



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Клиническая психология сексуальных расстройств»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 37.05.01 Клиническая психология
Квалификация	Клинический психолог
Форма обучения	Очная

Разработчик(и): кафедра клинической психологии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.Г. Фаустова	Кандидат психологических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедры
И.А. Федотов	Кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.К. Афолина	Кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
И.В. Моторина	Кандидат педагогических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Клиническая психология  
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
по итогам освоения дисциплины**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

*Примеры заданий в тестовой форме:*

1. Девиация, при которой человек получает сексуальное удовлетворение от подглядывания за половыми отношениями привлекательных для него людей:

- а) фетишизм
- б) вуайеризм**
- в) эксгибиционизм
- д) зоофилия

2. Извращение, при котором человек достигает сексуального удовлетворения, одеваясь в одежду, предназначенную для людей другого пола.

- а) педофилия
- б) сексуальный мазохизм
- в) некрофилия
- г) фетишистский трансвестизм**

*Критерии оценки тестового контроля:*

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85% заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65% заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50% заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50% заданий.

*Примеры контрольных вопросов для собеседования:*

1. Сексуальные перверсии и девиации, определения понятий, отличия.
2. Понятие нормы в сексологии.

*Критерии оценки при собеседовании:*

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

*Примеры ситуационных задач:*

Задача №1.

Супруги – муж (42 года) и жена (38 лет), обратились по поводу сексуальной дисгармонии по совету врача-невролога. В браке 14 лет. Имеют двоих детей. Чувства влюбленности друг к другу никогда не испытывали. Отношения в семье напряженные. Оба бывают часто раздражены без особого повода.

У мужа до брака было несколько половых связей. Эякуляция наступала через 10-15 с, при повторном акте – немного позднее. Уролог обнаружил невыраженные застойные явления в предстательной железе, которые устранил массажем, и рекомендовал перед сношением принимать лекарство, которое вызывало сонливость. Половой акт стал немного длительнее. Неврологически – без особенностей.

У жены – месячные с 12 лет, без нарушений. Иногда бывали эротические сновидения, сопровождающиеся оргазмом. Мастурбацией никогда не занималась (отвергала по моральным соображениям). До брака – несколько половых актов с неопытным молодым человеком, в которого была влюблена. Испытывала сильное половое возбуждение и, однажды, оргазм.

Эротическая подготовка к акту супругами не проводится. Первые годы супружества половой акт был жене безразличен, хотя оргазмом не сопровождался. Последнее время испытывает отвращение к половой близости и всячески от нее уклоняется. Стала очень нервной, раздражительной. Сохраняет брак ради детей. Готова выполнить рекомендаций врача.

*Каков клинико-психологический диагноз? Дайте рекомендации.*

*Критерии оценки при решении ситуационных задач:*

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

*Примеры тем рефератов:*

1. «Выгодные» болезни и негативные терапевтические реакции в клинике сексуальных расстройств.
2. «Ребенка бьют»: к вопросу о происхождении сексуальных извращений.

*Критерии оценки реферата:*

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников,

присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины Форма промежуточной аттестации в 9 семестре- зачёт, в 10 семестре – экзамен**

### **Порядок проведения промежуточной аттестации**

Зачет – результат промежуточной аттестации за 9 семестр, не являющийся завершающим изучение дисциплины *«Клиническая психология сексуальных расстройств»*, оценивается как средний балл, рассчитанный как среднее арифметическое значение за все рубежные контроли семестра (учитываются только положительные результаты).

### **Процедура проведения и оценивания экзамена**

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достаётся экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса (теоретические и практические) (II).

Критерии выставления оценок (III):

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

### **Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

## ОПК-1

Способность решать задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

*Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:*

1. Составляющие и способы освоения информационной культуры. Информационная культура в практической деятельности клинического психолога.
2. Составляющие и способы освоения библиографической культуры. Библиографическая культура в практической деятельности клинического психолога.
3. Применение информационно-коммуникационных технологий для решения клиническим психологом практических задач в профессиональной деятельности.
4. Понятие об информационной безопасности. Информационная безопасность в практической деятельности клинического психолога.
5. Основные требования информационной безопасности.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Используя доступные информационно-коммуникационные технологии и электронные библиотечные системы, которыми располагает университет, подготовить графическую схему по одному из следующих вопросов:

- основные этапы становления клинической психологии сексуальных расстройств;
- современные научные направления в клинической психологии сексуальных расстройств;
- особенности диагностики психосексуальных функций у женщин;
- особенности диагностики психосексуальных функций у мужчин;
- особенности диагностики психосексуальных функций у пожилых людей.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Используя доступные информационно-коммуникационные технологии и электронные библиотечные системы, которыми располагает университет, соблюдая при этом требования информационной безопасности, разработать ментальную карту на одну из следующих тем:

- оказание клинико-психологической помощи женщинам при сексуальных расстройствах;
- оказание клинико-психологической помощи женщинам, пережившим сексуальное насилие;
- оказание клинико-психологической помощи мужчинам, пережившим сексуальное насилие.

## ПСК-3.2

Способность и готовность к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

*Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:*

1. Особенности психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.
2. Психодиагностические методы исследования сексуальных расстройств в норме и патологии.
3. Понятие норм в сексологии. Критерии оценки норм сексуальности.
4. Понятие о поле. Механизмы детерминации пола.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Мужчина, 59 лет, в разводе 2 года.

«У меня давнишняя проблема: не могу жить с женщинами. Потенция подводит. Вообще-то я могу достичь разрядки – сам с собой, при мастурбации. Но эрекция слабенькая, половой акт не получается. Прежде любил выпить, «налево» сходить. Вот и догулялся. После развода сильно нервничал, уговаривал жену остаться, а потом уехал в другой город – за всеми этими проблемами как-то не до женщин было. А когда все «устаканилось», вдруг оказалось, что я импотент! Несколько месяцев никуда не ходил на сторону. Потом попробовал – и не смог! Это все жена виновата, навела на меня порчу! Ведьма настоящая... После развода сказала, как отрезала: ни с какой другой у тебя ничего не выйдет! Я с тех пор и не могу. Ее колдовство действует. Наверное, уже ничем не поможешь? что делать, если с бабами не получается?»

*Определить, какие сексуальные расстройства (нарушения, дисгармонии) у данного пациента.*

**Задача 2.** Мужчина 53 года, в браке 30 лет.

«Я перенес инсульт. И после болезни у меня проявилось постоянное сексуальное желание, каждый день хочется! Да вот только с женой проблема – она мне отказывает. Скорее всего из-за своей усталости, общего недомогания: тоже ведь не девушка – она на два года меня старше. Ее позиция такова: беречься надо после инсульта! Лучше попить чайку, телевизор посмотреть... Мы с ней раз в неделю в лучшем случае сексом занимаемся, а мне каждый день хочется. Если у меня долго нет секса, то появляется боль в яичках и голова начинает болеть. Что делать? Не знаю...»

*Определить, какие сексуальные расстройства (нарушения, дисгармонии) у данного пациента.*

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Мужчина 69 лет, 45 лет в браке.

«Дело еще в том, что у меня хронический простатит с 67 лет, но сейчас практически он не беспокоит. В прошлом году прихватило мочевой канал, хотели делать операцию, но отказались. А я с трубкой полтора месяца проходил, и все восстановилось. Да, еще аденома предстательной железы первой стадии. И удалено одно яичко. С женой прожил 45 лет и имею двух любовниц (жена о них не знает). Одной за шестьдесят, а второй – недавно полувековой юбилей справили. С ними у меня всегда лучше получалось, чем с женой. Со старой

любовницей, например, когда я начинал, половой акт длился минут 25. Сейчас поменьше, минут пять. Она мне даже минет делает. Но кончаю с ней я не каждый раз. С той, что помоложе половой акт у меня длится минут по 15-20. Причем она быстро кончает, у нее бывает по 3-4 оргазма, я ее уже измочалю, пока сам кончу. Она даже порой жалуется – хватит уже, мол, больно. И сам я измотаюсь, и она... с молодой я встречаюсь раз в неделю. А вот с женой половой акт у меня кончается за полторы-две минуты. Это было всегда. В молодости – почти каждый день сексом занимались, потом в месяц 2-3 раза. Дело в том, что с ее стороны к сексу желания всегда маловато было. Не хотелось ей, и оргазма у нее никогда не было. Так и жили. Сейчас примерно раз в неделю сексом занимаемся. А детей настругали троих, и сейчас живем интимной жизнью, но хорошо у нас не получалось никогда. А с любовницами у меня всегда лучше выходило. Как бы мне сохранить свой ритм?»

*Составьте план психодиагностических и психокоррекционных мероприятий.*

**Задача 2.** Мужчина 52 года, женат 2 года.

«У меня беда. Я сам экстрасенс, а сделать ничего не могу. У меня молодая жена – 26 лет... Последние 4 дня не получается половой акт. Сначала встает, а минуты через три – опадает. Раньше такого никогда не было. Бывало возбуждался не сразу, но эрекция совсем никогда не пропадала – такого не было. Я грешу на свои болячки. У меня воспаление тройничного лицевого нерва, которое недавно обострилось, и врач увеличил дозу финлепсина. Еще я гормональные препараты принимаю – от астмы. И от гипертонии мне кардиолог лекарства прописал. Может быть препараты так влияют на мою сексуальную жизнь?»

*Составьте план психодиагностических и психокоррекционных мероприятий.*

### ПСК-3.3

Способность и готовность к овладению теоретическими основами и методами классических и современных направлений психотерапии

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

*Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:*

1. Приемы клинико-психологического вмешательства, подходы к психокоррекции и консультированию сексологических расстройств.
2. Основные проявления нормальной сексуальности у мужчин (эрекция, эякуляция, оргазм, половое влечение).
3. Сексуальное воспитание и просвещение.
4. Понятие половой конституции. Значение уровней половой активности
5. Шкала векторного определения половой конституции мужчин.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Мужчина 54 года, женат 32 года.

«В последнее время меня потенция подводит. Желание есть, а эрекция нестойкая. У меня вообще-то проблема следующая: с женой все нормально, а с другими женщинами – плохо! Понимаете, у меня работа такая, что 23 года работаю по вахтам. Когда по 15 дней работал, еще ничего. А сейчас бывает по месяцу и больше. Но не могу без женщины. Жену я свою люблю, и с ней все нормально. А вот на выезде... уже столько лет эти поездки. Кукла резиновая меня не привлекает, вручную – надоело. Вот и завел любовницу, боевую, так сказать, подругу.



И с ней плохо получается. Она сама хорошая, ласковая. И на условия не жалуется. Но вот однажды, лет 10 назад, был срыв – по пьянке. Всю ночь пытался, и ничего с ней не получилось. Только под утро заснул. А на следующий день настроение такое паршивое – хоть вешайся! И осечки с тех пор начались! И так уже не раз. И как осечка, я очень впечатлительный – целый день сам не свой. Когда один, эрекция хорошая, фантазии. А с ней – напрягаюсь и боюсь! Пробовал алкоголем взбодриться – не помогает. Чаще теперь так происходит: у меня получилось все хорошо и я довольный на следующую ночь опять к ней прибегаю. А тут – облом! Знаете, я с женой уже 30 лет, и только с этой боевой подругой ей изменил. Может быть, это у меня от переживаний, от страха?

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**Задача 2.** Мужчина 86 лет, вдовец 12 лет.

«При приеме виагры, которую мне порекомендовал врач-андролог лет 7 назад, у меня резко падает артериальное давление. Обычно у меня 140/80, а тут падает до 80/50. Появляется слабость, в сон клонит, голова кружится. А часов через 5-6 восстанавливаюсь. Пью я таблетки по 50 мг когда иду в салон к проституткам. Без них я слабоват. Супруги нет, я вдовец. И секс у меня своеобразный: хожу в массажный салон, а там молоденькие девочки делают мне эротический массаж, и доводят до оргазма. Салон этот в Москве, а я из Подмосковья. Пока доеду, дойду, потом обратно – устаю. Они меня любят, хорошо встречают. Здесь я постоянный клиент, меня все знают, я всех знаю. У меня и любимая девочка есть – Оксана. Очень ласковая, приветливая – радуется, когда я прихожу. Менять что-то, тем более в моем возрасте – сложно! Без виагры я слабо возбуждаюсь! Конечно, Оксана доведет до оргазма в любом случае. Но без виагры – меньше удовольствия. Приму таблеточку, в салон прихожу – у меня уже стоит, понимаете? Стараюсь появиться там раз в неделю. А тут давление стало падать...»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Мужчина 56 лет, женат 29 лет.

«Проблема такая: ночью эрекция в полном порядке. А как только встаю утром – пропадает! И весь день ее нет, хожу как импотент. А вечером ложусь в постель – опять есть! Я женат. Но жена уже не так возбуждает, иногда эрекция слабовата. А во сне стоит всю ночь! Еще сплю практически, потрогал – стоит. Только глаза открываю – падает! Работаю я директором частной фирмы. Довольно напряженно, три года в отпуске не был. Целый день кручусь как заведенный и только вечером расслабляюсь. Иногда днем хочу этим делом побаловаться с секретаршей – и ни в какую! Она сама на это настроена, ждет и удивляется – почему я ее до сих пор не того? Она в шоке, а я не могу! Боюсь, ее скоро соблазнит мой заместитель – парень молодой, горячий... Может вы меня за это осуждаете?»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**Задача 2.** Мужчина 69 лет, вдовец 4 года.

«После смерти жены я сошелся с одинокой женщиной на 10 лет меня младше. Она вдова, муж умер от инфаркта. И вот что интересно: она прожила с мужем больше 30 лет, и ни разу не испытала оргазма! Говорит, что во время секса с ним больно даже, порой неприятно. Диагноз «вагинизм» ей ставили. Хотя двоих детей родила... Со мной она почему-то оргазм

испытывает! Раз в неделю у меня с ней секс, и у нее оргазм часто бывает. Она сама вам рассказать стесняется... А меня вот что волнует: неужели так может быть – всю жизнь не было оргазма, и вдруг под старость появился? Может такое быть?»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

### ПСК-3.8

Способность и готовность к применению на практике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

*Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:*

1. Шкала векторного определения половой конституции мужчин.
2. Особенности и методика сексологического обследования.
3. Структурный анализ сексуальных расстройств.
4. Критерии оценки психической составляющей копулятивного цикла.
5. Особенности диагностики сексуальных расстройств при поражении психической составляющей копулятивного цикла.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Женщина 55 лет, замужем 34 года.

«Не поверите! Год назад мужу удалили аденому простаты. Ему уже за 66. Он не хотел идти на операцию, я его силком затащила. Очень уж были сильные симптомы, в туалет порциями ходил. Операция прошла хорошо, но после нее началось что-то странное. Когда муж выписался из больницы, он был совсем другой человек! Ему нужен был секс каждый день, а я в последние годы отвыкла от такого ритма. По телеку эротику стал смотреть. Онанизмом занимается под душем, я сама видела! Утром пойдет в душ, холодной водой обольется – а у него все равно стоит! Или смотрю, зарядку делает, отжимается – и все норовит членом в коврик упереться! Я сначала обрадовалась его здоровью, а потом вижу – нет, что-то тут не то... Он весь волосами оброс, как медведь: живот, грудь, даже плешь на голове зарастает! В общем, потенция поперла, как у молодого парня. А мне пришлось недавно уехать в командировку на два месяца. Так этот кобель за это время трех девок себе отхватил! Легкого поведения, типа проституток. Одной 20, другой 27, третьей 53. Последняя к тому же оказалась матерью одной из тех двух. И пошел у него фейерверк! Я все выяснила – они и по отдельности его обслуживали, и втроем. Мало того, что мне изменял, так еще и все деньги на них профукал! Я психанула, скандал устроила. Говорю: хочешь нормальной жизни, старый пень, тогда живи со мной, а если тебе только секс нужен – катись к своим бл... м! А туда и сюда – не получится! Взяла и уехала к дочери. А он со мной тоже поехал. Ну помирились, стали жить, я приспособилась. У меня тоже какой-то сдвиг случился: как представляю, что он с этими девками групповым сексом занимался, на меня такое возбуждение накатывает – сейчас же нужен секс! И теперь уже он ревнует – я работаю в мужском коллективе, а выгляжу прекрасно, лет на 10 моложе своего возраста. Когда у нас на работе праздник, вечеринка – муж места себе не находит, встречает меня вечером! И дома – секс... Все, вроде, теперь хорошо, да меня тревожит его состояние. Эти ежедневные эрекции...

Все же не мальчик он уже. И сам говорит, что устает физически от этого своего постоянного желания. Откуда оно у него?»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**Задача 2.** Женщина 52 года, замужем 30 лет.

«Моя ситуация – скорее не проблема, а счастье. Живу я красиво, не курю, практически не пью, занимаюсь спортом, выгляжу намного моложе своего возраста, замужем 30 лет, и разводиться не собираюсь. Хотя были периоды, когда муж увлекался другими женщинами. Он музыкант, творческая натура. Но мы всегда друг друга понимали. Притерлись, живем хорошо. Но помимо мужа у меня есть друг-любовник Артем. Он бывший спортсмен, младше меня на 20 лет, но выглядит много старше. А я наоборот моложе выгляжу, этаким стареющий тинэйджер. Встречаемся уже несколько лет. Сначала это были спонтанные встречи, без всяких обязательств. Но со временем отношения стали более доверительными, близкими, и переросли в какую-то странную зависимость. У меня не было такого влечения ни к одному мужчине – какая-то патологическая зависимость, как наркотик! Наверно, у меня шизофрения... Смотрите сами. Допустим, мы поругались, не встречаемся. Через 3-4 дня у меня начинается настоящая ломка, как у наркомана. При этом я словно с цепи срываюсь: удваивается количество секса с мужем, утраивается мастурбация. Но удовлетворения нет, пока не встречу с ним! Миримся, я «наедаюсь» физической любовью с любовником, и только тогда прихожу в норму. Я всегда была мультиоргастичной женщиной. От трех до пяти оргазмов за один половой акт. Муж шутит: твоя минимальная доза – 100 оргазмов в месяц. Если раньше было здорово, то сейчас уже тревожно. Дело в том, что я «подсела» на Артема в прямом смысле – только он может меня удовлетворить как мужчина. Ни муж, ни кто-то другой – только он! Эта зависимость пугает меня, мешает организовать свою жизнь. Какая-то вечная война с собой и с мужчиной. Хочу избавиться от этого – начинается ломка! Я будто накрепко привязана к нему, к его телу, к его, извините, пенису! Понимаю, что у нас нет перспективы! Но мы гармоничная пара, вместе ходим в горы, в бассейн, на дискотеки. Это мой нормальный образ жизни, я как бы такая Ксюша Собчак, но слегка постаревшая и алма-атинская. Артем меня любит! Звонит по несколько раз на дню, в ресторане кормит с руки, в постели может ласкать до бесконечности... Но ревность появилась. Прожила 30 лет с любимым мужем-кобелем, который постоянно гулял, и никогда его так не ревновала! А с Артемом узнала, что такое ревность. Хотя с ним главное – секс. Какое-то раздвоение... Как мне избавиться от этой зависимости?»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Мужчина 58 лет, женат 35 лет.

«Давно страдаю простатитом. Лечился разными методами. И вот, как начал принимать простамол и гентус, начались сильные ночные эрекции. У меня есть жена и секс с ней. Все как положено. Но после полового акта, даже если засну – через час просыпаюсь от болезненной эрекции. Член напряжен и болит! И стоит колом всю ночь... Я помастурбирую, в туалет схожу пописать, холодной водой обольюсь, а эрекция не ослабевает. И смех, и грех! И так уже полгода. Даже про хроническую грыжу позвоночную забывать стал. Может отменить препараты по лечению простатита?»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**Задача 2.** Мужчина, 54 года. Женат 20 лет.

У меня беда – появились проблемы с эрекцией. Появились осечки. Вот недавно попил пивка с друзьями – и не смог. Да и без пивка не сразу встает, поднимать приходится. От партнерши ручные усилия требуются... Жена моя – врач, и говорит – это возраст. Успокаивает – все нормально, мол. Но я все равно огорчаюсь как мужчина. Ведь получается, доставляю ей все больше мороки и все меньше удовольствия. Я работаю водителем, не пью практически, но курю. Иногда пиво по случаю, но редко. Внешне худощавого телосложения, на давление не жалуюсь. Может быть, есть что-то медикаментозное, какое-то лекарство, эрекцию подправить?

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

### **ПСК-3.10**

Способность и готовность к разработке и осуществлению лично- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

*Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:*

1. Психотерапевтические подходы в лечении сексуальных расстройств.
2. Профилактика сексуальных расстройств.
3. Нарушение темпов и сроков психосексуального развития. Особенности диагностики и лечения.
4. Варианты приспособления личности человека к сексуальному отклонению по К. Имелинскому.
5. Нарушения полового самосознания (аутоидентификации). Транссексуализм.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Мужчина 55 лет, женат 24 года.

«У меня двусторонняя грыжа позвоночника. Вопрос: обязательно ли делать операцию, или можно обойтись без нее? Диагноз зачитываю по последней строке из заключения МРТ, чтобы вас не загружать: «...протрузия диска в сегменте L4-5, стеноз позвоночного канала на уровне сегмента L3-4. Передний и задний размер не превышает 9 мм. В сегменте L4-L5 диск пролоббировывает просвет позвоночного канала сагитально до 5-6 мм без распространения вдоль канала». Ногу левую начал волочить. Если постою на месте минут 15, а потом пойду – начинаю ногу подволакивать. Раньше спортом занимался, футболистом был, теперь на тренерской работе. У меня хирург знакомый, приходит к нам на стадион тренироваться, и я с ним советовался. Он предлагает операцию с помощью лазера. Сам лично эти операции делает, по 5-6 штук в месяц. Но он предупредил: позвоночник – дело тонкое. Исход может быть хороший, а может и не очень, 50 на 50. Я боюсь, смогу ли после операции ходить, работать, не потеряю ли мужскую силу? Я психологически не готов».

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**Задача 2.** Мужчина, 63 года, женат 40 лет.

«Ситуация такая: после 60 лет начало снижаться либидо. Был у уролога, сдал анализ крови на тестостерон – показал нижнюю границу нормы. Сердце вроде в порядке, но иногда давление подскакивает к 160. Врач мне прописал препарат Омнодрен. Я прокололся, но не могу сказать, что чудо произошло. Честно говоря, до 60 у меня вообще никаких проблем не было. А сейчас уже проблемы возникают и с окончанием, и с эрекцией. Даже не то только с эрекцией, скорее просто нет особого желания. Я сам спокоен, сознаю, что способен на половой акт, надеюсь, что эрекция не подведет, но... лень лишний раз напрягаться... Сейчас – только раз в месяц желание появляется. Если искусственно его не стимулировать. Можно, конечно, сказать – возраст, махнуть рукой. Но я не хочу сдаваться. Сейчас много препаратов на рынке, типа «тангат али платиниум» и т.д., которые поднимают якобы уровень тестостерона и т. д. Описания, как они действуют, как правило нет. Только рекламные сказки про чудеса. Что вы посоветуете?»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Мужчина 61 год, холост.

«Проблема моя – врожденное недоразвитие. Длина члена 5 см, но главное – мочеиспускательный канал (уретра) под яичками. Раньше длина была, может, чуть побольше. А сейчас член «прячется» под лобком. Раньше была нормальная эрекция, но сейчас, конечно, уже все, на издохе. Мне хотели сделать этот канал еще 35 лет назад в Джамбуле, в Казахстане. Но что-то у врача не заладилось. Пришил член к мошонке – и еще короче сделал. С тех пор сантиметров 5. А отверстие в канале внизу осталось. Я бы хотел сделать канал и заодно увеличить член».

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**Задача 2.** Женщина 53 года, замужем 20 лет.

«Если женщина имеет клиторальный оргазм, то как ей с этим жить? По-моему, женщины несчастны с ним. Я имею в виду, как женщине жить с нормальным здоровым мужчиной? Ведь если у меня муж совершенно полноценный, нормальный, то каким образом получать удовольствие? Другого мне, получается, не дано? От клитора мало радости, а оргазм я получаю только от стимуляции клитора! Ну в молодости, когда было больше гормонов, легче его достигала. И во сне снилось, что кто-то мне клитор трогает. Просыпаюсь – и самой потрогать хочется, прижать. Прижимаю – и кончаю. Начинает муж гладить – что-то не то, больно, не так. Я сама мучаюсь и его мучаю. Трудно ему приспособиться, не так он все делает. Я начинаю капризничать, а он вообще бросает – не получается, и не надо! Я даже на эту тему мужа теперь больше не напрягаю. Мы уже все испробовали. Ничего не получается. А как это при половом контакте делать? Я завидую женщинам, у которых муж импотент. Он и погладит, и поцелует, и полижет. А мой – полноценный. Я читала, есть такая операция – кусочек чувствительной ткани с нервными окончаниями и с рецепторами переносится во влагалище, чтобы повысить чувствительность влагалища. Или в моем возрасте это уже поздно? Не хочу ничего. Раз у меня такая неполноценность... Как бы нам решить эту проблему?»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**ПСК-3.11**

Способность и готовность к применению современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

*Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:*

1. Нарушения стереотипа полоролевого поведения.
2. Трансформация полоролевого поведения.
3. Гиперролевое поведение.
4. Гомосексуальная направленность полового влечения. Эгодистонический тип ориентации по полу.
5. Сексуальные нарушения при шизофрении.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Мужчина 61 год, 40 лет в браке.

«Я сам почти не пью. Единственное – в сауну хожу регулярно. И еще принимаю виагру, понемногу – 25 мг. На эрекцию она хорошо влияет. Но вот такая проблемка – после виагры кончить долго не могу, слишком долгий секс получается! Кончаю, только для этого минут по сорок гонять приходится. Действует часов 5-6, за ночь по 2 раза получается. Хочу выяснить: не вредно ли?»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**Задача 2.** Мужчина 77 лет, женат повторно 1 год.

«У меня в жизни не все гладко: развелся с прежней женой, год назад женился снова. В течение года с новой женой все было нормально, в постели – никаких проблем. Болезней вроде бы никаких у меня нет. Была аденома 1-2 стадии. Я от нее излечился. По этой части все нормально. Я еще помогаю физкультурой, комплекс упражнений делаю, которые рекомендуются при аденоме. В этой части проблем нет, струя нормальная стала. Хотя операцию мне не делали, значит, аденома осталась в какой-то степени. Но не растет. И не беспокоит практически. Физически я здоров, чувствую себя отлично, спортсмен, веду здоровый образ жизни. Эрекция всегда была хорошая. А тут ослабела. Ну, примерно месяц назад. Правда, в течение года я употреблял два препарата – импазу и виардо. Но сейчас они уже не помогают. Я, когда почувствовал ослабление, вука-вука пропил – не помогло. Виагру 2 раза покупал. Но в моем возрасте виагра уже тяжеловата. И, мне кажется, опасна. Я боюсь кровоизлияния. Хотя эрекцию виагра вызывает сильную, у меня прямо сумасшедшее желание от нее возникает! Но мне кажется, это опасно. Принимаю 50 мг, и несколько часов успокоиться не могу. Одно лекарство кончится, я на другое перехожу – меняю. Много перепробовал: красный корень, вука-вука, импазу – все это прошел. Я вообще интенсивный мужчина. Не выдерживаю, чтобы не приласкать жену в течение дня несколько раз, потискать. Она говорит, что я в какой-то степени ненормальный. Ей 69 лет. Она весь этот год была довольна и счастлива, желанна, сама позывы давала. А сейчас чувствует, что я ослаб, ведет себя скромно. Хотя жена помогает мне, возбуждает, я ее зацеловываю – но на этом все у нас и кончается. Она вообще-то стеснительная по характеру. Мы сексом занимались раз в неделю. И эрекция была нормальная. Особенно с утра. Я именно утренними и старался пользоваться – это самый надежный вариант. И вот что

еще: поллюции почему-то начались по ночам. То есть желание возникает, эрекция слабая, а потом как-то наплывает, поллюция – и все кончается».

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Женщина 50 лет, замужем 30 лет.

«У меня вопрос сложный – гинекологическое заболевание, из-за которого образовались проблемы в интимной жизни. Миома матки. Боль, нарушения, все обычные симптомы. Но вот уже полтора года эти симптомы сопровождаются сильным сексуальным возбуждением. Сначала просто возник сбой цикла, потом – тянущее чувство и вместе с ним возбуждение. Само это чувство неприятно, отдает в ногу, по левой стороне, пробирает мороз по ноге, дергаются мышцы. Я обратилась к гинекологу-эндокринологу, сдала гормональный анализ – к моему удивлению, результат нормальный, отклонений нет. Единственное – уровень тестостерона снижен. Месячные идут очень обильно. Приступы у меня постоянно. С первых минут, как просыпаюсь, внутри все буквально горит. И так весь день. Отпускает, только когда я чем-то занята или когда сплю. Эротических сновидений никаких нет, а общий интерес к сексу все равно повышен. Местами приятно. Потом стали усиливаться по левому боку тянущие ощущения. Как при варикозе – тянет что-то, в ногу отдает. Вся нога – как одна эрогенная зона. И снизу ноги, как мороз по коже. Но все это с сексуальным ощущением увязано, не просто боль. Я последнее время стараюсь о сексе не думать, чем-нибудь голову занимаю, все равно чем. И легче становится, я успокаиваюсь. Гинекологу рассказываю, она говорит – это все от миомы. В последнее время с трудом с оргазмом. Желание сильное, а оргазма добиться трудно. Но если он наступает, то очень сильный, и ощущения какие-то измененные. Врачи говорят, что нужно удалить миому. А я боюсь. Если мне удалят матку, то я лишусь сексуальности? Мне нравится сексом заниматься... Или это агония умирающей женственности и все соответственно возрасту».

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*

**Задача 2.** Мужчина, 59 лет, в разводе 10 лет.

«Приснился мне недавно сон эротический, но как-то не до конца с половым актом получилось. И это мне ударило по нервам, никак успокоиться не могу! С женой я развелся лет десять назад, потом жил с женщинами – с одной, другой. А в последнее время поссорился с подругой, уже месяца два секса нет... Вообще-то ритм у меня примерно раз в неделю. Ездил, правда, по командировкам, были перерывы в сексе месяц-два. Несколько раз в течение прошлого года у меня были поллюции – снилась близость с женщиной, и я кончал во сне. И вдруг не кончил! А приснились-то мне девушки. Голые. Целых две. И одной из них я это... овладел. А кончить не смог! Я ведь и переживаю из-за того, что кончить во сне не смог, эякуляция не произошла! Как вы считаете, это импотенция?»

*Определитесь с видом психосексуальной дисгармонии. Составьте план психокоррекционных мероприятий.*