. Навык

Определение

1. способность и процесс предвидения развития событий, явлений, результатов действия
2. возникновение привлекательности одного человека для другого
3. автоматизированное действие
4. выделение признаков изучаемого объекта с отвлечением от остальных признаков

А. А - 4 Б - 1 В - 3 Г - 2

Б. А - 3 Б - 4 В - 2 Г - 1

В. А-4 Б-1 В-2 Г-3

Соотнесите критерии назначения мер медицинского характера Симптомы психических расстройств:

1. Императивные псевдогаллюцинации
2. Эмоционально-волевой дефект
3. Снижение критических способностей в настоящее время и во время совершения правонарушения
4. Бредовые идеи в отношении окружающих лиц
5. Нарушения мышления

Тип психиатрической больницы принудительного лечения

- А. ПБ специализированного типа
Б. ПБ специализированного типа с интенсивным наблюдением
В. ПБ общего типа

А. 1 - В, 2 - А, В, 3 - В, 4 - А, Б, 5 - А

Б. 1 - В, 2 -,В, 3 - А, В, 4 - В 5 - А

В. 1- Б, 2-А,В 3- А, Б, В 4- А, Б 5-В

Соотнесите уровни и варианты психологических защитных механизмов: Уровни психологических защитных механизмов

А. Первичные защитные механизмы

Б. Вторичные защитные механизмы **Варианты психологических защитных механизмов**

1. Отрицание
2. Вытеснение
3. Идентификация
4. Всемогуший контроль
5. Проективная идентификация
6. Рационализация

А. А - 1, 2, 3 Б - 4, 5, 6

Б. А - 1, 4, 6 Б - 2, 3, 5

В. А-1,4,5 Б-2,3,6

Соотнесите степени нарушения уровня социальной адаптации при тяжелых когнитивных расстройствах с неспособностью выполнять различные виды повседневной деятельности:

А. Тяжелая степень дезадаптации в повседневной жизни.

Б. Умеренная степень дезадаптации в повседневной жизни.

В. Легкая степень дезадаптации в повседневной жизни.

1.Нарушение наиболее сложных видов деятельности (работа, социальная активность, увлечения, хобби). В пределах собственного дома больной остается вполне адаптированным.

2. Эпизодическое появление у больного затруднений в пределах собственного дома. Не может пользоваться сложной бытовой техникой, телефоном.

3. Больной способен к самообслуживанию. Может быть предоставлен себе на непродолжительное время.

4. Больной не может себя обслуживать: не может самостоятельно одеться, принять пищу, выполнить гигиенические процедуры.

5.Больной полностью зависим от чужой помощи.

А. А - 1, 2, 3 Б - 4 В - 5

Б. А - 1 Б - 2, 3, 5 В - 4

В. А-4,5 Б-2,3 В-1

Установите соответствие между законодательными нормами и их юридической модальностью для государственного судебного эксперта (эксперт вправе, эксперт не вправе, эксперт обязан):

А. Эксперт вправе

Б. Эксперт не вправе

В. Эксперт обязан

1. Составить письменное сообщение о невозможности дать заключение по основаниям, установленным законом

2. Не разглашать сведения, которые стали ему известны в связи с производством экспертизы

3. Самостоятельно собирать материалы для производства экспертизы

4. Обращаться в случае необходимости к руководителю экспертного учреждения с просьбой привлечь к производству экспертизы других экспертов

А. А - 1, 4 Б - 3 В - 2

Б. А - 1, 3 Б- 4 В - 2

В. А-4 Б-3 В-1,2

Следователь, назначив стационарную судебно-психиатрическую экспертизу в отношении обвиняемого или подозреваемого:

А. Вправе без каких-либо условий и ограничений поместить испытуемого в стационар, но обязан вынести об этом отдельное постановление (отдельное от постановления о помещении лица в стационар).

Б. Вправе поместить испытуемого в стационар лишь с санкции прокурора.

В. Вправе поместить в стационар обвиняемого (подозреваемого), содержащегося под стражей; если же обвиняемый (подозреваемый) не содержится под стражей, то его помещение в стационар допускается только на основании судебного решения, для чего следователь обязан возбудить перед судом соответствующее ходатайство.

Г. Вообще не вправе самостоятельно принимать решение о назначении стационарной экспертизы, поскольку данный вопрос решается исключительно судом.

Д. Вправе самостоятельно поместить испытуемого в стационар, если он против этого не возражает, но обязан обратиться в суд за судебным решением, если испытуемый требует соблюдения судебной процедуры.

Соотнесите права пациентов в соответствии с пунктами статьи 37 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Права пациентов

1. Обращаться непосредственно к заведующему или гл. врачу по вопросам обследования, лечения и выписки
2. Подавать без цензуры жалобы и заявления в органы исполнительной власти, прокуратуру, суд
3. Исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, пост
4. Получать образование по программе общеобразовательной школы, или специальной школы для детей с нарушением интеллектуального развития, если пациент не достиг 18 лет
5. Пользоваться телефоном
6. Пользоваться собственной одеждой
7. Вести переписку без цензуры

Статья 37 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

А. предоставляются всем пациентам
Б. Права, которые могут быть ограничены заведующим отделения или главным врачом в интересах здоровья и безопасности других лиц

А. 1 - Б, 2 - Б, 3 - А, 4 - Б, 5 - А, 6 - А, 7 - А
Б. 1 - А, 2 - Б, 3 - Б, 4 - А, 5 - А, 6 - А, 7 - А
В. 1-А 2-А 3-А 4-А 5-Б 6-Б 7-Б

СПЭ по определению «беспомощного состояния» потерпевшего может быть назначена, если возникнут сомнения в:

- А. Способности давать показания.
- Б. Способности понимать характер и значение совершаемых с ними действий.
- В. Способности понимать характер и значение совершаемых с ними действий и оказывать сопротивление правонарушителю.
- Г. Способности оказывать сопротивление правонарушителю.
- Д. Способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела и оказывать сопротивление правонарушителю.

К видам медицинской помощи относят первичную медико-санитарную, специализированную, скорую и

- А. Паллиативную
- Б. Экстренную
- В. Стационарную
- Г. Неотложную

Для ананкастного расстройства личности наиболее характерна

- А. Чрезмерная добросовестность
- Б. Озабоченность фантазиями
- В. Неспособность поддерживать отношения
- Г. Равнодушие к чувствам других

Юридическим основанием для назначения посмертной судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе является

- А. Ходатайство истцов и ответчиков
- Б. Определение суда
- В. Постановление дознавателя
- Г. Постановление следственных органов

Негативные расстройства при шизофрении следует дифференцировать с

- А. Побочными эффектами психофармакотерапии
- Б. Психоорганическим синдромом
- В. Патологическим развитием личности
- Г. Дефицитом высших корковых функций

Ангедония наиболее характерна для

- А. Тревожных расстройств
- Б. Посттравматического стрессового расстройства
- В. Депрессии и шизофрении
- Г. Расстройств личности

Выявленная при экспертном освидетельствовании характеристика расстройства как состояния динамичного (прогредиентного либо регредиентного)

- А. Затрудняет оценку из-за невозможности экстраполяции параметров актуального состояния на сопряженные этапы
- Б. Имеет значение лишь для прогнозирования психического состояния субъекта при определении его потенциальной общественной опасности
- В. Не имеет экспертного значения при обосновании способности субъекта к произвольной регуляции своего поведения при совершении правонарушения
- Г. Предопределяет высокую вероятность признания субъекта невменяемым в силу прогрессирующего хронического течения заболевания

Для бреда ревности, развивающегося у женщин при различных нозологических формах в климактерическом периоде, характерно присоединение

- А. Бредовых идей высокого происхождения в сочетании с любовным бредом
- Б. Бредовых идей ипохондрического содержания и воздействия
- В. Бредовых идей отношения, преследования, особого значения
- Г. Бредовых идей ущерба (порчи)

В клинической картине птср

- А. Четко выделяются облигатные синдромы
- Б. Четко выделяются факультативные синдромы
- В. В разных исследованиях облигатные и факультативные синдромы выражены в разной мере
- Г. Со временем облигатные или факультативные синдромы могут нивелироваться

Одним из видов амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы является _____ экспертиза

- А. Итоговая
- Б. Дополнительная
- В. Вторичная
- Г. Уточняющая

Виды принудительных мер медицинского характера различаются

- А. Стандартами оказания медицинской помощи, применяемыми для лечения психических расстройств
- Б. Мерами безопасности и особенностями наблюдения за больными
- В. Спектром проводимых диагностических исследований
- Г. Режимом дозирования психотропных препаратов

При производстве амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы в отношении обвиняемого эксперт обязан соблюдать требования

- А. Уголовно-процессуального кодекса РФ
- Б. Федерального закона РФ от 02.07.1992г. №3185-1«О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- В. Федерального закона от 07.02.2011г. №3-ФЗ«О полиции»
- Г. Гражданского процессуального кодекса

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

- А. Характер взаимоотношений между каждым из родителей и ребенком, другими членами семьи и ребенком
- Б. Степень психологической привязанности ребенка к каждому из родителей, другим членами семьи
- В. Психологическое отношение ребенка к каждому из родителей, другим членам семьи
- Г. Последствия разлуки ребенка с каждым из родителей, другими членами семьи

Помощь следствию в установлении истинности или ложности версии о самоубийстве

- А. Входит в перечень обязательных вопросов для экспертов
- Б. Входит в компетенцию экспертов
- В. Выходит за пределы компетенции экспертов
- Г. Является предметом комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы несовершеннолетних

Уголовно-процессуальная дееспособность обвиняемых с эпизодической шизофренией с постпсихотическими изменениями склада личности

- А. Ограничена (ст. 51 УПК РФ)
- Б. Полностью нарушена
- В. Полностью сохранна
- Г. Устанавливается следователем и судом

Для сна с быстрым движением глаз характерно

- А. Десинхронизация ЭЭГ
- Б. Синхронизация ЭЭГ
- В. Появление острых переходных вертексных потенциалов
- Г. Появление К-комплексов и сонных веретен

Онейроидно-кататонический приступ при шизофрении эпизодического ремитирующего типа

- А. Как правило, свидетельствует о будущем неблагоприятном, затяжном течении последующего приступа
- Б. Является самым развернутым и, как правило, манифестным приступом
- В. Является наименее развернутым приступом
- Г. Протекает в виде клинически отдельных приступов

Основной характеристикой патологического просоночного состояния является

- А. Наличие эпилептиформного и галлюцинаторно-иллюзорного вариантов
- Б. Наличие галлюцинаторно-иллюзорного варианта, выделенного с долей условности
- В. Наличие эпилептиформного варианта, выделенного с долей условности
- Г. Отсутствие вариантов, так как клинические проявления патологического просоночного состояния чрезвычайно быстротечны

При наличии указаний на то, что гражданин, в отношении которого назначена экспертиза, находился на стационарном лечении в психиатрической больнице, экспертам должна быть предоставлена

- А. Дело освидетельствования в Бюро медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- Б. Характеристика с места жительства, подписанная соседями, и трудовые характеристики
- В. Карта стационарного больного из архива лечебного учреждения
- Г. Амбулаторная медицинская карта из поликлиники по месту жительства

Аффектогенная бесконтрольность как психопатологический механизм совершения ооо у больных эпилепсией проявляется

- А. Элементарностью и примитивностью духовной жизни
- Б. Расторможенностью и извращенностью влечений
- В. Внутренней напряженностью и повышенной чувствительностью к внешним раздражителям
- Г. Замедленностью мышления, облегченностью суждений

Летальный исход может вызвать _____ шизофрения

- А. Простая
- Б. Фебрильная
- В. Кататоническая
- Г. Параноидная

К компетенции психиатра при комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизе по спорам о воспитании относится оценка

- А. Психологического отношения ребенка к родителю
- Б. Индивидуально-психологических особенностей ребенка (детей) и родителей
- В. Психического состояния ребенка (детей) и родителей
- Г. Стиля воспитания каждого из родителей

Если гражданин страдает заболеванием, представляющим опасность для окружающих, то медицинское вмешательство допускается

- А. Без согласия гражданина
- Б. По письменному согласию гражданина или его законного представителя
- В. По приказу главного врача
- Г. С устного согласия гражданина или родственников

Формулирование интегративного (совместного) ответа экспертов психолога и психиатра целесообразно при определении у несовершеннолетнего обвиняемого

- А. Определения неспособности к произвольной саморегуляции в силу имеющегося психического расстройства
- Б. Ограничения способности к произвольной саморегуляции в силу имеющегося психического расстройства
- В. Отставания в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством
- Г. Кумулятивного аффекта

Приступ височной эпилепсии характеризуется наличием

- А. Брадикардии
- Б. Ауры
- В. Бледности лица
- Г. Сужения зрачков

Кривая воспроизведения 10 слов у несовершеннолетнего обвиняемого: 3,4,3,4,2 отсрочено 2 слова, свидетельствует о

- А. Неустойчивости и истощаемости процесса непосредственного механического запоминания
- Б. Искажении уровня и качества мнестической деятельности
- В. Нарушениях смыслового компонента непосредственного заучивания
- Г. Выраженном снижении опосредованного запоминания

При констатации недостаточности представленных материалов для дачи заключения эксперту предписывается следующая последовательность действий

- А. Заявление ходатайства о необходимости материалов, при их отсутствии - отказ от дачи заключения в письменном виде с указанием мотивов отказа
- Б. Попытка получения необходимых материалов самостоятельно, заявление ходатайства о необходимости предоставления материалов, отказ от дачи заключения в письменном виде с указанием мотивов отказа
- В. Отказ от дачи заключения в письменном виде с указанием мотивов отказа без каких-либо попыток получения недостающих для дачи заключения материалов
- Г. Заявление ходатайства о необходимости предоставления материалов, попытка получения необходимых материалов самостоятельно, отказ от дачи заключения в письменном виде с указанием мотивов отказа

К зависимостям от гаджетов не относят зависимость от

- А. Планшетного ПК
- Б. Смартфона
- В. Телевизора
- Г. Аудиоплеера

Для купирования галлюцинаторно-бредовых состояний в условиях стационарной судебно-психиатрической экспертизы наиболее эффективен

- А. Галоперидол
- Б. Феназепам
- В. Азалептин
- Г. Амитриптилин

Волевые решения обычно принимаются в состоянии

- А. Галлюцинаторной спутанности
- Б. Уверенности
- В. Отсутствия критичности
- Г. Импульсивности

Диагноз «параноидное расстройство личности» в мкб-10 кодируется как

- А. F60.3
- Б. F60.1
- В. F60.5
- Г. F60.0

Биопсихосоциальная модель исполнения принудительных мер медицинского характера включает

- А. Применение плазмафереза и электросудорожной терапии
- Б. Проведение биологической и психосоциальной терапии
- В. Взаимодействие медицинских организаций с социальными службами
- Г. Психофармакотерапию атипичными антипсихотиками

Нарушение процесса мышления по степени доминантности идеи (клинико-психопатологический аспект) включает в себя

- А. Автоматизм
- Б. Навязчивые идеи, сверхценные идеи, бредовые идеи
- В. Аутистическое мышление, эгоцентрическое мышление, резонерское мышление
- Г. Доминирующую идею

В период принудительного лечения в психиатрическом стационаре на этапе стабилизации достигнутого эффекта

- А. Проводится оценка соматического и неврологического состояния для выявления сопутствующей соматоневрологической патологии и возможных противопоказаний к применению отдельных психотропных средств
- Б. Продолжается терапия психопатологических нарушений, связанных с возможностью причинения больным иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц, до полной их редукции
- В. Определяется психопатологический механизм совершенного общественно опасного действия
- Г. Уточняются давность заболевания, его динамика, переносимость в прошлом различных препаратов

У несовершеннолетнего обвиняемого получена кривая запоминания: 6,7,8,9,10, это свидетельствует о

- А. Сниженном уровне непосредственного механического запоминания
- Б. Сниженном уровне опосредованного запоминания
- В. Достаточном уровне непосредственного механического запоминания
- Г. Достаточном уровне опосредованного запоминания

Правонарушения при временных психических расстройствах носят

- А. Продуманный, неслучайный характер с мотивацией мести
- Б. Случайный характер безмотивных действий
- В. Характер ситуационно спровоцированных действий, что свойственно лицам с личностными расстройствами и повышенной агрессивностью
- Г. Характер бредовой мотивации, сопровождающейся болезненной гиперактивностью

Анализ изменения психического состояния лица с опр в судебно-следственной ситуации необходим для

- А. Оценки способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий в момент правонарушения
- Б. Выбора принудительной меры медицинского характера
- В. Оценки способности к самостоятельному совершению действий, направленных на реализацию процессуальных прав и обязанностей
- Г. Установления возможности причинения им иного существенного вреда и опасности для себя и других лиц

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

- А. 14
- Б. 12
- В. 10
- Г. 16

В отечественной психологии разработкой обучающего эксперимента занималась

- А. Мамцева
- Б. Сухарева
- В. Иванова
- Г. Рубинштейн

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

- А. По собственному желанию либо иным причинам личного характера, без проведения медицинского освидетельствования комиссией врачей-психиатров
- Б. По собственному желанию либо иным причинам личного характера, но до окончания срока, определенного стандартами оказания профильной медицинской помощи
- В. В случае улучшения состояния здоровья, но до окончания срока, определенного стандартами оказания профильной медицинской помощи
- Г. В случае применения принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом Российской Федерации, а также при недобровольной госпитализации

Частичное сужение сознания является одним из признаков _____ фазы физиологического аффекта

- А. Третьей
- Б. Первой
- В. Четвертой
- Г. Второй

Закрепленную в законодательстве определенную возрастную позицию, связанную с получением прав, наделением обязанностями и несением ответственности обозначают _____ возрастом

- А. Биологическим
- Б. Календарным
- В. Социальным
- Г. Психологическим

К расстройствам мышления по форме относят

- А. Сверхценные идеи
- Б. Бредовые идеи
- В. Обсессии
- Г. Разноплановость

Дебют шизофрении у подростков наиболее часто характеризуется

- А. Повышенной раздражительностью
- Б. Неустойчивостью настроения
- В. Повышенной интравертностью
- Г. Снижением чувства симпатии к близким

При шизофрении эпизодического течения с нарастающим дефектом приступы с преобладанием навязчивостей характеризуются

- А. Выраженной депрессией
- Б. Повышенной рефлексией
- В. Отсутствием навязчивых сомнений, фобий
- Г. Выработкой сложной системы ритуалов

К клиническим факторам, повышающим риск повторного общественно опасного поведения подэкспертного, относится

- А. Выраженное обсессивно-компульсивное расстройство с нарушением адаптации
- Б. Отсутствие приверженности к лечению психического расстройства
- В. Прогрессирование интеллектуального снижения с нарастанием социальной дезадаптации, беспомощности
- Г. Эмоционально-волевое снижение с нарушением социальной адаптации

Основное значение в дифференциальной диагностике эпилептических психозов имеет наличие

- А. Негативизма, оппозиционности
- Б. Витального оттенка переживаний
- В. Специфических изменений личности, нарушений мышления
- Г. Органических симптомов

Типом травматической ситуации, приводящей к птср может быть

- А. Непредвиденное обстоятельство, вызвавшее удивление
- Б. Кратковременное неожиданное травматическое событие
- В. Испуг от звука пролетевшей пули, снаряда
- Г. Неожиданное субъективно странное событие, не угрожавшее жизни или здоровью лица

Экспертное заключение (оценка периода правонарушения) в случае шизофрении должно учитывать наличие

- А. Состояния аффекта
- Б. Острого психотического состояния
- В. Наркотического опьянения
- Г. Алкогольного опьянения

Отграничение эпилепсии от психопатии следует проводить на основании наличия

- А. Нарушений мышления
- Б. Дефензивных и глишроидных черт
- В. Только изменений личности
- Г. Только эмоционально-волевых расстройств

Распространенной клинической характеристикой психопатоподобных расстройств является

- А. Снижение энергетического потенциала
- Б. Сниженный фон настроения с эмоциональной лабильностью
- В. Стеничность, сочетающаяся с эмоциональной холодностью
- Г. Повышенное настроение

Кататоническое возбуждение возникает у пациентов, страдающих

- А. Личностным расстройством
- Б. Шизофренией
- В. Умственной отсталостью
- Г. Эпилепсией

Ходатайствовать о назначении посмертной судебно-психиатрической экспертизы в гражданском процессе могут

- А. Руководитель экспертного учреждения, адвокат
- Б. Истцы, ответчики
- В. Помощник судьи или секретарь судебного заседания
- Г. Свидетели, адвокаты, нотариус

Возможность присутствия истцов и ответчиков при проведении посмертных судебно-психиатрических экспертиз в гражданском процессе регламентирована статьей _____ гпк РФ

- А. 85
- Б. 87 Ч.1
- В. 84 Ч.3
- Г. 91

Тип виктимного поведения с отсутствием четкой линии поведения, крайней изменчивостью поступков и высказываний, противоречивостью действий относится к

- А. Активно-оборонительному
- Б. Псевдопровоцирующему
- В. Пассивно-подчиняемому
- Г. Неустойчивому

Ошибочное восприятие реально существующего объекта называется

- А. Аутометаморфопсия
- Б. Галлюцинация
- В. Метаморфопсия
- Г. Иллюзия

Экспертная оценка «ограниченной вменяемости» при посттравматическом стрессовом расстройстве рекомендуется если

- А. Психотические состояния с бредовым изменением сознания, развившиеся в результате воздействия сочетанных экзогенных факторов
- Б. Психические нарушения протекали ступенчато, в ундулирующем диапазоне от отдельных психопатологических феноменов к реальной действительности
- В. Сумеречные состояния, видимым пусковым механизмом которых являлись психические травмы
- Г. Состояния с сумеречным помрачением сознания, при которых пусковым механизмом явился интоксикационный фактор

Дизонтогенетический регистр органического расстройства личности у несовершеннолетних включает

- А. Когнитивные, аффективные дисфорические и дистимические, церебрастенические, гиперкинетические, пароксизмальные расстройства
- Б. Разнообразные нарушения в виде задержки развития, варианты задержанного, поврежденного и дисгармонического развития
- В. Психопатологические личностные нарушения с эксплозивными формами реагирования, поведенческие девиации, расстройства сферы влечений
- Г. Дизэмбриогенез с малыми аномалиями развития и признаками незрелости с динамическими нарушениями высших корковых функций

Экспертная комиссия принимает решение о направлении женщины, совершившей общественно опасное действие в состоянии психотически обусловленной агрессии

А. В медицинское учреждение общемедицинского профиля для лечения соматических заболеваний без психиатрического лечения и без применения мер принудительного характера

Б. В психиатрический стационар общего типа для лечения на общих основаниях без применения мер принудительного характера

В. В психиатрический стационар общего или специализированного типа для принудительного лечения

Г. На амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра (АПНЛ) в психоневрологическом диспансере

К факторам, определяющим заключение судебно-психиатрической экспертизы об опасности оставления ребенка с родителем, страдающим шизофренией, относят

А. Выявление продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя

Б. Хронический характер психического расстройства

В. Эмоционально теплое отношение к ребенку

Г. Сохранность критики к своему состоянию и наличие установки на лечение

Психотический вариант шизофренического слабоумия развивается при _____ шизофрении

А. Психопатоподобной

Б. Простой

В. Параноидной

Г. Неврозоподобной

Одним из диагностических критериев ананкастного расстройства личности является

А. Предпочтение уединенной деятельности

Б. Страх быть покинутым

В. Подозрительность

Г. Перфекционизм

Убежденность пациента в наличии постороннего влияния характерна для бреда

А. Преследования

Б. Отношения

В. Воздействия

Г. Самоуничижения

К факторам, определяющим заключение судебно-психиатрической экспертизы об отсутствии опасности оставления ребенка с родителем, страдающим шизофренией, относят

- А. Благоприятное течение заболевания
- Б. Наличие выраженного эмоционально-волевого дефекта
- В. Отсутствие критики к заболеванию и отказ от психиатрического наблюдения и лечения
- Г. Наличие продуктивной психотической симптоматики, определяющей поведение родителя

Для диагностики индивидуально-психологических особенностей потерпевших младшего школьного и подросткового возраста применяется методика

- А. ИТДО
- Б. СМОЛ
- В. ИТО
- Г. СМЛЛ

Фактором биологической predisposition к птср является

- А. Средний возраст
- Б. Наличие минимальной мозговой дисфункции
- В. Нестабильность вегето-сосудистой регуляции
- Г. Внезапный дефицит питания или воды

При производстве амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы эксперты предупреждаются об ответственности по статье ____ ук РФ

- А. 307
- Б. 159
- В. 285
- Г. 286

Стойкая дезадаптация легкой степени _____ вреда здоровью

- А. Соответствует оценке легкого
- Б. Исключает оценку
- В. Соответствует оценке среднего
- Г. Соответствует оценке тяжелого

Для псевдогаллюцинаций характерно

- А. Необычное восприятие несуществующим анализатором («внутренним оком», «внутренним Я» и т.п.)
- Б. Соответствие поведения пациента содержанию галлюцинаторных переживаний
- В. Наличие проекции галлюцинаторного образа в реальное пространство в пределах досягаемости анализатора
- Г. Восприятие обычным способом одним из реальных анализаторов

Индукцированное бредовое расстройство кодируется рубрикой _____ мкб-10

- А. F24
- Б. F20
- В. F22
- Г. F29

В компетенцию эксперта-психолога входит установление у несовершеннолетнего обвиняемого отставания в психическом развитии, не связанного с

- А. Социальной депривацией вследствие соматического заболевания
- Б. Имеющимся сенсорным дефектом
- В. Социальной и педагогической запущенностью
- Г. Психическим расстройством

Критерием отнесения ээг к третьей стадии сна является количество медленных волн амплитудой свыше 75 мкв занимающих от _____ процентов времени эпохи анализа

- А. 50 До 60
- Б. 20 До 50
- В. 70 До 80
- Г. 60 До 70

При наличии сведений о совершении гражданином, в отношении которого решается вопрос о его недееспособности, юридически значимых действий (сделок), целесообразно запрашивать

- А. Только недостающую медицинскую документацию из психиатрических стационаров
- Б. Документы, подтверждающие совершение данных сделок
- В. Характеристику с места жительства и места последней работы
- Г. Дело освидетельствования в Бюро медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

Наиболее часто встречающимся типом течения при шизофении является

- А. Малопрогредиентный
- Б. Присупообразно-прогредиентный
- В. Рекуррентный
- Г. Среднепрогредиентный

На электроэнцефалограмме при органическом поражении головного мозга регистрируются

- А. Высокоамплитудные медленные волны или комплексы «пик—волна»
- Б. Снижение амплитуды биопотенциалов, обеднение частотного состава биопотенциалов, машинообразный альфа-ритм, слабая реакция на раздражители
- В. Снижение биоэлектрической активности, медленные высокоамплитудные волны, разряды быстрых электрических колебаний
- Г. Диффузные нарушения регулярности ритмов, появление медленных и острых волн, асинхронные быстрые колебания, сглаживание регионарных различий

Обязательное участие защитника в уголовном процессе, касающегося несовершеннолетнего обвиняемого, регламентируется статьей укп РФ

- А. 51
- Б. 48
- В. 49
- Г. 50

Бред, возникающий как результат переработки бредовых идей пациента (индуктора), с которым длительно общается реципиент, определяется как

- А. Первичный
- Б. Индуцированный
- В. Чувственный
- Г. Вторичный

Для шизофрении подросткового возраста характерно

- А. Наличие метафизической интоксикации
- Б. Отсутствие дисморфофобии
- В. Наличие систематизированного паранойяльного бреда
- Г. Отсутствие гебоидного синдрома

Юридический критерий несделкоспособности обозначается как способность

- А. Осознавать свои права и обязанности
- Б. Понимать значение своих действий и руководить ими
- В. Понимать внешнюю и внутреннюю сторону совершаемых с ним действий
- Г. Осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий

К типичным реакциям детей раннего возраста (от 1 до 3 лет) на развод родителей относят

- А. Ложное взросление
- Б. Психосоматические и невротические расстройства, чувство вины
- В. Капризы, нарушения сна, регрессия, страх потери второго родителя, отчуждение
- Г. Конфликт лояльности и создание альянса с одним родителем против другого

Гипостезия встречается при

- А. Выходе из интоксикации психостимуляторами, синдроме отмены при употреблении каннабиноидов, снотворных препаратов, психостимуляторов
- Б. Угнетении сознания, невротических расстройствах
- В. Синдроме отмены, интоксикации психостимуляторами, циклодолом, каннабиноидами, острых психотических состояниях
- Г. Интоксикации, помрачении сознания, депрессивных и истерических состояниях

Сумеречное помрачение сознания отличается от онейроида

- А. Полной ориентировкой в окружающем
- Б. Брутальным аффектом и поступками
- В. Отсутствием обманов восприятия
- Г. Спокойным созерцанием окружающей обстановки

Одним из диагностических критериев зависимого расстройства личности является

- А. Перекладывание важных решений на других лиц
- Б. Повышенная озабоченность физической привлекательностью
- В. Отчужденная и уплощенная аффективность
- Г. Выраженная тенденция действовать импульсивно

Клинические проявления патоморфоза шизофрении характеризуются

- А. Снижением и быстрым истощением адаптационных возможностей
- Б. Нозологической нейтральностью фасадных проявлений
- В. Частой сменой психопатологических феноменов
- Г. Быстрым прогрессированием дефицитарных расстройств

Принудительное лечение с последующим решением диагностических и экспертных вопросов рекомендуется в случае

- А. Острого психомоторного возбуждения
- Б. Неочевидности симптомов шизофрении
- В. Наличия коморбидной патологии
- Г. Выраженности галлюцинаторно-параноидной симптоматики

К особенностям работы с ребенком с птср, подвергшемуся домашнему насилию, относят

- А. Семейную психотерапию с обсуждением темы насилия
- Б. Изъятие из семьи
- В. Применение повторных сеансов гипноза
- Г. Психотерапию и фармакотерапию

Соматосенсорные пароксизмы характеризуются

- А. Иллюзорными переживаниями
- Б. Зрительными обманами восприятия
- В. Обонятельными галлюцинациями
- Г. Элементарными сенсорными ощущениями

Сочетание алкогольной зависимости и вызванной ею патохарактерологической деформации личности у женщин является предиктором

- А. Повышения уровня агрессивности
- Б. Возникновения и развития когнитивных расстройств
- В. Возникновения и развития аффективной (депрессивной) патологии
- Г. Возникновения и развития аффективной патологии

Судебная экспертиза, в производстве которой участвуют эксперты разных специальностей, является

- А. Комплексной
- Б. Комиссионной
- В. Дополнительной
- Г. Полисистемной

Убежденность пациента в том, что все происходящее подстроено, изменено, происходит по определенному сценарию, характерна для бреда

- А. Инсценировки
- Б. Интерметаморфозы
- В. Метаморфозы
- Г. Одержимости

При обследовании лица с опр обязательным является консультация

- А. Хирурга
- Б. Дерматовенеролога
- В. Офтальмолога
- Г. Отоларинголога

[Вернуться в начало](#)