

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0494U003028

**Особливі позначки:** відкрита

**Дата реєстрації:** 05-07-1999

**Статус:** Захищена

**Реквізити наказу МОН / наказу закладу:**



## II. Відомості про здобувача

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Чулков Александр Николаевич

2. Чулков Александр Николаевич

**Кваліфікація:**

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Вид дисертації:** dashboard/okd.okd\_type\_names.0

**Аспірантура/Докторантура:** так

**Шифр наукової спеціальності:** 14.00.18

**Назва наукової спеціальності:**

**Галузь / галузі знань:** Не застосовується

**Освітньо-наукова програма зі спеціальності:** Не застосовується

**Дата захисту:** 12-12-1994

**Спеціальність за освітою:** 0401

**Місце роботи здобувача:** Запорожский государственный медицинский университет

**Код за ЄДРПОУ:** 2010749

**Місцезнаходження:** 330035, г. Запорожье, пр. Маяковского, 26

**Форма власності:**

**Сфера управління:** МЗ України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** Д 01.10.01

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію**

**Повне найменування юридичної особи:** Украинский научно-исследовательский институт социальной и судебной психиатрии

**Код за ЄДРПОУ:** 04803492

**Місцезнаходження:** 254080 г. Киев, ул. Фрунзе, 103

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Минздрав Украины

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.52, 76.35.43

**Тема дисертації:**

1. Судебно-психиатрическая оценка способности давать показания у свидетелей и потерпевших, больных шизофренией

2.

**Реферат:**

1. Объект исследования: 99 свидетелей и потерпевших с верифицированным диагнозом шизофрении. Цель исследования: Разработка критериев судебно-психиатрической оценки способности давать показания у больных шизофренией. Методы исследования и аппаратура: Клинико-психопатологический, экспериментально-психологический, катamnестический, статистический. Теоретические результаты и новизна: Разработаны принципы экспертных решений относительно способности давать показания у больных шизофренией. Практические результаты и новизна: Предложены варианты экспертных решений относительно больных шизофренией. Предмет и степень внедрения: Практические рекомендаций внедрены в практику экспертных комиссий. Эффективность внедрения: Оптимизирована судебно-психиатрическая экспертиза больных шизофренией. Сфера (область) использования: Судебно-психиатрические экспертные комиссии.

2.

**Державний реєстраційний номер ДіР:**

**Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:**

**Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:**

**Підсумки дослідження:**

**Публікації:**

**Наукова (науково-технічна) продукція:**

**Соціально-економічна спрямованість:**

**Охоронні документи на ОПІВ:**

**Впровадження результатів дисертації:**

**Зв'язок з науковими темами:**

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Подрезова Л.А.

2. Подрезова Л.А.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.00.18

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

**Офіційні опоненти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Абрамов В.А.

2. Абрамов В.А.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.00.18

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Арсенюк Т.М.

2. Арсенюк Т.М.

**Кваліфікація:** к.мед.н., 14.00.18

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Рецензенти**

## **VIII. Заключні відомості**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
голови ради**

Чуприков А.П.

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Чуприков А.П.

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

**Реєстратор**

