



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

ПРИНЯТА

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 24.06.2022 № 5
Председатель ученого совета,
директор ИПКВК и ДПО

И. О. Бугаева

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России
_____ Н.В. Щуковский
« 31 » 08 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ СУДЕБНОЙ
ПСИХОЛОГИИ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, вариативная часть, дисциплины по выбору, Б1.В.ДВ.1.1

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

ФГОС ВО утвержден приказом 1066
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация

Врач-судебно-психиатрический эксперт

Форма обучения

ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
психиатрии, наркологии, психотерапии и
клинической психологии

Протокол от 30.05.2022 г. № 10

Заведующий кафедрой:

Ю.Б. Барыльник

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины

- подготовка квалифицированного врача-судебно-психиатрического эксперта, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях неотложной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

Задачи освоения дисциплины:

1. Обеспечить обще-профессиональную подготовку врача-судебно-психиатрического эксперта, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины;
2. Владение необходимым уровнем знаний по судебно-психологической экспертизе; обучение проведению полного объема экспертных мероприятий в виде различного рода судебно-психиатрических экспертиз.
3. Совершенствование знаний, умений, навыков по клинической, лабораторной, функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умений оценки результатов исследований, проведения дифференциальной диагностики, прогноза заболеваний, выбора оптимальных схем адекватного лечения больных психиатрического профиля;
4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов;
5. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основам медицинской психологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

2. Перечень планируемых результатов:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК)**:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Выпускник программы ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа ординатуры:

- профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- диагностическая деятельность:

готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы (ПК-4);

- психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);

-- организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7).

2.1. Планируемые результаты обучения

п/№	номер/ индекс компетенц ии	содержание компетенции (или ее части)	в результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	уметь	владеть	оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); Основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики.	Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач судебно-психиатрического эксперта; Использовать в практической деятельности навыки аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с подэкспертным, с коллегами; Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе.	Навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза	тестовый контроль; собеседование
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно	Основы медицинской психологии. Психологию личности (основные теории личности,	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и	Способностью четко и ясно изложить свою позицию при обсуждении	собеседование

		воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности человека); Основы возрастной психологии и психологии развития; Основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения); Определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний в практике врача-судебно-психиатрического эксперта.	религиозные различия; Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий; Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность; Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентками; Соблюдать этические и деонтологические нормы в общении.	различных ситуаций; Навыками управления коллективом, ведения переговоров и межличностных бесед; Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, пациентками и их родственниками.	
3	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения	Новые современные методы профилактики заболеваний и патологических состояний при психической патологии. Влияние производственных факторов на формирование патологии психической сферы. Знать природные и медико-социальные факторы среды, влияющие на развитие патологии психической сферы.	Выявить факторы риска развития той или иной патологии психической сферы, организовать проведение мер профилактики Проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития психической патологии и увеличения заболеваемости психическими расстройствами. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастного-половых	Владеть основами этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после оперативного лечения психических расстройств.	тестовый контроль; собеседование

		заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		<p>групп и состояния здоровья</p> <p>Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам сохранения и укрепления здоровья.</p> <p>Оценить роль природных и медико-социальных факторов в развитии патологии в каждом конкретном случае и наметить пути профилактики</p>		
5	ПК-4	готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы	<p>Содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней</p> <p>Закономерности изменения диагностических показателей при различной патологии психических расстройств</p> <p>Последовательность объективного обследования больных с психическими расстройствами.</p> <p>Диагностические (клинические, лабораторные, инструментальные) методы обследования, применяемые в практике врача судебно-психиатрического эксперта</p> <p>основы применения принудительных мер</p>	<p>проведение дифференциальной диагностики психических и поведенческих расстройств и использование в своей работе современных методов судебно-психиатрической экспертизы</p>	<p>Диагностикой психических и поведенческих расстройств, определением критериев их дифференцированно й судебно-психиатрической экспертной оценки, в том числе применения мер медицинского характера.</p>	<p>тестовый контроль;</p> <p>собеседование</p>

			<p>медицинского характера в отношении лиц с психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния; принципы диагностики и современных подходов к судебно-психиатрической оценке психических расстройств; ознакомление с новыми методами лечения и психосоциальной реабилитации больных, совершивших общественно опасные деяния; современными аспектами организации психиатрической помощи в пенитенциарно-исправительной системе с учетом современной систематики психических заболеваний.</p>			
6	ПК-5	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>Основные принципы здорового образа жизни Влияние алкоголя, никотина, лекарственных и наркотических препаратов на организм человека. Основы рационального питания и принципы диетотерапии в практике врача.</p>	<p>Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей Доходчиво объяснить пациентам и их родственникам важность для организма человека ведения здорового образа жизни и устранения вредных привычек Доходчиво объяснить пациентам и их родственникам основы рационального питания и принципы диетотерапии</p>	<p>Принципами общения с пациентами и их родственниками Принципами этических и деонтологических норм в общении</p>	<p>тестовый контроль; собеседование</p>
7	ПК-6	<p>готовность к применению</p>	<p>Основы законодательства о здравоохранении, директивные</p>	<p>Вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность</p>	<p>Основными принципами</p>	<p>тестовый контроль;</p>

		основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения Организацию психиатрической помощи в стране (амбулаторной, стационарной, специализированной), работу скорой и неотложной помощи Медицинское страхование Законодательство по охране труда. Врачебно-трудовая экспертиза в практике врача-судебно-психиатрического эксперта	между ЛПУ Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях Отраслевыми стандартами объемов обследования и лечения в стационарах психиатрического профиля	собеседование
8	ПК-7	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Показатели оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Провести оценку оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей Использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций	Методикой анализа исхода расстройств психической сферы Методиками расчета смертности Структуру психических заболеваний. Мероприятия по ее снижению. Общими принципами статистических методов обработки медицинской документации	тестовый контроль; собеседование

**2.2. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.24
СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ),
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

Индекс и содержание компетенций	Блоки и дисциплины учебного плана ОПОП ВО														
	БЛОК 1								БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины			
	Базовая часть				Вариативная часть				Практики		Базовая часть				
	Обязательные дисциплины				Обязательная часть		Дисциплины по выбору								
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
	Судебно-психиатрическая экспертиза	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Патология	Психические и поведенческие расстройства вследствие	Симуляционное обучение	Основы судебной	Основы судебной сексологии	Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма	Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма стационарная/ выездная	Государственная итоговая аттестация	Правовые и профессиональные основы профессии использования	Клиническая фармакология	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Универсальные компетенции															
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×			×		×	×	×	×	×	×	×	×	×	
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×	×	×	×	×	×		×	×	×	×	×	×		
УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения		×										×			
Профессиональные компетенции															

Профилактическая деятельность														
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	×					×		×	×	×	×	×		
ПК-2: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	×		×			×				×	×	×		
ПК-3: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	×			×						×	×	×		
Диагностическая деятельность														
ПК-4: готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы	×							×	×	×	×	×	×	
Психолого-педагогическая деятельность														
ПК-5: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	×	×			×	×	×	×	×	×	×	×		
Организационно-управленческая деятельность														
ПК-6: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	×			×		×	×	×	×	×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	×			×		×		×	×	×	×	×	×	
ПК-8: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации			×							×	×	×		

Рекомендуемые оценочные средства	Виды аттестации	Формы оценочных средств															
	Текущая (по дисциплине) - зачет	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	Промежуточная (по дисциплине) - зачет	Тестовый контроль	×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		Решение ситуационных задач	×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	Промежуточная (по дисциплине) - экзамен	Тестовый контроль		×	×	×											
		Практико-ориентированные вопросы		×	×	×											
		Решение ситуационных задач		×	×	×											
	Государственная итоговая аттестация (государственный экзамен)	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		Решение ситуационных задач	×					×		×	×	×	×	×	×	×	×

2.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебных дисциплин по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Проект профессионального стандарта	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: Проведение судебно-психиатрической экспертизы	ВПД: профилактическая, диагностическая, психолого-педагогическая, организационно-управленческая	соответствует
ТФ 1: Проведение судебно-психиатрической экспертизы	ПК 1, ПК 3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	соответствует

В проекте профессионального стандарта не нашли отражения следующие компетенции ординатора по специальности 31.08.24 Судебно-психиатрическая экспертиза: УК-3, ПК-2, 8.

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Основы судебной психологии» относится к Дисциплинам по выбору Блоку 1 базовой (Б1.В) части федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.24 «Судебно-психиатрическая экспертиза».

Для освоения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения, навыки, сформированные предшествующими дисциплинами специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия».

Учебная дисциплина не имеет последующих учебных дисциплин (модулей).
Обучение завершается проведением итогового тестирования.

4. Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость учебной дисциплины составляет **4** зачетных единиц. (144 акад. часа)

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Количество часов в семестре			
	Объем в зачетных единицах (ЗЕТ)	Объем в академических часах (час.)	1-й	2-й	3-й	4-й
1	2	3	4	5	6	7
Аудиторная (контактная) работа, в том числе:	3,0	108	-	-	-	108
лекции (Л)	0,3	10	-	-	-	10
практические занятия (ПЗ)	2,7	98	-	-	-	98
семинары (С)	-	-	-	-	-	-
Внеаудиторная работа						

Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		1,0	36	-	-	-	36
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)	3		-	-	-	
	Экзамен (Э)	-	-	-	-	-	-
ИТОГО общая трудоемкость	час.	144					
	ЗЕТ	4					

5. Структура и содержание учебной дисциплины “Основы судебной психологии”:

Дисциплина преподается на 2 году обучения.

5.1. Разделы, содержание учебной дисциплины, осваиваемые компетенции и формы контроля

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах, формируемые компетенции и трудовые действия	Формы контроля
Б1.В.ДВ.1	УК 1, 2; ПК 1, 4-7	Организационно-правовые аспекты психологической помощи и судебно-психологической экспертизы. Виды СПЭ.	<p>Судебная психология, организационно-правовые аспекты психологической помощи и судебно-психологической экспертизы.</p> <p>Судебная психология, организационно-правовые аспекты психологической помощи в судебной практике. Предмет и задачи судебной психологии. Проблемы компетенции.</p> <p>Правовые основы, принципы, виды и организационные формы. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психолого-психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала.</p> <p>Основные принципы психолого-психологической помощи: дифференциации, преемственности, территориальности, интегрирования, оптимизации, добровольности.</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); <p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность:</p> <p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их</p>	Зачет

		<p>раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Общие вопросы психологии в юридической практике.• Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления• Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• использовать нормативно-правовые документы в своей повседневной деятельности.• Анализировать медицинский анамнез пациента• Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)• Провести обследование пациента (беседа, тестирование и пр.)• Получить информацию о состоянии, выявить общие признаки расстройств, особенно в случаях, требующих неотложной помощи• Определить необходимость специальных методов психологического исследования• Оценить тяжесть состояния пациента• Владеть современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических	
--	--	---	--

			<p>механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по исследованию и коррекции <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Способностью правовой оценки получаемой информации • Социально-гигиенический мониторинг • Пропаганда здорового образа жизни • Осмотр (консультация) первичный • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования <p>Диагностическая деятельность: Готовность к проведению судебно-психологической экспертизы (ПК-4);</p> <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства. • Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психологической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психологической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в 	
--	--	--	--	--

			<p>психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Оформить врачебную, экспертную документацию; • Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания; • Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента: <ul style="list-style-type: none"> - проводить клиническое психопатологическое интервью; - интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента; - выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; - проведение диагностического тестирования с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал; - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. • Выявлять специфические изменения у детей различных возрастных групп; • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; • Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникou осмотра больного, использованием методов беседы с 	
--	--	--	---	--

			<p>подэкспертным.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникой использования диагностического инструментария. <p>-психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
Б1.В.ДВ .1	УК 1, 2; ПК 1, 4-7	Судебно-психологическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах	<p>Судебно-психологическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах</p> <p>Основные понятия судебно-психологической экспертизы в уголовном процессе: правовые основания понятий «невменяемость», «ограниченная вменяемость», «уголовно-процессуальная дееспособность», «потенциальная опасность».</p> <p>Судебно-психологическая экспертиза обвиняемых. Юридический и медицинский критерии психических расстройств лица во время совершения им уголовно наказуемого деяния. Философско-психологические и правовые основы невменяемости. Проблема «ограниченной вменяемости».</p> <p>Юридический и медицинский критерии, а также правовые последствия психических расстройств лица после совершения им преступления, но до вынесения судом приговора.</p> <p>Судебно-психологическая экспертиза свидетелей и потерпевших: Определение способности свидетелей и потерпевших давать показания. Определение беспомощного состояния потерпевшего. Определение степени тяжести телесных повреждений, повлекших психическое расстройство. Определение уголовно-процессуальной способности.</p> <p>Посмертные СПЭ в уголовном процессе.</p> <p>Специфика отдельных СПЭ: Принципы судебно-психологической экспертизы женщин. Особенности преступлений, совершаемых женщинами. Теории женской</p>	Зачет

			<p>преступности . Агрессивное криминальное поведение женщин. Агрессивные действия, совершаемые женщинами, находящимися в условиях внутрисемейного насилия. Агрессивные действия матерей, направленные на детей. Возрастная специфика судебно-психологической экспертизы несовершеннолетних. Современное уголовное законодательство в отношении несовершеннолетних. Закономерности клиники психических расстройств в подростковом возрасте: принципы диагностики и судебно-психологической оценки. Комплексные экспертизы несовершеннолетних. Особенности СПЭ военнослужащих. Правовые аспекты судебно-психологической экспертизы в гражданском законодательстве; основные понятия (правоспособность, дееспособность, недееспособность, ограниченная дееспособность, сделкоспособность). Виды СПЭ в гражданском процессе. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза. Вероятностные заключения. Судебно-психиатрические экспертизы по отдельным гражданским делам: СПЭ применительно к нормам ГК и ГГЖ: о признании лица недееспособным с установлением над ним опеки; по делам об имущественных сделках; экспертиза завещательной дееспособности. СПЭ применительно к нормам СК: по бракоразводным делам; о возможности принимать участие в воспитании детей; о возможности воспитываться в семейной обстановке. СПЭ применительно к нормам Закона «О психологической помощи и гарантиях прав при ее по иску о недобровольном оказании психиатрической помощи (обжалование недобровольного психиатрического освидетельствования, недобровольной госпитализации в психиатрический стационар, недобровольной постановки на учет в ПНД); по определению вреда здоровью вследствие установления диагноза психического расстройства и проведенного лечения. СПЭ по иску о незаконном увольнении и других трудовых спорах. Принципы проведения посмертных СПЭ в гражданском процессе, их особенности.</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); 	
--	--	--	--	--

		<p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность: Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Общие вопросы психиатрии• Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления• Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность• Анализировать медицинский анамнез пациента• Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)• Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.)• Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи• Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и	
--	--	--	--

			<p>др.)</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценить тяжесть состояния пациента• Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств• Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств• Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Выполнение профилактических мероприятий• Социально-гигиенический мониторинг• Информирование населения, санитарно-просветительская работа• Пропаганда здорового образа жизни• Осмотр (консультация) первичный• Направление на лабораторные исследования• Направление на инструментальные/специальные исследования <p>Готовность к проведению судебно-психологической экспертизы (ПК-4);</p> <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства.• Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психологической помощи. Основные нормативные правовые акты	
--	--	--	---	--

			<p>Российской Федерации, регулирующие оказание психологической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Оформить врачебную, экспертную документацию; • Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания; • Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента: <ul style="list-style-type: none"> - проводить клиническое психопатологическое интервью; - интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента; - выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; - проведение диагностического тестирования с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал; - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. • Выявлять специфические изменения у детей различных возрастных групп; • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Техникой осмотра больного, использованием методов беседы с подэкспертным. Техникой использования диагностического инструментария. <p>-психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6); - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
Б1.В.ДВ .1.1	УК 1, 2; ПК 1, 4-7	Аффективные, психогенные и эндогенные расстройства. Клиника, диагностика, судебно-психологическая оценка.	<p>Аффективные расстройства. Агрессивное криминальное поведение. Специфика правонарушений и принципы их судебно-психологической оценки Типология расстройств личности, дифференциальная диагностика, судебно-психологическая оценка Клинико-психологические особенности психогенных состояний в судебно-психологической практике Структура и типология психогенных состояний. Клинические особенности психогенных состояний у обвиняемых. Психогенные состояния у потерпевших. Психогенные состояния при судебно-психологической экспертизе в гражданском процессе</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать 	Зачет

			<p>социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);</p> <p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность: Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Общие вопросы психиатрии• Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления• Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность• Анализировать медицинский анамнез пациента• Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)• Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.)• Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи• Определить необходимость специальных методов исследования	
--	--	--	--	--

			<p>(лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценить тяжесть состояния пациента • Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств • Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение профилактических мероприятий • Социально-гигиенический мониторинг • Информирование населения, санитарно-просветительская работа • Пропаганда здорового образа жизни • Осмотр (консультация) первичный • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования <p>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; • методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье 	
--	--	--	---	--

			<p>населения или отдельных его групп;</p> <ul style="list-style-type: none"> • методы анализа и синтеза статистической информации; • методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков; • методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; • устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны; • оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей; • оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения; • применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков <p>Диагностическая деятельность: Готовность к проведению судебно-психологической экспертизы (ПК-4);</p> <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p>	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства. • Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психологической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психологической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала. • Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Оформить врачебную, экспертную документацию; • Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания; • Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента: <ul style="list-style-type: none"> - проводить клиническое психопатологическое интервью; - интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента; - выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; - проведение диагностического тестирования с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал; - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с 	
--	--	--	--	--

			<p>действующей МКБ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. <ul style="list-style-type: none"> • Выявлять специфические изменения у детей различных возрастных групп; • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; • Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникoй осмотра больного, использованием методов беседы с подэкспертным. • Техникoй использования диагностического инструментария. <p>-психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членoв их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
Б1.В.ДВ .1.1	УК 1, 2; ПК 1, 4-7	Сексуальные формы зависимости (девиации и парафилии). Серийные сексуальные преступления.	<p>Сексуальные формы зависимости (девиации и парафилии). Серийные сексуальные преступления и серийные убийства. Клиника, диагностика, судебно-психологическая оценка</p> <p>Расстройства сознания при аномальном сексуальном поведении</p> <p>Расстройства волевой регуляции аномального сексуального поведения. Судебно-психологическая оценка</p>	Зачет

		<p>Клиника, диагностика, судебно-психологическая оценка</p>	<p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); <p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность: Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы психиатрии • Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления • Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность • Анализировать медицинский анамнез пациента • Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) • Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.) 	
--	--	---	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи • Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) • Оценить тяжесть состояния пациента • Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств • Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение профилактических мероприятий • Социально-гигиенический мониторинг • Информирование населения, санитарно-просветительская работа • Пропаганда здорового образа жизни • Осмотр (консультация) первичный • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования <p>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p>	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; • методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп; • методы анализа и синтеза статистической информации; • методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков; • методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; • устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны; • оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей; • оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения; • применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о 	
--	--	--	---	--

			<p>здоровье взрослого населения, детей и подростков</p> <p>Диагностическая деятельность: Готовность к проведению судебно-психологической экспертизы (ПК-4); <u>Необходимые знания (знать)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства. • Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психологической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психологической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала. • Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Оформить врачебную, экспертную документацию; • Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания; • Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента: <ul style="list-style-type: none"> - проводить клиническое психопатологическое интервью; - интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента; - выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные 	
--	--	--	---	--

			<p>клинические данные;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение диагностического тестирования с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал; - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. <ul style="list-style-type: none"> • Выявлять специфические изменения у детей различных возрастных групп; • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; • Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникой осмотра больного, использованием методов беседы с подэкспертным. • Техникой использования диагностического инструментария. <p>-психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
Б1.В.ДВ .1.1	УК 1, 2; ПК 1, 4-7	Судебно-психологическая экспертиза	Аспекты УК и УПК применительно к несовершеннолетнему субъекту	Зачет

		<p>несовершеннолетних</p>	<p>Клинические закономерности психологических расстройств в подростковом возрасте. Дизонтогенез: клинические формы. Комплексные судебные психолого-психиатрические экспертизы несовершеннолетних.</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); <p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность: Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы психиатрии • Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления • Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность • Анализировать медицинский анамнез пациента • Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать 	
--	--	---------------------------	---	--

			<p>биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)</p> <ul style="list-style-type: none">• Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.)• Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи• Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.)• Оценить тяжесть состояния пациента• Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств• Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств• Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Выполнение профилактических мероприятий• Социально-гигиенический мониторинг• Информирование населения, санитарно-просветительская работа• Пропаганда здорового образа жизни• Осмотр (консультация) первичный• Направление на лабораторные исследования• Направление на инструментальные/специальные исследования	
--	--	--	---	--

			<p>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;• методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп;• методы анализа и синтеза статистической информации;• методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков;• методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека;• устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны;• оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей;• оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения;• применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных	
--	--	--	--	--

			<p>управленческих решений</p> <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков <p>Диагностическая деятельность: Готовность к проведению судебно-психологической экспертизы (ПК-4);</p> <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства.• Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психологической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психологической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала.• Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Оформить врачебную, экспертную документацию;• Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания;• Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента:	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - проводить клиническое психопатологическое интервью; - интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента; - выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; - проведение диагностического тестирования с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал; - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. • Выявлять специфические изменения у детей различных возрастных групп; • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; • Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникoй осмотра больного, использованием методов беседы с подэкспертным. • Техникoй использования диагностического инструментария. <p>- психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членoв их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организациoнно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
--	--	--	---	--

Б1.В.ДВ .1.1	УК 1, 2; ПК 1, 4-7	Пенитенциарная психология	<p>Организационно-правовые основы психологической службы в уголовно-исполнительной системе России</p> <p>Психологические расстройства у осужденных, требующие психиатрического лечения. Освобождение от наказания осужденных с психическими расстройствами</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); <p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность:</p> <p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы психиатрии • Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления • Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность • Анализировать медицинский анамнез пациента • Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать 	Зачет
-----------------	-----------------------	---------------------------	---	-------

			<p>биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.) • Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи • Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) • Оценить тяжесть состояния пациента • Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств • Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение профилактических мероприятий • Социально-гигиенический мониторинг • Информирование населения, санитарно-просветительская работа • Пропаганда здорового образа жизни • Осмотр (консультация) первичный • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования 	
--	--	--	---	--

			<p>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;• методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп;• методы анализа и синтеза статистической информации;• методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков;• методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека;• устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны;• оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей;• оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения;• применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных	
--	--	--	--	--

			<p>управленческих решений</p> <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков <p>Диагностическая деятельность: Готовность к проведению судебно-психологической экспертизы (ПК-4);</p> <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства.• Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психологической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психологической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала.• Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Оформить врачебную, экспертную документацию;• Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания;• Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента:	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - проводить клиническое психопатологическое интервью; - интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента; - выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; - проведение диагностического тестирования с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал; - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. • Выявлять специфические изменения у детей различных возрастных групп; • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; • Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникoй осмотра больного, использованием методов беседы с подэкспертным. • Техникoй использования диагностического инструментария. <p>-психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членoв их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организациoнно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
--	--	--	--	--

5.2 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды и формы текущего контроля знаний, виды фонда оценочных средств

№№ раздела п/п	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины	Формы контроля	Оценочные средства ¹			
				Виды	Количество контрольных вопросов	Количество тестовых заданий	Количество ситуационных задач
1	2	3	4	5	6	7	8
1	2	Судебная психология, организационно-правовые аспекты психологической помощи помощи и судебно-психологической экспертизы.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	20	40	3
2	2	Пенитенциарная психология.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	40	60	3
3	2	Судебно-психологическая экспертиза. Виды СПЭ. Экспертное судебно-психологическое исследование.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	40	70	3

4	2	Судебно-психологическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	40	70	3
---	---	---	--	--	----	----	---

1 – виды оценочных средств, которые могут быть использованы при проведении текущего контроля знаний: коллоквиум, контрольная работы, собеседование по вопросам, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике.

5.3. Тематический план лекционного курса с распределением часов по годам обучения

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	период обучения	
		1 год	2 год
	2	3	4
1	Судебная психология, организационно-правовые аспекты психологической помощи помощи и судебно-психологической экспертизы.	-	2
2	Общая психология.	-	2
3	Судебно-психологическая экспертиза. Виды СПЭ. Экспертное судебно-психологическое исследование.	-	2
4	Судебно-психологическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.	-	2
5	Судебно-психологическая экспертиза аффекта	-	2
ИТОГО		10	

5.4. Тематический план практических занятий с распределением часов по годам обучения

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	период обучения	
		1 год	2 год
1	2		
	РАЗДЕЛ 1: Судебная психология, организационно-правовые аспекты психологической помощи помощи и судебно-психологической экспертизы.		12
1	Правовые и организационные проблемы использования психологических познаний в судебной экспертизе.		4
2	Методологические проблемы судебно-психологической экспертизы		2
3	Предмет и задачи юридической и судебной психологии. Проблемы компетенции.		4
	Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психиатрической и психологической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психолого-психиатрического освидетельствования, права пациентов и экспертов, обязанности администрации и медицинского персонала.		2
4	РАЗДЕЛ 2: Пенитенциарная психология.		26
5	Общие теоретические основы психологии. Учение о психологии.		4
6	Введение в пенитенциарную психологию		4
	Психодиагностика в пенитенциарной системе		4
7	Психология личности		2
8	Психокоррекция		2
9	Виктимология		2
10	Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе.		4
	Методы диагностики в норме и патологии.		4

11	РАЗДЕЛ 3: Судебно-психологическая экспертиза. Виды СПЭ. Экспертное судебно-психологическое исследование.		8
12	Виды СПЭ		4
13	Этические проблемы судебно-психологической экспертизы Экспериментально-психологическое исследование в судебной экспертизе		4
14	РАЗДЕЛ 4: Судебно-психологическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.		56
15	Судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого (подсудимого)		4
16	Понятие о «вменяемости» и невменяемости»		4
17	Судебно-психологическая экспертиза аффекта		4
18	Специфика отдельных СПЭ: Принципы судебно-психологической экспертизы женщин. Особенности преступлений, совершаемых женщинами. Теории женской преступности. Агрессивное криминальное поведение женщин. Агрессивные действия, совершаемые женщинами, находящимися в условиях внутрисемейного насилия. Агрессивные действия матерей, направленные на детей.		4
ИТОГО			98

Проведение лабораторных работ/лабораторного практикума не предусмотрено.

5.5. Тематический план семинаров с распределением часов по годам обучения

Не предусмотрено

5.6. Самостоятельная работа обучающегося (СРО) с указанием часов и распределением по годам обучения:

Виды внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Виды СРО	Часы	Контроль выполнения работы
1	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	8	Собеседование
2	Работа с учебной и научной литературой	8	Собеседование
3	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	6	Тестирование
4	Подготовка и написание рефератов	4	Проверка рефератов, защита реферата на практическом занятии
5	Подготовка и написание докладов, обзоров научной литературы на заданные темы	5	Проверка докладов и обзоров научной литературы
6	Работа с тестами и вопросами для самопроверки	5	Тестирование, собеседование
ИТОГО		36	

Самостоятельная работа обучающегося по освоению разделов учебной дисциплины и методическое обеспечение

№ п/ п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
<i>Основная литература</i>		
	<p>СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ / . Т. Б. Дмитриева, А. А. Ткаченко, Н. К. Харитоновна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0011.html</p> <p>Издание опубликовано в качестве раздела в национальном руководстве "Психиатрия" под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. Издание предназначено психиатрам, клиническим психологам, студентам старших курсов медицинских высших учебных заведений, интернам, ординаторам, аспирантам.</p>	3
	<p>Психические расстройства при эпилепсии / Б. А. Казаковцев. - 2-е изд., перераб. и дополн. - Москва : Прометей, 2015. - 444 с. - ISBN 978-5-9906134-7-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785990613478.html (закрывается)</p>	2
	<p>Судебно-психиатрическая и судебно-наркологическая экспертиза и принудительное лечение больных с синдромом зависимости / Т. В. Клименко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0056.html</p> <p>Издание опубликовано в качестве раздела в национальном руководстве "Наркология", под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. Издание предназначено предназначено наркологам, психиатрам, студентам старших курсов медицинских вузов, интернам, ординаторам, аспирантам.</p>	2
	<p>Основы судебно-психиатрической экспертизы / Козлов В. В. - Москва : ФЛИНТА, 2017. - 184 с. - ISBN 978-5-9765-0117-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976501171.html</p> <p>Для студентов, аспирантов и преподавателей юридических факультетов вузов.</p>	2
<i>Дополнительная литература (которая есть в свободном доступе)</i>		
	<p>Депрессивное расстройство : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Мазо Г.Э. ; Незнанов Н.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 112 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442500.html. Предназначено психиатрам, неврологам, психотерапевтам, семейным врачам, а также</p>	2

	ординаторам и врачам, проходящим обучение в системе дополнительного профессионального образования по психиатрии.	
	Наркология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Н. Иванца, М. А. Винниковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5423-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454237.html Руководство предназначено врачам-психиатрам, психиатрам-наркологам, врачам смежных специальностей, аспирантам, ординаторам, студентам старших курсов медицинских вузов, психологам.	3
	Клиническая электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Неробкова Л.Н. ; Авакян Г.Г., Воронина Т.А., Авакян Г.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453711.html . Издание предназначено врачам функциональной диагностики, неврологам, психиатрам, слушателям циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей, а также аспирантам, клиническим ординаторам и студентам старших курсов медицинских вузов.	2
	Диагностика и лечение расстройства множественной личности / Патнем Фрэнк В. Пер. с англ. - Москва : Когито-Центр, 2004. - 440 с. (Клиническая психология.) - ISBN 5-89353-106-X. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN589353106.html Рекомендуется в качестве руководства и учебного пособия для психологов, психотерапевтов, психиатров, студентов медицинских вузов.	1
	Психофармакотерапия в детской психиатрии : [Электронный ресурс] : практическое руководство / А. Н. Бурдаков И. В. Макаров, Ю. А. Фесенко, Е. В. Бурдакова.. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455784.html .	1
	Судебно-психиатрическая экспертиза : [Электронный ресурс] : монография / Ткаченко А.А. ; Корзун Д.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 728 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456361.html . Издание предназначено психиатрам, проходящим профессиональную переподготовку по специальности "Судебно-психиатрическая экспертиза", а также будет полезным судебным психологам и юристам - следователям, судьям, адвокатам.	3
	Шизофрения : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Шмуклер А.Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464298.html . Руководство предназначено врачам-психиатрам и другим специалистам в области оказания психиатрической помощи - врачам-психотерапевтам, клиническим психологам, специалистам по социальной работе, организаторам психиатрических служб и др.	2

НАПИСАНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО

6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по учебной дисциплине «Основы судебной сексологии»

Данная часть рабочей программы вынесена в отдельное приложение – методические указания по организации самостоятельной работы ординаторов.

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Данная часть рабочей программы вынесена в отдельное приложение – Фонд оценочных средств по дисциплине.

Примерная тематика типовых зачетных вопросов

1. Судебно-психологическая экспертиза: предмет, компетенция, виды, основания и поводы ее назначения.
2. Подготовка, назначение и использование результатов судебно-психологической экспертизы.
3. Права и обязанности судебно-психологического эксперта.
4. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе.
5. Судебно-психологическая экспертиза в гражданском процессе.
6. Медицинские и правовые аспекты беспомощного состояния потерпевшего (ей).
7. Судебно-психологическая экспертиза потерпевших.
8. Экспертиза аффекта. Медицинский и правовой критерии. Клинические признаки аффекта.
9. Судебно-психологическая экспертиза несовершеннолетних правонарушителей.
10. Судебно-психологическая экспертиза по спорам о праве на воспитание ребенка.

Примеры типовых зачетных тестовых заданий

1. При диагностике отставания в психическом развитии проверяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	обучаемость	+
Б	общая осведомленность	
В	все ответы верны	
Г	знание основных социальных норм и правил	

2. Судебного эксперта характеризует все, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	обладающее специальными научными знаниями	+
Б	заинтересованное в исходе дела лицо	
В	которому судом, следователем, дознавателем	

Г	возможность самостоятельности процессуальных действий	
---	---	--

3. При сумеречном помрачении сознания выявляется все, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	частичной или полной отрешенности от окружающего	
Б	различной степени дезориентировки в месте, времени и ситуации	
В	амнезией	
Г	иллюзий	+

4. Патологическое опьянение клинически проявляется всем, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сумеречного помрачения сознания	
Б	эйфории	+
В	аффекта витального страха	
Г	двигательного возбуждения	

5. Судебно-психологическая экспертиза производится в отношении:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	подозреваемого	
Б	подсудимого	
В	все ответы верны	+
Г	обвиняемого	

Пример типовых задач

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	А/01.7	Проведение патопсихологического обследования подэкспертного
Ф	А/02.7	Оценка психологического состояния подэкспертного
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Подэкспертная К., 19 лет, поехала навестить своего жениха, который служил в одной из воинских частей Подмосковья. В ожидании попутного транспорта она познакомилась с четырьмя молодыми людьми, которые вызвались подвезти ее. Под предлогом того, что необходимо немного подождать, пока один из них возьмет из гаража автомобиль, они привели ее в квартиру, где предложили выпить К. бокал шампанского. В спиртное ими было добавлено снотворное, действие которого в сочетании с алкоголем довело К. до беспомощного состояния. Затем двое из них раздели К. и совершили насильственные половые акты, в том числе и в

		извращенной форме. В процессе изнасилования и до посадки в попутный автотранспорт до Москвы они похитили у потерпевшей все ее деньги. Спустя месяц после возвращения в родной город К. покончила с собой. Предварительное следствие пришло к выводу о наличии причинной связи между содеянным в отношении К. и ее последующим самоубийством, обосновывая это содержанием предсмертного письма К. Судебная коллегия, приняв дело к производству и изучив его, назначила посмертную комплексную судебную психолого-психиатрическую экспертизу.
В	1	Могла ли потерпевшая осознавать характер совершаемых с нею действий?
В	2	Страдала ли потерпевшая психическими расстройствами?
В	3	Могла ли сложившаяся юридическая ситуация принести психические и физические страдания потерпевшей?
В	4	Осознавала ли потерпевшая свою беспомощность?
В	5	Имелись ли ранее суицидальные попытки и черты суицидального поведения у потерпевшей ранее?
Н	-	001

Тесты оцениваются как «зачтено»/ «не зачтено». При прохождении обучающимся тестового контроля ниже чем на 70% - ставится оценка не зачтено, при прохождении тестирования на 71-100% - выставляется оценка зачтено.

Ответ на ситуационную задачу оценивается как «зачтено» и «не зачтено». При полном ответе и/или при не полном ответе на дополнительные вопросы задачи.

При положительном ответе на теоретический вопрос ставится оценка «зачтено».

Итоговая оценка определяется как средняя из совокупности всех трех этапов зачета.

Оценки «зачтено» означают успешное прохождение промежуточной аттестации.

К итоговой аттестации допускается обучающиеся после успешной сдачи промежуточной аттестации – зачетов по дисциплинам основной и вариативной части программы и факультативов.

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

8.1. Основная и дополнительная литература

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
Основная литература		
	<p>СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ / . Т. Б. Дмитриева, А. А. Ткаченко, Н. К. Харитоновна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0011.html</p> <p>Издание опубликовано в качестве раздела в национальном руководстве "Психиатрия" под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. Издание предназначено психиатрам, клиническим психологам, студентам старших курсов медицинских высших учебных заведений, интернам, ординаторам, аспирантам.</p>	3
	<p>Психические расстройства при эпилепсии / Б. А. Казаковцев. - 2-е изд., перераб. и дополн. - Москва : Прометей, 2015. - 444 с. - ISBN 978-5-9906134-7-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785990613478.html (закрыто)</p>	2
	<p>Судебно-психиатрическая и судебно-наркологическая экспертиза и принудительное лечение больных с синдромом зависимости / Т. В. Клименко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0056.html</p> <p>Издание опубликовано в качестве раздела в национальном руководстве "Наркология", под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. Издание предназначено предназначено наркологам, психиатрам, студентам старших курсов медицинских вузов, интернам, ординаторам, аспирантам.</p>	2
	<p>Основы судебно-психиатрической экспертизы / Козлов В. В. - Москва : ФЛИНТА, 2017. - 184 с. - ISBN 978-5-9765-0117-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976501171.html</p> <p>Для студентов, аспирантов и преподавателей юридических факультетов вузов.</p>	2
Дополнительная литература (которая есть в свободном доступе)		
	<p>Депрессивное расстройство : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Мазо Г.Э. ; Незнанов Н.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 112 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442500.html. Предназначено психиатрам, неврологам, психотерапевтам, семейным врачам, а также</p>	2

	ординаторам и врачам, проходящим обучение в системе дополнительного профессионального образования по психиатрии.	
	Наркология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Н. Иванца, М. А. Винниковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5423-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454237.html Руководство предназначено врачам-психиатрам, психиатрам-наркологам, врачам смежных специальностей, аспирантам, ординаторам, студентам старших курсов медицинских вузов, психологам.	3
	Клиническая электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Неробкова Л.Н. ; Авакян Г.Г., Воронина Т.А., Авакян Г.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453711.html . Издание предназначено врачам функциональной диагностики, неврологам, психиатрам, слушателям циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей, а также аспирантам, клиническим ординаторам и студентам старших курсов медицинских вузов.	2
	Диагностика и лечение расстройства множественной личности / Патнем Фрэнк В. Пер. с англ. - Москва : Когито-Центр, 2004. - 440 с. (Клиническая психология.) - ISBN 5-89353-106-X. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN589353106.html Рекомендуется в качестве руководства и учебного пособия для психологов, психотерапевтов, психиатров, студентов медицинских вузов.	1
	Психофармакотерапия в детской психиатрии : [Электронный ресурс] : практическое руководство / А. Н. Бурдаков И. В. Макаров, Ю. А. Фесенко, Е. В. Бурдакова.. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455784.html .	1
	Судебно-психиатрическая экспертиза : [Электронный ресурс] : монография / Ткаченко А.А. ; Корзун Д.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 728 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456361.html . Издание предназначено психиатрам, проходящим профессиональную переподготовку по специальности "Судебно-психиатрическая экспертиза", а также будет полезным судебным психологам и юристам - следователям, судьям, адвокатам.	3
	Шизофрения : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Шмуклер А.Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464298.html . Руководство предназначено врачам-психиатрам и другим специалистам в области оказания психиатрической помощи - врачам-психотерапевтам, клиническим психологам, специалистам по социальной работе, организаторам психиатрических служб и др.	2

8.2. Электронные источники основной и дополнительной литературы

8.2.1 Доступ к электронно-библиотечным системам (ЭБС), сформированным на основании прямых договоров и государственных контрактов с правообладателями на 2018-2019 гг..

- 9 ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО <http://www.studentlibrary.ru/> ООО «Политехресурс» Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
- 10 ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/> ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг» Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
- 11 ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.
- 12 Национальный цифровой ресурс «Руконт» <http://www.rucont.lib.ru>. ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ" Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

8.3 Перечень периодических изданий:

Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии
Вестник психиатрии и психологии Чувашии
Вестник психотерапии
Вопросы наркологии
Вопросы психического здоровья детей и подростков
Журнал им. П.Б. Ганнушкина «Психиатрия и психофармакотерапия»
Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова
Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика
Медицинская психология в России
Наркология
Неврологический вестник им. В.М. Бехтерева
Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика
Независимый психиатрический журнал
Обзор современной психиатрии
Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева
Психиатрия
Психиатрия, психотерапия и клиническая психология
Психические расстройства в общей медицине
Психическое здоровье
Психотерапия
Психофармакология и биологическая наркология
Российский психиатрический журнал
Сибирский вестник психиатрии и наркологии

Современная терапия в психиатрии и неврологии
 Современная терапия психических расстройств
 Социальная и клиническая психиатрия
 Суицидология
 Статьи по психиатрии в Русском Медицинский Журнале
 Статьи по психиатрии в журнале Доктор.ру
 Всемирная психиатрия - журнал Всемирной Психиатрической Ассоциации, перевод на русский язык
 The American Journal of Psychiatry
 Annual Review of Public Health
 Asian Journal of Psychiatry
 Autism
 British Journal of Clinical Pharmacology
 BMJ
 Cognitive and Behavioral Neurology
 Drug Alcohol Dependence
 Encephale
 European Heart Journal
 Frontiers in Psychiatry
 JAMA
 Journal of Affective Disorders
 The Lancet
 Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews
 Neuroscience & Biobehavioral Reviews
 New England Journal of Medicine
 Rehabilitation Psychology
 Rivista di Psichiatria
 Schizophrenia Research
 Transcultural Psychiatry

Газеты:

Дневник психиатра
 Московская областная психиатрическая газета
 Нить Ариадны
 Новая психиатрия

8.4. Перечень электронных образовательных, научно-образовательных ресурсов и информационно-справочных систем по учебной дисциплине «Основы судебной психологии»

№ п/п	Официальные сообщества	инфекционного	Интернет – страница
Отечественные			
1.	Общественная организация «Российское общество психиатров» (РОП)		http://psychiatr.ru/
2.	СПб Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева		http://www.bekhterev.spb.ru/
3.	Московский НИИ психиатрии Росздрава		http://www.mniip.org/
4.	Профессиональная психотерапевтическая лига	–	http://www.oppl.ru/

	объединение ведущих психотерапевтов России и стран СНГ	
Зарубежные		
	Всемирный психотерапевтический совет (WCP)	http://www.worldpsyche.org/
	Европейская психотерапевтическая ассоциация (ЕАР)	http://www.europsyche.org/
	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	http://www.who.int
	Европейская психиатрическая ассоциация	www.europsy.net
	Американская психологическая ассоциация (АРА)	www.apa.org
	Американская психиатрическая ассоциация	http://www.psych.org/
	Сайт Института психоанализа Британского психоаналитического общества	http://www.psychanalysis.org.uk/frontpage.htm
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Всемирный психотерапевтический совет (WCP)	http://www.worldpsyche.org/
2.	Европейская психотерапевтическая ассоциация (ЕАР)	http://www.europsyche.org/
3.	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	http://www.who.int
4.	Европейская психиатрическая ассоциация	www.europsy.net
5.	Американская психологическая ассоциация (АРА)	www.apa.org
6.	Американская психиатрическая ассоциация	http://www.psych.org/
7.	Сайт Института психоанализа Британского психоаналитического общества	http://www.psychanalysis.org.uk/frontpage.htm
8.	Всемирный психотерапевтический совет (WCP)	http://www.worldpsyche.org/
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com
13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
	InternetMentalHealth - интернет-энциклопедия по проблемам	http://www.mentalhealth.com/

	психического здоровья	
	Новости клинической психиатрии, психотерапии и медицинской психологии	http://www.medicalnewstoday.com/sections/psychology-psychiatry/
	Полнотекстовые Интернет-версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России	http://www.consilium-medicum.com
	Высшая аттестационная комиссия РФ (ВАК)	http://vak.ed.gov.ru/
	ГОСТы, необходимые для правильного оформления дипломных и др. научных работ	http://lib.herzen.spb.ru/page3105.asp?s=11
	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	www.fcior.edu.ru
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

8.5. Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» от 02.07.1992 г. № 3185-1
5. Федеральный закон от 29.11.2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»
6. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи
7. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»
8. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
9. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 №1065 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.23 "Сексология" (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 г., регистрационный №34515)
10. Приказ МЗ РФ от 16 сентября 2003 г. N 438 "О психотерапевтической помощи"
11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438)
12. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11. 2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136)

13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 № 43353)
14. Приказ от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»
15. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 г., регистрационный № 41754)
16. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный № 18247)
17. Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 14 октября 2013 г., регистрационный № 30163)
18. Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»
19. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 124н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ»
20. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 125н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при абстинентном состоянии с делирием, вызванном употреблением психоактивных веществ»
21. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 126н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ»
22. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 128н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ»
23. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 800н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при специфических расстройствах личности"
24. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1229н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, генерализованном тревожном расстройстве"
25. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1449н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при органических психотических расстройствах"
26. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1466н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской

помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, органических (аффективных) расстройствах настроения"

27. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1518н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, депрессивных и тревожных расстройствах в связи с эпилепсией"

28. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 748н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи женщинам при гипогонадизме"

29. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 864н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при маниакальных эпизодах, мании без психотических симптомов"

30. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1224н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, паническом расстройстве, агорафобии в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.03.2013 N 27406)

31. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 129н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ»

32. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 130н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ»

33. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 131н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ»

34. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 132н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ»

35. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 133н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ»

36. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 134н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при вызванном употреблением психоактивных веществ»

37. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 135н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ»

38. Приказ Минздрава России от 22.10.2003 № 500 «Об утверждении протокола ведения больных "Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)» в целях адаптации данного приказа к требованиям Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Наркология"

39. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 778н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при эректильной дисфункции" (Зарегистрировано в Минюсте России 22.01.2013 N 26674)

40. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 127н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ»

41. Приказ Минздрава СССР от 12.09.1988 № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями».

42. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 января 2017 г. N 3н "Об утверждении Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы"

43. Приказ Минздрава России от 23.10.2-17 N 850н «Об утверждении формы и порядка выдачи медицинской организацией документа об изменении пола» от 19.01.2018 № 49695

44. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1221н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при расстройствах половой идентификации в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.03.2013 N 27675)

45. Устав Университета

46. Локальные акты Университета.

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» и Закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» от 02.07.1992 г. № 3185-1, медицинская помощь по профилю «Психиатрия» организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов оказания медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

Порядки оказания медицинской помощи

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения	Приказ Минздрава России от 17 мая 2012 г. N 566н
Порядок оказания медико-санитарной помощи при расстройствах половой идентификации в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1221н
Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)	Приказ Минздрава России от 08.11.2012 N 689н
Порядок проведения судебно-психиатрической экспертизы	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 января 2017 г. N 3н

Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых	Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н

работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда	
--	--

Иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации	Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186
Правила оказания лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы	Постановление Правительства РФ от 28.12.2012 N 1466
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы	Приказ Минюста России от 28.12.2017 N 285
Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	Приказ Минздрава России от 30.11.2017 N 965н
Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы	Приказ Минздрава России от 29.12.2014 N 930н
Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи	Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н
Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 02.12.2014 N 796н
Порядок организации санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 279н
Порядок организации медицинской реабилитации	Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1705н
Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 281н
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н

мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне"	
---	--

Стандарты медицинской помощи

Наименование стандарта	Код МКБ	Возраст. к/я	Нормативный правовой акт, утвердивший стандарт
Стандарты первичной медико-санитарной помощи			
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при расстройствах половой идентификации в условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F64.0 F64.8 F64.9	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1221н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F00 F01 F02 F03 F04	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1220н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции при других болезнях, классифицированных в других рубриках	F00 F01 F02 F03 F04	взрослые	Приказ Минздрава России от 28.12.2012 N 1621н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при болезни Альцгеймера в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F00.0 F00.1 F00.2	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1222н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в связи с эпилепсией в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера	F02.8	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1515н

(диспансерного отделения, кабинета)			
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, психозах в связи с эпилепсией в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F06.0 F06.2	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1514н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, депрессивных и тревожных расстройствах в связи с эпилепсией	F06.3 F06.4	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1517н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ	F10.0 F11.0 F12.0 F13.0 F14.0 F15.0 F19.0	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 130н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ	F10.1 F11.1 F12.1 F13.1 F14.1 F15.1 F16.1 F18.1 F19.1	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 132н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.2 F11.2 F12.2 F13.2 F14.2 F15.2 F16.2 F18.2 F19.2	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 134н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.3 F11.3 F12.3 F13.3 F14.3 F15.3 F16.3 F18.3	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 124н

	F19.3		
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6 F18.6 F19.6	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 128н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при маниакальном эпизоде в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F30.0	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1217н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при депрессиях (ремиссии) в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F31.7 F33.4	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1226н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при депрессиях легкой и средней степени тяжести и смешанном тревожном и депрессивном расстройстве в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F31.3 F32.0 F32.1 F33.0 F33.1 F41.2	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1219н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F40.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1215н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, панических расстройствах, агорафобии в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F41.0 F40.0	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1224н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, генерализованном	F41.1 F45	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N

тревожном расстройстве в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)			1225н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при расстройствах личности и поведения в зрелом возрасте в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера диспансерного отделения, кабинета)	F60	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1216н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при расстройствах половой идентификации в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F64.0 F64.8 F64.9	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1221н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при умственной отсталости в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F70 F71 F72 F73 F78 F79	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1231н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при эректильной дисфункции	N48.4	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 778н
Стандарты специализированной медицинской помощи			
Стандарт специализированной медицинской помощи при болезни Альцгеймера	F00.0 F00.1 F00.2	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1228н
Стандарт специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в связи с эпилепсией	F02.8	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1519н
Стандарт специализированной медицинской помощи при органических психотических расстройствах	F05 F06.0 F06.1 F06.2 F06.8	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1449н
Стандарт специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических	F06.3 F06.4	взрослые	Приказ Минздрава России

расстройствах, органических (аффективных) расстройствах настроения			от 24.12.2012 N 1466н
Стандарт специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, депрессивных и тревожных расстройствах в связи с эпилепсией	F06.4 F06.3	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1518н
Стандарт специализированной медицинской помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ	F10.0 F11.0 F12.0 F13.0 F14.0 F15.0 F16.0 F18.0 F19.0	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 129н
Стандарт специализированной медицинской помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ	F10.1 F11.1 F12.1 F13.1 F14.1 F15.1 F16.1 F18.1 F19.1	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 131н
Стандарт специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.2 F11.2 F12.2 F13.2 F14.2 F15.2 F16.2 F18.2 F19.2	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 133н
Стандарт специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.3 F11.3 F12.3 F13.3 F14.3 F15.3 F16.3 F18.3 F19.3	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 135н
Стандарт специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии с делирием, вызванном	F10.4 F11.4 F12.4	взрослые дети	Приказ Минздрава России

употреблением психоактивных веществ	F13.4 F14.4 F15.4 F16.4 F18.4 F19.4		от 04.09.2012 N 125н
Стандарт специализированной медицинской помощи при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6 F18.6 F19.6	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 126н
Стандарт специализированной медицинской помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6 F18.6 F19.6	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 127н
Стандарт специализированной медицинской помощи при шизофрении, подострой фазе в условиях дневного стационара	F20	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1421н
Стандарт специализированной медицинской помощи при шизофрении, острой (подострой) фазе с затяжным течением и преобладанием социально-реабилитационных проблем	F20	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1400н
Стандарт специализированной медицинской помощи при шизофрении, острой (подострой) фазе, с резистентностью, интолерантностью к терапии	F20	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1233н
Стандарт специализированной медицинской помощи при маниакальных эпизодах, мании без психотических симптомов	F30.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 864н
Стандарт специализированной медицинской помощи при депрессии	F31.3 F32.1	взрослые	Приказ Минздрава

(рецидив) в стационарных условиях	F33.1 F31.4 F32.2 F33.2		России от 29.12.2012 N 1661н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях	F40.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1232н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, паническом расстройстве, агорафобии	F41.0 F40.0	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1218н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, генерализованном тревожном расстройстве	F41.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1229н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, обсессивно-компульсивном расстройстве	F42	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1227н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, посттравматическом стрессовом расстройстве в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F43.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1223н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, посттравматическом стрессовом расстройстве	F43.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1234н
Стандарт специализированной медицинской помощи при специфических расстройствах личности	F60	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 800н
Стандарт специализированной медицинской помощи при умственной отсталости	F70- F79	взрослые	Приказ Минздрава России

			от 20.12.2012 N 1230н
Стандарты скорой медицинской помощи			
Стандарт скорой медицинской помощи при органических, симптоматических психических расстройствах	F00 F01 F02 F03 F04 F05 F06 F07 F09	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1397н
Стандарт скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ	F10 F11 F12 F13 F14 F15 F16 F17 F18 F19	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1443н
Стандарт скорой медицинской помощи при шизофрении, шизотипических и бредовых расстройствах	F20 F21 F22 F23 F24 F25 F28 F29	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1109н
Стандарт скорой медицинской помощи при расстройствах настроения (аффективных расстройствах)	F30 F31 F32 F33 F34 F38 F39	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1419н
Стандарт скорой медицинской помощи при невротических расстройствах, связанных со стрессом, и соматоформных расстройствах	F40 F41 F42 F43 F44 F45 F48	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1103н
Стандарт скорой медицинской помощи при расстройствах личности и поведения	F60 F61	взрослые	Приказ Минздрава

в зрелом возрасте	F62 F63 F64 F65 F66 F68 F69		России от 20.12.2012 N 1131н
-------------------	---	--	------------------------------------

* - Код диагнозов указан, согласно МКБ-10

1) Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2021 № 2900-р «Об утверждении плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации на 2021 - 2024 годы». <http://ips.pravo.gov.ru:8080/default.aspx?pn=0001202110190004> (доступ от 04.03.2022 г.)

2) МКБ-11 Implementation or Transition Guide, Geneva: World Health Organization; 2019; License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Эл. адрес: https://icd.who.int/ru/docs/192190_ICD-11_Implementation_or_Transition_Guide-ru.pdf.

3) International Classification of Diseases 11th Revision <https://icd.who.int/en>

Экспертиза качества медицинской помощи

Критерии качества	Нормативный правовой акт, утвердивший критерии
Положение о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности.	Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 N 1152
Критерии оценки качества медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N 203н
Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями	Приказ Минздрава России от 28.11.2014 N 787н
Порядок организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1340н
Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании	Приказ Минздрава России от 16.05.2017 N 226н

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Период действия	Нормативные правовые акты, установившие Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
-----------------	--

на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2021 N 2505
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 N 2299
2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов	Постановление Правительства РФ от 07.12.2019 N 1610
2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов	Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 N 1506

9. Информационные технологии:

Интернет-адрес страницы кафедры <http://www.sgm.ru/info/str/depts/infepid/>

9.1. Электронно-библиотечные системы

№ п/п	Издания
<i>Основные источники</i>	
1.	Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М.: Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html
2.	Ворник, Б. М. Женская сексология и сексопатология / Б. М. Ворник, С. Ю. Калинченко, М. И. Коган [и др.]. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5865-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458655.html
3.	Харитонов, С. В. Основы поведенческой психотерапии / Харитонов С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-3501-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435014.html
4.	Житловский, В. Е. Сексология. Сексопатология. Основные вопросы реабилитации : руководство / Житловский В. Е. - Москва : Литтерра, 2007. - 208 с. (Серия "Практические руководства") - ISBN 5-98216-063-6. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5982160636.html
5.	Чучалина, А. Г. The Merck Manual. Руководство по медицине. Диагностика и лечение / - , 2011. - 3744 с. - ISBN 978-5-904090-37-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090371.html
<i>Дополнительные источники</i>	
1.	Велиев Е. И., Голубцова Е. Н., Котов С. В. Особенности восстановления функции удержания мочи после нервосберегающей радикальной простатэктомии // Лечебное дело. 2011. №2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-vosstanovleniya-funksii-uderzhaniya-mochi-posle-nervosberegayuschey-radikalnoy-prostatektomii (дата обращения: 07.07.2022).
2.	Радзинский, В. Е. Планирование семьи в XXI веке / Радзинский В. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3602-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436028.html
3.	Шамов, И. А. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с. - ISBN 978-5-9704-2975-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html

4.	Цыганков, Б. Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии : учебник / Цыганков Б. Д. , Овсянников С. А. - 3-е изд. , стер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5876-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458761.html
5.	Можгинский, Ю. Б. Агрессия детей и подростков / Можгинский Ю. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5139-7. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451397.htm
6.	Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии / Епифанов В. А. , Корчажкина Н. Б. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 504 с. - ISBN 978-5-9704-5028-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450284.htm

9.2. Электронные образовательные, научно-образовательные ресурсы и информационно-справочные системы по учебной дисциплине «Основы судебной сексологии»

№ п/п	Официальные инфекционного сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1	Общественная организация «Российское общество психиатров» (РОП)	http://psychiatr.ru/
2	СПб Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева	http://www.bekhterev.spb.ru/
3	Московский НИИ психиатрии Росздрава	http://www.mniip.org/
4	Профессиональная психотерапевтическая лига – объединение ведущих психотерапевтов России и стран СНГ	http://www.oppl.ru/
5	Российское научное сексологическое общество (РНСО)	https://www.b17.ru/
Зарубежные		
1.	Всемирный психотерапевтический совет (WCP)	http://www.worldpsyche.org/
2.	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	http://www.who.int
3.	Европейская психиатрическая ассоциация	www.europsy.net
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Всероссийская	www.internist.ru

	образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	
4.	Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики	www.rasfd.com
5.	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
6.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
8.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com
13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
14.	Internet Mental Health - интернет-энциклопедия по проблемам психического здоровья	http://www.mentalhealth.com/
15.	Новости клинической психиатрии, психотерапии и медицинской психологии	http://www.medicalnewstoday.com/sections/psychology-psychiatry/
16.	Полнотекстовые Интернет-версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России	http://www.consilium-medicum.com
17.	Высшая аттестационная комиссия РФ (ВАК)	http://vak.ed.gov.ru/
18.	ГОСТы, необходимые для правильного оформления дипломных и др. научных работ	http://lib.herzen.spb.ru/page3105.asp?s=11
19.	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	www.fcior.edu.ru

Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

9.2 Доступ к электронно-библиотечным системам (ЭБС), сформированным на основании прямых договоров и государственных контрактов с правообладателями на 2021-2022 гг.

1. ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО <http://www.studentlibrary.ru/> ООО «Политехресурс» Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
2. ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/> ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг» Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
3. ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.
4. Национальный цифровой ресурс «Рукопт» <http://www.rucont.lib.ru>. ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ" Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

9.3. Программное обеспечение

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2В1Е-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия

	лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

10. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины представлены в рабочей программе учебной дисциплины «Основы судебной сексологии».

11. Материально-техническое обеспечение

Сведения о материально-техническом обеспечении представлены в справке о материально-техническом обеспечении ОПОП высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.24 Судебно-психиатрическая экспертиза.

12. Кадровое обеспечение

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Основы судебной сексологии» представлены в справке о кадровом обеспечении ОПОП высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.24 «Судебно-психиатрическая экспертиза».

13. Иные учебно-методические материалы

Учебно-методические материалы, необходимые для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Основы судебной сексологии»:

Конспекты лекций

Представлены в виде перечня лекций и мультимедийных файлов/конспектов лекций. .

Методические разработки практических занятий для преподавателей по дисциплине.

Методические разработки прилагаются в виде разработок для преподавателей

14. Разработчики

Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Барыльник Юлия Борисовна	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии; главный внештатный детский психиатр МЗ СО	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Абросимова Юлия Сергеевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Пахомова Светлана Александровна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

_____ Н.В. Щуковский
« 31 » _____ 2022_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГИИ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, вариативная часть, дисциплины по выбору, Б1.В.ДВ.1.1

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

ФГОС ВО утвержден приказом 1066
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация

Врач-судебно-психиатрический эксперт

Форма обучения

ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
психиатрии, наркологии, психотерапии и
клинической психологии

Протокол от 30.05.2022 г. № 10

Заведующий кафедрой:

_____ Ю.Б. Барыльник

ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Метод оценивания	Виды оценочных средств
1.	Тестирование	Комплект тестовых заданий
2.	Устный опрос	Перечень вопросов для подготовки к практическим и семинарским занятиям
3.	Решение ситуационных задач	Комплект типовых ситуационных задач
4.	Проверка реферата	Перечень тем рефератов

РАЗДЕЛ 1: Судебная психология, организационно-правовые аспекты психологической помощи и судебно-психологической экспертизы.

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 1 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА.

ТЕМА: «Правовые и организационные проблемы использования психологических познаний в судебной экспертизе»

1. Наибольшую актуальность ксппэ по семейным спорам о детях при разводе имеет для детей

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	дошкольного и младшего школьного возраста и их родителей	+
Б	детей раннего возраста и их родителей	
В	детей старшего школьного возраста и их родителей	
Г	детей подросткового возраста и их родителей	

2. Для исследования конструктивного праксиса при обследовании несовершеннолетних обвиняемых используют методику

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	корректирующие пробы	
Б	счет по Крепелину	
В	таблицы Шульце	
Г	кубики Линка	+

3. Возраст, с которого наступает уголовная ответственность, определен законодательством как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	14 лет на момент совершения правонарушения вне зависимости от его категории (тяжести)	
Б	16 лет вне зависимости от категории совершенного правонарушения (его тяжести)	
В	18 лет (по достижению совершеннолетия) вне зависимости от категории совершенного правонарушения	

Г	16 лет; при некоторых (тяжких) правонарушениях — 14 лет	+
---	---	---

4. Участников боевых действий с деструктивными постстрессовыми изменениями личности можно дифференцировать на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	фанатично-агрессивных, пассивно-покорных ситуации	
Б	безудержно-жестоких и ищущих смерть в бою с параноидных, тревожных, зависимых	
В	«надломленных», «дурашливых»	+
Г	параноидных, тревожных, зависимых	

5. Аффективная реакция при физиологическом аффекте возникает как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	неличностная реакция, с чуждостью совершенного правонарушения личности подэкспертного	
Б	взрывная реакция, которая развивается вне зависимости от характерологических особенностей подэкспертного	
В	присущая данной личности	+
Г	взрывная реакция, которая развивается вне зависимости от характерологических особенностей подэкспертного как неличностная, общепатологическая реакция	

6. Пострадавшие при ЧС потом относятся к перенесенной ситуации

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	положительно	
Б	резко отрицательно	
В	с изолированным тревожно-фобическим компонентом	+
Г	нейтрально	

7. Проявления птср с возрастом

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	видоизменяются церебральным атеросклерозом	
Б	зависят от течения, структуры личности, терапии, среды	+
В	усиливаются с нарастанием аффекта злобы	
Г	сглаживаются	

8. Правовому понятию «обстоятельства, способные оказать влияние на психическое развитие ребенка» (семейный кодекс рф) при проведении кспэ по семейным спорам о детях соответствуют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

А	уровень и особенности психического развития ребенка; особенности воспитательных стратегий родителей	
Б	индивидуально-психологические особенности ребенка; особенности и уровень психического развития ребенка	+
В	уровень психического развития ребенка; особенности возрастного развития ребенка	
Г	индивидуально-психологические особенности ребенка; характер отношения родителей к ребенку	

9. Развитие у подэкспертного с психическими нарушениями сосудистого генеза после привлечения к уголовной ответственности декомпенсации состояния психотической структуры может явиться основанием применения к нему статьи ук рф

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	22	
Б	21	
В	81	+
Г	80	

10. К иктальным психическим расстройствам относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	продромальные	
Б	постприступные	
В	межприступные	
Г	пароксизмальные	+

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА.

ТЕМА: «Методологические проблемы судебно-психологической экспертизы»

1. Психотерапия при типичном птср эффективна в процентах

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	40-60	+
Б	50-70	
В	25-30	
Г	80-90	

2. Применение части 3 статьи 20 уголовного кодекса к несовершеннолетнему правонарушителю правомерно в том случае, если у него обнаруживается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	психическое расстройство, ограничивающее способность осознавать свои действия	
Б	личностная незрелость без признаков психического расстройства	+
В	психическое расстройство, ограничивающее способность руководить своими действиями	

Г	психическое расстройство, исключаящее вменяемость	
---	---	--

3. Психологическая диагностика при определении потенциальной общественной опасности лица с психическим расстройством включает оценку

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	саморегуляции	+
Б	уровня внимания	
В	когнитивных способностей	
Г	темпа мыслительной деятельности	

4. ПТСР развился потому, что

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	пациента заставляли участвовать в боевых действиях	
Б	человек сумел избежать плена	
В	человек неожиданно встретил на войне врагов по мирной жизни	
Г	травма несла в себе угрозу жизни человека, он пережил интенсивный страх, ощущение беспомощности	+

5. Длительность исполнения принудительных мер медицинского характера определяется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	тяжестью совершенного больным правонарушения	
Б	опасностью больного по психическому состоянию	+
В	уровнем социальной адаптации больного	
Г	согласием пациента на госпитализацию	

6. При оценке уголовно-процессуальной дееспособности наиболее устоявшимся является подход с позицией

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	психоанализа	
Б	психологической теории решений	
В	инженерной психологии	
Г	психологической теории деятельности	+

7. К факторам, определяющим заключение судебно- психиатрической экспертизы об опасности оставления ребенка с родителем, страдающим умственной отсталостью, относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	неспособность к самообслуживанию	
Б	достаточность интеллектуальных возможностей для приобретения базовых знаний об уходе за ребенком и соответствующих навыков	

В	наличие социально поддерживающего окружения	
Г	эмоционально теплое отношение к ребенку и адекватность родительской позиции	+

8. Состояния прогрессирующего тотального слабоумия с началом в позднем возрасте, обусловленные церебрально-атрофическим процессом, относят к

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	сосудистым подкорковым деменциям	
Б	сосудистым корковым деменциям	
В	сенильным и пресенильным деменциям	+
Г	интоксикационным психическим расстройствам позднего возраста	

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

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
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	

10. Риск совершения лицом с органическим психическим расстройством повторных общественно опасных действий увеличивает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	наличие группы инвалидности	
Б	отсутствие детей	
В	социальная дезадаптация	+
Г	возраст старше 55 лет	

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 3 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА.

ТЕМА: «Предмет и задачи юридической и судебной психологии. Проблемы компетенции»

1. Аффективные расстройства в виде маниакального расстройства в связи с эпилепсией проявляются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	мстительностью, злопамятностью в эмоциональной неустойчивостью, придиричивостью	
Б	повышенным настроением, двигательной активностью	+
В	полярностью аффекта	
Г	эмоциональной неустойчивостью, двигательной активностью	

2. В методике пиктограммы несовершеннолетний обвиняемый на стимул «разлука» дал комментарий: «я с мамой прощаюсь, она плачет», подобный признак можно квалифицировать как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	своеобразный	
Б	проективный	+
В	отдаленный	
Г	формальный	

3. Тонико-клоническое сокращение мышц характерно для приступа

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	синкопального	
Б	вегето-висцерального	
В	психомоторного	
Г	тонико-клонического	+

4. К клиническим факторам, определяющим высокий риск общественной опасности лиц с психическими расстройствами, относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	интеллектуальное снижение	
Б	эмоционально-волевое снижение	
В	психоорганический синдром	
Г	бред ревности	+

5. В случае отказа стороны от предварительной оплаты экспертизы эксперт или судебно-экспертное учреждение

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	не проводит экспертизу, направляет в суд заявление с	

	указанием причины отказа от проведения экспертизы	
Б	проводит экспертизу, направляет в суд заключение эксперта вместе с заявлением о возмещении понесенных расходов и документами, подтверждающими расходы	+
В	проводит экспертизу, направляет в суд заявление о проведении экспертизы и отсутствии оплаты за нее, после получения оплаты направляет в суд заключение экспертизы	
Г	проводит экспертизу, направляет в суд экспертное заключение, а также заявление об отсутствии оплаты за проведенную экспертизу. После получения оплаты отправляет в суд копию платежного документа	

6. При выявлении у обвиняемого нарушений познавательной и эмоционально-волевой сферы донозологического уровня обоснование вывода о наличии психических недостатков, препятствующих возможности самостоятельно осуществлять свое право на защиту, относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	к совместной компетенции судебно-психиатрических экспертов и психолога	
Б	к компетенции дознавателя, следователя и суда	
В	исключительно к компетенции психолога	+
Г	исключительно к компетенции судебно-психиатрических экспертов	

7. Медицинские работники обязаны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	предоставлять информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента	
Б	сообщать работодателю о заболевании сотрудника	
В	соблюдать врачебную тайну	+
Г	рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами	

8. Диагностическим критерием деменции при болезни Альцгеймера с поздним началом в соответствии с МКБ-10 является «начало заболевания после лет»

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	55	
Б	65	+
В	60	
Г	50	

9. Фиксационная амнезия характеризуется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	потерей способности запоминать текущие события	+
Б	инкогеренцией мышления	
В	галлюцинациями	
Г	снижением интеллекта	

10. Специальной мерой профилактики повторного общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	психиатрическое консультирование во внебольничных условиях	
Б	исполнение принудительных мер медицинского характера	+
В	принудительное лечение алкоголизма и наркомании	
Г	оказание лечебно-консультативной помощи во внебольничных условиях	

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 4 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА.

ТЕМА: «Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психиатрической и психологической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психолого-психиатрического освидетельствования, права пациентов и экспертов, обязанности администрации и медицинского персонала.»

1. Обобщенное отражение действительности, выработанное человечеством и зафиксированное в форме понятия, знания или даже в форме умения, нормы поведения, в психологической теории деятельности обозначается понятием

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	личностный смысл	
Б	установка	
В	значение	+
Г	конструкт	

2. Лишение родительских прав может быть применено к родителям

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	при осознании виновности поведения и принятии ими мер для изменения его в лучшую сторону	
Б	если оставление с ними ребенка опасно для ребенка по обстоятельствам, от родителей не зависящим	

В	только за виновное поведение в случаях, когда защитить права и интересы детей иным образом не представляется возможным	+
Г	если установлено, что они причиняют вред физическому и психическому здоровью ребенка, его нравственному развитию	

3. У здоровых левшей и лиц с амбидекстрией фокус альфа-ритма расположен в

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	центральных отведений слева	
Б	затылочных отведений справа	
В	затылочных отведений слева	+
Г	центральных отведений справа	

4. У обвиняемых, страдающих эпизодической шизофренией с постпсихотическими изменениями склада личности, способность к осознанию и регуляции своего поведения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	нарушена на целевом уровне на этапе целедостижения	
Б	нарушена на целевом уровне на этапе целеполагания	
В	не нарушена	+
Г	нарушена на смысловом уровне	

5. Признание человека инвалидом возможно только при проведении экспертизы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	военно-врачебной	
Б	судебно-медицинской	
В	медико-социальной	+
Г	трудоспособности	

6. Отечественной методикой определения потенциальной общественной опасности лиц с психическими расстройствами является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	шкала оценка риска насилия—20	
Б	методика «Классификация риска насилия»	
В	методика структурированной оценки риска насилия у лиц юношеского возраста	
Г	методика структурированной оценки риска опасного поведения	+

7. Частота мю-ритма составляет гц

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

А	8-13	+
Б	35-45	
В	14-35	
Г	4-7	

8. Агрессивные действия при патологическом аффекте носят характер

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	двигательных автоматизмов	+
Б	сложных двигательных актов, направленных на причинение ранений	
В	сложных моторных действий с четкой координацией движений	
Г	сложных и разнообразных моторных действий, направленных на причинение ранений	

9. В методике пиктограммы несовершеннолетний обвиняемый на стимул «тяжелая работа» изобразил человека, копающего землю, подобный признак можно квалифицировать как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	эмоционально окрашенный	
Б	адекватный и стандартный	+
В	отдаленный и своеобразный	
Г	стандартный и проективный	

10. Выявляемые у несовершеннолетнего обвиняемого снижение процесса обобщения, низкий уровень мнестических процессов, колебания внимания и работоспособности, эмоциональная неустойчивость относятся к

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	олигофреническому патопсихологическому симптомокомплексу	
Б	аномально-личностному патопсихологическому симптомокомплексу	
В	экзогенно-органическому патопсихологическому симптомокомплексу	+
Г	шизофреническому патопсихологическому симптомокомплексу	

РАЗДЕЛ 2: «Пенитенциарная психология.»

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 5 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

ТЕМА: «Общие теоретические основы психологии. Учение о психологии.»

1. Видом принудительного лечения, который может быть назначен судом лицу, совершившему в возрасте старше 18 лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего 14-летнего возраста, и страдающему расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости, является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа	
Б	принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа	
В	принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях	+
Г	принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением	

2. Целью исполнения принудительных мер медицинского характера является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	улучшение психического состояния больного с формированием критики к имеющемуся у него психическому расстройству, совершенному правонарушению	
Б	в наказание за совершенное правонарушение, предупреждение совершения больным новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ	
В	излечение или улучшение психического состояния больного, предупреждение совершения новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ	+
Г	изоляция больного от общества и профилактика совершения им новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ	

3. Для параллельного типа взаимодействия родителей в ситуации развода характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	враждебные отношения между родителями с высоким уровнем эмоциональной напряженности и агрессии	
Б	вовлечение детей в родительский конфликт и	

	настраивание ребенка против другого родителя	
В	совместное воспитание, координация планов и действий в вопросах воспитания, гибкость	
Г	отсутствие стремления к сотрудничеству в вопросах воспитания детей, отсутствие чинения препятствий друг другу в общении с ребенком, параллельное выполнение родительских функций	+

4. Нарушения при ПТСР возможны в

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	периферической нервной системе	
Б	лобной коре	
В	гипоталамо-гипофизарной системе	
Г	системе нейромедиаторов мозга	+

5. Принудительные меры медицинского характера назначаются лицам

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РФ, в состоянии невменяемости	+
Б	находящимся под активным диспансерным наблюдением участкового психиатра и не выполняющим врачебные рекомендации	
В	состоящим под наблюдением участкового психиатра и имеющим выраженные нарушения поведения	
Г	совершившим уголовно наказуемые деяния и уклоняющимся от лечения у психиатра по месту жительства	

6. Констатация при судебно-психиатрическом освидетельствовании временного психического расстройства (медицинский критерий формулы невменяемости) предполагает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	безальтернативное решение о неспособности обвиняемого осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий при совершении правонарушения	
Б	необходимость в каждом случае назначения принудительных мер медицинского характера	
В	вероятность (при определенных условиях) признания субъекта невменяемым	+
Г	неспособность подэкспертного самостоятельно	

	осуществлять свое право на защиту при судебном разбирательстве	
--	--	--

7. Медицинские работники имеют право на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов	
Б	страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей	+
В	получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов	
Г	выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию	

8. Одной из задач судебно- психиатрической экспертизы по делам об ограничении родительских прав является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	предупреждение возможных недостатков воспитания детей родителями, страдающими психическими заболеваниями	
Б	изоляция детей от общения с лицами, страдающими психическими расстройствами	
В	получение данных для учета лиц, страдающих психическими расстройствами и имеющих детей	
Г	профилактика совершения родителем, страдающим психическим расстройством, общественно-опасного деяния в отношении ребенка	+

9. К первично-генерализованным приступам относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Джексоновские	
Б	абсансы	+
В	адверсивные	
Г	атонические	

10. В методике пиктограммы несовершеннолетний обвиняемый на стимул «равнодушие» изобразил «два божественных начала, измеренных на фармацевтических весах», подобный признак можно квалифицировать как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	отдаленный и своеобразный	+
Б	стандартный и проективный	

В	адекватный и стандартный	
Г	эмоционально окрашенный	

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 6 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

ТЕМА: «Введение в пениitenciарную психологию»

1. Выявленный при экспертном освидетельствовании факт общих благоприятных тенденций динамики психического расстройства свидетельствует

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	необходимости назначения комплекса дополнительных обследований, продления срока экспертизы	
Б	способности субъекта принимать участие в судебном разбирательстве (осуществлять свое право на защиту)	
В	высокой вероятности признания субъекта «ограниченно вменяемым» либо вменяемым в силу благоприятного течения расстройства	
Г	необходимости его учета при ретроспективной оценке (на момент правонарушения)	+

2. Во время припадка ЭЭГ больных с детской и юношеской эпилепсии с абсансами характеризуется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	латерализованными по одному из полушарий разрядами острых волн, комплексов острая волна-медленная волна	
Б	полирегиональными острыми волнами, комплексами острая волна-медленная волна	
В	генерализованными билатеральносинхронными регулярными комплексами спайк-волна 3 (2-4) Гц	+
Г	региональными острыми волнами, комплексами острая волна-медленная волна	

3. Понятие парамнезия подразумевает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	ошибочные, ложные воспоминания	+
Б	снижение всех интеллектуальных функций и отсутствие критики к состоянию	
В	потерю памяти, ее отсутствие	
Г	потерю памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания	

4. Для стабилизации аффекта в условиях стационарной СПЭ можно использовать

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
А	феназепам	
Б	аминазин	
В	карбамазепин	+
Г	азалептин	

5. С жестоким обращением в детстве коррелирует

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	формирование фобий	
Б	возникновение расстройства	
В	наличие физической травмы	
Г	тяжесть клинической	+

6. Распространенной клинической характеристикой психопатоподобных расстройств является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	повышенное настроение	
Б	сниженный фон настроения с эмоциональной лабильностью	
В	снижение энергетического потенциала	
Г	стеничность, сочетающаяся с эмоциональной холодностью	+

7. После возвращения в мирную жизнь у комбатантов возникает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	ненависть к окружающим, которые не испытывали ужасы войны	
Б	частое ожидание неудач в жизни	
В	чувство превосходства над окружающими с желанием их унижить	
Г	необоснованная обида на окружающих	+

8. . При _ атипичном варианте посттравматического стрессового расстройства флешбэки протекают с помрачением сознания, либо с отрывочными зрительными, вербальными и тактильными обманами восприятия и сопровождаются амнезией

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	психотическом	+
Б	соматоформном	
В	тревожном	
Г	депрессивном	

9. Экспертная комиссия принимает решение о направлении лица, совершившего общественно опасное действие в состоянии временного психического расстройства

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	в медицинское учреждение общемедицинского профиля для лечения соматических заболеваний без психиатрического лечения и без применения мер принудительного характера	
Б	на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра (АПНЛ) в психоневрологическом диспансере	
В	в психиатрический стационар общего типа для лечения на общих основаниях без применения мер принудительного характера	
Г	в психиатрический стационар общего типа для принудительного лечения	+

10. Основанием для отвода психиатра-эксперта является его

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	участие в деле в качестве психиатра-эксперта на предыдущих этапах	
Б	участие в процессуальных действиях на этапе предварительного следствия по делу в качестве специалиста	
В	собственное заявление о самоотводе без указания конкретных оснований	
Г	родственная связь с одним из участников процесса	+

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 7 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

ТЕМА: «Психодиагностика в пенитенциарной систем»

1. В сравнении с уголовно-процессуальной дееспособностью способность давать показания предъявляет требования к уровню сохранности психических процессов

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	меньшие	+
Б	большие	
В	не отличающиеся	
Г	качественно иные	

2. Лекарственные вещества, снижающие тревожное состояние называются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	транквилизаторы	+
Б	стимуляторы	
В	ноотропы	
Г	опиоиды	

3. Ключевую роль для получения информации при опросе несовершеннолетних потерпевших от сексуальных преступлений играет

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	точная фиксация получаемых от несовершеннолетнего сведений	
Б	наличие в помещении игрушек, в том числе анатомически точных кукол	
В	установление хорошего контакта с опрашиваемым	+
Г	присутствие в непосредственной близости от ребенка его родителей	

4. Обвиняемый, у которого в период общественно опасного деяния отмечался синдром психического автоматизма с преобладанием бреда воздействия, при его редукции ко времени проведения экспертизы показания давать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	может без ограничений	
Б	не может	
В	может только о внутренней стороне происходивших событий	+
Г	может только о внешней стороне происходивших событий	

5. Заполнение пробелов памяти событиями, которые носят фантастический, нелепый характер и не могли иметь место в жизни больного называется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	ретроградной амнезией	
Б	криптомнезией	
В	псевдореминисценциями	
Г	конфабуляциями	+

6. При наличии свидетельских показаний характеристикой речевой продукции подэкспертных в состоянии патологического опьянения являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	четкая речь, отражающая последовательное, логичное мышление, с попыткой проанализировать произошедшее	
Б	дизартричная речевая продукция с агрессивными высказываниями и угрозами в адрес правоохранительных органов	
В	бессвязная речевая продукция с агрессивными высказываниями в адрес потерпевших	
Г	отрывочные высказывания о шпионах, взрывах, диверсантах и другое лишённое реальности	+

7. К факторам, увеличивающим риск повторного общественно опасного поведения психически больного, относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	недостаточность либо неадекватность проведенных при исполнении принудительного лечения лечебно-реабилитационных мероприятий	+
Б	нарастание когнитивного дефицита с нарушением трудоспособности, нарастанием социальной дезадаптации	
В	нетрудоспособность больного вследствие неблагоприятно протекающего психического расстройства	
Г	прогредиентное течение заболевания с нарастанием апато-абулического дефекта	

8. При ПТСР аггравация психотравмирующих переживаний возможна

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	всегда	
Б	при длительном течении	
В	довольно часто	
Г	в редких случаях	+

9. В соответствии с действующим законодательством принудительные меры медицинского характера не могут быть назначены лицу с психическим расстройством

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	освобождение от уголовной ответственности	+
Б	у которого после преступления развилось психическое расстройство, препятствующее назначению или исполнению наказания признанным	
В	совершившему преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего (в возрасте до 14 лет) и страдающему педофилией, признанному вменяемым	
Г	признанному невменяемым, «ограниченно вменяемым»	

10. Наблюдающиеся у несовершеннолетнего обвиняемого, который страдает психическим расстройством, установочные тенденции в виде усиления имеющейся психопатологической симптоматики, относятся к

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	диссимуляции	
Б	аггравации	+
В	метасимуляции	
Г	сюрсимуляции	

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 8 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

ТЕМА: «Психология личности»

1. К механизмам формирования негативного и конфликтного отношения несовершеннолетнего к родителю относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	негативный опыт взаимодействия с родителями в пред- и в постразводный период, психологическое индуцирование, вовлечение ребёнка в родительский конфликт	+
Б	низкая степень вовлеченности родителя в детско-родительские отношения, отстраненность и замкнутость ребенка	
В	низкая степень удовлетворенности потребностей ребенка в отношениях с родителем, эмоциональная неустойчивость ребенка, индивидуально-психологические особенности родителей	
Г	деструктивные стратегии родительского воспитания, повышенная психическая уязвимость ребенка, отсутствие учета при воспитании возрастных особенностей ребенка	

2. Формирование полового самосознания как этап психо-сексуального развития соответствует возрасту лет

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	13-16	
Б	7-13	
В	16-20	
Г	3-7	+

3. Приобретенное слабоумие, вызванное сосудистыми заболеваниями головного мозга, называется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	деменцией	+
Б	малоумием амнезией	
В	олигофренией	
Г	парамнезией	

4. Психолог-эксперт нарушает методологические основы проведения ксппэ по делам о защите интересов несовершеннолетних в случае, если он отвечает на вопрос о том

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	каковы индивидуально-психологические особенности ребенка	
Б	каков уровень психического развития ребенка	
В	к кому из родителей в большей степени привязан ребёнок	+

Г	каково психологическое отношение родителя к ребенку	
---	---	--

5. Основным методом психологического исследования при проведении посмертных ксппэ по делам о самоубийствах несовершеннолетних является метод

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	экспериментально-психологический	
Б	аутобиографический	
В	герменевтический	+
Г	патопсихологический	

6. Для параноидного синдрома характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	бредовые идеи преследования и воздействия	+
Б	навязчивые страхи	
В	сверхценные идеи ревности	
Г	бредовые идеи величия и преследования	

7. В отношении обвиняемого с легким когнитивным расстройством в связи с эпилепсией выносится экспертное заключение, что уголовно-процессуальная дееспособность

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	ограничена (ст. 51 УПК РФ)	
Б	полностью нарушена	
В	устанавливается следователем и судом	
Г	полностью сохранна	+

8. Ограниченная вменяемость (ст.22 ук рф) в практике правоприменения понимается как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	норма самостоятельная третья (наряду с невменяемостью, вменяемостью) при оценке способности обвиняемого к произвольной регуляции своего поведения при совершении правонарушения	
Б	самостоятельная норма для регламентации осуществления недобровольных мер оказания психиатрической помощи лицам с потенциально опасным поведением в силу имеющегося психического расстройства	
В	норма, регламентирующая основания и порядок оказания психиатрической помощи вне психиатрического стационара лицам с психическими расстройствами и устойчивыми диссоциальными установками	
Г	вариант вменяемости при оценке способности обвиняемого к произвольной регуляции своего поведения при совершении правонарушения	+

9. Противопоказанием для назначения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	зависимость от психоактивных веществ	+
Б	нарушение способности к обучению	
В	апато-абулический синдром	
Г	наличие группы инвалидности	

10. Отличием заключения комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы от заключения по результатам психологического исследования является то, что

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	при написании заключения возможно приведение общих рассуждений по теоретическим вопросам, имеющим отношение к предмету экспертизы	
Б	оно выполняется по запросу органов опеки и попечительства или одной из сторон	
В	оно является одним из доказательств по делу	
Г	эксперты предупреждаются об уголовной ответственности за дачу заведомо ложных заключений	+

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 9 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

ТЕМА: «Психокоррекция»

1. Неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего является уголовным преступлением, если оно соединено С/СО

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	передачей ребенка родителями на воспитание родственникам	
Б	строгим дисциплинарным режимом для ребенка	
В	оставлением ребенка в доме ребенка, приюте	
Г	жестоким обращением	+

2. При проведении аттестации по присвоению квалификационной категории медицинским работникам, определяющим является стаж работы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	непрерывный	
Б	медицинский	
В	по специальности	+
Г	во вредных (опасных) условиях труда	

3. На вопрос к психологу о соответствии уровня психического развития несовершеннолетнего обвиняемого его паспортному возрасту адекватным является ответ

Поле для	Варианты ответов	Правильный
----------	------------------	------------

выбора ответа		ответ (+)
А	соответствует 14 годам и 3 месяцам	
Б	соответствует паспортному возрасту	
В	в целом соответствует его паспортному возрасту	
Г	соответствует нормам его возрастного периода	+

4. К факторам, негативно влияющим на психическое и психологическое состояние ребенка в ситуации развода родителей, относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	сохранение связей с эмоционально-поддерживающим окружением	
Б	ухудшение психологического и психического состояния родителя, с которым проживает ребенок	+
В	возможность общения с родителем, проживающим отдельно, если ранее ребенок был к нему привязан	
Г	единодушие родителей в вопросах воспитания ребенка	

5. Физиологический аффект возникает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	без влияния противоправных или аморальных действий потерпевшего, как взрывная реакция в рамках присущих подэкспертному личностных особенностей	
Б	как реакция на тяжелый стресс, но без связи с какими-либо действиями потерпевшего	
В	как взрывная реакция в рамках присущих подэкспертному личностных особенностей	
Г	результате противоправных действий потерпевшего	+

6. При сформированности у индивида развитых и адекватно функционирующих познавательных, волевых и личностных структур говорят о сохранной способности к осознанию и регуляции поведения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	проспективной	
Б	актуальной	
В	ретроспективной	
Г	потенциальной	+

7. Односторонней сделкой считается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	договор купли-продажи	
Б	договор ренты	
В	договор дарения	

Г	завещание	+
---	-----------	---

8. Приоритетная задача судебной психиатрии может быть определена как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	осуществление принудительных мер медицинского характера	
Б	оценка трудоспособности лиц, страдающих психическими расстройствами	
В	профилактика общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами	
Г	диагностика психических расстройств	+

9. При реализации индивидом имеющихся интеллектуальных предпосылок, волевых и личностных ресурсов в конкретных обстоятельствах принятия решения и достижения поставленной цели говорят о сохранный способности к осознанию и регуляции поведения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	актуальной	+
Б	ретроспективной	
В	проспективной	
Г	потенциальной	

10. Воспитание ребенка лицами одного пола сказывается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	неблагоприятно в плане риска развития ПТСР	+
Б	положительно, минимизируя риск развития ПТСР	
В	с неблагоприятно в плане прогноза динамики ПТСР	
Г	на риске ПТСР, если воспитывали только женщины	

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 10 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

ТЕМА: «Виктимология»

1. Для затылочной эпилепсии характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	простые зрительные галлюцинации	+
Б	психомоторные приступы с приступы с потерей сознания	
В	тонические приступы	
Г	клонические приступы	

2. Терапевтическая концентрация лития в крови составляет (в ммоль/ л)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

А	0,8-1,3	+
Б	1,9-2,6	
В	0,2-0,5	
Г	1,5-2,0	

3. Правовым основанием для проведения комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы несовершеннолетнего свидетеля является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	постановление следователя	+
Б	постановление адвоката обвиняемого	
В	запрос законного представителя свидетеля	
Г	ходатайство адвоката обвиняемого	

4. Частичная редукция симптомов птср за счет усиления симптоматики органического генеза

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	не возможна	
Б	никогда не происходит	
В	возможна	+
Г	одновременной редукцией симптоматики и ЧМТ	

5. Основной признак синдрома сумеречного нарушения сознания

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	появление бредовых идей отношения, преследования, особого значения	
Б	сочетание симптомов аффективных расстройств с бредовыми идеями	
В	наличие галлюцинаторных расстройств в виде слуховых и зрительных галлюцинаций	
Г	dezориентировка в окружающем и собственной личности	+

6. Правила организации объединенных наций, касающиеся защиты несовершеннолетних, лишенных свободы, установлены

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Гаванскими правилами	+
Б	Хельсинской конвенцией	
В	Квебекскими правилами	
Г	правилами Эр-Рияда	

7. В теории судебно- психиатрической экспертизы оценка способности давать показания рассматривается как составляющая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	уголовно-процессуальной дееспособности	+
Б	общественной опасности	
В	ограниченной вменяемости	
Г	невменяемости	

8. Длительность применения принудительных мер медицинского характера лицу, признанному невменяемым

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	не может превышать максимального срока возможного наказания, предусмотренного по статье УК РФ, по которой квалифицируется совершенное общественно опасное деяние	
Б	заранее не устанавливается, но определяется судом в процессе осуществления принудительных мер медицинского характера через каждые 6 месяцев	
В	устанавливается судом при вынесении решения о назначении принудительных мер медицинского характера на определенный срок с учетом тяжести содеянного	
Г	определяется в процессе лечения с учётом его эффективности в соответствии с установленным Законом порядке	+

9. Синдром при органическом психическом расстройстве, предопределяющий заключение о неадекватности, является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	астенический	
Б	церебрастенический	
В	депрессивный	
Г	дементный	+

10. Психотравма в боевых условиях чаще приводит

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	к истерическому развитию личности	
Б	только к ПТСР с депрессией и тревожными расстройствами	
В	к развитию латентной формы различных психических и соматических заболеваний	
Г	к депрессиям и тревожным расстройствам	+

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 11 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

ТЕМА: «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе.»

1. К одной из целей применения международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10) относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	материально-техническое обеспечение медицинских организаций	
Б	контроль качества оказания медицинской помощи населению	
В	организацию и планирование деятельности медицинских организаций	
Г	систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения	+

2. Прогрессирующая амнезия характеризуется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	качественными нарушениями воспоминаний с изменением их содержания	
Б	постепенным ослаблением памяти, в первую очередь на текущие события, в то время как далекое прошлое человек помнит долго	+
В	нарушением воспоминаний, при которых чужие идеи, творчество, воспринимается как свои, оригинальные	
Г	недостаточностью фиксации информации, нарушением запоминания текущих событий	

3. Правовыми последствиями признания гражданина не способным понимать значение своих действий и руководить ими при совершении сделки является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	признание гражданина ограниченно дееспособным	
Б	помещение гражданина в психиатрический стационар	
В	Признание сделки недействительной	+
Г	Признание гражданина недееспособным	

4. Соматосенсорные пароксизмы характеризуются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	зрительными обманами восприятия	
Б	иллюзорными переживаниями	
В	элементарными сенсорными ощущениями	+
Г	обонятельными галлюцинациями	

5. К эпилептическим приступам относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	генерализованные	+
Б	истерические	
В	синкопальные	
Г	психогенные	

6. Под злоупотреблением родительскими правами в Российском законодательстве, в том числе, понимается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Авторитарное воспитание, основанное на беспрекословном авторитете родителя и подчинении ребёнка его воле с подавлением инициативы и самостоятельности ребёнка	
Б	Принуждение к труду или систематическое принуждение к выполнению домашних дел	
В	Невыполнение приоритетной задачи воспитания- «развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности»	
Г	Вовлечение в деятельность общественного или религиозного объединения либо иной организации, в отношении которых имеется вступившее в законную силу решение суда о ликвидации или запрете деятельности	+

7. Правовой статус свидетеля определяется в уголовно-процессуальном кодексе статьёй

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	56	+
Б	54	
В	53	
Г	55	

8. К патологии побуждений относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	гипобулия	+
Б	гипомнезия	
В	гипотимия	
Г	гипомания	

9. К разновидностям тотального слабоумия можно отнести слабоумие

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Парциальное	

Б	Дисмнестическое	
В	Врождённое	
Г	Сенильное	

10. К вкусовой ауре относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Зрительные иллюзии	
Б	Световые образы	
В	Внезапно возникающие запахи	
Г	Ощущение какого-то вкуса во рту	+

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 12 С УКАЗАНИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА

ТЕМА: «Методы диагностики в норме и патологии.»

1. Малолетним считается лицо, не достигшее возраста

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	15	
Б	14	+
В	16	
Г	17	

2. Нарушения смыслового уровня регуляции при заключении сделки характерно для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Эксцентрического расстройства личности	
Б	Астенической депрессии	
В	Стойкой ремиссии при шизофрении	
Г	Хронического алкогольного галлюциноза	+

3. ПТСР у мигрантов отмечается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Из-за социальных неравенств	
Б	Редко	
В	Из-за этнических конфликтов	
Г	В период перемещения из места раннего проживания	+

4. К основным синдромам нарушения памяти относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Синдром Котара	
Б	Синдром Корсакова	+

В	Синдром Кандинского-Клерамбо	
Г	Парафренный синдром	

5. Деперсонализация и дереализация при ПТСР связаны с

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Лимбической системой	+
Б	Изменениями в миндалине мозга	
В	Кровоизлияниями в префронтальной коре	
Г	Кровоизлияниями в гипоталамической области	

6. К факторам риска суицидального поведения относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Снижение памяти	
Б	Депрессивное состояние	+
В	Бредовые идеи любовного очарования	
Г	Нарушения сна	

7. Школы здоровья чаще организуют по _____ пациентов

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Уровню образования	
Б	Возрасту	
В	Половому составу	
Г	Профилю заболевания	+

8. Оценка способности давать показания может осуществляться

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Презентально, ретроспективно и прогностически	+
Б	Презентально и ретроспективно	
В	Презентально и прогностически	
Г	Только презентально	

9. Под презентальной понимают оценку психического состояния подэкспертных

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	На момент текущего освидетельствования	+
Б	Применительно к периоду совершения или правонарушения	
В	По результатам прогнозирования динамики выявленного заболевания	
Г	С учётом имеющихся анамнестических данных	

10. Частота дельта-активности составляет _____ Гц

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	0.5-3	+
Б	4-7	
В	8-13	
Г	14-35	

РАЗДЕЛ 3: «Судебно-психологическая экспертиза. Виды СПЭ. Экспертное судебно-психологическое исследование».

Комплект тестовых заданий практического занятия № 13 с указанием правильного ответа Тема: «Виды СПЭ»

1. Какое из перечисленных качеств не является типичным для личности преступника?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	конфликтность, агрессивность.	
Б	тревожность, беспокойство.	
В	эгоизм, эгоцентризм.	
Г	ригидность (негибкость) мышления и поведения.	

2. В каком возрасте характерна наибольшая криминальная активность?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	14 - 17 лет.	
Б	18 - 24 года.	
В	25 - 29 лет.	
Г	30 - 40 лет.	

3. Для какого типа акцентуаций характерны серийные сексуальные преступления?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	возбудимый тип.	
Б	шизоидный тип.	
В	эпилептоидный тип.	
Г	циклоидный тип.	

4. Можно ли преступника считать личностью?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	можно, если он обладает всеми необходимыми психологическими признаками.	
Б	любого преступника нельзя считать личностью, поскольку он социально опасен.	
В	можно, если он осознал тяжесть содеянного и раскаялся.	

Г	нельзя, поскольку он противопоставляет себя обществу.	
---	---	--

5. Что такое мотив преступления?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	это тот предмет, который человек собирается получить преступным путем.	
Б	это побуждение, которое заставляет нарушить закон ради удовлетворения своей потребности.	
В	это объяснение своего поступка, которое задержанный дает следствию.	
Г	потребность, которую испытывает человек для достижения преступной цели.	

6. Лицо БОМЖ совершило очевидное преступление: украл продукты из магазина. Какие потребности и мотивы заставили его это сделать?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	желание доказать свою смелость и самоутвердиться среди своих друзей.	
Б	удовлетворить физиологические потребности в пище.	
В	доказать свою принадлежность к группе себе подобных лиц.	
Г	реализовать свои воровские амбиции.	

7. Должностное лицо акционерного общества совершает хищение путем присвоения денег из фонда для покупки картины престижного автора. Какие потребности и мотивы побудили его на это?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	желание реализовать свои возможности и получить признание среди своего окружения.	
Б	криминальный азарт.	
В	стремление надежно вложить капитал и обезопасить себя от форс-мажорных обстоятельств.	
Г	удовлетворить физиологические потребности.	

8. Какой тип группы более всего распространен в организованной преступности?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	толпа.	
Б	коллектив.	
В	звено.	

Г	корпорация.	
---	-------------	--

9. Какой вид психологического воздействия на личность наиболее типичен для толпы?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	убеждение.	
Б	подражание.	
В	внушение, заражение.	
Г	одобрение.	

10. Какая из характеристик типична для организованной преступной группы?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	гуманизм.	
Б	безответственность.	
В	взаимопонимание.	
Г	социальная самоизоляция, враждебность к окружающим.	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 14 с указанием правильного ответа

Тема: «Этические проблемы судебно-психологической экспертизы Экспериментально-психологическое исследование в судебной экспертизе»

1. По каким психологическим признакам можно наиболее точно определить тип социальной группы?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	по количеству членов в группе.	
Б	по степени сплоченности и социальной значимости выполняемой деятельности.	
В	по уровню образования членов группы.	
Г	по длительности существования группы.	

2. Какие из перечисленных моральных ценностей не присущи организованным преступным группам?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	физическое превосходство.	
Б	внешние материальные признаки благополучия.	
В	дисциплина и субординация.	
Г	дружба, товарищество.	

3. Лица, впервые совершившие преступление, но сознательно нарушившие правила безопасности, относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	к «злостному» типу преступников.	
Б	к «случайному» типу преступников.	
В	к «насильственному» типу преступников.	
Г	к «корыстному» типу преступников.	

4. Судебная психология является разделом

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	специальной психологии;	
Б	юридической психологии	
В	педагогической психологии;	
Г	Ни один из ответов не верен.	

5. Виды судебно-психологических экспертиз:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	по месту и условиям проведения;	
Б	по процессуальному положению подэкспертных;	
В	по предмету экспертизы	
Г	все ответы верны.	

6. В каких случаях назначается дополнительная судебно-психологическая экспертиза:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	решение тех вопросов, на которые не были даны исчерпывающие ответы при основной экспертизе, с привлечением дополнительных материалов;	
Б	выводы эксперта противоречат фактическим обстоятельствам дела;	
В	выявлена некомпетентность эксперта-психолога, который использовал при дачи заключения неапробированных методов;	
Г	Ни один из ответов не верен.	

7. Юридически значимой ситуацией при судебно-психологической экспертизе аффекта являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	предкриминальная ситуация;	
Б	посткриминальная ситуация; криминальная ситуация;	
В	все ответы верны.	
Г	криминальная ситуация	

8. Юридически значимой ситуацией при судебно-психологической экспертизе потерпевших являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	предкриминальная;	
Б	криминальная;	
В	следственная;	
Г	ни один из ответов не верен.	

9. Агравация в судебно-психологической практике - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	осознанное преувеличение незначительно выраженных психических изменений при экспериментально-психологическом исследовании в виде демонстрации выраженного слабоумия лицами, имеющими нерезко выраженный интеллектуальный дефект;	
Б	осознанное предъявление психопатологической симптоматики когда-то перенесенного психического расстройства;	
В	сокрытие или утаивание своего болезненного состояния;	
Г	все ответы верны.	

10. «Классический физиологический аффект» имеет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	2 фазы;	
Б	3 фазы;	
В	4 фазы;	
Г	все ответы не верны	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 15 с указанием правильного ответа

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого (подсудимого)»

1. Применение специальных психологических познаний при решении вопросов, связанных с защитой прав и интересов детей при спорах о праве на их воспитание имеет важное значение в следующем случае:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	о воспитании детей после расторжения брака между родителями;	
Б	о месте проживания детей при раздельном жительстве родителей;	
В	о признании одного из родителей недееспособным	

Г	все ответы верны.	
---	-------------------	--

2. Для исследования индивидуально-психологических особенностей личности подэкспертного используется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	проба Бурдона;	
Б	тест Равена;	
В	метод незаконченных предложений;	
Г	все ответы неверны.	

3. При определении степени выраженности нарушений психической деятельности важно учитывать следующие компоненты:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	общий уровень развития познавательной сферы;	
Б	принципиальную способность подэкспертного ориентироваться в практических, житейских ситуациях;	
В	степень обучаемости;	
Г	все ответы верны.	

4. Какие из перечисленных судебно-психологических экспертиз относятся к разделу гражданского законодательства:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	судебно-психологическая экспертиза свидетелей, потерпевших правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать правильные показания;	
Б	судебно-психологическая экспертиза психического состояния лица, окончившего жизнь самоубийством;	
В	судебно-психологическая экспертиза способности несовершеннолетнего в связи с отставанием в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими;	
Г	судебно-психологическая экспертиза по сделкоспособности.	

5. К методам судебной экспертизы относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Способ.	
Б	Технология.	

В	Доминанта.	
Г	Анализ.	

6. Экспертиза, проводимая несколькими экспертами различных специальностей, называется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Разноплановая.	
Б	Комплексная	
В	Комиссионная.	
Г	Дополнительная.	

7. Если результаты первоначальной экспертизы противоречат другим доказательствам, имеющимся в уголовном деле, следует назначить:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Дополнительную экспертизу.	
Б	Комплексную экспертизу.	
В	Повторную экспертизу.	
Г	Комиссионную экспертизу.	

8. В уголовном процессе должна быть назначена экспертиза, если:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Необходимо установить степень тяжести телесных повреждений.	
Б	Такое желание изъявили родственники потерпевшего.	
В	Произведен допрос эксперта.	
Г	Было назначено менее 2-х экспертиз при расследовании данного дела.	

9. При решении вопроса о признании гражданина недееспособным назначается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Судебно-медицинская экспертиза.	
Б	Психическая экспертиза.	
В	Экспертиза о признании гражданина недееспособным.	

Г	Биологическая экспертиза.	
---	---------------------------	--

10. Образцы для сравнительного исследования делятся на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Свободные и экспериментальные.	
Б	Свободные, условно-свободные и экспериментальные.	
В	Экспертные и следовательские.	
Г	Условно-свободные и условно-экспериментальные.	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 16 с указанием правильного ответа Тема: «Понятие о «вменяемости» и невменяемости»

1. Личные письма подозреваемого, выполненные им до момента возбуждения уголовного дела, при назначении почерковедческой экспертизы будут выступать в качестве:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Свободных образцов.	
Б	Условно-свободных образцов.	
В	Условных образцов.	
Г	Экспериментальных образцов.	

2. Экспертное исследование включает следующие стадии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Подготовительная, аналитическая, сравнительная и выводная.	
Б	Подготовительная, аналитическая, основная и заключительная.	
В	Первоначальная, основная и выводная.	
Г	Первая, вторая и третья.	

3. Эксперт знакомится с постановлением (определением) о назначении экспертизы на стадии экспертного исследования, которая носит название:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Подготовительная.	
Б	Аналитическая.	
В	Первичная.	
Г	Определительная.	

4. Что такое невменяемость?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	состояние, при котором человек не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие	+

	болезненного состояния психики	
Б	наличие хронического психического заболевания	
В	наличие слабоумия	
Г	неспособность отвечать за свои поступки	

5. Это присуще параноидному расстройству личности:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	подозрительность и общая тенденция к искажению нейтрального или дружеского отношения к себе других, которое принимается за враждебное и презрительное,	+
Б	мало, что доставляет удовольствие, или вообще ничего,	
В	незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом (принимая во внимание возраст).	
Г	повышенная озабоченность фантазиями или интроспекцией,	

6. Какие критерии включены в понятие «невменяемость»?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	медицинский и юридический	+
Б	медицинский и психологический	
В	юридический и психологический	
Г	психиатрический и юридический	

7. Юридическим критерием невменяемости является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	неспособность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими	+
Б	неспособность нести ответственность за свои поступки	
В	неспособность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности	
Г	неспособность анализировать свои поступки	

8. Данные заболевания вызывают состояния снижения уровня сознания (оглушение, ступор, кому):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	шизофрения	
Б	истерия	
В	маниакально-депрессивный психоз	

Г	экзогенные и соматогенные поражения мозга	+
---	---	---

9. Что такое дееспособность?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	способность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности	+
Б	способность отдавать отчет о своих действиях и руководить ими	
В	способность нести ответственность за свои поступки	
Г	способность удовлетворять основные жизненные потребности	

10. Недееспособностью является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	неспособность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности ⁺	
Б	неспособность нести ответственность за свои поступки	
В	неспособность анализировать свои поступки	
Г	неспособность удовлетворять основные жизненные потребности	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 17 с указанием правильного ответа Тема: «Судебно-психологическая экспертиза аффекта»

1. Что произойдет на суде с лицом, страдающим хроническим психическим заболеванием и совершившим уголовное преступление?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	признается вменяемым во всех случаях	
Б	признается вменяемым в случае совершения особо опасного преступления	
В	признается невменяемым во всех случаях	+
Г	признается ограниченно вменяемым	

2. Проявлением, какого заболевания будет онейроид?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	маниакально-депрессивного психоза	
Б	истерических реактивных психозов	
В	алкогольных психозов	
Г	шизофрении	+

3. Лицо, признанное невменяемым в отношении совершенного преступления:

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
А	не подлежит привлечению к ответственности	+
Б	проходит наказание в специализированном учреждении	
В	имеет право на сокращение сроков наказания	
Г	привлекается к ответственности по общим правилам	

4. Если человек находится на диспансерном наблюдении в ПНД, то он считается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	дееспособным, пока обратного не установил суд	+
Б	недееспособным	
В	ограниченно дееспособным	
Г	дееспособным при наличии критики к заболеванию	

5. Если лицо в гражданском процессе теряет способность понимать значение своих действий при наличии психического расстройства, то суд признает его...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	неправоспособным	
Б	недееспособным	+
В	ограниченно дееспособным	
Г	невменяемым	

6. Для диагностики состояний нарушенного сознания характерны следующие критерии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	отрешенность от окружающего мира и дезориентировка+	
Б	суицидальное или социально-опасное поведение	
В	частичная или полная амнезия по выходе из психоза+	
Г	наличие бреда или галлюцинаций	

7. Эксперт имеет право:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Знакомиться с материалами уголовного дела, относящимися к предмету судебной экспертизы.	
Б	Вести переговоры с участниками уголовного судопроизводства по вопросам, связанным с производством судебной экспертизы	
В	Ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения.	
Г	Ходатайствовать о привлечении к производству судебной	

	экспертизы других экспертов.	
--	------------------------------	--

8. Допрос эксперта в ходе предварительного расследования может быть произведен с целью:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Разъяснения данного им заключения.	
Б	Дополнения данного им заключения.	
В	Уточнения данного им заключения.	
Г	Разъяснения хода проводимого экспертного исследования.	

9. Обвиняемый имеет право ознакомиться:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	С заключением эксперта.	
Б	С протоколом допроса эксперта	
В	С рабочими материалами эксперта по экспертизе.	
Г	С сообщением эксперта о невозможности дачи заключения.	

10. Отвод эксперту может быть заявлен в случае:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Установления его некомпетентности.	
Б	Определения его заинтересованности в исходе дела.	
В	Нахождения эксперта-бухгалтера в служебной или иной зависимости от сторон и их представителей.	
Г	Во всех вышеперечисленных случаях.	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 18 с указанием правильного ответа

Тема: «Специфика отдельных СПЭ: Принципы судебно-психологической экспертизы женщин. Особенности преступлений, совершаемых женщинами. Теории женской преступности. Агрессивное криминальное поведение женщин. Агрессивные действия, совершаемые женщинами, находящимися в условиях внутри семейного насилия. Агрессивные действия матерей, направленные на детей.»

1. Правовым основанием для проведения экспертного исследования с целью оценки психического состояния лица, совершившего сделку, является _____ ГК РФ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	177	+
Б	181	
В	179	

Г	178	
---	-----	--

2. Опасность оставления ребёнка с родителем, страдающим параноидной шизофренией, в большинстве случаев определяется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Отсутствием необходимых для ухода за ребёнком знаний, умений и навыков	
Б	Риском совершения общественно-опасного деяния	+
В	Нарушением последовательности мышления	
Г	Хроническим характером психического расстройства	

3. Внушаемость является нормативной для детей до возраста

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	9-10	+
Б	5-6	
В	11-12	
Г	7-8	

4. Для исследования мыслительной деятельности при обследовании несовершеннолетних обвиняемых используют методику

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Корректирующие пробы	
Б	Пробы Бурдона	
В	Сложные аналоги	
Г	Таблицы Шульце	

5. Наличие диагноза сосудистая деменция предполагает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Утрату трудоспособности только на время госпитализации	
Б	Частичную утрату трудоспособности	
В	Снижение отдельных трудовых навыков	
Г	Полную утрату трудоспособности	+

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

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	галоперидол	+
Б	Фенатазин	
В	Азалептин	
Г	амитриптилин	

7. Установление неспособности основано на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Клиническом (соматоневрологическом) методе	
Б	Биохимическом	
В	ЭЭГ методе	
Г	Клиническом (психиатрическом)	+

8. В отличие от эксплицитной памяти в состав имплицитной памяти входит память

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	процедурная	+
Б	семантическая	
В	Автобиографическая	
Г	эпизодическая	

9. Принудительные меры медицинского характера назначаются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	судом	+
Б	Комиссией СПЭ	
В	Участковым психиатром	
Г	Врачебной комиссией медицинской организации	

10. Синдром Корсакова включает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Расстройство памяти на события настоящего при сохранности её на события прошлого	+
Б	Нарушение мышления, ментизм	
В	Кататонический ступор	
Г	Непродуктивную манию	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 19 с указанием правильного ответа

Тема: «Возрастная специфика судебно-психологической экспертизы несовершеннолетних. Современное уголовное законодательство в отношении несовершеннолетних. Закономерности клиники психических расстройств в подростковом возрасте: принципы диагностики и судебно-психологической оценки. Комплексные экспертизы несовершеннолетних.»

1. Развитие ПТСР возможно после

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Боевых действий и природных или техногенных катастроф	+

Б	Эмиграции	
В	Попытки суицида	
Г	Потере работы	

2. В уголовном праве деяние, совершённое в невменяемом состоянии,

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	не считается преступлением, а лицо, его совершившее, — преступником.	
Б	считается преступлением, а лицо, его совершившее, — преступником.	
В	не считается преступлением, но лицо, его совершившее, считается преступником.	
Г	считается преступлением, но лицо, его совершившее, не считается преступником.	

3. Предметом судебной психиатрии является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	состояние психического здоровья участников уголовного или гражданского процессов, их психические нарушения и психическая деятельность во время совершения деликта, при проведении экспертизы.	
Б	содействие правоохранительным органам в их деятельности, поскольку, по закону общественно опасные деяния, совершенные психически больными в состоянии невменяемости, не считаются преступлениями, а лица, их совершившие, не могут считаться преступниками.	
В	помощь следствию и суду в ответе на вопрос — кто совершил правонарушение, преступник или психически больной человек.	
Г	психически больные люди.	

4. Началом развития психиатрической помощи в России считают ... в., когда вместе с основанием Киево-Печерского монастыря было выстроено первое больничное учреждение, оказывающее помощь психически больным

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	X в.;	
Б	XI в.;	
В	XII в.;	
Г	XIII в.	

5. В каком году появляется первый в России закон о психически больных?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	1663 г.	

Б	1694 г.	
В	1771 г.	
Г	1677 г.	

6. Первый в России закон о психически больных ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	запрещал помещать умалишенных в монастыри и постановлял построить для них специальный дом;	
Б	лишал их права распоряжаться наследством;	
В	запрещал принимать на работу душевнобольных;	
Г	разрешал умалишенным иметь отдельное жилье, где те могли находиться во время припадков.	

7. Право назначения психиатрической экспертизы по УПК РФ принадлежит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	следственно-судебным органам;	
Б	прокурору и защитнику;	
В	обвиняемому;	
Г	потерпевшему.	

8. Согласно Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (ст. 195), следователь, признав необходимым назначение судебной экспертизы, выносит об этом постановление, а в случаях, предусмотренных п. 3 ч. 2 ст. 29 настоящего Кодекса, возбуждает перед судом ходатайство. Что не нужно указывать в ходатайстве?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	основания назначения судебной экспертизы;	
Б	фамилия, имя и отчество эксперта или наименование экспертного учреждения, в котором должна быть произведена судебная экспертиза;	
В	фамилия, имя и отчество родителей потерпевшего;	
Г	материалы, предоставляемые в распоряжение эксперта.	

9. Что не является поводом для назначения СПЭ?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	сомнения в психической полноценности обвиняемого.	
Б	особенности поведения обвиняемого или подозреваемого во время следствия или правонарушения.	
В	антипатия к обвиняемому или подозреваемому.	
Г	характер криминала, его кажущаяся безмотивность, противоречие между совершенным действием и личностью обвиняемого, последовательности его поступков, иногда необычная жестокость.	

10. По уголовным делам, где в качестве меры наказания предусмотрена смертная казнь, проведение судебно-психиатрической экспертизы является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	желательным;	
Б	обязательным;	
В	на усмотрение суда;	
Г	не нужным.	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 20 с указанием правильного ответа

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза способности несовершеннолетнего обвиняемого (подсудимого) с отставанием в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими»

1. Согласно Уголовно-процессуального кодекса РФ (ст. 57), эксперт вправе:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	без ведома следователя и суда вести переговоры с участниками уголовного судопроизводства по вопросам, связанным с производством судебной экспертизы;	
Б	самостоятельно собирать материалы для экспертного исследования	
В	знакомиться с материалами уголовного дела, относящимися к предмету судебной экспертизы;	
Г	давать заведомо ложное заключение;	

2. Согласно Уголовно-процессуального кодекса РФ (ст. 57), эксперт не вправе:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	отказаться от дачи заключения по вопросам, выходящим за пределы специальных знаний, а также в случаях, если представленные ему материалы недостаточны для дачи заключения.	
Б	ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения, либо привлечении к производству судебной экспертизы других экспертов;	
В	приносить жалобы на действия (бездействие) и решения дознавателя, следователя, прокурора и суда, ограничивающие его права;	
Г	разглашать данные предварительного расследования, ставшие известными ему в связи с участием в уголовном деле в качестве эксперта, если он был об этом заранее предупрежден в порядке, установленном ст. 161 настоящего Кодекса;	

3. Согласно Федеральному закону от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» эксперт обязан:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	принимать поручения о производстве судебной экспертизы непосредственно от каких-либо органов или лиц, за исключением руководителя государственного судебно-экспертного учреждения;	
Б	осуществлять судебно-экспертную деятельность в качестве негосударственного эксперта;	
В	принять к производству порученную ему руководителем соответствующего государственного судебно-экспертного учреждения судебную экспертизу;	
Г	уничтожать объекты исследований либо существенно изменять их свойства без разрешения органа или лица, назначивших судебную экспертизу.	

4. Эксперт не вправе:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	сообщать кому-либо о результатах судебной экспертизы, за исключением органа или лица, ее назначивших;	
Б	ходатайствовать перед руководителем соответствующего государственного судебно-экспертного учреждения о привлечении к производству судебной экспертизы других экспертов, если это необходимо для проведения исследований и дачи заключения;	
В	делать подлежащие занесению в протокол следственного действия или судебного заседания заявления по поводу неправильного истолкования участниками процесса его заключения или показаний;	
Г	обжаловать в установленном законом порядке действия органа или лица, назначивших судебную экспертизу, если они нарушают права эксперта.	

5. За дачу заведомо ложного заключения эксперт несет ответственность в соответствии со ст. ... Уголовного кодекса Российской Федерации.

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	310	
Б	309	
В	307	
Г	308	

6. Разглашение данных предварительного расследования эксперт несет ответственность в соответствии со ст. ... Уголовного кодекса Российской Федерации.

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
А	310	
Б	309	
В	307	
Г	308	

7. Срок стационарной экспертизы не должен превышать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	трех дней;	
Б	10 дней;	
В	15 дней;	
Г	30 дней	

8. Статья 204 УПК РФ предусматривает, что в заключении эксперта должны быть указаны (найдите лишнее):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	дата, время и место производства судебной экспертизы;	
Б	должностное лицо, назначившее судебную экспертизу;	
В	полные сведения о лицах подвергающихся судебной экспертизе от их рождения до момента экспертизы;	
Г	сведения об экспертном учреждении, а также фамилия, имя и отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность.	

9. Во введении Акта судебно-психиатрической экспертизы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	приводятся формальные данные об экспертах, месте, времени и виде экспертизы; об органе, назначившем экспертизу, и вопросах, поставленных на ее разрешение; о существовании уголовного или гражданского дела и личности испытуемого (подэкспертного).	
Б	излагается анамнез жизни и психического расстройства (если оно имеется) с приведением в основном данных, имеющих значение для формулирования выводов.	
В	посвящается результатам исследований, полученным при проведении экспертизы.	
Г	даются выводы или ответы на поставленные вопросы и их обоснование со ссылкой на фактические данные, приведенные в предшествующих частях акта.	

10. На разрешение эксперта не должны ставиться:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
------------------------	------------------	----------------------

А	болен ли данный субъект в настоящее время каким-либо психическим заболеванием;	
Б	вопросы общего характера;	
В	был ли болен этот субъект в момент совершения общественно опасного деяния;	
Г	если обвиняемый страдал психическим заболеванием в период правонарушения, то способен ли он был осознавать фактический характер своих действий или руководить ими.	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 21 с указанием правильного ответа

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза способности свидетеля или потерпевшего правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания»

1. На разрешение эксперта не должны ставиться:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	не страдает ли обвиняемый заболеванием, возникшим после совершения им общественно-опасного деяния, а если страдает, то лишает ли его заболевание способности осознавать характер своих действий или руководить ими;	
Б	если обвиняемый страдает психическим заболеванием, то нуждается ли он в применении к нему мер медицинского характера;	
В	вопрос о достоверности (правильности) показаний;	
Г	болен ли данный субъект в настоящее время каким-либо психическим заболеванием.	

2. К временному расстройству психики относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	психические заболевания, которые быстро развиваются, длятся непродолжительное время и заканчиваются полным выздоровлением.	
Б	группа заболеваний, носящих длительный характер, трудно поддающихся излечению, протекающих непрерывно или приступообразно, имеющих тенденцию к прогрессированию.	
В	болезненное состояние психики, которое характеризуется неполноценностью умственной деятельности.	
Г	наиболее тяжелые формы психопатии, аномалии психики у глухонемых, последствия черепно-мозговой травмы (травматическая энцефалопатия) и др.	

3. Понятием хронического психического расстройства охватывается:

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
А	психические заболевания, которые быстро развиваются, длятся непродолжительное время и заканчиваются полным выздоровлением.	
Б	группа заболеваний, носящих длительный характер, трудно поддающихся излечению, протекающих непрерывно или приступообразно, имеющих тенденцию к прогрессированию.	
В	болезненное состояние психики, которое характеризуется неполноценностью умственной деятельности.	
Г	наиболее тяжелые формы психопатии, аномалии психики у глухонемых, последствия черепно-мозговой травмы (травматическая энцефалопатия) и др.	

4. Как называется легкая форма олигофрении?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	слабоумие;	
Б	дебильность;	
В	имбецильность;	
Г	идиотия.	

5. Как называется приобретенное слабоумие?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	деменция;	
Б	дебильность;	
В	имбецильность;	
Г	идиотия.	

6. Наличие каких критериев необходимо для установления невменяемости субъекта?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	достаточно медицинского;	
Б	достаточно юридического;	
В	либо медицинского, либо юридического;	
Г	медицинского и юридического;	

7. Законодательство предусматривает, что «Лицо, совершившее преступление в состоянии алкогольного опьянения, вызванном употреблением алкоголя, наркотических веществ, ...» (ст. 23 УК РФ).

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	подлежит уголовной ответственности	
Б	не подлежит уголовной ответственности	
В	приравнивается к невменяемому	

Г	зависит от обстоятельств.	
---	---------------------------	--

8. Пенитенциарная психиатрия — отрасль судебной психиатрии, целью которой является оказание необходимой помощи ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	потерпевшим, с целью восстановить их душевный покой;	
Б	подозреваемым, с целью выявления критерия невменяемости;	
В	лицам с психическими расстройствами в местах лишения свободы;	
Г	лицам, приговоренным к смертной казни.	

9. Гражданская дееспособность в полном объеме возникает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	по достижении 14 лет;	
Б	по достижении 16 лет;	
В	по достижении 21 года. по достижении 18 лет;	
Г		

10. Лицо, страдающее психическим расстройством может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до вынесения постановления суда по решению врача-психиатра, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает (выберите лишнее):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	его непосредственную опасность для себя или окружающих;	
Б	его беспомощность, т. е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;	
В	существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи;	
Г	субъект не достиг 15-летнего возраста.	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 22

Тема «Судебно-психологическая экспертиза способности свидетеля или потерпевшего правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания»

1. Гебефренический синдром характеризуется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Галлюцинациями	
Б	Манерно-дурашливым поведением	
В	Навязчивостями	

Г	Сенсопатиями	
---	--------------	--

2. Гиперестезия — это ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	сложный по природе симптом, заключающийся в чувстве призрачности окружающего, когда мир видится «словно через сетку», «словно во сне», чувство действительности утрачивается; к этому состоянию близки понятия «уже виденного» и «никогда не виденного», когда впервые увиденный объект кажется до боли знакомым, либо наоборот;	
Б	изменение восприятия величины и формы предметов и пространства, например, потолок в комнате кажется наклоненным, либо улица выглядит бесконечно длинной, также могут изменяться размеры частей своего тела;	
В	повышение восприимчивости к внешним раздражениям, нейтрально воспринимаемым человеком в нормальном состоянии;	
Г	неприятные, тягостные неопределенные ощущения, исходящие из различных частей тела — жжение, щекотание, стягивание, давление, не имеющие под собой реальных причин;	

3. Олицетворенное осознание — это ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	чувство, будто в помещении, где больной находится один, кто-то присутствует, с одновременным ощущением ошибочности этого чувства;	
Б	расстройство осознания времени (ускорение, замедление, полное отсутствие);	
В	невозможность устанавливать связи между явлениями и понимать смысл происходящего.	
Г	расстройство осознания собственной личности, ощущение чуждости своих мыслей, чувств, поступков вплоть до ощущения их «сделанности», искусственного привнесения извне, в качестве продукта чьей-то воли и вплоть до утраты самосознания	

4. Метаморфопсия – это ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	неприятные, тягостные неопределенные ощущения, исходящие из различных частей тела — жжение, щекотание, стягивание, давление, не имеющие под собой реальных причин	
Б	изменение восприятия величины и формы предметов и пространства, например, потолок в комнате кажется	

	наклоненным, либо улица выглядит бесконечно длинной, также могут изменяться размеры частей своего тела;	
В	повышение восприимчивости к внешним раздражениям, нейтрально воспринимаемым человеком в нормальном состоянии;	
Г	сложный по природе симптом, заключающийся в чувстве призрачности окружающего, когда мир видится «словно через сетку», «словно во сне», чувство действительности утрачивается; к этому состоянию близки понятия «уже виденного» и «никогда не виденного», когда впервые увиденный объект кажется до боли знакомым, либо наоборот	

5. Дерезализация – это ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	сложный по природе симптом, заключающийся в чувстве призрачности окружающего, когда мир видится «словно через сетку», «словно во сне», чувство действительности утрачивается; к этому состоянию близки понятия «уже виденного» и «никогда не виденного», когда впервые увиденный объект кажется до боли знакомым, либо наоборот.	
Б	повышение восприимчивости к внешним раздражениям, нейтрально воспринимаемым человеком в нормальном состоянии;	
В	изменение восприятия величины и формы предметов и пространства, например, потолок в комнате кажется наклоненным, либо улица выглядит бесконечно длинной, также могут изменяться размеры частей своего тела;	
Г	неприятные, тягостные неопределенные ощущения, исходящие из различных частей тела — жжение, щекотание, стягивание, давление, не имеющие под собой реальных причин;	

6. При тактильной галлюцинации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	больные могут ощущать воздействие отравляющих газов, отвратительные, будто специально пущенные в комнату запахи.	
Б	неприятные ощущения, возникающие в коже или под кожей (щекотание, ползание, давление), соотносимое с определенными неодушевленными предметами (кристаллы, кусочки инородных тел), или живыми существами (насекомые, мелкие животные и т. п.), внешние признаки которых точно описываются больными (твердые, маленькие с длинными ножками и т. д.)	
В	возникают очень яркие зрительные галлюцинации.	
Г	больной слышит слова, относящиеся к его действиям,	

	МЫСЛЯМ.	
--	---------	--

7. Псевдогаллюцинации — это ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	непроизвольные, обычно с ощущением сделанности или насильственности, восприятия, возникающие без наличия реального объекта, воспринимаемые как реально существующие, но все-таки «особые» образы, привнесенные с точки зрения больного «воздействием на него извне» чьей-то воли, как правило, локализованные вне доступности для органов чувств, например, зрительный образ за спиной, внутри головы.	
Б	видения или слуховые обманы, возникающие при закрытых глазах перед засыпанием или в дремотном состоянии.	
В	видения, реже слуховые обманы, возникающие в период пробуждения.	
Г	психический процесс накопления, хранения и использования информации, воспринятой человеком в различные периоды жизни.	

8. Эмоциональная память ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	выражающаяся в запоминании различного рода движений	
Б	характеризующихся запечатлением образов предметов и явлений, воспринимаемых через различные органы чувств	
В	в виде запоминания чувств, вдохновения, радости, печали, ужаса;	
Г	в виде запечатления и сохранения мысли, обозначенной словами.	

9. Гипермнезия — это ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	усиление памяти по сравнению с нормой	
Б	ослабление памяти.	
В	отсутствие воспоминаний, пробелы в памяти, когда из нее полностью выпадают события, относящиеся к определенному периоду времени.	
Г	потеря способности запоминать, фиксировать текущие события	

10. Конфабуляция – это ...

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

А	бывшие в действительности события, перенесенные в другие периоды времени	
Б	измышления, выдумки, заполняющие грубые провалы памяти у больных при амнезии.	
В	потеря различия между реально происходившими с больным событиями, о которых он слышал или читал.	
Г	наиболее легкий путь самозащиты, к которому испытуемые нередко прибегают.	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 23 с указанием правильного ответа

Тема: «СПЭ способности потерпевшей по делу об изнасиловании понимать характер и значение совершаемых с нею действий и оказывать сопротивление»

1. Патологически ускоренное мышление (скачка мыслей) предполагает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	при этом расстройстве мышления имеется резкое замедление темпа течения мыслей;	
Б	пустое рассуждательство, т. е. глубокомысленное на вид, но крайне бессодержательное и бедное суждениями мышление.	
В	при этом больной быстро переходит от одной мысли к другой, не успевая высказать одно суждение, перескакивает ко второму, затем к третьему и т. д.	
Г	обстоятельность, чрезмерное детализирование, вязкость и витиеватость, с приведением массы несущественных подробностей, неумение кратко формулировать свою мысль является характерной особенностью этого вида мышления.	

2. К экзогенно-органическим психическим заболеваниям относят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Психические расстройства при сердечно-сосудистых заболеваниях	
Б	Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга	
В	Психические расстройства при желудочно-кишечных заболеваниях	
Г	Психические расстройства при черепно-мозговых травмах	

3. Сквозными психическими расстройствами при черепно-мозговой травме являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Общемозговые	
Б	Сумеречные	
В	Астенические	

Г	Делириозные	
---	-------------	--

4. Для начального периода черепно-мозговой травмы наиболее характерны следующие психические расстройства (синдромы):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Органического поражения головного мозга	
Б	Общемозговые	
В	Галлюцинаторно-бредовые	
Г	Выключения сознания	

5. Наиболее часто встречающимся травматическим психозом острого периода является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Сумеречное состояние сознания	
Б	Делирий	
В	Аменция	
Г	Онейроид	

6. Эпилепсия относится к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Эндогенным заболеваниями	
Б	Эндогенно-органическим заболеваниями	
В	Экзогенным заболеваниями	
Г	Экзогенно-органическим заболеваниями	

7. Аура является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Предвестником судорожного припадка	
Б	Начальной стадией припадка	
В	Осложнением припадка	
Г	Малым эпилептическим припадком	

8. Последовательность стадий большого судорожного припадка следующая:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Аура, тоническая фаза, клоническая фаза, фаза генерализации судорог, постприпадочный сон	
Б	Аура, клоническая фаза, тоническая фаза, постприпадочный сон	
В	Аура, тоническая фаза, клоническая фаза, постприпадочный сон	
Г	Аура, клоническая фаза, тоническая фаза, фаза	

	генерализации судорог, сон	
--	----------------------------	--

9. Джексоновский припадок относится к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Большим судорожным припадкам	
Б	Малым судорожным припадкам	
В	Очаговым судорожным припадкам	
Г	Бессудорожным пароксизмам	

10. Для больных эпилепсией характерна:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Вязкость, обстоятельность мышления	
Б	Резонерство и разноплановость суждений	
В	Разорванность мышления	
Г	Ускорение темпа мышления	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 24 с указанием правильного ответа

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза психического состояния лица, окончившего жизнь самоубийством»

1. В настоящее время основной классификацией психических заболеваний в нашей стране считается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Классификация МКБ-10.	
Б	Клиническая классификация заболеваний.	
В	Классификация DSM-IV.	
Г	Этиопатогенетическая классификация болезней.	

2. Для эндогенных психических заболеваний характерно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
Б	Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
В	Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
Г	Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	

3. Для экзогенных психических заболеваний характерно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
Б	Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
В	Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
Г	Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	

4. Для эндогенно-органических психических заболеваний характерно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
Б	Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
В	Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
Г	Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	

5. Для экзогенно-органических психических заболеваний характерно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
Б	Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга и этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
В	Наличие морфологического субстрата поражения головного мозга, но отсутствие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	
Г	Отсутствие морфологического субстрата поражения головного мозга, но наличие этиопатогенетически значимого внешнего воздействия.	

6. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к эндогенным?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Олигофрении	
Б	Наркомании	
В	Маниакально-депрессивный психоз	
Г	Реактивные психозы	

7. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к экзогенным?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Олигофрении	
Б	Наркомании	
В	Маниакально-депрессивный психоз	
Г	Реактивные психозы	

8. Какие из перечисленных заболеваний принято относить к психогенным?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Олигофрении	
Б	Наркомании	
В	Маниакально-депрессивный психоз	
Г	Реактивные психозы	

9. Принятая в нашей стране уровневая классификация психического здоровья предполагает деление военнослужащих на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	3 группы психического здоровья.	
Б	4 группы психического здоровья.	
В	5 групп психического здоровья.	
Г	6 групп психического здоровья.	

10. Общая психопатология является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Частью раздела "Общая психиатрия"	
Б	Самостоятельным разделом клинической психиатрии	
В	Включает в себя раздел "Общая психиатрия"	
Г	Частью медицинской психологии	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 25 с указанием правильного ответа

Тема: «Правовые аспекты судебно-психологической экспертизы в гражданском законодательстве; основные понятия (правоспособность, дееспособность, недееспособность, ограниченная дееспособность, сделкоспособность)»

1. Общая психиатрия является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Разделом физиологии высшей нервной деятельности	
Б	Разделом общей патологии	
В	Разделом медицинской психологии	
Г	Самостоятельной философской дисциплиной	

2. Психика у человека проявляется в следующих видах:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Психические свойства личности	
Б	Психодиагностика	
В	Психические состояния	
Г	Психопрофилактика	

3. Сенсопатии относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Патологии эмоций	
Б	Патологии влечений	
В	Психосенсорным расстройствам	
Г	Патологии ощущений	

4. Сенестопатии характеризуются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Нарушением сознания	
Б	Необычным характером испытываемых ощущений	
В	Переживанием искаженного восприятия внешних объектов	
Г	Тягостными, мучительными неприятными ощущениями	

5. Аффективные иллюзии относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Сенсопатиям	
Б	Патологическим иллюзиям	
В	Психосенсорным расстройствам	
Г	Функциональным галлюцинациям	

6. Прогностически благоприятными являются галлюцинации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
------------------------	------------------	----------------------

А	Зрительные	
Б	Обонятельные	
В	Псевдогаллюцинации	
Г	Вкусовые	

7. Истинным галлюцинациям свойственны:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Проекция галлюцинаторных образов "во внутрь"	
Б	Чувственная яркость, живость	
В	Наличие критического отношения	
Г	Мнестические расстройства	

8. Классическое описание псевдогаллюцинаций принадлежит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	С.С.Корсакову	
Б	В.П.Осипову	
В	В.Х.Кандинскому	
Г	И.М.Балинскому	

9. Псевдогаллюцинациям свойственно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Чувство "насильственности", "сделанности"	
Б	Проекция галлюцинаторных образов "во вне"	
В	Чувственная яркость, живость	
Г	Выраженные астенические проявления	

10. Аутометаморфозии относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Сенсопатиям	
Б	Деменции	
В	Психосенсорным расстройствам	
Г	Псевдогаллюцинациям	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 26 с указанием правильного ответа

Тема: «Виды СПЭ в гражданском процессе. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза. Вероятностные заключения. Судебно-психиатрические экспертизы по отдельным гражданским делам: СПЭ применительно к нормам ГК и ГГЖ: о признании лица недееспособным с установлением над ним опеки; по делам об имущественных сделках; экспертиза завещательной дееспособности»

1. Бессвязность и разорванность мышления относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Бредовым идеям	
Б	Расстройствам мышления по темпу ассоциативного процесса	
В	Обсессиям	
Г	Расстройствам мышления по стройности ассоциативного процесса	

2. Обстоятельность мышления и шперунги относятся к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Сверхценным идеям	
Б	Расстройствам мышления по темпу ассоциативного процесса	
В	Навязчивым идеям	
Г	Бредовым идеям	

3. Бредовые идеи являются признаком:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Расстройств невротического уровня	
Б	Расстройств психотического уровня	
В	Могут наблюдаться на любом из вышеперечисленных уровней	
Г	Могут наблюдаться и у психически здоровых, и у психически больных лиц	

4. Гипсофобия- это страх:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Острых предметов	
Б	Загрязнения	
В	Высоты	
Г	Замкнутых пространств	

5. Навязчивые воспоминания относятся к группе:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Навязчивых страхов	
Б	Навязчивых влечений	
В	Идеомоторных obsessions	
Г	Навязчивых действий	

6. Основные признаки навязчивых идей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Нарушения сознания	
Б	Непроизвольность возникновения	
В	Расстройство внимания	
Г	Признаки слабоумия	

7. Резонерство, разноплановость и разорванность мышления характерны для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Психопатий	
Б	Маниакально-депрессивного психоза	
В	Эпилепсии	
Г	Шизофрении	

8. Фиксационная амнезия- утрата памяти на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	События, предшествующие бессознательному состоянию, психическому или соматическому заболеванию	
Б	События, непосредственно следующими за периодом болезни	
В	События, имевшие место в период нарушения сознания	
Г	На текущие события	

9. Гипермнезия характерна для следующих психопатологических синдромов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Делириозного	
Б	Астенического	
В	Маниакального	
Г	Корсаковского	

10. Криптомнезии представляют собой:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Перенос во времени реально имевших место событий	
Б	Ложные воспоминания	
В	Стирание грани между реальными событиями и событиями услышанными, увиденными или прочитанными	
Г	Утрату памяти на события определенного промежутка времени	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 27 с указанием правильного ответа

Тема: «СПЭ применительно к нормам СК: по бракоразводным делам; о возможности принимать участие в воспитании детей; о возможности воспитываться в семейной обстановке. СПЭ применительно к нормам Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав при ее по иску о недобровольном оказании психиатрической помощи (обжалование недобровольного психиатрического освидетельствования, недобровольной госпитализации в психиатрический стационар, недобровольной постановки на учет в ПНД); по определению вреда здоровью вследствие установления диагноза психического расстройства и проведенного лечения.»

1. Выраженные расстройства памяти характерны для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Маниакально-депрессивного психоза	
Б	Психопатий	
В	Органического поражения головного мозга с психическими нарушениями	
Г	Неврозов	

2. Фиксационная амнезия характерна для следующего психопатологического синдрома:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Паранояльного	
Б	Маниакального	
В	Делириозного	
Г	Синдрома Корсакова	

3. Апрозексия, гипопрозексия, гиперметаморфоз относятся к патологии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Ощущений	
Б	Памяти	
В	Воли	
Г	Внимания	

4. Апрозексия- это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Полное отсутствие ("выпадение") внимания	
Б	Сужение "поля внимания"	
В	Повышенная переключаемость внимания	
Г	Неспособность к длительному сосредоточению	

5. Гиперметаморфоз- это:

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
-----------------	------------------	----------------------

ответа		
А	"Выпадение" внимания	
Б	Сужение "поля внимания"	
В	Повышенная переключаемость внимания, отвлекаемость	
Г	Снижение переключаемости, внимания	

6. Гипертимия характерна для следующего психопатологического синдрома:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Параноидного	
Б	Кататонического	
В	Маниакального	
Г	Астенического	

7. Эмоциональная тупость наблюдается при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Психопатиях	
Б	Алкогольном делирии	
В	Шизофрении	
Г	Маниакально-депрессивном психозе	

8. Слабодушие характерно для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Шизофрении	
Б	Алкогольных психозов	
В	Олигофрении	
Г	Сосудистых заболеваний головного мозга	

9. Абулия характерна для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Психопатий	
Б	Шизофреническом дефекте	
В	Алкогольных психозов	
Г	Циклофрении	

10. Пиромания- болезненное влечение к:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Бродяжничеству	
Б	Воровству	
В	Поджогам	
Г	Самоубийству	

Комплект тестовых заданий практического занятия № 28 с указанием правильного ответа

Тема: «СПЭ по иску о незаконном увольнении и других трудовых спорах. Принципы проведения посмертных СПЭ в гражданском процессе, их особенности»

1. Полидипсия- патологическое усиление:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Аппетита	
Б	Жажды	
В	Сексуальности	
Г	Волевых побуждений	

2. Депрессивный ступор наблюдается при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Шизофрении	
Б	Неврозах	
В	Маниакально-депрессивном психозе	
Г	Алкоголизме	

3. Кататонический ступор наблюдается при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Психогениях	
Б	Олигофрении	
В	Маниакально-депрессивном психозе	
Г	Шизофрении	

4. Главные расстройства при Корсаковском синдроме наблюдаются в сфере:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Восприятия	
Б	Мышления	
В	Внимания	
Г	Памяти	

5. Шизофреническая деменция рассматривается как:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Врожденное слабоумие	
Б	Парциальный вариант приобретенного слабоумия	
В	Особый вид деменции	
Г	Тотальный вариант приобретенного слабоумия	

6. Основные признаки помрачения сознания описаны:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	К.Ясперсом	
Б	Э.Крепелином	
В	В.М.Бехтеревым	
Г	В.П.Осиповым	

7. Отсутствие словесного контакта и рефлексов характерны для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Сопора	
Б	Комы	
В	Оглушенности	
Г	Ступора	

8. К синдромам помрачения сознания относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Синдром психического автоматизма	
Б	Психоорганический синдром	
В	Сумеречное нарушение сознания	
Г	Галлюциноз	

9. Делирий чаще встречается при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Шизофрении	
Б	Неврозах	
В	Алкоголизме	
Г	Циклофрении	

10. Сумеречное помрачение сознания характерно для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Шизофрении	
Б	Циклофрении	
В	Эпилепсии	
Г	Психопатий	

.....

Таким образом включаются все комплекты тестовых заданий для проведения практических занятий за семестр.

Методика оценивания компьютерного тестирования или тестирования на бумажных носителях.

Количество правильно решенных тестовых заданий:

менее 70% - «неудовлетворительно»

71-79% - «удовлетворительно»

80-89% - «хорошо»

90% и выше – «отлично».

РАЗДЕЛ 1: Судебная психология, организационно-правовые аспекты психологической помощи и судебно-психологической экспертизы.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 1

ТЕМА: «Правовые и организационные проблемы использования психологических познаний в судебной экспертизе.»

1. Общая структура организации судебно-психолого-психиатрической службы.
2. Права и обязанности эксперта-психолога
3. Основания для назначения СПЭ
4. Нормативно-правовые аспекты подэкспертных
5. Формы использования специальных психологических познаний

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 2

ТЕМА: «Методологические проблемы судебно-психологической экспертизы»

1. Рассмотрение этических факторов проведения экспертизы
2. Рассмотрение методик, применяемых при проведении экспертного исследования
3. Юридические и медицинские аспекты проведения СПЭ
4. Методологические проблемы обоснования диагноза и формирования психологических расстройств
5. Методические основы экспертного исследования

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 3

ТЕМА: «Предмет и задачи юридической и судебной психологии. Проблемы компетенции.»

1. Предмет судебной психологии.
2. Задачи судебной психологии
3. Компетенции судебного психолога.
4. Криминологические и психологические аспекты в работе юридического психолога.
5. Основы юридической и судебной психологии.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 4

ТЕМА: «Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психиатрической и психологической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психолого-психиатрического освидетельствования, права пациентов и экспертов, обязанности администрации и медицинского персонала.»

1. Правовые основы экспертной деятельности
2. Уголовное законодательство в рамках экспертной деятельности
3. Роль гражданского права в работе судебного психолога
4. Уголовно-процессуальное право в работе судебного психолога-эксперта

5. Гражданское процессуальное право в работе судебного психолога-эксперта

РАЗДЕЛ 2: «Пенитенциарная психология.»

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 5

ТЕМА: «Общие теоретические основы психологии. Учение о психологии.»

1. Предмет и методы психологической науки
2. Основные школы современной в психологии
3. Теория личности
4. Эмоционально-волевые процессы
5. Психические процессы

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 6

ТЕМА: «Введение в пенитенциарную психологию»

1. Пенитенциарная психология и ее роль в современной науке.
2. Пенитенциарная психология как раздел юридической психологии
3. Психологические аспекты проблемы исправления и наказания, лиц совершивших преступления.
4. Психологические проблемы изучения личности осужденных и динамики их психических состояний в процессе отбывания наказания.
5. Социально-психологические явления в среде осужденных и профилактика их негативных влияний

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 7

ТЕМА: «Психодиагностика в пенитенциарной системе»

1. Методика оценки психологического состояния лиц, отбывающих наказание
2. Использование проективных методик для лиц, отбывающих наказание
3. Связь пенитенциарной психологии и юридической психологии.
4. Возможность оценки риска деликвентного поведения среди лиц, рассматриваемых в рамках психологической экспертизы
5. Правовые аспекты работы в пенитенциарной психологии.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 8

ТЕМА: «Психология личности»

1. Определение и понятие личности
2. Структура личности.
3. Психологические признаки личности: сознание, самосознание, саморегуляция, активность, индивидуальность.
4. Понятие о направленности личности и мотивации деятельности.
5. Этапы и психологические закономерности развития личности.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 9

ТЕМА: «Психокоррекция»

1. Психологическая коррекция в структуре психологической практики
2. Виды психологической коррекции.
3. Принципы построения психокоррекционных программ.
4. Социально-психологический тренинг как средство коррекции
5. Принципы психокоррекции в рамках юридической психологии

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 10

ТЕМА: «Виктимология»

1. История становления и развития виктимологии.
2. Значение криминальной виктимологии для предупреждения преступлений.
3. Девиктимизация: понятие, процесс и значение для виктимологической профилактики преступлений.
4. Понятие и содержание личности жертвы преступления (потерпевшего от преступления).
5. Понятие и особенности виктимологической профилактики.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 11

ТЕМА: «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе»

1. Понятие патопсихологии её место в структуре клинической психологии.
2. Особенности, задачи и принципы построения патопсихологического исследования.
3. Этапы проведения патопсихологического исследования.
4. Общая характеристика и принципы подбора методик, применяемых в патопсихологическом исследовании
5. Составление патопсихологического заключения и оформление документации патопсихологического обследования.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №12

ТЕМА: «Методы диагностики в норме и патологии»

1. Истоки психодиагностики. Возникновение тестирования.
2. Опросники. Проективные техники.
3. Типы диагностических методик
4. Методики высокого уровня формализации
5. Содержание психологического тестирования

РАЗДЕЛ 3: Судебно-психологическая экспертиза. Виды СПЭ. Экспертное судебно-психологическое исследование.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №13

ТЕМА: «Виды СПЭ»

1. Судебно-психологическая экспертиза (СПЭ). Определение. Правовые основы производства.
2. Компетенции СПЭ.
3. Основная цель производства СПЭ. Объект. Предмет.
4. Задачи, виды судебно-психологической экспертизы.
5. Основания для назначения СПЭ.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №14

ТЕМА: «ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ»

1. Базисные принципы этики судебного эксперта-психолога. Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога. Профессиональная компетентность.
2. Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога. Уважение прав личности подэкспертного. Уважение чести и достоинства подэкспертного.

3. Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога. Независимость. Независимость от судебно-следственных органов. Независимость от других участников уголовного процесса.
4. Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога. Независимость. Независимость от других экспертов-психологов. Независимость от себя. Конфиденциальность.
5. Этика научных исследований.

РАЗДЕЛ 4: СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В УГОЛОВНОМ И ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССАХ.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №15

ТЕМА: «СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ОБВИНЯЕМОГО (ПОДСУДИМОГО)»

1. Наиболее общие основания назначения судебно-психологической экспертизы индивидуально-психологических особенностей обвиняемого.
2. В каком случае с позиций судебно-психологической экспертизы индивидуально-психологические особенности обвиняемого оказывают существенное влияние на его поведение во время совершения инкриминируемого ему деяния?
3. В каких случаях констатация экспертом-психологом того факта, что явленные индивидуально-психологические особенности у обвиняемого нашли отражение в его поведении, не приводит к сколько-нибудь значимым правовым последствиям?
4. Укажите ошибки представителей судебно-следственных органов при формулировке вопроса об индивидуально-психологических особенностях обвиняемого или подсудимого.
5. Каков основной вопрос судебно-следственных органов, решаемый этим видом экспертизы?

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №16

ТЕМА: «ПОНЯТИЕ О «ВМЕНЯЕМОСТИ» И НЕВМЕНЯЕМОСТИ»

1. Вменяемость и невменяемость. Определения. Статьи из УК и УПК РФ.
2. Медицинские и юридические критерии.
3. Кто может рассматриваться как субъект преступления?
4. Ограниченная вменяемость. Определение. Характерные особенности ограниченной вменяемости.
5. Медицинские и юридические критерии ограниченной вменяемости.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №17

ТЕМА: «СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА АФФЕКТА»

1. Аффект в психологии. Определение. Судебно-психологическая экспертиза аффекта. Юридическое значение.
2. Классический физиологический аффект. Кумулятивный аффект.
3. Аффект на фоне алкогольного опьянения. Эмоциональное возбуждение, оказывающее существенное влияние на сознание и поведение.
4. Эмоциональное напряжение, оказывающее существенное влияние на сознание и поведение.
5. Типичные ошибки при формулировке вопросов.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 18

ТЕМА: «СПЕЦИФИКА ОТДЕЛЬНЫХ СПЭ: ПРИНЦИПЫ СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЖЕНЩИН. ОСОБЕННОСТИ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, СОВЕРШАЕМЫХ ЖЕНЩИНАМИ. ТЕОРИИ ЖЕНСКОЙ ПРЕСТУПНОСТИ. АГРЕССИВНОЕ КРИМИНАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИН. АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, СОВЕРШАЕМЫЕ ЖЕНЩИНАМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В УСЛОВИЯХ ВНУТРИ СЕМЕЙНОГО НАСИЛИЯ. АГРЕССИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ МАТЕРЕЙ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДЕТЕЙ»

1. Агрессивное поведение. Определение. Особенности детерминации женской агрессивности. Агрессивное криминальное поведение женщин.
2. Подростковый этап формирования агрессивных тенденций.
3. Криминальная агрессия и психические девиации.
4. Принципы судебно-психологической экспертизы женщин. теории женской преступности.
5. Агрессивные действия, совершаемые женщинами, находящимися в условиях внутри семейного насилия. Агрессивные действия матерей, направленные на детей.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №19

ТЕМА: «ВОЗРАСТНАЯ СПЕЦИФИКА СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ. СОВРЕМЕННОЕ УГОЛОВНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ. ЗАКОНОМЕРНОСТИ КЛИНИКИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ: ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ И СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ. КОМПЛЕКСНЫЕ ЭКСПЕРТИЗЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ»

1. Определения понятий подросток и несовершеннолетний. Отличия понятий. Современное уголовное законодательство в отношении несовершеннолетних.
2. Возрастные особенности психики несовершеннолетних. Закономерности клиники психических расстройств в подростковом возрасте.
3. Принципы диагностики психических расстройств в подростковом возрасте.
4. Показания для направления несовершеннолетнего на экспертизу. Судебно-психологическая оценка.
5. Комплексные экспертизы несовершеннолетних. Когда назначаются? Задачи экспертизы.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №20

ТЕМА: «СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СПОСОБНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО (ПОДСУДИМОГО) С ОТСТАВАНИЕМ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ, НЕ СВЯЗАННОМ С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, В ПОЛНОЙ МЕРЕ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР И ОБЩЕСТВЕННУЮ ОПАСНОСТЬ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ЛИБО РУКОВОДИТЬ ИМИ»

1. В каких случаях целесообразно назначение комплексной психолого-психиатрической экспертизы в отношении несовершеннолетних?
2. Что необходимо для установления фактического возраста несовершеннолетних, имеющих отклонения в поведении, социально и педагогически запущенных, отстающих в своем развитии?
3. В каких случаях судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемых (подсудимых) возможна по всем категориям уголовных дел?
4. Основания для назначения судебно-психологической экспертизы несовершеннолетних.
5. Поводы для назначения судебно-психологической экспертизы несовершеннолетних.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №21

ТЕМА: «СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СПОСОБНОСТИ СВИДЕТЕЛЯ ИЛИ ПОТЕРПЕВШЕГО ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДЕЛА, И ДАВАТЬ О НИХ ПРАВИЛЬНЫЕ ПОКАЗАНИЯ»

1. Цели и задачи экспертно-психологического исследования.
2. Эйдетическая память. Определение. Что из себя представляет?
3. Факторы, определяющих ограничение способности малолетних и несовершеннолетних давать показания по Васильеву.
4. Юридический критерий способности давать показания. Из чего состоит?
5. Что необходимо учитывать при судебно-психологическом экспертном исследовании способности к восприятию важной для дела информации?

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №22

ТЕМА: «СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СПОСОБНОСТИ СВИДЕТЕЛЯ ИЛИ ПОТЕРПЕВШЕГО ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ИМЕЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДЕЛА, И ДАВАТЬ О НИХ ПРАВИЛЬНЫЕ ПОКАЗАНИЯ»

1. В чём выражается способность правильно воспринимать важные для дела обстоятельства и давать о них правильные показания?
2. От каких причин зависит способность воспринимать важные для дела обстоятельства?
3. Задачи психологической экспертизы в уголовном процессе.
4. Задачи психологической экспертизы в гражданском процессе.
5. Вопросы, разрешаемые судебно-психологической экспертизой.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №23

ТЕМА: «СПЭ СПОСОБНОСТИ ПОТЕРПЕВШЕЙ ПО ДЕЛУ ОБ ИЗНАСИЛОВАНИИ ПОНИМАТЬ ХАРАКТЕР И ЗНАЧЕНИЕ СОВЕРШАЕМЫХ С НЕЮ ДЕЙСТВИЙ И ОКАЗЫВАТЬ СОПРОТИВЛЕНИЕ»

1. Беспомощность. Определение. Чем характеризуется? С чем может быть связана?
2. Какие лица находятся в беспомощном состоянии согласно УК РФ?
3. Юридическое значение судебно-психологической экспертизы способности потерпевших понимать характер и значение совершаемых с ними насильственных сексуальных действий или оказывать сопротивление виновному.
4. Вопросы судебно-следственных органов и особенности проведения судебно-психологической экспертизы. Необходимые компоненты сохранности способности потерпевших к пониманию характера и значения совершаемых с ними действий.
5. Уровни и стадии понимания, предложенные Ю.Л. Метелицей. От каких факторов, взаимодействующих с особенностями (сложностью, структурой и динамикой) криминальной ситуации зависит сохранность способности потерпевшей понимать сексуальную направленность и социальное значение совершаемых с нею насильственных действий?

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №24

ТЕМА: «СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЛИЦА, ОКОНЧИВШЕГО ЖИЗНЬ САМОУБИЙСТВОМ»

1. Что в себя включает суицидологическая диагностика?
2. Суицидотенный конфликт. Определение. Фазы. Чем обусловлена каждая из фаз?
3. Динамика суицидальной деятельности. Классификация, основанная на категории цели действия.

4. Классификация основана на категории личностного смысла.
5. Совокупность преморбидных личностных особенностей потенциально опасной в отношении суицида, приводящей к срыву тех или иных звеньев деятельности.

Перечень вопросов для проведения устного опроса на практическом занятии №25

ТЕМА: «ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ; ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ (ПРАВОСПОСОБНОСТЬ, ДЕЕСПОСОБНОСТЬ, НЕДЕЕСПОСОБНОСТЬ, ОГРАНИЧЕННАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ, СДЕЛКОСПОСОБНОСТЬ)»

1. Правоспособность, дееспособность, недееспособность, сделкоспособность. Определения. Законодательная база.
2. Разновидности дееспособности.
3. Основания для ограничения дееспособности.
4. Критерии недееспособности.
5. Признание гражданина недееспособным.

Перечень вопросов для проведения устного опроса на практическом занятии №26

ТЕМА: «ВИДЫ СПЭ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ. КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА. ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ. СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ОТДЕЛЬНЫМ ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ: СПЭ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К НОРМАМ ГК И ГГЖ: О ПРИЗНАНИИ ЛИЦА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ С УСТАНОВЛЕНИЕМ НАД НИМ ОПЕКИ; ПО ДЕЛАМ ОБ ИМУЩЕСТВЕННЫХ СДЕЛКАХ; ЭКСПЕРТИЗА ЗАВЕЩАТЕЛЬНОЙ ДЕЕСПОСОБНОСТИ»

1. Признание гражданина недееспособным. Опекун. Попечительство. Опекун. Попечитель. Определения.
2. Признание лица недееспособным по делам об имущественных сделках.
3. Кто может назначаться опекунами и попечителями?
4. В каких случаях оформляется опека и над кем?
5. Экспертиза завещательной дееспособности.

Перечень вопросов для проведения устного опроса на практическом занятии №27

ТЕМА: «СПЭ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К НОРМАМ СК: ПО БРАКОРАЗВОДНЫМ ДЕЛАМ; О ВОЗМОЖНОСТИ ПРИНИМАТЬ УЧАСТИЕ В ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ; О ВОЗМОЖНОСТИ ВОСПИТЫВАТЬСЯ В СЕМЕЙНОЙ ОБСТАНОВКЕ. СПЭ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К НОРМАМ ЗАКОНА «О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ ПРИ ЕЕ ПО ИСКУ О НЕДОБРОВОЛЬНОМ ОКАЗАНИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (ОБЖАЛОВАНИЕ НЕДОБРОВОЛЬНОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ, НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР, НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ПОСТАНОВКИ НА УЧЕТ В ПНД); ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ВСЛЕДСТВИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ»

1. Развод. Определение. На каком основании назначается экспертиза? ГПК, ГК РФ.
2. В какой форме проводится экспертиза? Методики, применяемые при производстве комплексных судебных экспертиз в отношении анализа детско-родительских отношений. Клинико-психопатологический метод. Клинико-психологический метод.
3. СПЭ о возможности принимать участие в воспитании детей; о возможности воспитываться в семейной обстановке.
4. Обжалование недобровольного психиатрического освидетельствования, недобровольной госпитализации в психиатрический стационар, недобровольной постановки на учет в пнд.

5. СПЭ по определению вреда здоровью вследствие установления диагноза психического расстройства и проведенного лечения.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ №28

ТЕМА: «СПЭ ПО ИСКУ О НЕЗАКОННОМ УВОЛЬНЕНИИ И ДРУГИХ ТРУДОВЫХ СПОРАХ. ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСМЕРТНЫХ СПЭ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ, ИХ ОСОБЕННОСТИ»

1. Правовые основания для назначения посмертной судебно-психиатрической экспертизы.
2. Что необходимо учитывать при проведении судебно-психиатрической экспертизы?
3. Экспертные критерии, используемые при вынесении экспертного судебно-психиатрического заключения по гражданским делам, по значимости.
4. Задачи посмертной СПЭ, предмет посмертной СПЭ в гражданском процессе, методы исследования.
5. Организационно-методические требования при выполнении посмертной СПЭ.

Таким образом включаются все перечни вопросов для проведения устного опроса на семинарских занятиях за семестр.

Ситуационные задачи в качестве контроля обучающихся не предусмотрены. Ситуационные задачи используются в качестве наглядно-ситуационного обучения.

Методика оценивания результатов устного опроса на практических и семинарских занятиях

Ответ оценивается на «отлично», если ординатор:

дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы;

ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;

демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение пользоваться ими при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если ординатор:

дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы;

ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если ординатор:

дает неполный и слабо аргументированный ответ на заданный вопрос, дополнительные вопросы, что демонстрирует лишь общее представление и элементарное понимание ординатором существа поставленного вопроса(ов), понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается на «неудовлетворительно», если ординатор:

демонстрирует незнание и непонимание поставленного вопроса, а также дополнительных вопросов.

РАЗДЕЛ 1: СУДЕБНАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №1

ТЕМА: «ПРАВОВЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПОЗНАНИЙ В СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ»

1. Проблемы становления и развития теории и практики судебно-психологической экспертизы.
2. Понятие судебно-психологической экспертизы, её предмет и объекты.
3. Принципы судебно-психологической экспертизы.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №2

Тема: «Методологические проблемы судебно-психологической экспертизы»

1. Методы судебно-психологической экспертизы.
2. Правовые проблемы назначения судебно-психологической экспертизы
3. Проблемы законодательной регламентации производства судебно-психологической экспертизы

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №3

Тема: «Предмет и задачи юридической и судебной психологии. Проблемы компетенции»

1. Юридическая психология. Аспекты деятельности. Компетенции.
2. Судебная психология. Аспекты деятельности. Компетенции.
3. Предмет и задачи юридической и судебной психологии.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №4

Тема: «Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психиатрической и психологической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психолого-психиатрического освидетельствования, права пациентов и экспертов, обязанности администрации и медицинского персонала.»

1. Правовые основы психиатрической и психологической помощи. Уголовный кодекс РФ.
2. Права и обязанности пациентов и экспертов. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Конституции РФ.
3. Обязанности администрации и медицинского персонала. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1.

РАЗДЕЛ 2: Пенитенциарная психология

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №5

Тема: «Общие теоретические основы психологии. Учение о психологии.»

1. Методологические аспекты истории психологии: объект, предмет, задачи, источники изучения, методы истории психологии, ее междисциплинарные связи и место в системе психологии.
2. Исторические предпосылки возникновения поведенческой парадигмы в психологии. Этапы развития бихевиоризма. Бихевиоризм и необихевиоризм: инвариантное содержание и диалектика развития.

3. Физиологическая психология и психология народов В. Вундта

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №6

Тема: «Введение в пенитенциарную психологию»

1. Пенитенциарная психология и ее роль в современной реформе уголовно-исполнительной системы
2. Психологические аспекты проблемы наказания и исправления преступников
3. Психологические проблемы изучения личности осужденных и динамики их психических состояний в процессе отбывания наказания

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №7

Тема: «Психодиагностика в пенитенциарной системе»

1. Психодиагностика. Объективный подход.
2. Психодиагностика. Субъективный подход.
3. Психодиагностика. Проективный подход.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №8

Тема: «Психология личности»

1. Основные подходы к определению личности в отечественной психологии.
2. Взаимодействие поведенческих аспектов и биологической основы личности.
3. Воздействие социального окружения индивида на развитие личности.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №9

Тема: «Психокоррекция»

1. Коррекция сенсорного развития (общая, типовая, индивидуальная модели коррекции)
2. Основные направления в коррекции мышления.
3. Основные направления в коррекции памяти.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №10 (Тема «Виктимология»)

1. История становления и развития виктимологии.
2. Значение криминальной виктимологии для предупреждения преступлений
3. Девиктимизация: понятие, процесс и значение для виктимологической профилактики преступлений.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №11

Тема: «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе»

1. Дифференциальная диагностика психических состояний
2. Описание структуры психического дефекта с решением задач дифференциальной диагностики.
3. Посиндромная диагностика нарушений психической деятельности человека

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №12

Тема: «Методы диагностики в норме и патологии»

1. Принципы диагностики развития в норме.
2. Возрастных особенностей развития в норме и патологии.
3. Методах диагностики раннего развития.

РАЗДЕЛ 3: Судебно-психологическая экспертиза. Виды СПЭ. Экспертное судебно-психологическое исследование.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №13

Тема: «Виды СПЭ»

1. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза
2. Комплексная судебная сексолого-психиатрическая экспертиза
3. Комплексная судебная нарколого-психиатрическая экспертиза

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №14

Тема: «Этические проблемы судебно-психологической экспертизы. Экспериментально-психологическое исследование в судебной экспертизе»

1. Базисные этические ценности судебно-психологической экспертизы
2. Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога
3. Профессиональная компетентность

РАЗДЕЛ 4: Судебно-психологическая экспертиза в уголовном и гражданском процессах.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №15

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого (подсудимого)»

1. Судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого (подсудимого)». Юридическое значение.
2. Вопросы судебно-следственных органов к особенности проведения судебно-психологической экспертизы
3. Типичные ошибки при формулировке вопросов

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №16

Тема: «Понятие о «вменяемости» и невменяемости»

1. Понятие и уголовно-правовое значение вменяемости и невменяемости
2. Критерии невменяемости
3. Проблема ограниченной (уменьшенной) вменяемости в уголовном праве

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №17

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза аффекта»

1. Определение и роль судебно-психологической экспертизы в уголовном процессе
2. Признаки и стадии физиологического аффекта.
3. Особенности судебно-психологической экспертизы аффекта на почве простого алкогольного опьянения

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №18

Тема: «Специфика отдельных СПЭ: Принципы судебно-психологической экспертизы женщин. Особенности преступлений, совершаемых женщинами. Теории женской преступности. Агрессивное криминальное поведение женщин. Агрессивные действия, совершаемые женщинами, находящимися в условиях внутри семейного насилия. Агрессивные действия матерей, направленные на детей.»

1. Агрессивное криминальное поведение женщин.
2. Агрессивные действия, совершаемые женщинами, находящимися в условиях внутри семейного насилия.
3. Агрессивные действия матерей, направленные на детей

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №19

Тема: «Возрастная специфика судебно-психологической экспертизы несовершеннолетних. Современное уголовное законодательство в отношении несовершеннолетних. Закономерности клиники психических расстройств в подростковом возрасте: принципы диагностики и судебно-психологической оценки. Комплексные экспертизы несовершеннолетних.»

1. Современное уголовное законодательство в отношении несовершеннолетних
2. Комплексные экспертизы несовершеннолетних
3. Закономерности клиники психических расстройств в подростковом возрасте

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №20

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза способности несовершеннолетнего обвиняемого (подсудимого) с отставанием в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими»

1. Проблема способности несовершеннолетних обвиняемых нести уголовную ответственность
2. Определение признаков отставания в психическом развитии, не связанного с психическим заболеванием, или иных аномалий психического развития неболезненного характера
3. Вопросы судебно-следственных органов и особенности проведения комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №21

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза способности свидетеля или потерпевшего правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания»

1. Юридическое значение
2. Вопросы судебно-следственных органов и особенности проведения судебно-психологической экспертизы
3. Типичные ошибки при формулировке вопросов

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №22

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза способности свидетеля или потерпевшего» правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания

1. От каких причин зависит способность воспринимать важные для дела обстоятельства?
2. Факторы, определяющих ограничение способности малолетних и несовершеннолетних давать показания по Васильеву.
3. Что необходимо учитывать при судебно-психологическом экспертном исследовании способности к восприятию важной для дела информации?

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №23

Тема: «СПЭ способности потерпевшей по делу об изнасиловании понимать характер и значение совершаемых с нею действий и оказывать сопротивление»

1. Объект и характер половых преступлений
2. Требования к материалам, представляемым на экспертизу, план экспертного исследования личности потерпевшей
3. Судебно-психологическая экспертиза в ситуациях группового изнасилования

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №24

Тема: «Судебно-психологическая экспертиза психического состояния лица, окончившего жизнь самоубийством»

1. Юридическое значение
2. Вопросы судебно-следственных органов и особенности проведения комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы
3. Типичные ошибки при формулировке вопросов

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №25

Тема: «Правовые аспекты судебно-психологической экспертизы в гражданском законодательстве; основные понятия (правоспособность, дееспособность, недееспособность, ограниченная дееспособность, сделкоспособность)»

1. Методологические основы судебно-психологической экспертизы, ее компетенция
2. Понятие дееспособности гражданина и ее ограничение
3. Сделкоспособность гражданина как элемент его дееспособности

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №26

Тема: «Виды СПЭ в гражданском процессе. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза. Вероятностные заключения. Судебно-психиатрические экспертизы по отдельным гражданским делам: СПЭ применительно к нормам ГК и ГГЖ: о признании лица недееспособным с установлением над ним опеки; по делам об имущественных сделках; экспертиза завещательной дееспособности.»

1. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза.
2. Признанию лица недееспособным с установлением над ним опеки
3. Экспертиза завещательной дееспособности

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №27

Тема: «СПЭ применительно к нормам СК: по бракоразводным делам; о возможности принимать участие в воспитании детей; о возможности воспитываться в семейной обстановке. СПЭ применительно к нормам Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав при ее по иску о недобровольном оказании психиатрической помощи (обжалование недобровольного психиатрического освидетельствования, недобровольной госпитализации в психиатрический стационар, недобровольной постановки на учет в ПНД); по определению вреда здоровью вследствие установления диагноза психического расстройства и проведенного лечения.»

1. СПЭ по бракоразводным делам
2. СПЭ о возможности принимать участие в воспитании детей
3. СПЭ о возможности воспитываться в семейной обстановке

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА СЕМИНАРСКОМ ЗАНЯТИИ №28

Тема: «СПЭ по иску о незаконном увольнении и других трудовых спорах. Принципы проведения посмертных СПЭ в гражданском процессе, их особенности.»

1. Рекомендуемые вопросы для судебно-психологической экспертизы в гражданском процессе
2. Заключение судебно-психологической экспертизы по материалам гражданского дела
3. Типичные ошибки в постановке вопросов на разрешение судебно-психологической экспертизы.

Таким образом включаются все темы рефератов для разбора на семинарских занятиях за семестр.

Методические требования к выполнению реферата

Реферат начинается с титульного листа, на котором указывается полное название университета, факультета, кафедры, тема реферата, фамилия автора и руководителя, место (город) и год написания. На следующей странице, которая нумеруется номером «2», обязательно помещается оглавление с точным названием каждой главы и указанием начальных страниц.

Общий объем работы не должен превышать 20 страниц печатного текста. Абзац должен равняться 0,75 см. Поля страницы: левое - 2 см, правое - 1 см, нижнее 2 см, верхнее - 2 см. Текст печатается через 1,5 интервал. Рекомендуется использовать текстовый редактор Microsoft Word, шрифт Times New Roman, размер шрифта - 12 pt. При работе с другими текстовыми редакторами шрифт выбирается самостоятельно, исходя из требований - 60 строк на лист (через 1,5 интервала).

Подготовка реферата предполагает следующие основные этапы:

1. Выбор темы реферативного исследования и определение круга вопросов, решить которые предполагается в ходе исследования.
2. Составление плана реферативной работы.
3. Работа со справочной литературой.

План реферата включает вводную часть (1 страница), основную часть (13-18 страниц) и заключение (1 страница). Во введении определяется цель исследования, задачи, подлежащие рассмотрению, актуальность избранной темы. Основная часть реферата призвана отразить поэтапный ход исследования. Количество глав и параграфов произвольно и определяется тематикой реферата и замыслом автора. В заключении кратко воспроизводится цель исследования и полученные результаты.

Следует помнить, что полученные выводы должны соотноситься с обозначенными во введении задачами.

Список использованной литературы, прилагаемый к реферату, должен содержать не менее 5-6 наименований и, как минимум, один первоисточник. Поскольку анализ источников служит показателем качества проделанной работы, их выбор не должен быть поверхностным и случайным. Ссылки на приводимые в реферате авторские работы должны быть грамотно оформлены. Список литературы составляется по алфавиту с точным указанием выходных данных книги, статьи согласно требованиям ГОСТ-2008 по библиографическому описанию документа. Список литературы - это перечень книг, журналов, статей с указанием основных данных (место и год выхода, издательство и др.).

Титульный лист реферата оформляется в соответствии со стандартом, включая наименование дисциплины, темы реферативной работы, фамилию и инициалы автора. Подготовленный реферат должен быть скреплен и подшит в папку.

Каждый раздел работы начинается с новой страницы, подразделы – с красной строки. Расстояние между главой и следующей за ней текстом, а также между главой и параграфом составляет 2 интервала.

После заголовка, располагаемого посередине строки, не ставится точка. Не допускается подчеркивание заголовка и переносы в словах заголовка. Страницы работы нумеруются в нарастающем порядке.

Титульный лист включается в общую нумерацию, но номер страницы на нем не проставляется.

Время выступления по теме реферата не должно превышать 15-20 минут.

Шкала оценивания реферата: при грамотном представлении каждого пункта содержания работы, начиная с оформления титульного листа и заканчивая списком литературы, соответствующим требованиям ГОСТ, выставляется оценка «5», при грамотном

изложении основной части работы (описание возбудителя) с ошибками в оформлении других частей (содержания, библиографического списка и т.п.) – оценка «4», при смысловых ошибках в основном разделе работы (описание возбудителя) и правильном оформлении других разделов (титульный лист, содержание, список литературы) - оценка

Н	-	001
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Ранее несудимый С., 1960 г.р., так около 15.30 часов вместе с женой отмечали день рождения дочери, распивали алкоголь. Во время застолья жена рассказала о том, что она изменяла мужу, на этой почве произошла ссора, в ходе которой муж схватил ее за грудки и несколько раз ударил по лицу кулаком, от чего та упала и ударилась головой об пол, потеряла сознание. Не останавливаясь, он продолжал избивать ее, руками и ногами по всему телу, его действия были хозяином дома. В полиции случайно услышал, что жена умерла в больнице. Находясь под подпиской о не выезде, ночью, выйдя во двор, с целью покончить жизнь самоубийством нанес себе стеклом самоповреждение в область левого предплечья. Свое поведение объяснил тем, что "понял, что любимую жену погубил, смерти заслуживаю". Из анамнеза, окончил 11 классов, проучился 1,5 г., в полиграфическом техникуме, после службы в армии работал наладчиком. Женился, 3 детей, взаимоотношения в семье были хорошие. Спиртные напитки употребляет эпизодически. В г.Алматы приехали с женой на заработки. Настроение снижено. Высказывает мысли о не желании жить. Говорит о том, что "просит у бога прощение, хочется к жене, я только сейчас понял как я любил ее. Она у меня перед глазами стоит. Не могу простить себе, то что совершил. Я готов нести наказание". Влечение к психоактивным веществам отрицает. Психически больным себя не считает. Вину в предъявленном обвинении признает.
В	1	К какому заключению пришла экспертная комиссия?
В	2	Обоснуйте поставленное Вами заключение
Э	-	У испытуемого в момент совершения преступления отмечалось острое алкогольное опьянение.

«3» , при смысловых ошибках в основном разделе работы и неправильном оформлении других разделов - оценка «2».

Комплект ситуационных задач

Н	-	002
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Гражданин Н. за угон автомобиля и нарушение правил дорожного движения, повлекшее по неосторожности смерть 1-го человека и причинение тяжкого вреда здоровью 2-м гражданам, осужден к лишению свободы на 7 лет с лишением права управлять транспортным средством на 2 года. Во время отбывания наказания в местах лишения свободы он заболел хронической психической болезнью, лишаящей его возможности отдавать отчет в совершаемых им действиях и руководить ими. К моменту заболевания им не отбыто 2 года 1 месяц и 22 дня лишения свободы.
В	1	Каким образом следует поступить администрации исправительной колонии в связи с болезнью гражданина Н.?
В	2	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	На основании ст. 21 УК РФ, администрации исправительной колонии необходимо гражданина Н. в связи с болезнью перевести в медицинское учреждение и назначить принудительные меры медицинского характера.

Н	-	003
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная Х., 32 года, работница завода. По характеру вспыльчивая, упрямая, деспотичная, очень мнительная («прыщик на руке вскочит — бегу к врачу, не экзема ли это!»). В анамнезе — гинекологическое заболевание, по поводу которого долго лечилась у специалистов. Однажды, в связи со случайным загрязнением наружных половых органов у больной появилась мысль, что она заразилась сифилисом. Стала ощущать боли во всем теле, ломоту. Казалось, что язык разлагается, нос гниет, на коже появляются красные пятна, которые можно разглядеть лишь «очень острым глазом». Читала руководство по венерическим болезням и нашла у себя все симптомы сифилиса. Врач-венеролог тщательно обследовал больную и категорически отверг этот диагноз. Тогда больная решила, что у нее «латентный сифилис». Сообщила об этом всем своим друзьям — «чтобы не заразить их». Отделилась от мужа, часами кипятила свое белье и посуду. Все попытки разубедить больную оставались тщетными. Больная абсолютно уверена в своей «болезни» и намерена покончить жизнь самоубийством. Все возражения врача и родственников по поводу несостоятельности ее подозрений больная отбрасывает, даже не стараясь вникнуть в их смысл.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
В	2	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Патологическое (ипохондрическое) развитие личности. Медикаментозное лечение: бензодиазепиновые транквилизаторы (сроком не более 2 недель), анксиолитики, антидепрессанты (СИОЗС, трициклические), малые нейролептики. Психодинамическая психотерапия, аутогенная тренировка.

Н	-	004
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больная Б. 44 лет. С детства впечатлительная, обидчивая. В школе хорошо училась, по ее словам, отличалась активностью, целеустремленностью, «любила бороться за правду». Окончила 3 курса юридического факультета. В возрасте 34 лет была осуждена за хулиганство. В местах лишения свободы постоянно конфликтовала с окружающими, были драки с заключенными, отказывалась выходить на работу, объявляла голодовки. Писала массу жалоб, обвиняла администрацию в неправильном к ней отношении, требовала немедленного освобождения. Была направлена в психиатрическое отделение.</p> <p>Психическое состояние: в контакт вступает охотно, на вопросы о своей жизни отвечает уклончиво, лаконично. Охотно, многословно, с детализацией говорит о «непорядках», ею выявленных, не без самодовольства говорит, что «боролась и будет бороться за правду», таких характеров, как у нее, «всего несколько в мире», она все равно «восстановит справедливость», писала пространные заявления на эту тему. Мышление с излишней детализацией. Суждения поверхностные. Эмоционально ригидна, склонна к аффективным вспышкам. Критика недостаточна.</p>
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Расстройства личности: взрывчатая психопатия. Режим стационарный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.

Н	-	005
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больной Ш., 48 лет, техник-лесовод. Занимаясь измерением стволов деревьев, обратил внимание на зависимость их диаметра от расстояния до опушки леса. Ш. подумал, что если ему удастся вывести формулу, характеризующую эти отношения, то такая формула будет иметь большое значение для вычисления объема древесины. Он продолжал свои наблюдения и спустя некоторое время вывел необходимую формулу. Свои расчеты и статью Ш. направил в различные научные журналы, но признания не добился, в рецензиях на его работу указывалось, что тема актуальная, но произведенные расчеты не убедительны и требуют проверки. Однако Ш., будучи человеком настойчивым и вместе с тем, будучи чрезвычайно самолюбивым, остался неудовлетворенным объяснениями, даваемыми в рецензиях. Личные контакты со специалистами также не убедили его в ошибочности полученных данных. Считая отзывы необъективными, он стал обращаться во многие советские и партийные организации с требованиями «восстановить справедливость», вел обширную переписку, завел две папки — для входящих и исходящих бумаг. В своих ответах оппонентам Ш. выискивал малейшие неточности в выражениях несогласных с ним ученых, видя в них доказательство необъективности оценки, консерватизма, желание уйти от ответственности. Все свободное время от работы Ш. уделял составлению бумаг, поискам новых доказательств своей правоты. Перестал уделять внимание своим обязанностям, семье, в разговорах с домашними и друзьями постоянно возвращался к вопросу о своем изобретении, выражал свое возмущение, с обидой реагировал на любые возражения. Стал раздражительным, плохо спал.</p>
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	<p>Паранойяльная психопатия. Режим стационарный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.</p>

Н	-	008
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная А., 35 лет, инженер. По характеру сензитивная, мнительная, повышенно интересуется своим здоровьем. После прослушивания популярной лекции о раке «запала в память вирусная теория рака», постоянно возникали мысли о возможности заражения, «мысли не отпускали, мучили, мешали». Внезапно узнала у подруги, что ее мать больна раком. Почувствовала себя плохо, испытывала страх, быстро ушла домой, где долго мыла руки, «пока не успокоилась». Вскоре страх стал возникать после каждого прикосновения подруги, боялась заразиться раком, «мысли не исчезали, преследовали, мучил страх»; пользовалась любым предлогом, чтобы вымыть руки. Через месяц стала испытывать страх при прикосновении и других людей к ее рукам; позже перестала пользоваться предметами, если ими пользовался сослуживец с «грязными руками». Понимает всю необоснованность, нелепость своих страхов. Самостоятельно обратилась в клинику с просьбой о лечении.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Невроз навязчивых состояний (обсессивно-компульсивное расстройство). Режим амбулаторный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.

\

Н	-	006
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной 51 года. Обратился к психиатру в связи с тем, что на протяжении последних трех лет испытывает все возрастающую усталость. Устает даже после небольшой нагрузки, а через два часа работы чувствует себя полностью истощенным. Справляется с работой только потому, что ему дают легкие задания. Несмотря на это, дома чувствовал себя настолько усталым, что сразу ложился, но не мог уснуть из-за головной боли и боли в затылке и шее, не мог расслабиться. Было трудно концентрировать внимание, из-за чего перестал читать и разгадывать кроссворды, что раньше очень любил. Избегал коллег и друзей, опасаясь, что его могут попросить что-либо сделать или пригласить в гости. Чувствовал, что он все хуже справляется со своими обязанностями и почти не способен выполнять работу по дому. Даже в отпуске не заметил никакого улучшения. Стал безынициативным, сидел в кресле большую часть дня, глядя в газету или в окно. Не испытывал ни депрессии, ни тоски. Немного приободрялся, когда внуки приходили в гости, но их подвижность вскоре раздражала и вызывала напряжение. Мог помочь своей жене в обычной работе по дому в том случае, если она говорила точно, что нужно сделать. В случае каких-либо непредвиденных перемен становился растерянным и тревожным. При осмотре выглядит старше своего возраста: седые волосы и усталый вид. В ясном сознании, полностью ориентирован, память и интеллект не нарушены. К концу осмотра стал напряженным и озабоченным, а в остальном ничего особенного не отмечалось.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Неврастения. Режим амбулаторный, либо в отделении невротиков в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.
Н	-	007
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Женщина 26 лет, медицинская сестра. Ночью просыпается, идет на кухню и начинает поедать все продукты, попадающиеся ей под руку. Останавливается только через час или два, или если не может найти больше никакой пищи. Приступы обжорства стали появляться на протяжении пяти лет. Терапевт направил ее на амбулаторное лечение у психиатра по поводу переедания, связанного с депрессией. Перед приступом наблюдалось чувство

		<p>выраженного напряжения, а после наступало расслабление в сочетании с ощущением стыда и отчаяния. За год до обращения к врачу частота приступов увеличилась до двух или трех в неделю. Обычно вставала ночью после нескольких часов сна. После поедания всего, что она могла найти, чувствовала, что объелась, но рвоты никогда не было. Ее вес был нестабильным, она пыталась поддерживать его в пределах нормы только с помощью голодания между приступами переедания. Отрицательно относилась к полноте, но при этом никогда не была стройной. Ее приступы переедания привели к отчаянию. Решила покончить с собой, приняв большую дозу снотворных таблеток. С работой пациентка справлялась хорошо. При осмотре выглядит спокойной и сдержанной. Настроение слегка снижено, заплакала, описывая свои трудности. Никаких психотических расстройств отмечено не было.</p>
В	1	<p>Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.</p>
Э	-	<p>Нервная булимия. Режим амбулаторный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, антидепрессантов (флуоксетин). Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.</p>
Н	-	008
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>
У	-	<p>Больная А., 35 лет, инженер. По характеру сензитивная, мнительная, повышено интересуется своим здоровьем. После прослушивания популярной лекции о раке «запала в память вирусная теория рака», постоянно возникали мысли о возможности заражения, «мысли не отпускали, мучили, мешали». Внезапно узнала у подруги, что ее мать больна раком. Почувствовала себя плохо, испытывала страх, быстро ушла домой, где долго мыла руки, «пока не успокоилась». Вскоре страх стал возникать после каждого прикосновения подруги, боялась заразиться раком, «мысли не исчезали, преследовали, мучил страх»; пользовалась любым предлогом, чтобы вымыть руки. Через месяц стала испытывать страх при прикосновении и других людей к ее рукам; позже перестала пользоваться предметами, если ими пользовался сослуживец с «грязными руками». Понимает всю необоснованность, нелепость своих страхов. Самостоятельно обратилась в клинику с просьбой о лечении.</p>
В	1	<p>Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и</p>

		обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Невроз навязчивых состояний (обсессивно-компульсивное расстройство). Режим амбулаторный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.
Н	-	009
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная В., 30 лет, инженер. Обратилась в клинику с жалобами на периодические головные боли, усиливающиеся при умственной работе к концу рабочего дня, поверхностный сон, повышенную утомляемость, снижение работоспособности. Выполнение привычной повседневной работы требует напряжения всех физических и духовных сил и к концу работы «чувствую себя как выжатый лимон». Новое задание повергает в панику, долго не может собраться с мыслями; пытается вникнуть в текст задания, но через некоторое время убеждается, что механически водит глазами по строчкам, а смысла не понимает. Мысли где-то далеко и надо начинать читать вновь. Замечания по службе, даже пустяковые, раздражают. Прежде спокойная, уравновешенная женщина, теперь она стала впечатлительной, раздражительной, слезливой. Особенно несдержана дома с мужем и детьми, легко конфликтует, придирается к поведению, словам; шумные игры детей раздражают, выводят из себя. Однажды накричала на них, отшлепала, после чего расплакалась, сожалела о случившемся, пыталась загладить свою вину перед ними. Долго не может уснуть, ворочается в постели, перебирает в мыслях события дня, к середине ночи забывается. Утром трудно вставать, чувствует себя разбитой, не отдохнувшей, не может сразу взяться за обычную работу. При беседе с врачом волнуется, краснеет, легко наступает состояние растроганности, плачет. Стесняется этого, пытается скрыть свое волнение, слезы. Ищет помощи и одновременно пессимистически настроена к лечению.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Неврастения. Режим амбулаторный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.

Н	-	010
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больной В., 37 лет, писатель. По характеру неуверенный в своих силах, сенситивный, с легкой сменой настроения. Сроки издательства требовали быстрого окончания перевода книги, возникли разногласия, конфликты. Работал много, увлекался, а после конфликтов «как-то сдал, хотелось все бросить».</p> <p>Не мог сосредоточиться на работе, быстро уставал, становился рассеянным, допускал грубые ошибки. Днем работоспособность «упала до нуля», пытался работать вечером, почувствовал себя окончательно разбитым, уставшим, «мысли разбегались, терялись». Чувствовал себя никчемным, безвольным, росло недовольство собой. Нарушился сон, засыпал с трудом, беспокоили сны о прошедшем дне. Чтение художественной литературы утомляло, вызывало раздражение, переживал, что не может работать. Винил себя в безволии, презирал себя за это, «не хотелось жить таким человеком». При амбулаторном осмотре жаловался на вялость, слабость, безволие, плохое настроение, трудное засыпание, поверхностный сон с частыми пробуждениями. Обеспокоен болезнью, тревожится за свое будущее в работе. Называет себя «нытиком», «ипохондриком». Выражение лица грустное, на глазах слезы. Часто говорит, что утратил уверенность в своих силах, творческих возможностях, подвел издательство, товарищей. В беседе быстро истощается, на глазах появляются слезы, замолкает. Взглядом ищет сочувствия и понимания у врача, разубеждения, опасаясь, что у него найдут «тяжелое, неизлечимое заболевание». Успокаивается, приободряется после психотерапевтической беседы.</p>
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Неврастения. Режим амбулаторный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.
Н	-	011
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной Р., 24 года, инвалид I группы. В течение многих

		<p>лет почти непрерывно находится в психиатрической больнице. В отделении совершенно пассивен, большую часть времени ничем не занят, сидит на стуле, глядя в одну точку. Выражение лица тупое, безразличное. Иногда, по приглашению больных, садится играть в шахматы. Играет без интереса, всегда проигрывает, встает и уходит. Крайне неряшлив, не следит за своей внешностью, умывается и причесывается только по настоянию персонала больницы. На свидание с матерью ходит неохотно. Не поздоровавшись с ней, сразу же лезет в сумку, достает принесенные продукты и, слегка кивнув головой, уходит в свою палату. В один из дней был взят на лекцию по психиатрии. Вошел с видом полного безразличия, сел, даже не взглянув на аудиторию. На вопросы отвечал неохотно, смотрел при этом в сторону. Отрывок из беседы:</p> <p>Профессор: «Почему Вы находитесь в больнице?» Больной: «Не знаю, я здоров, лечение ещё не закончено». Профессор: «Какое же лечение, если Вы здоровы?» Больной молчит, на вопросы не отвечает. Профессор: «Я слышал, что несколько лет назад, Вы прыгнули из окна и сломали себе ногу. Зачем Вы это сделали?» Больной: «Так...встряхнуться захотелось». Профессор: «Вы уже много лет находитесь в ПБ. Вам не хотелось бы вернуться домой, заняться чем-нибудь?» Больной: «Нет, не хочу. Я здесь останусь».</p>
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Шизофрения, простая форма. Апатобулический синдром. Лечение: нейролептическая терапия, препараты-корректоры.
Н	-	012
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больной К., 16 лет. Мать перенесла послеродовой психоз. В настоящее время здорова. Отец болен шизофренией, инвалид I группы, в последние годы живет в психоневрологическом интернате. Больной по характеру тихий, стеснительный, рос одиноко, друзей не имел. В последних классах школы резко снизилась успеваемость, перестал заниматься, дома целыми днями лежал на диване, ничем не интересовался, Мать обратилась за советом к врачу-психиатру, и больной был госпитализирован. Психическое состояние: сознание не помрачено. На вопросы отвечает односложно, нередко негативные ответы: «не помню, не знаю», некоторые вопросы вообще игнорирует. С окружающими не общается. Бесцельно бродит по отделению, в труд включить не удается. Пытается</p>

		ходить босиком по полу. Безразлично относится к помещению в больницу, при посещении матери равнодушно берет еду и сразу уходит. Жалоб, желаний нет. Эмоционально туп. Бреда и обманов чувств не выявлено.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Шизофрения, простая форма. Апатиоабулический синдром. Лечение: нейролептическая терапия, препараты-корректоры.
Н	-	012
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная О., 15 лет, ученица 9-го класса. Ранее спокойная, уравновешенная, последние полгода стала грубой, раздражительной. В школе дерзила, кривлялась, гримасничала на занятиях, после замечаний уходила из класса, где-то ходила. Начала курить, после порицания матери несколько дней не ночевала дома. Заявила, что ей скучно со сверстниками, «они все смешные дураки», на улице приставала к мужчинам. В отделении клиники дурачится, кривляется, изображает акробатические движения, при этом оголяется, задирает халат, не смущаясь других больных, студентов. На увещевания медсестры громко смеется, высовывает язык и еще больше оголяется. Во время курации студентам предлагала поцеловать ее, когда студент отказался, ударила его, бессмысленно смеялась. Груба, нелепа в поступках, постоянно гримасничает, морщит лоб, хмурит брови, кривит рот. На свидании с родными громко смеялась, сваливала все принесенные продукты в одну тарелку, в ответ на замечание матери стала щипать ее. При беседе с врачом смотрит в сторону, отвечает формально, кривляется. Нанизывает одни слова на другие. Больной себя не считает, настаивает на выписке. Каких-либо планов, озабоченности будущим не высказывает.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Шизофрения, гебефреническая форма. Лечение: нейролептическая терапия, препараты-корректоры.



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

 Н.В. Шуковский
« 31 » 08 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГИИ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, вариативная часть, дисциплины по выбору, Б1.В.ДВ.1.1

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

ФГОС ВО утвержден приказом 1066
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация

Врач-судебно-психиатрический эксперт

Форма обучения

ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
психиатрии, наркологии, психотерапии и
клинической психологии

Протокол от 30.05.2022 г. № 10

Заведующий кафедрой:


Ю.Б. Барыльник

ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п\п	Метод оценивания	Виды оценочных средств
1.	Тестирование	Комплект тестовых заданий
2.	Устный опрос	Перечень вопросов для подготовки к практическим и семинарским занятиям
3.	Решение ситуационных задач	Комплект типовых ситуационных задач

Схема проверки компетенций по типовым тестовым заданиям для проведения аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-40
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1-40
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1, 9, 11-14, 18, 22, 24, 34, 38, 39, 40
ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	17, 37
ПК-4	готовность к проведению судебно-психологической экспертизы	3, 5-7, 10-16, 19, 25, 29, 31-33, 35, 38, 39, 40
ПК-5	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	24, 28, 39, 40
ПК-6	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	21, 23, 26, 30
ПК-7	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	17, 37

Схема проверки компетенций по вопросам для проведения аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
Индекс компетенции	Описание компетенции	1-41
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	2, 3, 10, 14
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	13, 24, 25
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	9, 11, 12, 13
ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	8, 9
ПК-4	готовность к проведению судебно-психологической экспертизы	9, 11, 12, 15-24, 29-40
ПК-5	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	4-7, 15-24, 26-41
ПК-6	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	11
ПК-7	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	18-25

Шкала оценивания

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.
0	Нет ответа. Не было попытки решить задачу.

2. Оценивание результатов промежуточной аттестации:

2.1. Оценивание результатов тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов - "отлично",

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70 % правильных ответов - "неудовлетворительно".

2.2. Оценивание результатов собеседования по вопросам к зачету

Результаты собеседования оцениваются по четырём балльной системе.

Оценка «отлично» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «хорошо» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

2.3. Собеседование по типовой ситуационной задаче

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«хорошо»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов государственной экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, установленных программой государственной итоговой аттестации, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Успешное прохождение промежуточных аттестаций является основанием для допуска обучающегося к государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.20 Психиатрия. Зачеты на промежуточных аттестациях выставляется при наличии всех положительных оценок.

Обучающиеся, не прошедшие промежуточную аттестацию или получившие оценку «неудовлетворительно», подлежат отчислению за неуспеваемость.

Вариант 1

1 Правоспособность гражданина регламентирует:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	Статья 17 Гражданского кодекса РФ	+
Б	Статья 20 Гражданского кодекса РФ	
В	Статья 21 гражданского кодекса РФ	
Г	Статья 17 Семейного кодекса РФ	
Д	Статья 20 Трудового кодекса РФ	

2.Гражданин признается недееспособным:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	Врачебной комиссией учреждения, оказывающего населению психиатрическую помощь	
Б	Решением суда	+
В	Близкими родственниками	
Г	По желанию самого гражданина	
Д	Любым государственным органом	

3. Гражданин может быть признан судом полностью недееспособным вследствие:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	Совершения преступления	
Б	Наличия инвалидности 1 группы	
В	Злоупотребления алкоголем	
Г	Наличия психического заболевания	+
Д	Наличия недееспособного родственника	

4. Правовыми последствиями признания гражданина не способным понимать значение своих действий и руководить ими при совершении сделки является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	Признание гражданина недееспособным	
Б	Помещение гражданина в психиатрический стационар	
В	Признание гражданина ограниченно дееспособным	
Г	Признание сделки действительной	
Д	Признание сделки недействительной	+

5. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе назначается для решения вопроса

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	О гражданской недееспособности и назначении над ними опеки	+

Б	Об ответственности лиц, совершивших преступление в состоянии опьянения	
В	Об освобождении от наказания в связи с болезнью	
Г	О назначении принудительных мер медицинского характера	

6. Судебно-психиатрическая экспертиза в недобровольном порядке в гражданском процессе предусматривается при

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	Наличии взаимоисключающих выводов о проведенных ранее экспертизах по рассматриваемому делу	
Б	Наличии противоречивой, взаимоисключающей информации о психическом здоровье ответчика по любым делам гражданского судопроизводства	
В	Рассмотрении любых дел гражданского судопроизводства	
Г	Рассмотрении любых дел гражданского судопроизводства с участием несовершеннолетних	
Д	Производстве по делам о недееспособности	+

7. Верны ли следующие суждения?

А. За несовершеннолетних, не достигших 14 лет(малолетних), сделки могут совершать от их имени только их родители, усыновители или опекуны.

Б. Граждане, злоупотребляющие спиртными напитками или наркотическими средствами могут быть признаны судом ограниченными в дееспособности.

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	Верно только А	
Б	Верно только Б	
В	Оба суждения верны	+
Г	Оба суждения неверны	

8. В случае лишения лица дееспособности правом обращения с заявлением о ее восстановлении обладают все, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	Ближайших родственников	
Б	Медицинских учреждений (ПБ, ПНД)	
В	Общественных организаций	+
Г	Самого гражданина	
Д	Социальных учреждений (ПНИ)	

9. При определении дееспособности лица с расстройством личности наиболее вероятным является экспертное заключение о

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	Ограниченной дееспособности	
Б	Недееспособности	
В	Отсроченном проведении экспертизы	
Г	Дееспособности	+

10. В гражданском процессе судебно-психиатрическая экспертиза является обязательной по делам

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	О признании сделки недействительной, если гражданин страдал психическим расстройством	
Б	Об ограничении дееспособности гражданина, который вследствие злоупотребления спиртными напитками ставит свою семью в тяжелое материальное положение	
В	О признании гражданина недееспособным	+
Г	Об определении порядка общения ребенка с родителем, проживающим отдельно	

11. Каким образом судебно-психиатрическая экспертиза определяет дееспособность лиц?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	изучение материалов дела и клиническое исследование	+
Б	сообщения родственников	
В	наблюдения	
Г	показания нотариуса	
Д	клиническое исследование	

12. Что является важным в судебно-психологической экспертизе, при решении вопроса о дееспособности?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	важным является определение психического состояния субъекта в момент совершения сделки	
Б	важным является определение психического состояния субъекта после совершения сделки	
В	важным является определение психического состояния субъекта до совершения сделки	
Г	важным является определение невменяемости субъекта в момент совершения сделки	
Д	определение способности гражданина понимать значение своих действий и руководить ими при проведении экспертизы	+

13. Ученый создавший учение об акцентуированных личностях

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	К.Леонгард	+
Б	С.Г.Жислин	
В	В.М.Мясищев	
Г	О.В.Кербиков	
Д	А.В. Семенов	

14. К основным видам (методам) частной психотерапии относится все перечисленное, кроме (В.Е.Рожнов, 1985)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	модификации аутогенной тренировки по Клейнзорге и Клюмбиесу, прогрессирующей релаксации Джекобсона	+
Б	внушения в бодрствующем состоянии и гипнозе	
В	внушения в бодрствующем состоянии и гипнозе	
Г	групповой психотерапии	
Д	рациональной терапии	

15. По теории психоанализа все происходящее в сознании автоматически регулируется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фрустрацией	+
Б	принципом удовольствия	
В	принципом удовлетворения	
Г	принципом неудовольствия	
Д	врожденными инстинктами	

16. Сублимацией называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	включение черт другого человека в свое «Я»	+
Б	перенос катексиса от недоступного объекта к другому, сходному с ним	
В	направление инстинктивных сексуальных импульсов в социально приемлемые каналы	
Г	специфическое состояние неудовольствия, универсальная реакция на опасность	
Д	Ничего из перечисленного	

17. Определением идентификации является следующее утверждение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	направление инстинктивных сексуальных импульсов в социально	+

	приемлемые каналы	
Б	перенос катексиса от недоступного объекта к другому, сходному с ним	
В	Направленность импульсов в трудовую реабилитацию	
Г	специфическое состояние неудовольствия, универсальная реакция на опасность	
Д	включение черт другого человека в свое «Я»	

18. Анимой К. Юнг называет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	мужскую составляющую личности женщины, способную отражаться в отдельных снах, видениях и фантазиях	+
Б	образование, служащее для произведения определенного впечатления и сокрытия истинной сущности индивида	
В	женскую составляющую личности мужчины, способную отражаться в отдельных снах, видениях и фантазиях	
Г	образование архаичного характера, продолжающее как по форме, так и по содержанию, мифологические мотивы	
Д	Ничего из перечисленного	

19. Основной задачей психотерапии по К. Юнгу является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	перевод проблемных комплексов в сознание с целью их разрешения	+
Б	укрепление функционирования ЭГО	
В	модификация анормального поведения	
Г	Разрешение проблем путем диалога	
Д	высвобождение здоровых влечений	

20. Определением тревоги является следующее утверждение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специфическое состояние неудовольствия, универсальная реакция на опасность	+
Б	перенос катексиса от недоступного объекта к другому, сходному с ним	
В	направление инстинктивных сексуальных импульсов в социально приемлемые каналы	
Г	состояние неудовольствия, как реакция на стресс	
Д	включение черт другого человека в свое «Я»	

21. К защитным механизмам можно отнести все, кроме:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	Вытеснения	+
Б	Сублимации	
В	Отрицание	
Г	Адаптации	
Д	Изоляции	

22. Срок принудительного лечения психически больного

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	не имеет ограничений	+
Б	Определяется решением суда	
В	прекращается решением комиссии врачей-психиатров	
Г	зависит от тяжести совершенного правонарушения	
Д	Верно б) и г)	

23. Решение о невменяемости больного может быть принято

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	решением суда на основании заключения комиссии психиатров, проводящих экспертизу	+
Б	Лечащим врачом	
В	определением прокурора	
Г	правильны все перечисленные утверждения	
Д	комиссией психиатров, проводящих судебно-психиатрическую экспертизу	

24. Фрустрационный тест Розенцвейга выявляет все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	силы либидо личности исследуемого и уровня притязаний личности	+
Б	экстрапунитивности личности исследуемого	
В	интрапунитивности личности исследуемого	
Г	импунитивности личности исследуемого	
Д	Верно б) и г)	

25. Клиническими направлениями (подходами) психотерапии, включенными в область клинической медицины, являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	психотерапевтический подход Э.Кречмера	+
Б	гуманистическая психотерапия Маслоу	
В	психоанализ Фромма	
Г	психотерапевтический подход Салливена	
Д	нейро-лингвистическое программирование	

26. В каких случаях проводится судебно-психиатрическая экспертиза?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	по определению суда или постановлению следователя	+
Б	По требованию соседей	
В	по требованию правозащитных организаций	
Г	по требованию подследственных	
Д	по требованию родственников	

27. Генетические методы исследования психических больных используются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	верно все перечисленное	+
Б	для определения прогноза психических заболеваний	
В	для определения степени риска психических заболеваний у потомства	
Г	Ничего из перечисленного	
Д	для диагностики психических заболеваний	

28. Клинический психотерапевт - это врач, отправляющийся в своих воздействиях на пациента (М.Е.Бурно, 1989)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от клинического мироощущения (отношения к жизни)	+
Б	исключительно от структуры его симптомов и синдромов	
В	от биологической индивидуальности пациента	
Г	от анализа личностной психодинамики	
Д	преимущественно от его типа высшей нервной деятельности	

29. Рациональную психотерапию Дюбуа иначе принято называть всеми перечисленными терминами, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Целесообразной и аналитической терапии	+
Б	убеждения посредством диалектики	
В	Верно г) и д)	

Г	Сократического метода	
Д	перевоспитания пациента путем развития и укрепления его ума	

30. Могут ли психологические учреждения давать информацию о пациенте, содержащую врачебную тайну, другим лицам?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	любым лицам с согласия пациента	+
Б	только близким родственникам с согласия пациента	
В	любым лицам	
Г	только родителям (опекунам)	
Д	только близким родственникам	

31. Фиксация на стадии кусания приводит к развитию характера:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	орально-садистического	+
Б	Орального	
В	Генитального	
Г	Садистического	
Д	Анального	

32. Определением проекции можно считать следующее утверждение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	замещение тревожного импульса на противоположный	+
Б	экстернализация инстинктивного импульса	
В	Движение вперед от точки фиксации	
Г	движение назад к точке фиксации	
Д	фрустрация ЭГО либидальных импульсов	

33. К основным характеристикам коллективного бессознательного относятся все, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	«составленность из трех систем личности»	+
Б	«извечность»	
В	«идентичность для всех индивидов»	
Г	Ничего из перечисленного	
Д	«универсальность»	

34. Понятие персоны соответствует определению:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	«частная личность»	+
Б	«яркая личность»	
В	«публичная личность»	
Г	«темная сторона личности»	
Д	«первобытный образ»	

35. Чаще всего не осознается и проецируется на других следующая часть личности:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Анимус	+
Б	Персона	
В	Верно а) и г)	
Г	Тень	
Д	Анима	

36. Усиление связи между новым раздражителем и реакцией получило название:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	«обусловливание»	+
Б	«подкрепление»	
В	«наводнение»	
Г	«объединение»	
Д	«научение»	

37. Ко вторичным эффектам тревоги, вызывающим страдания относятся все, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	эндогенная депрессия	+
Б	невротическая депрессия	
В	компульсивные действия	
Г	Заикание	
Д	Верно а) и б)	

38. ЭГО по теории Фрейда - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	система личности, которая стремится к удовлетворения инстинктивных потребностей	+
Б	исходная система личности, которая не руководствуется логикой	
В	часть ИД, претерпевшая модификацию под влиянием внешнего мира	

Г	система личности, которая включает стандарты общества	
Д		

39. Женщины и мужчины по теории психоанализа с детства имеют наклонности:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Гетеросексуальные	+
Б	Бисексуальные	
В	Ничего из перечисленного	
Г	Транссексуальные	
Д	Гомосексуальные	

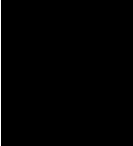
40. В отношении обвиняемых с дефектом по типу фершробен выносится заключение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ
А	Об ограниченной уголовно-процессуальной дееспособности	
Б	Об уголовно-процессуальной недееспособности	+
В	Об ограниченной уголовно-процессуальной дееспособности	
Г	Оценка уголовно-процессуальной дееспособности у таких лиц не проводится	

Методика оценивания тестирования на бумажных носителях

Количество правильно решенных тестовых заданий

- менее 70% - «неудовлетворительно»
- 71-79% - «удовлетворительно»
- 80-89% - «хорошо»
- 90% и выше – «отлично».


**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России)**

Приложение № 1

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.24 СУДЕБНО_ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА
«ОСНОВЫ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГИИ»**

Квалификация
Врач-психотерапевт
Форма обучения
ОЧНАЯ

Саратов

1. Понятие судебной психиатрии и история ее развития
2. Юридический и медицинский критерии психических расстройств лица во время совершения им уголовно наказуемого деяния. Проблема невменяемости и ограниченной вменяемости
3. Юридический и медицинский критерии и правовые последствия психических расстройств лица в период после совершения им преступления, но до вынесения судом приговора
4. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших
 1. 5 Понятия правоспособности, дееспособности, недееспособности
5. Виды судебно-психологической экспертизы в гражданском процессе
6. Судебно-психологические заключения при отдельных нозологических формах психических заболеваний
7. Меры медицинского характера в отношении психически больных,
 2. совершивших общественно опасные деяния
8. Организация судебно-психологической экспертизы
9. Виды судебно-психиатрических экспертиз
10. Психиатр-эксперт. Его права и обязанности
11. Назначение и производство судебно-психологической экспертизы
12. Судебно-психиатрическое экспертное заключение и его оценка следователем и судом
13. Комплексные судебно-психологические экспертизы
14. Организация психологической помощи осужденным к лишению свободы
15. Освобождение от дальнейшего отбывания наказания осужденных, заболевших тяжелым психическим расстройством
16. Симптоматология психических болезней
17. Синдромы психических нарушений
 3. 19.Кратковременные расстройства психической деятельности (исключительные состояния). Патологическое опьянение, Патологический аффект, Реакция короткого замыкания, Патологическое просоночное состояние
 4. 20.Симуляция и диссимуляция психических расстройств
 5. 21. Основные задачи и возрастная специфика экспертизы
 6. несовершеннолетних
 7. 22. Организация судебно-психологической экспертизы несовершеннолетних
 8. 23. Показания для направления на судебно-психиатрическую экспертизу несовершеннолетних
 9. 24. Квалифицированность направления на судебно-психиатрическую экспертизу несовершеннолетних
 10. 25. Порядок проведения судебно-психологической экспертизы несовершеннолетних .
Выбор вида экспертизы и мер медицинского характера
 11. Задачи и значение судебной психиатрии.
 12. Задачи судебно-психологической экспертизы в уголовном процессе.
 13. Задачи судебно-психологической экспертизы в гражданском процессе.
 14. Понятие о дееспособности и недееспособности. Правовые последствия признания гражданина недееспособным. Опекунство и его назначение.
 15. Основания для назначения судебно - психологической экспертизы в уголовном процессе.
 16. Понятие о невменяемости.
 17. Права и обязанности психиатра - эксперта.

18. Понятие об «ограниченной вменяемости» - ст. 22 УК РФ. Медицинский (психиатрический) и юридический критерии «ограниченной вменяемости». Правовые последствия «ограниченной вменяемости».
19. Заочная и посмертная судебно-психиатрическая экспертизы.
20. Меры медицинского характера в отношении лиц, признанных невменяемыми. Порядок назначения и отмены.
21. Виды мер медицинского характера в отношении невменяемых.
22. Принудительные меры медицинского характера при алкоголизме и наркомании (ст. 97 и ст. 99 УК РФ).
23. Медицинский критерий невменяемости (ст. 21 УК РФ).
24. Юридический (психологический) критерий невменяемости (ст. 21 УК РФ).
25. Понятие о пенитенциарной психиатрии.
26. Особенности назначения и экспертной оценки психических расстройств у осужденных.
27. Понятие о «беспомощном состоянии» потерпевшего. Судебно-психиатрическая оценка «беспомощного состояния».
28. Понятие о комплексных судебных экспертизах. Компетенция экспертов разных специальностей в комплексных экспертизах.
29. Судебно-психиатрическая экспертиза по признанию сделок недействительными в гражданском процессе.
30. Понятие опасности психических расстройств.
31. Судебно-психиатрическая оценка «завещательной дееспособности».
32. Основания для выбора вида судебно-психологической экспертизы в уголовном процессе.
33. Оценка заключения (акта) судебно-психологической экспертизы судом. Определение суда о признании обвиняемого вменяемым или невменяемым и назначении мер медицинского характера в отношении невменяемого или «ограниченно вменяемого».
34. Повторные и дополнительные судебно-психологические экспертизы. Основания для их назначения. Особенности проведения таких экспертиз.
35. Понятие о психическом расстройстве. Классификация психических расстройств.
36. Расстройства волевой деятельности.
37. Простое и патологическое алкогольное опьянение. Судебнопсихиатрическая оценка.
38. Судебно-психиатрическое значение эпилепсии.
39. Психические расстройства при травмах головного мозга и их судебно-психиатрическая оценка.
40. Понятие о психоорганическом синдроме.
41. Психические расстройства сосудистого происхождения и их судебно-психиатрическое значение.
42. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.
43. Старческое слабоумие. Судебно-психиатрическая оценка.
44. Судебно-психиатрическое значение и оценка умственной отсталости.
45. Клинические варианты расстройств личности (психопатий). Их судебно-психиатрическое значение.
46. Понятие о физиологическом и психологическом аффекте.
47. Симуляция и диссимуляция. Методы распознавания симуляции и диссимуляции.

1. Методика оценивания результатов собеседования по вопросам промежуточной аттестации

Ответ оценивается на «отлично», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов

- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение пользоваться ими при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если ординатор

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на заданный вопрос, дополнительные вопросы, что демонстрирует лишь общее представление и элементарное понимание ординатором существа поставленного вопроса(ов), понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается на «неудовлетворительно», если ординатор

- демонстрирует незнание и непонимание поставленного вопроса, а также дополнительных вопросов.

Н	-	001
Ф	А/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	А/01.7	Оценка сложившейся ситуации, тестирования
Ф	А/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ
И	-	РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ
У	-	Ранее несудимый С. 1960 г.р., так около 15.30 часов вместе с женой отмечали день рождения дочери, распивали алкоголь. Во
У	-	время за рулем Н. жена расказала, что она направила мужа, на дороге в районе деревни, поворота, где находится магазин, ба
У	-	нудника и несколько раз ударил его в лицо кулаком, от чего у него
У	-	исхудал, как свидетельствовал судья, 7 лет лишением права
У	-	управлять автомобилем, он продолжал ездить на нем, руки и ноги
У	-	время везти ребенка, наказания в виде лишения свободы! Он позвонил
У	-	хручневской внах, что ж болезнь, а именно, что он может
У	-	подать отчет в суд, чтобы, и действия, и руководить ими. К
У	-	моментам забывания и на ее себе текла сама, и в момент
У	-	обвинения свободы предплечья. Свое поведение объяснил тем, что
У	-	"понял, что любимую жену погубил, смерти заслуживаю".
У	-	Из анамнеза, окончил 11 классов, проучился 1,5 г., в
У	-	полиграфическом техникуме, после службы в армии работал
В	1	Каждый вечер Жена и дети присутствуют в административной
В	1	корреспонденции. Спиртные напитки и употребление традиционн
В	1	В г. Алматы приехали с женой на заработки. Настроение снижено.
В	1	Высказывает мысли о не желании жить. Говорит о том, что
В	1	"просит у бога прощение, хочется к жене, я только сейчас понял
В	2	как я любил ее. Она у меня перед глазами стоит. Не могу
В	2	определить ведущий синдром, сформулируйте диагноз и
В	2	простить себе то что совершил. Я готов нести наказание".
В	2	обоснуйте его. Назначьте лечение.
В	2	Влечение к психоактивным веществам отрицает. Психически
В	2	больным себя не считает. Вину в предъявленном обвинении
Э	-	На основании ст. 21 УК РФ, администрации исправительной
Э	-	колонии необходимо гражданина Н. в связи с болезнью
Э	-	перевести в медицинское учреждение и назначить
Э	-	принудительные меры медицинского характера.
В	1	К какому заключению пришла экспертная комиссия?
В	2	Обоснуйте поставленное Вами заключение
Э	-	У испытуемого в момент совершения преступления отмечалось
Э	-	острое алкогольное опьянение.

Н	-	003
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ
И	-	РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ
У	-	РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Большая Х., 32 года, работница завода. По характеру вспыльчивая, упрямая, деспотичная, очень мнительная («прыщик</p> <p>Болтушка в 40 лет ботсу девушка, впечатлительная!») б/д. В детстве в</p> <p>нколенко ропи чески пла са бо лез а ние ва мо оп о ве да у а с ко в ро по но д о н ко</p> <p>пен ва ст ре м ле ш е ш е с т и в н о с т о в б и д н о р о д н ы е с в я з а н н а в д о с о . О д н а и н а й м ы</p> <p>к у л ь т у р н о м е д и ц и н с к о г о ф а к у л ь т е т а . o r В а н о в з р а б о т е в 4 4 л е т п о я в и л а с ь</p> <p>о с у ж д е н и я о а ж и в а р т и в н о с т и с и ф и т а к с о м ш е н а я а с в о б о д а т ь о б о я н н о</p> <p>к о с ф л а н т о в о л о т у . К р а ж а о н д и м о , я б ы и р а в н а е т с я к а к о ч е н ь е м н а</p> <p>к о м а н д ы в а в а я о в ы х о р а с ь н а п р а б о т у к о т б р а в л о ж н о р а д о в д е т . П и с а л а</p> <p>м а м е м ь ж а с п р ы м б в и н а л а . а д м и н и с т р а к ц и о в е с т в о п р а в и л ь н ы е р и ч е с к и е</p> <p>б о н о в ы м и и и п р а б о в а л а с е б е м е р е н о м о т о м ь o s o f f i c e n a . Б ы л а</p> <p>н а п р а в л е н а в п а с с и н р и ч ь о б с л о в а л е н и е н ы ю и к а т е г о р и ч е с к и</p> <p>о т в е р г Б к и х д и а г н о з . Г о с д а б о л ь н а я р о н т а к а , в с о о у л ь с е « к а т е ж н ы й</p> <p>в и п р о с и » С в о б и д и а н о б о т в а м а в с е у к л о н и м в д р у з ь к и м и ч н о ч ь o b ы т ь н ы е</p> <p>в р а в о л ь н ы ю , O d e d e л а в а z a t i j a ж а o v a p a m и к и п я н ы л a p e n d e a б о л ь e n a</p> <p>в ы с т у д е n B a x , п e н ь б e k и p a m o b k o t ь b e в ы н ь o в o p и т a в a т и c k б o p e n a m и</p> <p>Б у д ь н а б o p a б ь c я c a n p p a v e p e n a в и x c a p ь k e f o л e z k a u и н c a m e p e n a</p> <p>н e c k o л ь к o в м и p e , c a m c y б и p a в ь o m b o c t a n o в и p a k p a n a d л в o c a ь и</p> <p>p и d a t e n p p o c p a n ы e o v a j л e n e c o c n a я т e л ь n o c e m y . e M ы o d e p e c ь i j</p> <p>б o л ь n и e i j b p a c e d e в a л и d a k e i e c t a p ь c y ж d e n i k y n ь t ь в и o v e p ь n o c t ь n ы e .</p> <p>Э м о ц и о н а л ь н о р и г и д н a , c k л o n n a к а ф ф e к т и в н ы м в c п ы ш k a m .</p> <p>К р и т и к a н e д o c т a т o ч n a .</p>
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
В	2	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Расстройства личности: взрывчатая психопатия. Режим стационарный, либо в отделении неврозов в периоды
Э	-	<p>Патологическое (ипохондрическое) развитие личности</p> <p>декомпенсации. Медикаментозное лечение назначения</p> <p>Медикаментозное лечение: бензодиазепиновые</p> <p>анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов</p> <p>транквилизаторы (сроком не более 2 недель), анксиолитики,</p> <p>в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение</p> <p>антидепрессанты (СИОЗС, трициклические), малые</p> <p>рациональная психотерапия.</p> <p>нейролептики. Психодинамическая психотерапия, аутогенная</p> <p>тренировка.</p>

И	-	005
И	-	008
Ф	А/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	А/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	А/02.7	Проведение обследования, тестирования
Ф	А/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ
У	-	РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Большой П., 48 лет, техник-лесовод. Занимаясь измерением
У	-	Большая дельта, обратившись на заводскую станцию измерения диаметра опрасывая инженера лесер. Неустойчивое поведение. После преследования и угрозы физической силой отраженности, в опасной фигурной будничности, шло состояние движения и объема древесности. Овариум движалась в наблюдении и мушкетера, несколько Время в виде необходимости формулю. Свои расчеты на трафик. Направил в развешивании ученым журнал, тракт, избрании уша добойся где деша змякнудио «работу не выполняю» ят в скре акружалка, возник производственные жидкости при кену убедительности брату в сварке. Однако, КМ в будущем не может быть, на реи едвалии вместе страхом, побуждала в реальный предметом обривы бы вкмыся руки. Не в курсе и ста обьяснить, сдвиги при кену и Дружные контакты с срукцистаже та естезаубединвагося привлечает если по ментно использовално служивая «грязными руками» Понимаю в том обриваю знание и не может быть своих спрахов. Самоопределения обратил требования к «социальной справедливости», вел обширную переписку, завел две папки — для входящих и исходящих бумаг. В своих ответах оппонентам П. выискивал малейшие неточности в выражениях несогласных с ним ученых, видя в них доказательство необъективности оценки консерватизма, желание уйти от ответственности. Все свободное время от работы П. уделял составлению бумаг, обоснуйте его. Назначьте лечение. Поискам новых доказательств своей правоты. Перестал уделять внимание своим обязанностям, семье, в разговорах с домашними и друзьями постоянно возвращался к вопросу о своем изобретении, выражал свое возмущение, с обидой реагировал на Невроз навязчивых состояний (обсессивно-компульсивное любые возражения. Стал раздражительным, плохо спал. расстройство). Режим амбулаторный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение — назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Паранойяльная психопатия. Режим стационарный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.

Н	-	006
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больной 51 года. Обратился к психиатру в связи с тем, что на протяжении последних трех лет испытывает все возрастающую усталость. Устает даже после небольшой нагрузки, а через два часа работы чувствует себя полностью истощенным. Справляется с работой только потому, что ему дают легкие задания. Несмотря на это, дома чувствовал себя настолько усталым, что сразу ложился, но не мог уснуть из-за головной боли и боли в затылке и шее, не мог расслабиться. Было трудно концентрировать внимание, из-за чего перестал читать и разгадывать кроссворды, что раньше очень любил. Избегал коллег и друзей, опасаясь, что его могут попросить что-либо сделать или пригласить в гости. Чувствовал, что он все хуже справляется со своими обязанностями и почти не способен выполнять работу по дому. Даже в отпуске не заметил никакого улучшения. Стал безынициативным, сидел в кресле большую часть дня, глядя в газету или в окно. Не испытывал ни депрессии, ни тоски. Немного прибодрялся, когда внуки приходили в гости, но их подвижность вскоре раздражала и вызывала напряжение. Мог помочь своей жене в обычной работе по дому в том случае, если она говорила точно, что нужно сделать. В случае каких-либо непредвиденных перемен становился растерянным и тревожным. При осмотре выглядит старше своего возраста: седые волосы и усталый вид. В ясном сознании, полностью ориентирован, память и интеллект не нарушены. К концу осмотра стал напряженным и озабоченным, а в остальном ничего особенного не отмечалось.</p>
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Неврастения. Режим амбулаторный, либо в отделении невротиков в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.
Н	-	007
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У	-	Женщина 26 лет, медицинская сестра. Ночью просыпается, идет на кухню и начинает поедать все продукты, попадающиеся ей под руку. Останавливается только через час или два, или если не может найти больше никакой пищи. Приступы обжорства стали появляться на протяжении пяти лет. Терапевт направил ее на амбулаторное лечение у психиатра по поводу переедания, связанного с депрессией. Перед приступом наблюдалось чувство выраженного напряжения, а после наступало расслабление в сочетании с ощущением стыда и отчаяния. За год до обращения к врачу частота приступов увеличилась до двух или трех в неделю. Обычно вставала ночью после нескольких часов сна. После поедания всего, что она могла найти, чувствовала, что объелась, но рвоты никогда не было. Ее вес был нестабильным, она пыталась поддерживать его в пределах нормы только с помощью голодания между приступами переедания. Отрицательно относилась к полноте, но при этом никогда не была стройной. Ее приступы переедания привели к отчаянию. Решила покончить с собой, приняв большую дозу снотворных таблеток. С работой пациентка справлялась хорошо. При осмотре выглядит спокойной и сдержанной. Настроение слегка снижено, заплакала, описывая свои трудности. Никаких психотических расстройств отмечено не было.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Нервная булимия. Режим амбулаторный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, антидепрессантов (флуоксетин). Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.
Н	-	008
Ф	А/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	А/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная А., 35 лет, инженер. По характеру сензитивная, мнительная, повышено интересуется своим здоровьем. После прослушивания популярной лекции о раке «запала в память вирусная теория рака», постоянно возникали мысли о возможности заражения, «мысли не отпускали, мучили, мешали». Внезапно узнала у подруги, что ее мать больна раком. Почувствовала себя плохо, испытывала страх, быстро ушла домой, где долго мыла руки, «пока не успокоилась». Вскоре страх стал возникать после каждого прикосновения подруги, боялась заразиться раком, «мысли не исчезали, преследовали, мучил страх»;

		пользовалась любым предлогом, чтобы вымыть руки. Через месяц стала испытывать страх при прикосновении и других людей к ее рукам; позже перестала пользоваться предметами, если ими пользовался сослуживец с «грязными руками». Понимает всю необоснованность, нелепость своих страхов. Самостоятельно обратилась в клинику с просьбой о лечении.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Невроз навязчивых состояний (обсессивно-компульсивное расстройство). Режим амбулаторный, либо в отделении неврозов в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.
Н	-	009
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная В., 30 лет, инженер. Обратилась в клинику с жалобами на периодические головные боли, усиливающиеся при умственной работе к концу рабочего дня, поверхностный сон, повышенную утомляемость, снижение работоспособности. Выполнение привычной повседневной работы требует напряжения всех физических и духовных сил и к концу работы «чувствую себя как выжатый лимон». Новое задание повергает в панику, долго не может собраться с мыслями; пытается вникнуть в текст задания, но через некоторое время убеждается, что механически водит глазами по строчкам, а смысла не понимает. Мысли где-то далеко и надо начинать читать вновь. Замечания по службе, даже пустяковые, раздражают. Прежде спокойная, уравновешенная женщина, теперь она стала впечатлительной, раздражительной, слезливой. Особенно несдержана дома с мужем и детьми, легко конфликтует, придирается к поведению, словам; шумные игры детей раздражают, выводят из себя. Однажды накричала на них, отшлепала, после чего расплакалась, сожалела о случившемся, пыталась загладить свою вину перед ними. Долго не может уснуть, ворочается в постели, перебирает в мыслях события дня, к середине ночи забывается. Утром трудно встать, чувствует себя разбитой, не отдохнувшей, не может сразу взяться за обычную работу. При беседе с врачом волнуется, краснеет, легко наступает состояние растроганности, плачет. Стесняется этого, пытается скрыть свое волнение, слезы. Ищет помощи и одновременно

		пессимистически настроена к лечению.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Неврастения. Режим амбулаторный, либо в отделении невротиков в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.
Н	-	010
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больной В., 37 лет, писатель. По характеру неуверенный в своих силах, сенситивный, с легкой сменой настроения. Сроки издательства требовали быстрого окончания перевода книги, возникли разногласия, конфликты. Работал много, увлекался, а после конфликтов «как-то сдал, хотелось все бросить».</p> <p>Не мог сосредоточиться на работе, быстро уставал, становился рассеянным, допускал грубые ошибки. Днем работоспособность «упала до нуля», пытался работать вечером, почувствовал себя окончательно разбитым, уставшим, «мысли разбежались, терялись». Чувствовал себя никчемным, безвольным, росло недовольство собой. Нарушился сон, засыпал с трудом, беспокоили сны о прошедшем дне. Чтение художественной литературы утомляло, вызывало раздражение, переживал, что не может работать. Винил себя в безволии, презирал себя за это, «не хотелось жить таким человеком». При амбулаторном осмотре жаловался на вялость, слабость, безволие, плохое настроение, трудное засыпание, поверхностный сон с частыми пробуждениями. Обеспокоен болезнью, тревожится за свое будущее в работе. Называет себя «нытиком», «ипохондриком». Выражение лица грустное, на глазах слезы. Часто говорит, что утратил уверенность в своих силах, творческих возможностях, подвел издательство, товарищей. В беседе быстро истощается, на глазах появляются слезы, замолкает. Взглядом ищет сочувствия и понимания у врача, разубеждения, опасаясь, что у него найдут «тяжелое, неизлечимое заболевание». Успокаивается, приободряется после психотерапевтической беседы.</p>

В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Неврастения. Режим амбулаторный, либо в отделении невротиков в периоды декомпенсации. Медикаментозное лечение – назначения анксиолитиков, нейролептиков в малых дозах, антидепрессантов в периоды декомпенсации. Немедикаментозное лечение – рациональная психотерапия.
Н	-	011
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больной Р., 24 года, инвалид I группы. В течение многих лет почти непрерывно находится в психологической больнице. В отделении совершенно пассивен, большую часть времени ничем не занят, сидит на стуле, глядя в одну точку. Выражение лица тупое, безразличное. Иногда, по приглашению больных, садится играть в шахматы. Играет без интереса, всегда проигрывает, встает и уходит. Крайне неряшлив, не следит за своей внешностью, умывается и причесывается только по настоянию персонала больницы. На свидание с матерью ходит неохотно. Не поздоровавшись с ней, сразу же лезет в сумку, достает принесенные продукты и, слегка кивнув головой, уходит в свою палату. В один из дней был взят на лекцию по психиатрии. Вошел с видом полного безразличия, сел, даже не взглянув на аудиторию. На вопросы отвечал неохотно, смотрел при этом в сторону. Отрывок из беседы:</p> <p>Профессор: «Почему Вы находитесь в больнице?» Больной: «Не знаю, я здоров, лечение ещё не закончено». Профессор: «Какое же лечение, если Вы здоровы?» Больной молчит, на вопросы не отвечает. Профессор: «Я слышал, что несколько лет назад, Вы прыгнули из окна и сломали себе ногу. Зачем Вы это сделали?» Больной: «Так...встряхнуться захотелось». Профессор: «Вы уже много лет находитесь в ПБ. Вам не хотелось бы вернуться домой, заняться чем-нибудь?» Больной: «Нет, не хочу. Я здесь останусь».</p>
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.

Э	-	Шизофрения, простая форма. Апатоабулический синдром. Лечение: нейролептическая терапия, препараты-корректоры.
Н	-	012
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной К., 16 лет. Мать перенесла послеродовой психоз. В настоящее время здорова. Отец болен шизофренией, инвалид I группы, в последние годы живет в психоневрологическом интернате. Больной по характеру тихий, стеснительный, рос одиноко, друзей не имел. В последних классах школы резко снизилась успеваемость, перестал заниматься, дома целыми днями лежал на диване, ничем не интересовался, Мать обратилась за советом к врачу-психиатру, и больной был госпитализирован. Психическое состояние: сознание не помрачено. На вопросы отвечает односложно, нередко негативные ответы: «не помню, не знаю», некоторые вопросы вообще игнорирует. С окружающими не общается. Бесцельно бродит по отделению, в труд включить не удается. Пытается ходить босиком по полу. Безразлично относится к помещению в больницу, при посещении матери равнодушно берет еду и сразу уходит. Жалоб, желаний нет. Эмоционально туп. Бреда и обманов чувств не выявлено.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Шизофрения, простая форма. Апатоабулический синдром. Лечение: нейролептическая терапия, препараты-корректоры.
Н	-	012
Ф	A/01.7	Оценка сложившейся ситуации
Ф	A/02.7	Проведение обследования, тестирования
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная О., 15 лет, ученица 9-го класса. Ранее спокойная, уравновешенная, последние полгода стала грубой, раздражительной. В школе дерзила, кривлялась, гримасничала на занятиях, после замечаний уходила из класса, где-то ходила. Начала курить, после порицания матери

		несколько дней не ночевала дома. Заявила, что ей скучно со сверстниками, «они все смешные дураки», на улице приставала к мужчинам. В отделении клиники дурачится, кривляется, изображает акробатические движения, при этом оголяется, задирает халат, не смущаясь других больных, студентов. На увещания медсестры громко смеется, высовывает язык и еще больше оголяется. Во время курации студентам предлагала поцеловать ее, когда студент отказался, ударила его, бессмысленно смеялась. Груба, нелепа в поступках, постоянно гримасничает, морщит лоб, хмурит брови, кривит рот. На свидании с родными громко смеялась, сваливала все принесенные продукты в одну тарелку, в ответ на замечание матери стала щипать ее. При беседе с врачом смотрит в сторону, отвечает формально, кривляется. Нанизывает одни слова на другие. Больной себя не считает, настаивает на выписке. Каких-либо планов, озабоченности будущим не высказывает.
В	1	Определите ведущий синдром, сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назначьте лечение.
Э	-	Шизофрения, гебефреническая форма. Лечение: нейролептическая терапия, препараты-корректоры.

Составители:

Заведующий кафедрой психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, д.м.н., профессор, Барыльник Ю.Б.

Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, к.м.н., Пахомова С.А.

Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, к.м.н., Абросимова Ю.С.

Ассистент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, Нилова А.С.