

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

С. Н. Боков

СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ
КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ И ЗАДАЧИ

Учебно-методическое пособие

Воронеж
Издательский дом ВГУ
2018

Утверждено научно-методическим советом юридического факультета
ВГУ 15 марта 2018 г., протокол № 7

Рецензент – д-р юрид наук, профессор кафедры уголовного права Воронежского государственного университета К. К. Панько

Учебно-методическое пособие подготовлено на кафедре криминалистики юридического факультета Воронежского государственного университета

Рекомендовано магистрантам магистерской программы «Криминалистика, судебно-экспертная, оперативно-розыскная и адвокатская деятельности» юридического факультета всех форм обучения

Для направлений: 40.04.01, 40.03.02 – Юриспруденция
030900 – Юриспруденция

Содержание

1. Пояснительная записка.....	4
2. Контрольные задания в тестовой форме.....	5
3. Задачи по курсу судебной психиатрии.....	49

Пояснительная записка

Важной составляющей любого образовательного процесса является процесс оценивания результатов деятельности обучающихся. Оценивание обеспечивает обратную связь между преподавателями и обучающимися и позволяет оптимизировать процесс преподавания и усвоения знаний, а со стороны обучающихся также способствует формированию умения планировать, контролировать и оценивать свои учебные действия в соответствии с поставленной задачей и условиями её реализации, определять наиболее эффективные способы достижения результата, а также формировать умение понимать причины успеха/неуспеха учебной деятельности и способность конструктивно действовать даже в ситуациях неуспеха.

В процессе оценки достижения планируемых результатов освоения образовательной программы могут использоваться разнообразные методы и формы, взаимно дополняющие друг друга.

В системе оценивания возможно использование как оценки, которая выставляется педагогом при устном собеседовании, так и стандартизированных методов оценивания, основанных на результатах письменных работ или тестов.

В число важных форм учебных работ, которые могут свидетельствовать о результатах учебной деятельности и подлежат оценке, входят разнообразные творческие работы, одной из разновидностью которых являются ситуационные задачи.

На указанных основаниях разумно строить всю систему оценивания знаний обучающихся.

КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Предложенные ниже задания составляют пять вариантов. Каждый из пяти вариантов содержит в себе 30 вопросов. К каждому вопросу предложено несколько вариантов ответов. Среди них есть как правильные ответы, так и неправильные, а также частично соответствующие смыслу вопросов. Правильным может быть только один – тот, который наиболее полно отражает содержание вопроса.

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

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

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

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

5. Указанные в п. п. 1, 2, 3

6. Указанные в п. п. 1, 3, 4

7. Указанные в п. п. 2, 3, 4

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

1. Можно

2. Нельзя

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

1. 48 часов

2. 24 часа

3. 36 часов

4. 12 часов

5. 6 часов

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

1. нет

2. да

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

1. Истец

2. Ответчик

3. Законные представители истца или ответчика

4. Прокурор, если он участвует в деле

5. Общественные организации

6. Все указанные

7. Указанные в п. п. 1, 2, 3, 4

8. Указанные в п. п. 1, 2, 3, 5

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

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

8. Важнейшим признаком психического здоровья следует считать:

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

9. Укажите признаки, характерные для маниакального состояния:

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

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

1. Невозможны.
2. Разрешены при наличии согласия ближайших родственников.

3. Допустимы при наличии беспомощности или социальной опасности больного.

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

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

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

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

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

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

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

1. Делирием
2. Онейроидом
3. Сумеречным расстройством сознания

4. Аменцией

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

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

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

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

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

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

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

1. Церебрастенические состояния
2. Психопатоподобные синдромы без дисфорий

3. Бредовые состояния
4. Синдромы помрачения сознания
5. Аффективные синдромы в сочетании с достаточной критикой

6. Аффективные психозы
7. Травматическое слабоумие
8. Редкие эпилептиформные проявления без выраженных психоорганических расстройств

9. Галлюцинаторно-бредовые психозы

10. Все указанные

11. Указанные в п. п. 1, 2, 5, 8

12. Указанные в п. п. 1, 5, 6, 8

19. Для прогрессивного паралича характерны:

1. Бред преследования и величия

2. Быстро нарастающее тотальное слабоумие

3. Неврологические расстройства

4. Аффективная лабильность

5. Типичные серологические реакции в крови и ликворе

6. Указанное в п. п. 2, 3, 5

7. Указанное в п. п. 1, 3, 5

20. Начальная (неврастеническая) стадия алкоголизма характеризуется:

1. Навязчивым влечением к алкоголю

2. Морально-нравственным снижением

3. Снижением (утратой) контроля за количеством употребляемого алкоголя

4. Утратой защитного рвотного рефлекса

5. Прогрессирующими нарушениями памяти

6. Палимпсестами
7. Пониженным настроением
8. Повышением толерантности к алкоголю
9. Указанным в п. п. 1, 2, 4, 7, 8
10. Указанным в п. п. 1, 3, 4, 6, 8

21. Перечислите типы течения алкогольных психозов:

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

22. Сознание больного алкогольным галлюцинозом:

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

23. Для психопатии неустойчивого типа характерны:

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

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

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

25. Искусственное продление перенесённых в прошлом болезненных явлений называется:

1. Аггравацией
2. Метасимуляцией
3. Сверхсимуляцией

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

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

27. Какой из перечисленных видов судебно-психиатрической экспертизы может иметь место только в уголовном процессе:

1. Экспертиза в кабинете следователя
2. Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза
3. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза
4. Экспертиза в судебном заседании
5. Заочная (и как частный вид - посмертная) судебно-психиатрическая экспертиза

28. Целесообразно ли разрешать во время стационарной экспертизы какие-либо действия органов следствия с обследуемым:

1. Нет
2. Да

29. Допускается ли выписка из психиатрических стационаров представляющих общественную опасность больных на попечение родственников и опекунов:

1. Нет
2. Да
3. Допускается в исключительных случаях

30. Показаниями к отмене принудительного лечения являются:

1. Выздоровление больного
2. Окончание курса лечения больного
3. Стойкое улучшение психического состояния больного (ремиссия)
4. Длительное пребывание больного в стационаре
5. Такое изменение психического состояния, которое свидетельствует об устранении опасности больного для общества и для самого себя
6. Указанное в п. п. 1, 3, 5
7. Указанное в п. п. 1, 2, 3
8. Указанное в п. п. 2, 3, 4

31. Перечислите группы психических болезненных расстройств, составляющих медицинский критерий недееспособности:

1. Временное расстройство психической деятельности
2. Умственная неполноценность
3. Душевная болезнь

4. Хроническое психическое расстройство
5. Иное болезненное состояние психики
6. Слабоумие
7. Указанные в п. п. 2, 4
8. Указанные в п. п. 3, 6

32. Больной, поступивший в психиатрический стационар в недобровольном порядке, для решения о дальнейшем пребывании в психиатрической больнице должен быть осмотрен комиссией психиатров в течение:

1. 6 часов.
2. 12 часов.
3. 24 часов.
4. 48 часов.

33. Иллюзия это:

1. Искажённое восприятие размеров, формы и пространственного расположения объектов
2. Расстройство восприятия, при котором реальный объект воспринимается как качественно иной
3. Ложное суждение о реальной действительности
4. Восприятие несуществующих объектов

34. Для депрессии типичны:

1. Апатия
2. Снижение настроения
3. Замедление темпа психических процессов
4. Тревога
5. Двигательная заторможенность
6. Навязчивые мысли и опасения
7. Указанное в п. п. 2, 3, 5

8. Указанное в п. п. 1, 2, 3

9. Указанное в п. п. 2, 4, 6

35. Тоскливое настроение, сопровождающееся двигательным беспокойством и тревогой, типично для:

1. Фобических состояний
2. Реактивной депрессии
3. Ажитированной депрессии
4. Дисфории
5. Эндогенной депрессии

36. Для маниакального синдрома типичны:

1. Повышенное настроение
2. Бредовые идеи грандиозного масштаба
3. Переоценка своих способностей
4. Целенаправленное психомоторное возбуждение
5. Бессвязное мышление
6. Скачка идей
7. Указанное в п. п. 1, 2, 3
8. Указанное в п. п. 1, 3, 4, 6

37. Какие из перечисленных признаков характерны для астенического синдрома:

1. Расстройство сна
2. Утомляемость
3. Эмоциональное оскуднение
4. Раздражительность
5. Гиперестезия восприятия
6. Тоскливое настроение
7. Все указанные
8. Указанные в п. п. 1, 2, 4, 5

9. Указанные в п. п. 2, 3, 4, 6

38. Укажите признаки, характерные для параноидного синдрома:

1. Систематизированные бредовые идеи
2. Галлюцинации
3. Несистематизированные бредовые идеи различного содержания
4. Сверхценные идеи
5. Указанные в п. п. 1, 2
6. Указанные в п. п. 2, 3

39. Состояние, при котором полная обездвиженность больного сочетается с мутизмом, негативизмом, отказом от еды, называется:

1. Ступором
2. Депрессивным синдромом
3. Параноидным синдромом
4. Сопором

40. Разрешение на недобровольное содержание больного в психиатрическом стационаре даёт:

1. Лечащий врач.
2. Главный врач больницы.
3. Представитель местной исполнительной власти.
4. Прокурор.
5. Суд.

41. Укажите частоту психических нарушений среди людей старше 65 лет:

1. 3-5 %
2. 30-35 %
3. 50 %

4. 10-20 %

42. Болезнь Альцгеймера встречается значительно чаще у:

1. Мужчин
2. Женщин

43. Дисфории это:

1. Разновидность малых эпилептических припадков
2. Эпилептические расстройства настроения
3. Разновидность импульсивных действий
4. Одно из проявлений депрессии

44. Снижение толерантности к алкоголю происходит на:

1. Начальной стадии алкоголизма
2. Средней стадии алкоголизма
3. Конечной стадии алкоголизма

45. Отличительными особенностями алкоголизма у женщин

являются:

1. Более ускоренные темпы развития
2. Более тяжёлые клинические проявления
3. Более частая встречаемость состояний патологического опьянения
4. Более быстрое формирование патологического влечения к алкоголю
5. Более быстрое развитие и более глубокие изменения личности
6. Более частая встречаемость алкогольных психозов
7. Указанные в п. п. 2, 3, 4, 5
8. Указанные в п. п. 1, 2, 4, 6
9. Указанные в п. п. 1, 3, 4, 6

46. Отличительными (от физиологического аффекта) признаками патологического аффекта служат:

1. Психотический уровень изменения психической деятельности
2. Наличие предшествующих психотравмирующих факторов
3. Более или менее выраженное помрачение сознания
4. Неясность, отрывочность или полная утрата воспоминаний о содеянном
5. Бурное двигательное возбуждение, разрушительные тенденции
6. Указанные в п. п. 1, 3
7. Указанные в п. п. 2, 5

47. Основными проявлениями шизофрении являются:

1. Бредовые, галлюцинаторные переживания
2. Потеря больными социальных контактов
3. Замкнутость
4. Обеднение эмоциональных проявлений
5. Потеря интереса к окружающему
6. Потеря побуждений к деятельности
7. Агрессивность
8. Указанные в п. п. 1, 2, 5, 6, 7
9. Указанные в п. п. 1, 2, 3, 6, 7
10. Указанные в п. п. 2, 3, 4, 5, 6

48. Больные шизофренией могут быть признаны вменяемыми при:

1. Наличии стойкой глубокой ремиссии с полной трудовой адаптацией
2. Вялом, малопрогрессирующем течении заболевания

3. Отсутствию или нерезкой выраженности изменений личности

4. Не связанной с болезнью мотивации совершённых правонарушений

5. Верно указанное в п. п. 1, 4

6. Верно указанное в п. п. 1, 3

7. Верно указанное в п. п. 1, 2, 3

49. Для лиц с паранойяльной психопатией характерны:

1. Склонность к образованию сверхценных идей

2. Ригидность психических процессов

3. Склонность к бурным проявлениям раздражительности, недовольства и гнева

4. Переоценка своих способностей и возможностей

5. Указанное в п. п. 1, 2, 4

6. Указанное в п. п. 1, 2, 4

50. Лица с пограничными формами интеллектуальной недостаточности отличаются:

1. Наивностью

2. Неразвитостью психомоторики

3. Недостаточной критикой

4. Однообразностью, бедностью речи

5. Снижением познавательной деятельности

6. Рутинностью мышления, отсутствием способности к абстрактному мышлению

7. Недифференцированностью эмоций

8. Верно указанное в п. п. 2, 4, 6, 7

9. Верно указанное в п. п. 2, 3, 5, 7

51. Учёный, который изучал выделенное Э. Крепелином раннее слабоумие с позиций психоанализа и предложил называть это заболевание шизофренией:

1. А. Альцгеймер
2. К.-Г. Юнг
3. К. Ясперс
4. Е. Блойлер

52. Какое из утверждений верно описывает содержание понятия «диссимуляция»:

1. Симуляция больным объективно существующего у него заболевания
2. Диссоциированная симуляция двух взаимоисключающих симптомов или болезней
3. Предиспозиция к симулятивному поведению
4. Поведение, определяемое стремлением скрыть или отвергнуть существование симптома/болезни

53. Лицо, находящееся на диспансерном наблюдении в психоневрологическом диспансере, считается:

1. Недееспособным.
2. Ограниченно дееспособным.
3. Дееспособным при наличии критики к заболеванию.
4. Дееспособным, пока обратного не установил суд.

54. Основное отличие иллюзий от галлюцинаций связано с:

1. Содержанием
2. Интенсивностью
3. Наличием или отсутствием воспринимаемого объекта или явления

4. Эмоциональным фоном

55. Парейдолии относятся к расстройствам:

1. Зрительного восприятия
2. Слухового восприятия
3. Пароксизмальным
4. Мышления

56. Какое из утверждений вернее других характеризует псевдогаллюцинации:

1. Не проецируются в реальное пространство
2. Не имеют характера объективной реальности
3. Переживаются как нечто сделанное, вложенное, вызванное
4. Ни одно из приведённых
5. Все приведённые

57. В каком из пунктов содержится полное и верное описание депрессивной триады:

1. Снижение настроения - гипербулия - идеи малоценности
2. Снижение настроения - идеи самообвинения - усиление депрессии во второй половине дня
3. Снижение настроения - расторможение влечений - гипобулия
4. Снижение настроения - заторможенность мышления - двигательная заторможенность

58. Состояние, называемое патологическим аффектом, раньше называлось:

1. Умоисступление
2. Гневное беспамятство
3. Душевное замешательство

4. Синдром Офелии
5. Болезненная вспыльчивость
6. Всё названное
7. Всё, кроме названного в п. п. 3 и 4
8. Всё, кроме названного в п. 4

59. Как называются ошибочные верования/убеждения, не согласующиеся с уровнем интеллекта и/или культурными стереотипами человека:

1. Бред
2. Обсессии
3. Компульсии
4. Иллюзии
5. Сверхценные идеи

60. Какой из приводимых терминов является синонимом паранойяльного бреда:

1. Инкапсулированный бред
2. Инициальный бред
3. Образный бред
4. Интерпретативный бред

61. Поведение, при котором человек повторно совершает немотивированные действия:

1. Компульсивное
2. Обсессивное
3. Бредовое
4. Стереотипное

62. Что из перечисленного входит в число обязательных признаков делирия:

1. Псевдогаллюцинации

2. Помрачение сознания
3. Депрессивный аффект
4. Страх

63. Термин «деменция» имеет в виду:

1. Глубокие степени олигофрении у взрослых
2. Приобретённое слабоумие
3. Слабоумие у лиц

64. В какое время суток проявления делирия обычно усиливаются:

1. Ранним утром
2. Около полудня
3. Вечером
4. Ночью

65. Что из перечисленного является центральным признаком психотических расстройств:

1. Тревога в связи с неосознаваемыми конфликтами
2. Нарушенное переживание реальности
3. Появление дисфункциональных и дезадаптивных черт личности
4. Отсутствие в анамнезе экзогенных вредностей

66. Шизофрения развивается:

1. Чаще у женщин.
2. Чаще у мужчин.
3. Одинаково часто у обоих полов.

67. Женщина 45-ти лет, бывшая одной из лучших служащих большого банка и весьма мягкой и добропорядочной личностью, становится очень резкой в общении и вступает в беспорядочные сексуальные связи. Каким из перечисленных расстройств она страдает:

1. Болезнь Альцгеймера
2. Болезнь Пика
3. Хорея Гентингтона
4. Болезнь Паркинсона

68. Алкоголизм у женщин:

1. Начинается в более раннем возрасте, но протекает легче
2. Начинается позднее, чем у мужчин, и спонтанные ремиссии менее вероятны
3. Обычно является осложнением других психических расстройств
4. Носит характер дипсомании

69. Точнее всего представление о характере пациента можно составить по его:

1. Телосложению.
2. Убеждениям.
3. Намерениям.
4. Поступкам.

70. Для какой формы шизофрении характерны бред и слуховые псевдогаллюцинации, содержанием которых являются преследование или оскорбление:

1. Недифференцированная
2. Кататоническая
3. Параноидная

4. Гебефренная

71. То, что в современных классификациях обозначается как расстройства личности, раньше обозначалось как:

1. Девиантное поведение
2. Реактивные состояния
3. Конституциональные психозы
4. Психопатии

72. Как называется расстройство личности, при котором первичным симптомом является постоянное эмоционально заряженное стремление привлекать к себе внимание:

1. Пограничное
2. Нарциссическое
3. Истерическое
4. Диссоциальное

73. В межличностном общении от человека с психопатическими чертами можно ждать скорее всего:

1. Лъстивости, угодливости
2. Оппозиционности, негативизма
3. Импульсивности
4. Зависимости

74. Какому из расстройств личности присуще недостаточное уважение к моральным и правовым нормам:

1. Пограничному
2. Диссоциальному
3. Нарциссическому
4. Пассивно-агрессивному

75. Какое из утверждений о пиромании верно:

1. Чем раньше её начало, тем труднее лечение

2. Между эпизодами поджогов больные интересуются огнём не более всех остальных людей
3. Чем позже начало, тем тяжелее последствия и менее благоприятен прогноз

76. Ходатайствовать о назначении судебно-психиатрической экспертизы по уголовным делам могут:

1. Обвиняемый
2. Потерпевший
3. Законные представители обвиняемого или потерпевшего
4. Общественные организации
5. Защитник с момента участия в деле
6. Обвинитель в судебном заседании
7. Все указанные лица
8. Указанные в п. п. 1, 2, 4, 5, 6
9. Указанные в п. п. 1, 2, 3, 5, 6.

77. Стационарное судебно-психиатрическое обследование не должно, как правило, продолжаться более:

1. Двух недель
2. 30 дней
3. 10 дней

78. Перечислите группы психических болезненных расстройств, составляющих медицинский критерий невменяемости:

1. Хроническое психическое расстройство
2. Умственная неполноценность
3. Временное психическое расстройство
4. Слабоумие
5. Иное болезненное состояние психики
6. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

7. Указанные в п. п. 1, 2, 5, 6

8. Указанные в п. п. 1, 3, 4, 5

9. Указанные в п. п. 1, 2, 3, 5

79. Противоправные действия лиц, не способных осознавать характер и значение своих действий и руководить ими,

1. Сохраняют объективные свойства преступления

2. Не сохраняют объективных свойств преступления

3. Лишены субъективной стороны преступления

4. Сохраняют субъективную сторону преступления

5. Верно указанное в п. п. 2, 4

6. Верно указанное в п. п. 1, 3

80. Нарастание продуктивной симптоматики свидетельствует

о:

1. Злокачественности болезни.

2. Остроте болезни.

3. Необратимости болезни.

4. Пароксизмальности болезни.

81. Для какого синдрома характерна следующая триада: псевдогаллюцинации, бред воздействия, психический автоматизм:

1. Синдром вербального галлюциноза

2. Галлюцинаторно-бредовой синдром

3. Синдром Кандинского-Клерамбо

4. Синдром навязчивости

82. Болезненное переживание собственной эмоциональной холодности, утраты чувств, возможности сопереживания, называется:

1. Эмоциональной неадекватностью

2. Амбивалентностью

3. Скорбным психическим бесчувствием

4. Депрессией

83. Укажите признаки, составляющие корсаковский синдром:

1. Конфабуляции
2. Дезориентировка во времени
3. Прогрессирующая амнезия
4. Ретроградная амнезия
5. Фиксационная амнезия
6. Аутопсихическая дезориентировка
7. Указанные в п. п. 1, 2, 5
8. Указанные в п. п. 1, 2, 3
9. Указанные в п. п. 1, 3, 6

84. Возникновение у человека чувств, неадекватных поводу, их вызвавшему, называется:

1. Эмоциональной неадекватностью
2. Амбивалентностью
3. Патологическим аффектом
4. Эмоциональной лабильностью

85. Какое состояние характеризуется наличием у больного систематизированного бреда без галлюцинаций:

1. Резидуальный бред
2. Паранойяльный синдром
3. Параноидный синдром
4. Парафренный синдром

86. Приподнятое настроение с оттенком благодушной беспечности и расслабленности называется:

1. Маниакальным состоянием
2. Эйфорией
3. Экстазом

4. Аффективным возбуждением

87. Как называется болезненное состояние, при котором отмечается неожиданное появление двигательного возбуждения, носящего стереотипный, нецеленаправленный характер:

1. Маниакальное возбуждение
2. Кататоническое возбуждение
3. Делириозное возбуждение
4. Патологический аффект

88. Грубый распад психики больного, обусловленный перенесённым органическим заболеванием центральной нервной системы, называется:

1. Идиотией
2. Деменцией
3. Деградацией личности
4. Олигофренией

89. Болезненное состояние, при котором тоскливое настроение больных сопровождается озлобленностью и агрессивным отношением к окружающим, характерно для:

1. Дисфории
2. Патологического аффекта
3. Кататонического возбуждения
4. Меланхолического взрыва

90. Воспоминания больных о событиях, не имевших места в действительности, называются:

1. Гипермнезией
2. Патологическим фантазированием
3. Криптомнезией
4. Конфабуляцией

91. Старческое слабоумие характерно для возрастного периода:

1. 55 лет и старше
2. 76 лет и старше
3. 60 лет и старше
4. 70 лет и старше

92. Наиболее типичными проявлениями болезни Альцгеймера являются:

1. Бредовые идеи
2. Прогрессирующая амнезия
3. Тотальное слабоумие
4. Галлюцинаторные переживания
5. Указанные в п. п. 3, 4
6. Указанные в п. п. 2, 3

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

1. Церебрастенические состояния
2. Психопатоподобные синдромы без дисфорий
3. Бредовые состояния
4. Синдромы помрачения сознания
5. Аффективные синдромы в сочетании с достаточной критикой
6. Аффективные психозы
7. Травматическое слабоумие
8. Редкие эпилептические проявления без выраженных психо-органических расстройств
9. Галлюцинаторно-бредовые психозы

10. Указанные в п. п. 1, 3, 6, 7, 8

11. Указанные в п. п. 3, 4, 6, 7, 9

12. Указанные в п. п. 1, 3, 4, 7, 8

94. Исключительные состояния характеризуются:

1. Внезапностью начала

2. Связью с внешней ситуацией

3. Бредом преследования

4. Непродолжительностью

5. Расстройством сознания

6. Яркими иллюзорно-галлюцинаторными переживаниями

7. Полной или частичной амнезией

8. Повышенным настроением

9. Указанным в п. п. 1, 2, 4, 5, 7

10. Указанным в п. п. 2, 3, 4, 6, 8

11. Указанным в п. п. 3, 4, 5, 6, 7

95. Абстинентный (похмельный) синдром возникает на:

1. Начальной стадии развития алкоголизма

2. Средней стадии развития алкоголизма

3. Конечной стадии развития алкоголизма

96. Патологическое опьянение характеризуется:

1. Психотическим уровнем изменения психической деятельности

2. Наличием предшествующих провоцирующих факторов

3. Изменением сознания по типу сумеречного расстройства

4. Полной амнезией или отрывочными воспоминаниями о периоде

5. Наличием оглушённого сознания

6. Указанным в п. п. 1, 2, 3

7. Указанным в п. п. 1, 3, 4

8. Указанным в п. п. 1, 4, 5

97. Какие из перечисленных ниже химических соединений наиболее часто могут вызывать токсикоманическую зависимость:

1. Толуол

2. Пергидроль

3. Бензин

4. Перхлорэтилен

5. Ацетон

6. Соляная кислота

7. Клеи

8. Бензол

9. Указанные в п. п. 1, 2, 3, 6, 7, 8

10. Указанные в п. п. 1, 3, 4, 5, 7, 8

11. Указанные в п. п. 2, 3, 5, 6, 7, 8

98. Шизоидная психопатия характеризуется:

1. Необщительностью, замкнутостью

2. Переоценкой своих способностей и возможностей

3. Трудностями вступления в контакт с окружающими

4. Повышенной утомляемостью, постоянной усталостью

5. Формальностью контактов

6. Демонстративностью, театральностью

7. Указанным в п. п. 1, 3, 5

8. Указанным в п. п. 2, 4, 6

99. Наибольшим разнообразием симптоматики отличается клиническая картина:

1. Неврозов.

2. Маниакально-депрессивного психоза.

3. Шизофрении.
4. Органических заболеваний.

100. При какой из форм олигофрений возможно признание под-экспертного вменяемым:

1. Дебильности
2. Имбецильности
3. Идиотии

101. Какое из поведенных утверждений верно описывает понятие аггравации:

1. Преувеличение тяжести существующих проявлений болезни или степени болезненности своего состояния
2. Осознанная имитация болезни или болезненных симптомов
3. Отрицание серьезности или тяжести существующего заболевания
4. Процесс прогрессирования болезни

102. В отличие от негативных, позитивные (продуктивные) психопатологические расстройства:

1. Проявляются сужением спектра психических содержаний и проявлений
2. Имеют позитивное адаптивное значение
3. Выражаются в появлении не характерных для доболезненного состояния психических и поведенческих паттернов
4. Переживаются как желательные и/или приятные

103. В отечественной психиатрии термин «пограничный» используется для описания состояний, промежуточных между:

1. Неврозом и депрессией
2. Нормой и психозами
3. Неврозом и психозами

4. Депрессией и манией

104. Пациент сообщает, что постоянно чувствует ползающих по его телу насекомых, из-за чего он много раз обращался к дерматологам, которые «ничего не находят»; какой из терминов адекватно описывает происходящее с ним:

1. Бредовые идеи порчи
2. Тактильный галлюциноз
3. Галлюцинации общего чувства
4. Синестезии

105. Каким из перечисленных терминов обозначают слуховые галлюцинации, приказывающие человеку делать или не делать что-то:

1. Императивные
2. Псевдогаллюцинации
3. Истинные галлюцинации
4. Галлюциноид

106. Чтобы склонность к азартным играм была признана патологической, необходимо наличие всех перечисленных признаков, кроме:

1. Не менее двух эпизодов игры на протяжении года
2. Возвращение к игре, несмотря на отсутствие материальных выгод, связанное с игрой явления социальной и профессиональной дезадаптации, субъективные страдания
3. Компульсивный характер игры
4. Постоянная фиксация интересов на игре и всем, с ней связанным
5. В промежутках между эпизодами игры она не представляет собой интереса или даже отталкивает

107. Главным признаком, отличающим патологический аффект от физиологического, считают:

1. Раздражение и агрессию.
2. Наличие галлюцинаций.
3. Помрачение сознания.
4. Компульсивное влечение к насилию и нанесению повреждений.

108. За kleптоманов нередко принимают:

1. Забывших заплатить больных с нарушениями памяти
2. Диссимулирующих душевное заболевание людей с бредом и галлюцинациями

3. Больных с лобным синдромом
4. Лиц с полевым поведением
5. Верно всё указанное
5. Верно указанное в п. п. 1, 2 и 3
6. Верно указанное в п. п. 1, 3 и 4

109. В число выделенных П. Б. Ганнушкиным – О. В. Кербиковым критериев психопатий НЕ ВХОДИТ:

1. Они определяют весь психический облик индивида
2. Не подвергаются существенным изменениям в течение жизни
3. Обратимы при лечебных воздействиях
4. Мешают социальной адаптации

110. Расстройства личности возникают в предпочтительном для каждого из типов возрасте, но чаще:

1. В подростковом или детском возрасте
2. В ранней молодости
3. В зрелом возрасте

111. Какое из утверждений верно определяет парейдолии:

1. Разновидность психогенных галлюцинаций
2. Вид иллюзий
3. Структурный элемент бреда
4. Вид височных пароксизмов

112. Восприятие объекта/явления в отсутствие реального раздражителя:

1. Воображение
2. Иллюзии
3. Визуализация
4. Галлюцинации

113. В каком из пунктов правильно описана характерная маниакальная триада:

1. Повышение настроения - ускорение мышления - интенсификация деятельности
2. Повышение настроения - тахикинезия - гипербулия
3. Повышение настроения - гипермнезия - гипербулия
4. Повышение настроения - гиперакузия - булимия

114. Какая из приводимых характеристик НЕ ОТНОСЯТСЯ к бредовым идеям:

1. Не отвечающее реальному положению вещей содержание
2. Убежденность в их истинности
3. Болезненная основа возникновения
4. Навязчивая повторяемость
5. Недоступность психологической коррекции

115. Бред полнее всего определяется одним из приводимых утверждений:

1. Проекция психологических потребностей на мышление

2. Ошибочное умозаключение
3. Мнение, не поддающееся переубеждению
4. Всё сказанное
5. Сказанное в п. п. 1 и 2
6. Сказанное в п. п. 2 и 3

116. Что одно из перечисленного НЕ ВХОДИТ в число синдромов помрачения сознания:

1. Делирий
2. Аменция
3. Парафрения
4. Онейроид
5. Кома

117. Как называется состояние нарушенного сознания с нарушением ориентировки и истинными зрительными галлюцинациями:

1. Делирий
2. Деменция
3. Аменция
4. Мория

118. Появление и развитие симптомов деменции у молодых людей вероятнее всего могут настораживать в плане наличия одного из перечисленных заболеваний:

1. Хламидиоза
2. Сифилиса
3. ВИЧ- инфекции
4. Герпеса

119. Какой из перечисленных эффектов НЕ ВХОДИТ в число основных физиологических эффектов кокаина:

1. Местная анестезия
2. Расширение сосудов и гипотония
3. Симпатомиметические эффекты
4. Стимуляция центральной нервной системы

120. Форма шизофрении, которая характеризуется бесцельной стереотипной активностью или застываниями:

1. Бредовая
2. Недифференцированная
3. Кататоническая
4. Параноидная

121. Говоря о недавней смерти мужа и о том, какие страдания ей это причиняет, пациентка непрерывно хихикает, строит глазки мужчинам, кокетливо гримасничает и игриво делает весьма двусмысленные намёки. Для какой из форм шизофрении наиболее характерно такое поведение:

1. Недифференцированная
2. Гебефреническая
3. Кататоническая
4. Параноидная

122. У людей с эндогенной депрессией настроение:

1. Ухудшается во второй половине дня
2. Депрессивные симптомы более выражены в первой половине дня
3. Настроение устойчиво снижено в течение суток
4. Настроение улучшается в хорошей компании

123. Какое из утверждений представляет верное мнение о суицидах:

1. Все самоубийцы – душевнобольные, а суицид - проявле-

ние психоза

2. Улучшение, наступающее после суицидального кризиса, означает, что угроза самоубийства миновала

3. Самоубийства происходят гораздо чаще в среде богатых или, наоборот, бедных людей

4. Уровень самоубийств примерно одинаков во всех социально-экономических слоях общества

124. В число терминов, обозначающих степень умственной отсталости, НЕ ВХОДИТ:

1. Дебильность
2. Кретинизм
3. Имбецильность
4. Идиотия

125. Типичная продолжительность большого судорожного припадка составляет:

1. 10-20 секунд.
2. 1-2 минуты.
3. 3-5 минут.
4. 7-10 минут.
5. 15-20 минут.

126. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе производится по:

1. Заявлению обвиняемого
2. Постановлению следователя
3. Постановлению прокурора
4. Постановлению органа дознания
5. Заявлению защитника с момента участия его в деле
6. Определению суда

7. Определению, вынесенному единолично судьёй
8. Верно всё указанное
9. Верно указанное в п. п. 1, 2, 3, 5, 6
10. Верно указанное в п. п. 2, 3, 4, 6, 7

127. Достоинствами амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы являются:

1. Краткосрочность, оперативность
2. Как правило, однократность освидетельствования
3. Не взятие подэкспертных под стражу

128. Объектом комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы являются проходящие по делу лица, проявляющие признаки:

1. Простой шизофрении
2. Пограничных (нервно-)психических расстройств
3. Расстройства влечений
4. Судорожных состояний

129. Психические расстройства, не исключающие вменяемости, характеризуются:

1. Неспособностью осознавать значение своих действий и руководить ими
2. Неспособностью осознавать значение своих действий, но способностью руководить ими
3. Способностью осознавать значение своих действий, но неспособностью руководить ими
4. Способностью осознавать значение своих действий и руководить ими

130. Выберите психопатологические синдромы, имеющие наибольшее значение для риска возникновения общественно опасных действий психически больных:

1. Галлюцинаторно-бредовые синдромы
2. Деперсонализационно-дереализационные синдромы
3. Синдромы расстройства сознания
4. Психопатоподобные синдромы
5. Синдромы, сопровождающиеся эмоционально-волевым и интеллектуальным дефектом
6. Депрессивные синдромы
7. Указанные в п. п. 1, 2, 4, 6
8. Указанные в п. п. 2, 3, 4, 6
9. Указанные в п. п. 1, 3, 4, 5

131. Укажите виды принудительных мер медицинского характера:

1. Принудительное лечение и наблюдение в медсанчасти исправительно-трудового учреждения
2. Амбулаторное принудительное лечение и наблюдение
3. Принудительное лечение в психиатрической больнице общего типа
4. Принудительное лечение и наблюдение в условиях следственного изолятора
5. Принудительное лечение в психиатрической больнице специализированного типа
6. Принудительное лечение в психиатрической больнице специализированного типа с интенсивным наблюдением
7. Верно указанное в п. п. 2, 3, 5, 6
8. Верно указанное в п. п. 1, 3, 4, 5

9. Верно указанное в п. п. 1, 4, 5, 6

132. В содержание медицинского критерия недееспособности

входят:

1. Душевная болезнь
2. Слабоумие
3. Временное расстройство психической деятельности
4. Иные психические расстройства
5. Указанное в п. п. 2, 3
6. Указанное в п. п. 1, 2

133. Сгруппируйте признаки, наиболее типичные для истин-

ных галлюцинаций:

1. Интрапроекция
2. Отождествление с реальностью
3. Чувство “сделанности”, насильственности переживаний
4. Внешняя проекция галлюцинаторных образов
5. Отсутствие отождествления с реальностью
6. Указанное в п. п. 1, 3
7. Указанное в п. п. 2, 4
8. Указанное в п. п. 2, 5

134. Как называется болезненное суждение, не соответствующее

реальности и не поддающееся коррекции:

1. Обстоятельность мышления
2. Бред
3. Навязчивая идея
4. Сверхценная идея

135. Как называются болезненные поступки, обусловленные

внезапным неодолимым влечением:

1. Импульсивные действия

2. Двигательные автоматизмы
3. Ритуальные действия
4. Навязчивые действия

136. Как называется расстройство памяти, при котором последовательно нарушаются запоминание текущих событий, а затем воспроизведение недавнего и отдалённого прошлого:

1. Антероретроградная амнезия
2. Прогрессирующая амнезия
3. Фиксационная амнезия
4. Парамнезия

137. Характерными проявлениями органических заболеваний считают расстройства:

1. Восприятия и мышления.
2. Движений и эмоций.
3. Памяти и интеллекта.
4. Воли и влечений.

138. Длительность большого судорожного припадка составляет чаще всего около:

1. 1 минуты
2. 3 минут
3. 5 минут
4. 30 секунд

139. К первичным признакам шизофрении по Е. Bleuler относятся:

1. Иллюзии и галлюцинации
2. Аутизм (утрата больным социальных контактов)
3. Обеднение эмоциональности
4. Бредовые идеи

5. Кататонические расстройства

6. Расщепление психики (особые нарушения мышления, диссоциация между различными психическими проявлениями и т.д.)

7. Указанные в п. п. 2, 3, 6

8. Все указанные

9. Указанные в п. п. 1, 4, 5

140. Перечислите симптомы, характерные для дисфории:

1. Тоска

2. Озлобленность

3. Снижение активности

4. Усилении энергии

5. Агрессивные тенденции

6. Аутоагрессия

7. Указанные в п. п. 2, 3, 5, 6

8. Указанные в п. п. 1, 3, 5, 6

9. Указанные в п. п. 1, 2, 4, 5

141. Общее число лиц, обнаруживающих эмоциональные расстройства, составляет в среднем около:

1. 28-30% населения

2. 1-2% населения

3. 10-15% населения

4. 5-6% населения

142. Для больных, находящихся в маниакальном состоянии, наиболее характерны следующие виды правонарушений:

1. Хулиганство
2. Убийства
3. Растраты
4. Кражи
5. Незаконные сделки
6. Взятки
7. Изнасилования
8. Указанные в п. п. 1, 2, 3, 4, 6
9. Указанные в п. п. 1, 3, 5, 6, 7
10. Указанные в п. п. 2, 3, 4, 5, 7

143. Распространённость алкоголизма среди взрослого населения в мире в целом колеблется в пределах:

1. 10-15%
2. 28-30%
3. 1-10%
4. 5-6%

144. Какие из перечисленных симптомов характерны для алкогольного делирия:

1. Дезориентировка в месте и времени
2. Возбуждение в пределах постели
3. Выраженное психомоторное возбуждение
4. Наплыв сюжетных галлюцинаций
5. Бессвязное мышление
6. Дезориентировка в месте, времени и собственной личности
7. Указанные в п. п. 2, 4, 5
8. Указанные в п. п. 3, 4, 6

9. Указанные в п. п. 1, 3, 4

145. Злоупотребление кокаином вызывает развитие выраженной:

1. Физической зависимости
2. Психической зависимости
3. Физической и психической зависимости

146. Физическая зависимость от психоактивного средства характеризуется:

1. Компульсивным влечением к приёму психоактивного средства
2. Обсессивным влечением к приёму психоактивного средства
3. Соматическими расстройствами
4. Неврологическим расстройствами
5. Вегетативными расстройствами
6. Запоминанием отдельных событий в состоянии опьянения
7. Первичным патологическим влечением к психоактивному средству
8. Ростом толерантности к психоактивному средству
9. Всем указанным
10. Указанным в п. п. 1, 3, 4, 5
11. Указанным в п. п. 2, 3, 6, 7

147. Эксгибиционизм характеризуется:

1. Стремлением к обнажению при лицах противоположного пола половых органов для собственного сексуального возбуждения и наслаждения
2. Сексуальной агрессией
3. Преимущественной встречаемостью у мужчин
4. Преимущественной встречаемостью у женщин

5. Склонностью к циничным высказываниям, показыванию порнографических рисунков представителям противоположного пола

6. Способностью регулировать (подавлять) свои необычные сексуальные влечения

7. Указанным в п. п. 1, 3, 5

8. Указанным в п. п. 2, 3, 6

9. Указанным в п. п. 1, 5, 6

148. Для аномалий личности (психопатий) наиболее характерны:

1. Стойкие врождённые или приобретённые характерологические расстройства

2. Подозрительность

3. Сохранность интеллекта

4. Повышенная эмоциональная возбудимость

5. Нарушения межличностных отношений и адаптации к окружающему

6. Снижение интеллекта

7. Указанное в п. п. 1, 3, 5

8. Указанное в п. п. 2, 4, 6

9. Указанное в п. п. 1, 4, 5

149. Для истерической психопатии характерны:

1. Театральность, нарочитость, стремление представлять свои действия в наиболее выгодном для себя свете

2. Тревожность, неуверенность в себе

3. Лёгкая изменчивость поведения

4. Общительность, лёгкое установление знакомств

5. Повышенная впечатлительность, застенчивость, постоянная боязнь сделать что-нибудь не так

6. Поверхностность интересов, конъюнктурность в межличностных отношениях

7. Указанное в п. п. 1, 2, 3, 6

8. Указанное в п. п. 1, 4, 5, 6

9. Указанное в п. п. 1, 3, 4, 6

150. Для возбудимой (эпилептоидной) психопатии характерны:

1. Лёгкое проявление раздражения, недовольства и гнева
2. Чрезмерная чувствительность, ранимость
3. Высокомерность, холодность, сухость, официальность отношений

4. Конфликтность, склонность к совершению агрессивных поступков

5. Необщительность, замкнутость, трудность вступления в контакты

6. Тенденция находить причины и обстоятельства, оправдывающие поведение

7. Указанное в п. п. 1, 4, 6

8. Указанное в п. п. 3, 4, 5

9. Указанное в п. п. 1, 3, 6

ЗАДАЧИ ПО КУРСУ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ

Каждая задача требует развёрнутого письменного ответа в произвольной форме. «Правильных» и «неправильных» ответов при оценивании задач не существует, учитывается полнота или неполнота ответа с учётом знания законодательства, материала курса, степени аргументированности и обоснованности ответа.

Задача № 1

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

Задача № 2

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

Задача № 3

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

Задача № 4

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

Задача № 5

О каком состоянии с наибольшей вероятностью должен подумать судья, если подсудимый сообщает, что постоянно чувствует ползающих по его телу насекомых, из-за чего он много раз обращался к дерматологам, которые "ничего не находят", и каковы должны быть действия судьи в отношении подсудимого в таком случае?

Задача № 6

Дайте анализ криминальной опасности человека, который сообщает об испытываемых им слуховых галлюцинациях, приказывающих ему делать или не делать что-то. Как называются такие галлюцинаторные переживания?

Задача № 7

Дайте анализ криминальной опасности человека, испытывающего иллюзорные переживания.

Задача № 8

Дайте анализ криминальной опасности человека, испытывающего галлюцинаторные переживания.

Задача № 9

Для каких юридически релевантных психических расстройств наиболее характерны галлюцинаторные переживания, а для каких – псевдогаллюцинаторные? В чём различие галлюцинаций и псевдогаллюцинаций?

Задача № 10

Что понимается под психическим здоровьем?

Задача № 11

Проанализируйте депрессивные расстройства в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 12

Проанализируйте маниакальные расстройства в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 13

Проанализируйте патологический аффект в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 14

Как регламентирует действующее законодательство психиатрическое освидетельствование и госпитализацию взрослого больного в недобровольном порядке?

Задача № 15

Дайте понятие дисфории. Проанализируйте дисфорию в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 16

Чем отличаются по механизмам возникновения и правовой оценке физиологический и патологический аффекты?

Задача № 17

Дайте понятие бреда. Проанализируйте бред в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 18

Проанализируйте в соответствии с действующим законодательством процессуальный порядок недобровольной госпитализации и недобровольного содержания больного в психиатрическом стационаре.

Задача № 19

Проанализируйте диспансерное наблюдение в психиатрическом учреждении в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 20

Дайте понятие помрачения сознания. Проанализируйте синдром помрачения сознания в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 21

Дайте понятие шизофрении. Проанализируйте шизофрению в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 22

Дайте понятие помрачения психоактивных веществ. Проанализируйте немедицинское употребление психоактивных веществ в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 23

Возможно ли, с точки зрения современной науки, составить представление о характере пациента по строению его тела? Убеждениям? Намерениям? Поступкам? Обоснуйте свой ответ.

Задача № 24

Дайте понятие продуктивной симптоматики. Проанализируйте наличие продуктивной симптоматики в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 25

Дайте понятие большого судорожного припадка. Проанализируйте большой судорожный припадок в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 26

Осветите с позиций действующего законодательства различные аспекты применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями.

Задача № 27

Проанализируйте различные правовые аспекты расширительной диагностики психических расстройств/заболеваний.

Задача № 28

Осветите проблему распространённости психических расстройств/заболеваний и их роль в возникновении противоправного поведения.

Задача № 29

Дайте понятие параноидной формы шизофрении. Проанализируйте параноидную форму шизофрении в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 30

Проанализируйте динамику течения шизофрении в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 31

Дайте понятие аффективных расстройств (настроения). Проанализируйте аффективные расстройства настроения в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 32

Дайте понятие расстройств зрелой личности и поведения у взрослых (психопатий). Проанализируйте расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (психопатии) в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 33

Дайте понятие параноидного расстройства личности. Проанализируйте параноидное расстройство личности в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 34

Дайте понятие истерического расстройства личности. Проанализируйте истерическое расстройство личности в аспекте следственной и судебной деятельности.

Задача № 35

Дайте понятие умственной отсталости по МКБ-10. Проанализируйте умственную отсталость в аспекте следственной и судебной деятельности.

Учебное издание

Боков Сергей Никанорович

**СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ
КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ И ЗАДАЧИ**

Учебно-методическое пособие

Редактор

Компьютерная вёрстка

Подписано в печать Формат 60x84/16

Уч.-изд. л. Усл. п. л. Тираж 100 экз. Заказ

Издательский дом ВГУ

394018 Воронеж, пол. Ленина, 10

Отпечатано в типографии Издательского дома ВГУ.

394018 Воронеж, ул. Пушкинская, 3