MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Сексология

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 1 | Вопросов: 12

Сформировано: 21.11.2026, 04:39 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт

Telegram

Ситуационная задача 0002

12 вопросов · Сексология · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Мужчина, 33 года. Назначена судебная стационарная комплексная сексолого-психиатрическая экспертиза в рамках уголовного дела в связи с привлечением к уголовной ответственности за совершение на протяжении 2-х лет сексуальных действий с девочками 9-11 лет, в ходе которых он трогал их половые органы и принуждал мастурбировать половой член.

1.2. Жалобы

Жалоб не предъявляет

1.3. Анамнез заболевания

В дошкольном возрасте посещал детский сад, в котором общался в основном с мальчиками. Особенности игровой деятельности не помнит. Периода любопытства к межполовым различиям не было, только в 10 лет узнал о различии в строении половых органов мужчин и женщин. В школу пошел своевременно, в новом коллективе адаптировался с трудом: так, одноклассники нередко задирались к нему, инициировали драки, которые он всячески пытался избежать, поэтому старался держаться в стороне от своих сверстников. Общался только с одной одноклассницей, с которой вместе гулял и ходил к ней в гости. Однако в последующем она была исключена из школы за совершение краж и общение с ней прервалось. К некоторым одноклассницам испытывал симпатию, но в своих чувствах не признавался. Будучи подростком, в свободное от занятий время предпочитал общаться с детьми младше себя – 10-12-летнего возраста, с которыми катался на велосипеде, купался, играл в подвижные игры с мячом. Тогда сексуального влечения не было, вопросы половых отношений между мужчинами и женщинами не интересовали, к мастурбации не прибегал, ночных поллюций не было. Приблизительно в 17 лет вместе со знакомым стал просматривать из любопытства эротические фильмы, во время чего полового возбуждения не испытывал. В этом же возрасте имел первый половой опыт с ровесницей, который оценивает как успешный. Особенности знакомства с партнершей и ситуацию первой интимной близости не помнит. В последующем у подэкспертного половая жизнь была нерегулярной с периодами полового воздержания вплоть до месяца. Во время сексуальной абстиненции почти ежедневно прибегал к мастурбации, о технике которой узнал в 17 лет из порнографического фильма. При онанизме просматривал сцены сексуальных контактов между мужчинами и женщинами. На протяжении длительного времени постоянной партнерши не имел: периодически встречался со знакомыми женщинами, с которыми вступал в интимную близость, предпочитая вагинальные контакты. Максимальный эксцесс – 6 половых актов в сутки. До момента задержания на протяжении двух лет сожительствовал с одной партнершей, которая была младше него на год. Проблем в интимной близости не возникало.

1.4. Анамнез жизни

- Воспитывался в неполной семье матерью
- Единственный ребенок

- Не курит, алкоголь употребляет редко
- Работает грузчиком

1.5. Объективный статус

В течение беседы сидит преимущественно в однообразной позе, ссутулившись, скрестив ноги под стулом и свесив кисти рук между бедер. Во время общения заметно нервничает: отмечается легкое дрожание кончиков пальцев, их перебирание, периодическое ритмичное подергивание ногой. Порой начинает спонтанно раздражаться, в частности при обсуждении ситуации правонарушения; тогда занимает другую позу, опираясь кулаком руки о бедро. В ходе диалога категорически отрицает наличие у него когда-либо сновидений или фантазий о сексуальных контактах с девочками. В тоже время упоминает, что при посещении порнографических сайтов пытался найти видеосюжеты с запечатленными на них половыми актами между мужчинами и девочками. С некоторым разочарованием отмечает, что подобные видео-сцены ему так и не удалось обнаружить. Несколько оживляясь и с неуместной улыбкой, упоминает, что в его «коллекции» есть эротические фотографии девочек, которые он нашел в интернете. Более подробных сведений о сексуальном влечении к детям не сообщает. При разговоре о правонарушении неоднократно пытается занять внешне обвиняющую позицию по отношению к потерпевшим, с улыбкой указывая на то, что это они его «совратили». Рассказывает, что в период правонарушений играл с девочками «в бутылочку»; в ходе игры он вместе с ними обнажался, и неоднократно трогал их половые органы; если девочки «проигрывали», то они мастурбировали его половой член. При неоднократных попытках со стороны эксперта пояснить, что подобные сексуальные действия с детьми расцениваются обществом как явление противоестественное, каждый раз приводит оправдательные аргумента. Так, указывает на то, что в некоторых странах сексуальные и брачные отношение с детьми разрешены, что в годы войны «детей за детей уже не считали и заставляли после 3-4 класса работать», что он в возрасте потерпевших «уже сам пил и курил». Тут же с раздражением подмечает, что «у нас плохое законодательство», и что он «никого не насиловал». Поясняет, что «надо других сажать» - тех, кто убивает и насилует детей. Считает, что его действия необходимо переквалифицировать на ст. 135 УК РФ. Не может пояснить, почему данные действия являются противоправными, не оценивает их как болезнь. В довершении к этому упоминает, что одна из потерпевших вызывала в нем симпатию, была «привлекательна» для него «лицом». Упоминает, что даже «хотел переписать на нее квартиру». Не скрывает, что знал о том, что совершает правонарушения, однако «в тот момент об этом не думал», так как в общении с девочками начинал «вести себя как ребенок», чувствовал себя «ребенком», не мог отказать девочкам в их просьбах («нужно было общение, боялся, что они перестанут ходить» к нему в гости).

1. План обследования

Вопрос 1

Для дальнейшего обследования необходимо провести

1. оценку уровня пролактина
2. **экспериментально-психологическое исследование сексуальной сферы**
3. пальпацию предстательной железы
4. оценку патологических неврологических рефлексов

Правильный ответ:
2 - экспериментально-психологическое исследование сексуальной сферы

ОБОСНОВАНИЕ

Психологическое обследование позволяет выявить патопсихологический симптомокомплекс, характерный для лиц с парафилией.

Нормативно-правовые акты и информационно-методические документы по судебно-психиатрической экспертизе. – М., 2010, 232 с.

3. Результаты обследования

3.1. Экспериментально-психологическое исследование сексуальной сферы

Выявляется феминный тип полоролевой идентичности при положительном самоотношении. Образ мужчины представлен андрогинным типом и оценивается амбивалентно. Женский образ определен по андрогинному типу и воспринимается отрицательно. При общении с лицами своего и противоположного пола предпочитает выбирать феминные модели поведения. Объект сексуального влечения недифференцирован по возрастному признаку.

3.2. Оценка патологических неврологических рефлексов

При обследовании отклонений не было обнаружено.

Вопрос 2

Выявленный психологический симптомокомплекс наиболее типичен для лиц с

1. нормативным половым развитием
2. гомосексуальной ориентацией
3. **парафилиями**
4. расстройствами половой идентификации

Правильный ответ:
3 - парафилиями

ОБОСНОВАНИЕ

У лиц с парафилиями наиболее часто отмечается:

- недифференцированный или феминный тип полоролевой идентичности

- неправильное или формальное усвоение мужской половой роли

- негативное или амбивалентное отношение к образу мужчины и женщины

- сексуальная привлекательность образа ребенка или недифференцированные сексуальные предпочтения

Дворянчиков Н.В., Носов С.С., Саламова Д.К. Половое самосознание и методы его диагностики (учебное пособие). – М., 2011. – 216 с.

Вопрос 3

Обнаруженная у подэкспертного недифференцированность объекта сексуального влечения по возрасту наиболее характерна для

1. **педофилии**
2. садизма
3. эфебофилии
4. эксгибиционизма

Правильный ответ:
1 - педофилии

ОБОСНОВАНИЕ

Недифференцированность сексуальных предпочтений по возрастному признаку, которая выявляется при психологическом исследовании, наиболее типична для лиц с педофилией.

Дворянчиков Н.В., Носов С.С., Саламова Д.К. Половое самосознание и методы его диагностики (учебное пособие). – М., 2011. – 216 с.

Вопрос 4

Для квалификации состояние соматосексуальной сферы в первую очередь необходимо

1. **провести внешний осмотр с антропометрией**
2. выявить наличие антител к тестостероновым рецепторам
3. назначить консультацию эндокринолога
4. оценить уровень половых гормонов в крови

Правильный ответ:
1 - провести внешний осмотр с антропометрией

ОБОСНОВАНИЕ

Согласно нормативно-правовым актам, при сексологическом обследовании для оценки состояния соматосексуальной сферы в начале необходимо провести внешний осмотр с антропометрией. Все остальные исследования назначаются в случае наличия соответствующих показаний.

Нормативно-правовые акты и информационно-методические документы по судебно-психиатрической экспертизе. – М., 2010, 232 с.

7. Дополнительная информация

При проведении оценки соматосексуальной сферы выяснилось, что возраст появления у подэкспертного оволосения лобковой области – 16 лет, подбородка – 19 лет; при внешнем осмотре оволосение скудное, в области лобка – с тенденцией к горизонтали. Наружные половые органы сформированы правильно, индекс Таннера – 88,5, коэффициент Риса-Айзенка – 105,7.

Вопрос 5

Указанные особенности соответствуют _____ соматосексуальному развитию

1. **задержанному**
2. дисгармоничному
3. преждевременному
4. нормативному

Правильный ответ:
1 - задержанному

ОБОСНОВАНИЕ

Указанный соматосексуальный профиль соответствует задержке соматосексуального развития. У подэкспертного отмечается позднее появление оволосения лобка и лица. При этом строение скелета скорее соответствует юношескому, на что указывает низкое значение индекса Таннера, свидетельствующее об одинаковых размерах плечевого пояса и таза. Более того, оволосение само по себе скудное, а в области лобка приближается к женскому типу (с тенденцией к горизонтали).

Ткаченко А.А., Введенский Г.Е., Дворянчиков Н.В. Судебная сексология. – М.: Медицина, 2001. – 560 с.

2. Диагноз

Вопрос 6

Основным психосексуальным расстройством является

1. Педоэфебофилия
2. Эфебофилия
3. Гебофилия
4. **Педофилия**

Правильный ответ:
4 - Педофилия

ОБОСНОВАНИЕ

О гетеросексуальной педофилии свидетельствует наличие аномального сексуального поведения, характеризующегося неоднократными и стереотипными эротико-сексуальными контактами с девочками допубертатного возраста в виде ощупывания их половых органов, мастурбации, а также единичные высказывания подэкспертного о поиске в интернете и просмотре сцен сексуальных контактов девочек и мужчин. Указанный диагноз подтверждается данными настоящего экспериментально-психологического исследования сексуальной сферы, выявившего у подэкспертного феминный тип полоролевой идентичности, амбивалентное (двойственное – отрицательное и положительное) отношение к мужскому образу, отрицательное отношение к женскому образу, недифференцированность половых образов по возрастному признаку.

Психиатрия. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009, 1000 с.

10. Диагноз

10.1. Педофилия

10.4. Педоэфебофилия

Вопрос 7

Отношение к влечению следует квалифицировать как

1. эгодистоническое
2. недифференцированное
3. синтонно-дистонное
4. **эгосинтоническое**

Правильный ответ:
4 - эгосинтоническое

ОБОСНОВАНИЕ

Облегченное и формальное отношение к аномальному сексуальному поведению, отсутствие внутриличностного конфликта в связи с его наличием, борьбы и стратегий совладания с ним – свидетельствуют об эгосинтоническом отношении к нему.

Психиатрия. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009, 1000 с.

Вопрос 8

У подэкспертного обнаруживаются признаки

1. преждевременного соматосексуального развития
2. сложной дисгармонии пубертата
3. **задержки психосексуального развития**
4. опережения психосексуального развития

Правильный ответ:
3 - задержки психосексуального развития

ОБОСНОВАНИЕ

В пользу этого свидетельствует отсутствие в дошкольном возрасте интереса к межполовым различиям, периода нормативной межполовой агрессии и гомосоциальной сегрегации, интереса к сексуальной сфере в подростковом возрасте, периода юношеской гиперсексуальности.

Ткаченко А.А., Введенский Г.Е., Дворянчиков Н.В. Судебная сексология. – М.: Медицина, 2001. – 560 с.

Вопрос 9

В целом у подэкспертного выявляется

1. изолированная задержка соматосексуального развития
2. сложная дисгармония пубертата
3. **сочетанная задержка полового развития**
4. изолированная задержка психосексуального развития

Правильный ответ:
3 - сочетанная задержка полового развития

ОБОСНОВАНИЕ

Наличие признаков задержки и соматосексуального, и психосексуального развития позволяет квалифицировать тотальную (сочетанную) задержку пубертата

Ткаченко А.А., Введенский Г.Е., Дворянчиков Н.В. Судебная сексология. – М.: Медицина, 2001. – 560 с.

Вопрос 10

При оценке осознанно-волевой регуляции поведения следует считать, что подэкспертный _____ осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими

1. не мог
2. мог
3. не мог в полной мере вследствие отставания в психическом развитии
4. **не мог в полной мере**

Правильный ответ:
4 - не мог в полной мере

ОБОСНОВАНИЕ

В связи с облегченным и формальным отношением к аномальному сексуальному поведению, отсутствием внутриличностного конфликта в связи с его наличием, борьбы и стратегий совладания с ним подэкспертный не мог в полной мере понимать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в ситуации инкриминируемых ему деяний.

Ткаченко А.А. Расстройства сексуального поведения. – М.: Медкнига, 2008. – 634 с.

3. Лечение

Вопрос 11

Подэкспертному следует рекомендовать принудительное лечение в

1. психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением
2. **амбулаторных условиях**
3. психиатрическом стационаре общего типа
4. психиатрическом стационаре специализированного типа

Правильный ответ:
2 - амбулаторных условиях

ОБОСНОВАНИЕ

Подэкспертным, признанным ограниченно вменяемыми, рекомендовано амбулаторное принудительное лечение.

Ткаченко А.А. Расстройство сексуального поведения. – М.: Медкнига, 2008. – 634 с.

4. Вариатив

Вопрос 12

На втором этапе психотерапевтического лечения парафилий следует применять

1. **индукцию трансовых состояний**
2. рефрейминг поведения
3. методику диссоциации
4. создание образа мужского полоролевого поведения

Правильный ответ:
1 - индукцию трансовых состояний

ОБОСНОВАНИЕ

Считается, что на втором этапе лечения наиболее эффективно использование индукции трансовых состояний.

Ткаченко А.А., Введенский Г.Е., Дворянчиков Н.В. Судебная сексология. – М., 2015. – 648.