

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.02.2026 13:40:34
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

Приложение 1

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра клинической психологии и педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
_____ А.А. Ушаков
«06» июня 2025 г.



Фонд оценочных средств по дисциплине

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ СЕКСУАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ

Специальность: 37.05.01 Клиническая психология
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: клинический психолог

Екатеринбург – 2025

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 37.05.01 «Клиническая психология» (уровень специалитета, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 мая 2020 г. № 683.

Составитель: д.пс.н., профессор Е.С. Набойченко – заведующая кафедрой клинической психологии и педагогики

Рецензент: Скоробогатова Н.В., проректор по научной инновационной работе ФГБОУ ВО ШГПУ, к.пс.н., доцент

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры клинической психологии и педагогики. Протокол от «6» мая 2025 г. № 9.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальности «Клиническая психология». Протокол от «14» мая 2025 г. № 8

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
		Знание	Умения	Навыки	
<p>ИД-1ПК-8 Знает психологические, социологические и биологические основы сексуальных расстройств и их взаимосвяз</p> <p>ИД-2ПК-8 Умеет классифицировать сексуальные расстройства по различным основаниям.</p> <p>ИД-3ПК-8 Владеет навыком определять, классифицировать и дифференцировать сексуальные расстройства в различных классификациях и подходах. навыком разграничения нормы, акцентуации и патологии в сексологии и сексуальном поведении</p>	<p>ДЕ 1. Нормы в сексологии и сексуальное поведение</p>	<p>различные виды и классификации сексуальных расстройств (ИД-1 ПК-8)</p>	<p>значимые различия разных видов расстройств (ИД-2 ПК-8)</p>	<p>определять, классифицировать и дифференцировать сексуальные расстройства нормы, акцентуации и патологии в сексологии и сексуальном поведении (ИД-3 ПК-8)</p>	<p>Опрос. Тестирование Решение ситуационных задач. Промежуточная аттестация</p>
<p>ИД-1ПК-8 Знает факторы риска развития сексуальных расстройств</p> <p>ИД-2 ПК-8 Умеет выделять протективные факторы и факторы риска при разборе ситуационных задач и моделировании рабочей</p>	<p>ДЕ 2. Факторы риска, протективные факторы развития сексуальных расстройств, нарушений сексуального поведения</p>	<p>протективных факторов развития сексуальных расстройств, нарушений сексуального поведения (ИД-1ПК-8)</p>	<p>разбор ситуационных задач и моделировании рабочей ситуации. (ИД-1ПК-8)</p>	<p>воздействий, способствующих выработке протективных факторов, способствующих снижению вероятности развития</p>	<p>Опрос. Тестирование Решение ситуационных задач. Промежуточная аттестация</p>

ситуации. ИД-3 ПК-8 Владеет навыком разработки психокоррекционных воздействий, способствующих снижению влияния факторов риска развития сексуальных расстройств поведения.				сексуальных расстройств поведения. (ИД-1ПК-8)	
ИД-1 ПК-8 Знает базовые теоретические положения психологии сексуальных расстройств ИД-2ПК-8 Умеет ориентироваться в различных подходах и теориях психологии сексуальных расстройств. ИД-3 ПК-8 Владеет навыком работы с первоисточниками для нахождения необходимой информации.	ДЕ 3. Базовые теоретические положения психологии сексуальных расстройств	Базовые теоретические положения (ИД-1 ПК-8)	Ориентация в различных подходах и теориях сексуальных расстройств (ИД-2 ПК-8)	Работа с первоисточниками (ИД-3 ПК-8)	Опрос. Тестирование Решение ситуационных задач. Промежуточная аттестация
ИД-1 ПК-8 Знает методы профилактики сексуальных расстройств. ИД-2 ПК-8 Умеет проводить профилактику сексуальных расстройств и сексуального аддиктивного поведения. ИД-3 ПК-8 Владеет навыком профилактики и составления программ профилактики сексуальных расстройств и сексуально аддиктивного поведения	ДЕ 4.Профилактика сексуальных расстройств и сексуального аддиктивного поведения	Методы профилактики сексуальных расстройств (ИД-1 ПК-8)	проводить профилактику сексуальных расстройств и сексуального аддиктивного поведения. (ИД-2 ПК-8)	составление программ профилактики сексуальных расстройств и сексуально-аддиктивного поведения (ИД-3 ПК-8)	Опрос. Тестирование Решение ситуационных задач. Промежуточная аттестация
ИД-1 ПК-8 Знает принципы и методы профилактического консультирования родителей и специалистов, работающих с	ДЕ 5. Профилактическое консультирование родителей и	Принципы и методы профилактического консультирования	Проводить психологическое консультирование родителей,	Разработки и реализации программ профилактическ	Опрос. Тестирование Решение ситуационных

<p>детьми и подростками ИД-2 ПК-8 Умеет проводить профилактическое консультирование родителей и специалистов, работающих с детьми и подростками. ИД-3 ПК-8 Владеет навыком разработки и реализации программ профилактического консультирования родителей и специалистов, работающих с детьми и подростками.</p>	<p>специалистов, работающих с детьми и подростками</p>	<p>(ИД-1 ПК-8)</p>	<p>специалистов , работающих с детьми и подростками (ИД-2 ПК-8)</p>	<p>огоконсультировани (ИД-3 ПК-8)</p>	<p>задач. Промежуточная аттестация</p>
<p>ИД-1 ПК-8 Знает принципы и методы профилактической работы с детьми, подростками, молодежью, молодыми семьями разного типа. ИД-2 ПК-8 Умеет проводить профилактическую работу с детьми, подростками, молодежью, молодыми семьями разного типа. ИД-3 ПК-8 Владеет навыком разработки и реализации программ профилактической работы с детьми, подростками, молодежью, молодыми семьями разного типа.</p>	<p>ДЕ 6. Профилактическая работа с детьми, подростками, молодежью, молодыми семьями разного типа</p>	<p>Принципы и методы профилактической работы с молодежью и подростками (ИД-1 ПК-8)</p>	<p>Проводить профилактическую работу с детьми подростками и молодежью (ИД-2 ПК-8)</p>	<p>разработки и реализации программ профилактической работы с детьми, подростками, молодежью, молодыми семьями разного типа. (ИД-3 ПК-8)</p>	<p>Опрос. Тестирование Решение ситуационных задач. Промежуточная аттестация</p>

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения	ДЕ (темы)	Знать	Уметь	Владеть
ПК-8. Способен к разработке и осуществлению личностно- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации	ИД-1ПК-8 Знает психологические, социологические и биологические основы сексуальных расстройств и их взаимосвязь ИД-2ПК-8 Умеет классифицировать сексуальные расстройства по различным основаниям. ИД-3 ПК-8 Владеет навыком определять, классифицировать и дифференцировать сексуальные расстройства в различных классификациях и подходах. навыком разграничения нормы, акцентуации и патологии в сексологии и сексуальном поведении	ДЕ 1	ДЕ 1. ИД-1ПК-8 5 вопросов		
		ДЕ 2	ДЕ 2. ИД-1ПК-8 5 вопросов		ДЕ 2. ИД-3 ПК-8 5 вопросов
		ДЕ 3	ДЕ 3. ИД-1ПК-8 5 вопросов	ДЕ 3. ИД-2 ПК-8 5 вопросов	ДЕ 3. ИД-3ПК-8 5 вопросов
		ДЕ 4	ДЕ 4. ИД-1ПК-8 5 вопросов	ДЕ 4. ИД-2 ПК-8 5 вопросов	ДЕ 4. ИД-3 ПК-8 5 вопросов
		ДЕ 5	ДЕ 5. ИД-1ПК-8 5 вопросов	ДЕ 5. ИД-2ПК-8 5 вопросов	ДЕ 5. ИД-3ПК-8 5 вопросов
		ДЕ 6	ДЕ 5. ИД-1 ПК-8 5 вопросов	ДЕ 5. ИД-2ПК-8 5 вопросов	ДЕ 5. ИД-3 ПК-8 5 вопросов

2. Контрольно-измерительные материалы

2.1. Вопросы экзаменационных билетов

№	Вопрос	Компетенции
1	Понятие парной и индивидуальной нормы в сексологии.	ПК-8
2	Факторы, способствующие и препятствующие развитию сексуальных расстройств (биологические, социальные, психологические, физиологические).	ПК-8
3	Основные виды извращенных форм сексуального поведения, их классификация.	ПК-8
4	Влияние воспитания и окружающей среды (культурный, социальный, формирование системы ценности), информативный фактор (влияние СМИ, интернет-ресурса, реклама секс-препаратов и т.д).	ПК-8
5	Этапы формирования сексуальности и либидо.	ПК-8
6	Биологические факторы, способствующие и препятствующие развитию сексуальных расстройств	ПК-8
7	Понятие правильного психосексуального развития.	ПК-8
8	Трансвестизм, трансгендеризм	ПК-8
9	Основные физиологические и психологические гендерные проявления сексуальности в разные возрастные периоды.	ПК-8
10	Социальные факторы способствующие и препятствующие развитию сексуальных расстройств.	ПК-8
11	Психологическое, физиологическое, биологическое и социальное обеспечение сексуальности, основ сексуальных нарушений, сексуальных извращений и аддиктивных форм сексуального поведения.	ПК-8
12	Сексуальные извращения, как проблема психологической адаптации и дезадаптации.	ПК-8
13	Вагинизм. Факторы возникновения, методы психологического вмешательства.	ПК-8
14	Фроттаж, Эксгибиционизм, Вуайеризм	ПК-8
15	Нимфомания. Факторы возникновения, методы психологического вмешательства.	ПК-8
16	Педофилия, культурно-исторический контекст	ПК-8
17	Мастурбация и онанизм у женщин.	ПК-8
18	Психологические подходы к пониманию перверсий в женской сексопатологии	ПК-8
19	Особенности женской и мужской сексуальности в норме и патологии.	ПК-8
20	Подходы в профилактике. Первичная, вторичная, третичная профилактика.	ПК-8
21	Семейно-сексуальная дисгармония.	ПК-8
22	Цели, задачи, целевые и гендерные группы.	ПК-8
23	Понятие семьи, как системы.	ПК-8
24	Подходы к профилактике: основанный на распространении информации о сексе и сексуальных нарушениях.	ПК-8
25	Мишени первичной профилактики сексуальных расстройств.	ПК-8
26	Роль семейных факторов в психосексуальном развитии ребенка, развитии сексуальных нарушений и сексуальных аддикций.	ПК-8
27	Стили воспитания, способствующие и препятствующие развитию нарушений сексуальной сферы.	ПК-8

28	Садизм, Мазохизм: патология или альтернативная форма сексуальности	ПК-8
29	Профилактическое консультирование родителей: цели, задачи, методы, формы.	ПК-8
30	Мишене - ориентированные и возрасто - гендерные принципы профилактической работы.	ПК-8
31	Школа для родителей: сексуальнопсихобразование, тренинги	ПК-8
32	Уровни профилактической работы: когнитивный, эмоциональный, поведенческий, семейно-сексуальный.	ПК-8
33	Интерактивные методы работы с родительской аудиторией в виде профилактических лекций для родителей.	ПК-8
34	Расстройство преждевременной эякуляции.	ПК-8
35	Сексуальные расстройства у женщин.	ПК-8
36	Понятие сексуальной травмы.	ПК-8
37	Особенности информирования родителей детей, разных возрастов, гендерных различий и подростков, с вовлечением в профилактическую работу.	ПК-8
38	Сексуальное расстройство отсутствия или потери полового влечения у мужчин.	ПК-8
39	Индивидуальное и групповое профилактическое консультирование детей, подростков, их семей, молодых семей, людей, готовящихся к вступлению в брачные отношения.	ПК-8
40	Синдром тревожного ожидания сексуальной неудачи.	ПК-8
41	Половая холодность (фригидность). Факторы возникновения, методы психологического вмешательства.	ПК-8
42	Сексуальное влечение как компонент личности.	ПК-8

Билет для экзамена включает в себя два теоретических вопроса.

ДЕ 1. ИД-1 ПК 8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Что такое сексуальная дисфункция?	
	А	Стойкое нарушение в сексуальном ответе или испытываемое страдание из-за своей сексуальной активности
	Б	Временное снижение либидо
	В	Предпочтение необычных сексуальных стимулов
	Г	Полное отсутствие сексуального влечения.
Ключ: А		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Гормон, связанный с сексуальным влечением _____	
	Ключ: Тестостерон	
3	Расположите в правильном порядке Этапы формирования гендерной идентичности	
	А	Гендерная типизация
	Б	Гендерная константность
	В	Гендерная идентификация
	Ключ: Б В А	
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А.Раннийсексуальныйопыт	1.Может снижать либидо и мотивацию к сексуальной активности.
	БТравма	2. Используется для выявления и изменения негативных мыслей и убеждений, связанных с сексуальностью.
	В.Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)	3. Могут формировать представления о нормальном сексуальном поведении и способствовать развитию чувства вины или стыда в связи с сексуальностью.
	Г. Низкаясамооценка	4. Может включать в себя физическое, эмоциональное или сексуальное насилие, пренебрежение, которое может оказать значительное влияние на сексуальное развитие и функционирование.
	Д5. Культурныенормы	5. Может приводить к тревоге, страху и избеганию сексуальных контактов в будущем.
	Е. Депрессия	6. Часто связана с негативными установками относительно сексуальности и проблемами в отношениях
	Ключ: А – 5, Б – 6, В – 2, Г – 1, Д–5, Е - 4	
5	<i>Решите задачу.</i> 35-летний мужчина обращается к психологу с жалобами на отсутствие сексуального влечения к партнерше в течение последних 6 месяцев. Ранее сексуальная жизнь была активной и приносила удовольствие. Вопрос: Какие факторы необходимо учитывать при дифференциальной диагностике гипоактивного сексуального влечения?	
	Ключ: Необходимо исключить органические причины (гормональный дисбаланс, побочные эффекты лекарств), психологические факторы (депрессия, тревога, стресс, проблемы в отношениях), а также оценить сексуальную историю и убеждения пациента.	

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Какой диагностический справочник наиболее часто используется для классификации сексуальных расстройств?	
	А	PCL-R
	Б	МКБ-10
	В	ICD-11
	Г	DSM-5
Ключ: Б		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Проблемы с сексуальным возбуждением, касающиеся только определенных партнеров или ситуаций _____	
	Ключ: парциальная сексуальная дисфункция	
3	Расположите в правильном порядке Пациент жалуется на снижение либидо. Какова оптимальная последовательность действий?	
	А	Назначить анализы на гормоны.
	Б	Собрать анамнез (сексуальный, медицинский, психологический).
	В	Провести психологическое тестирование (например, опросники тревоги и депрессии).
	Г	Обсудить возможные причины снижения либидо (стресс, отношения, лекарства).
Ключ: БВГА		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А. Расстройство полового влечения у мужчин	1. Сексуальное возбуждение от предметов
	Б. Расстройство оргазма у женщин	2. Затруднения в вагинальном проникновении, боль при половом акте, страх боли
	В. Эксгибиционизм	3. Задержка, нечастота или отсутствие оргазма
	Г. Фетишизм	4. Сексуальное возбуждение от демонстрации гениталий
	Д. Генито-тазовая боль/расстройство проникновения	5. Устойчивое или повторяющееся отсутствие сексуальных фантазий и желаний
	Е. Трансвестизм	6. Сексуальное возбуждение от переодевания
Ключ: А – 5, Б – 3, В – 4, Г – 6, Д – 2, Е – 4		
5	<i>Решите задачу.</i> 28-летняя женщина сообщает о снижении сексуального влечения после рождения ребенка. Она чувствует усталость и потерю интереса к сексуальной активности. Вопрос: Какие стратегии можно использовать для восстановления сексуального влечения в послеродовом периоде?	
	Ключ: Важно обсудить с женщиной физиологические изменения после родов, психоэмоциональное состояние, предложить техники релаксации, улучшение коммуникации с партнером и, возможно, консультацию с гинекологом.	

ДЕ 2 ИД-3 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Какая из этих проблем не является сексуальной дисфункцией?	
	А	Эректильная дисфункция
	Б	Преждевременная эякуляция
	В	Фетишизм
	Г	Женская сексуальная аноргазмия
Ключ: В		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Постоянная неспособность достигать или поддерживать эрекцию, достаточную для удовлетворительной сексуальной активности. _____	
	Ключ: эректильная дисфункция	
3	Расположите в правильном порядке Первичная консультация с пациентом, подозревающим у себя сексуальную дисфункцию. Что необходимо сделать в первую очередь?	
	А	Предложить заполнить опросники сексуальной функции
	Б	Установить доверительные отношения и объяснить конфиденциальность.
	В	Сразу перейти к обсуждению конкретных сексуальных проблем.
	Г	Оценить общее психическое состояние и наличие сопутствующих расстройств
Ключ: БГАВ		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А. Биологические факторы	1. Увеличение частоты сердечных сокращений, прилив крови
	Б Разрешение	2. Подготовка к оргазму
	В. Социальные факторы	3. Возвращение к нормальному состоянию
	Г. Плато	4. Тревога, депрессия, низкая самооценка, страх неудачи
	Д Психологические факторы	5. Проблемы в отношениях, культурные нормы и табу
Е. Возбуждение	6. Гормональный дисбаланс, неврологические заболевания	
Ключ: А – 6, Б – 3, В – 5, Г – 2, Д – 4, Е 1		
5	<i>Решите задачу.</i> 42-летний мужчина испытывает сильное сексуальное влечение к несовершеннолетним. Он осознает, что это неприемлемо, и боится причинить вред. Вопрос: Какие шаги необходимо предпринять в данной ситуации?	
	Ключ: Необходимо немедленно обратиться к специалисту (психиатру, психологу), специализирующемуся на парафилиях. Важно обеспечить безопасность потенциальных жертв и начать интенсивную психотерапию.	

ДЕ 3 ИД-1 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Какой фактор чаще всего является причиной сексуальных расстройств?	
	А	Генетические факторы
	Б	Психологические факторы
	В	Гормональные нарушения
	Г	Органические повреждения
Ключ: Б		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Стойкое отсутствие оргазма после нормальной фазы сексуального возбуждения. _____	
	Ключ: женскаяаноргазмия	
3	Расположите в правильном порядке Вы подозреваете у пациента парафилию. Какова правильная последовательность действий?	
	А	Немедленно сообщить в правоохранительные органы
	Б	Провести детальное интервью о сексуальных фантазиях и поведении
	В	Сосредоточиться на выявлении потенциального вреда для себя и других
	Г	Объяснить пациенту, что такое парафилия и каковы возможные последствия
Ключ:ГБВА		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А. Гендерная идентичность	1. Внутреннее ощущение себя как мужчины, женщины, или вне бинарной системы
	Б Гендерная дисфория у детей	2. Направлена на улучшение коммуникации и интимности в паре.
	В. Фармакотерапия	3. Предполагает использование медикаментов для лечения сопутствующих психических расстройств, таких как депрессия или тревога.
	Г. Гендерная дисфория у взрослых	4. Желание быть другого пола, дискомфорт от своего пола, предпочтение одежды и занятий, типичных для другого пола
	Д Системная семейная терапия	5. Помогает разобраться с дисфункциональными паттернами в отношениях, которые могут влиять на сексуальную функцию.
	Е. Сексуальная терапия	6. Явное несоответствие между выраженным/ощущаемым гендером и присвоенным при рождении гендером, вызывающее дистресс
Ключ: А – 1, Б – 3, В –3, Г –6, Д– 5, Е 2		
5	Решите задачу. 50-летняя женщина жалуется на внезапное усиление сексуального влечения после начала приема нового антидепрессанта. Вопрос: Как следует поступить в данной ситуации?	
	Ключ: Необходимо сообщить об этом врачу, назначившему антидепрессант. Возможно, потребуется корректировка дозы или смена препарата.	

ДЕ 3 ИД-2 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Что такое парциальная сексуальная дисфункция?	
	А	Проблемы с сексуальным возбуждением, касающиеся только определенных партнеров или ситуаций.
	Б	Полное отсутствие сексуального влечения.
	В	Сексуальное влечение к детям.
	Г	Сексуальная активность в состоянии алкогольного опьянения
Ключ: А		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Стойкое отсутствие эякуляции, несмотря на достаточную стимуляцию и желание оргазма _____	
	Ключ: эректильная дисфункция	
3	Расположите в правильном порядке При работе с пациентом с гендерной дисфорией, какие шаги следует предпринять	
	А	Направить на гормональную терапию
	Б	Провести психологическое обследование для исключения других расстройств
	В	Поддержать исследовать гендерную идентичность
	Г	Обсудить социальные аспекты перехода
Ключ: ВБГА		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А.Эротофобия	1. Отсутствие или значительное затруднение достижения оргазма у женщины
	Б Гиперсексуальность	2. Повышенное, неконтролируемое сексуальное влечение
	В.Дисфункция эрекции	3. Непроизвольное сокращение мышц влагалища, вызывающее боль при проникновении
	Г.Парафилия	4. Неспособность достичь или поддерживать эрекцию
	Д.Женскаяаноргазмия	5. Сексуальное влечение к необычным объектам или ситуациям
	Е.Вагинизм	6. Страх и негативное отношение к сексуальности
Ключ: А –6, Б – 2, В –4, Г –5, Д–1, Е 3		
5	Решите задачу. 25-летний мужчина сообщает, что испытывает сексуальное влечение только к предметам одежды. Вопрос: Какова наиболее вероятная диагностическая гипотеза	
	Ключ:Фетишизм	

ДЕ 3 ИД-3 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Что характеризует расстройство сексуального влечения у мужчин?	
	А	Стойкое и существенное снижение или отсутствие сексуальных фантазий и желаний сексуальной активности.
	Б	Невозможность достижения эрекции.
	В	Преждевременная эякуляция.
	Г	Невозможность оргазма
Ключ: А		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Расстройство, при котором человек испытывает сильное и стойкое отвращение к любой сексуальной активности? _____	
	Ключ: Сексуальнаяаверсия	
3	Расположите в правильном порядке Пациент сообщает о сексуальном насилии в прошлом. Какова правильная последовательность действий?	
	А	Заставить пациента подробно рассказать о произошедшем
	Б	Предложить обратиться в полицию
	В	Спросить, хочет ли он обратиться в кризисный центр.
	Г	Обеспечить поддержку и заверить, что его верят
Ключ: ГВБА		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А.Вагинизм	1. Отвращение и избегание сексуальной активности
	Б.1. Сексуальная дисфория	2. Негативные эмоции, связанные с сексуальной ориентацией или поведением
	В.Преждевременная эякуляция	3. Ношение одежды противоположного пола для сексуального возбуждения
	Г.Трансвестизм	4. . Сексуальное возбуждение от неодушевленных предметов
	Д.Сексуальнаяаверсия	5. Эякуляция, происходящая раньше, чем желает мужчина
	Е.Фетишизм	6. Непроизвольное сокращение мышц влагалища, вызывающее боль при проникновении
Ключ: А –6, Б – 2, В –5, Г –3, Д–1, Е 4		
5	<i>Решите задачу.</i> Женщина 30 лет, замужем, жалуется на отсутствие оргазма во время полового акта, хотя ранее оргазм достигался. Она испытывает сильное сексуальное влечение и возбуждение. Вопрос: Какова наиболее вероятная причина её состояния?	
	Ключ: Ситуативная аноргазмия, связанная, возможно, с проблемами в отношениях, стрессом или изменением сексуальной техники.	

ДЕ 4 ИД-1 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Какой гормон часто связывают с сексуальным влечением?	
	А	Инсулин
	Б	Кортизол
	В	Тестостерон
	Г	Эстроген
Ключ: В		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Интенсивные и повторяющиеся сексуальные фантазии, сексуальные побуждения или поведение, вовлекающие нечеловеческие объекты, страдание или унижение себя или партнера, или детей или других не дающих согласие лиц. _____	
	Ключ: парафилия	
3	Расположите в правильном порядке Как правильно оценить влияние медикаментов на сексуальную функцию пациента?	
	А	Спросить, какие лекарства принимает пациент
	Б	Посмотреть в интернете побочные эффекты этих лекарств.
	В	Консультироваться с врачом, назначившим лекарства
	Г	Обсудить с пациентом возможную связь между лекарствами и сексуальными проблемами
Ключ: АГВБ		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А. Тренинг сексуальных навыков	1. Включает в себя упражнения и техники для улучшения сексуального возбуждения, оргазма и удовлетворения
	Б. Сексуальная дисфункция	2. Нарушения в сексуальном желании, возбуждении или оргазме
	В. Возбуждение	3. Осознание человеком своей принадлежности к определенному полу
	Г. Либидо	4. Нарушение контроля над эякуляцией
	Д. Сексуальная идентичность	5. Физиологическая реакция организма на сексуальные стимулы
	Е. Эякуляторная дисфункция	6. Сексуальное желание и интерес
Ключ: А –1, Б – 2, В –5, Г –6, Д–3, Е 4		
5	<i>Решите задачу.</i> Мужчина 45 лет, разведен, обратился с жалобой на отсутствие сексуального влечения после развода. Он чувствует себя непривлекательным и не уверен в себе. Вопрос: Какие психологические факторы могут лежать в основе его состояния?	
	Ключ: Низкая самооценка, депрессия, тревога, страх неудачи в новых отношениях	

ДЕ 4 ИД-2 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Какие психологические факторы могут влиять на снижение сексуального влечения	
	А	Тревога и депрессия
	Б	Высокая самооценка
	В	Успешная карьера
	Г	Крепкие социальные связи
Ключ: А		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Компульсивное стремление к сексуальной активности, несмотря на негативные последствия. _____	
	Ключ: сексуальная зависимость	
3	Расположите в правильном порядке Какие действия необходимо предпринять при подозрении на органическую причину сексуальной дисфункции?	
	А	Назначить психотерапию.
	Б	Направить к врачу для медицинского обследования
	В	Игнорировать возможность органической причины
	Г	Сразу предположить психологическую причину.
Ключ: БАГВ		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А Гомосексуальность	1. Кульминация сексуального возбуждения с чувством удовольствия
	Б. Гетеросексуальность	2. Специалист, изучающий сексуальность и сексуальные расстройства
	В. Бисексуальность	3. Сексуальное влечение к лицам своего пола
	Г. Сексуальная адаптация	4. Сексуальное влечение к лицам противоположного пола
	Д Оргазм	5. Сексуальное влечение к лицам обоих полов
	Е. Сексолог	6. Процесс приспособления к сексуальным изменениям и проблемам
Ключ: А –3, Б – 4, В –5, Г –6, Д–1, Е 2		
5	<i>Решите задачу.</i> Пожилая женщина (70 лет) обращается с вопросом о снижении сексуального влечения. Она обеспокоена тем, что это "не нормально" в её возрасте. Вопрос: Как следует информировать пациентку?	
	Ключ: Объяснить, что снижение сексуального влечения с возрастом – нормальное явление, связанное с гормональными изменениями и другими факторами. Важно подчеркнуть, что сексуальная жизнь может продолжаться в любом возрасте, и предложить обсудить возможные стратегии для поддержания сексуального здоровья.	

ДЕ 4 ИД-3 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Что такое эректильная дисфункция?	
	А	Постоянная неспособность достигать или поддерживать эрекцию, достаточную для удовлетворительной сексуальной активности.
	Б	Преждевременная эякуляция.
	В	Отсутствие сексуального влечения.
	Г	Болезненная эрекция.
Ключ:А		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Отсутствие сексуального влечения и интереса к сексуальной активности _____	
	Ключ:сексуальнаяпатия	
3	Расположите в правильном порядке При оценке сексуальной истории пациента важно...	
	А	Задавать наводящие вопросы
	Б	Давить на пациента, чтобы получить больше информации
	В	Создать безопасную и доверительную атмосферу
	Г	Судить пациента за его сексуальные предпочтения.
Ключ:ВАГБ		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А Эротическая фантазия	1. Принудительное сексуальное поведение без согласия партнера
	Б.Психогенная причина сексуальной дисфункции	2. Физиологические или медицинские причины сексуальных проблем
	В. Органическая причина сексуальной дисфункции	3. Лечение сексуальных расстройств с помощью психологических методов
	Г.Сексуальное насилие	4. Воображаемые сексуальные сцены, вызывающие возбуждение
	ДСекс-терапия	5. Методы предотвращения беременности
	Е. Контрацепция	6. Психологические факторы, влияющие на сексуальные расстройства
Ключ: А –4, Б – 6, В –2, Г –1, Д–3, Е 5		
5	<i>Решите задачу.</i> Мужчина, 38 лет, жалуется на то, что испытывает сильное сексуальное влечение, которое мешает ему работать и нормально функционировать. Он постоянно думает о сексе и испытывает сильное желание заниматься им. Вопрос: Как можно охарактеризовать его состояние?	
	Ключ: Возможно, речь идет о гиперсексуальности или компульсивном сексуальном поведении. Необходима дальнейшая диагностика для исключения других расстройств.	

ДЕ 5 ИД-1 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Какие физиологические факторы могут способствовать эректильной дисфункции?	
	А	Высокое кровяное давление и диабет
	Б	Низкий уровень холестерина
	В	Регулярные физические упражнения
	Г	Сбалансированное питание
Ключ: А		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Процесс признания и открытого заявления о своей сексуальной ориентации или гендерной идентичности. _____	
	Ключ: каминг-аут	
3	Расположите в правильном порядке Оценка соответствия сексуального поведения пациента его возрасту и социальным нормам. Какова последовательность?	
	А	Сравнить поведение с личными убеждениями психолога
	Б	Изучить культурные и социальные нормы, действующие в сообществе пациента
	В	Оценить, причиняет ли поведение вред себе или другим.
	Г	Игнорировать социальный контекст
Ключ: БВАГ		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А Сексуальная ориентация	1. Устойчивая эмоциональная, романтическая и сексуальная привлекательность к определённому полу
	Б. Возраст сексуального дебюта	2. Отсутствие сексуального желания у женщины
	В. Фригидность	3. Внутренние причины, побуждающие к сексуальной активности
	Г. Сексуальная мотивация	4. Психотерапевтический метод, направленный на изменение мыслей и поведения
	Д Терапия когнитивно-поведенческая	5. Возраст первого сексуального опыта
	Е Сексологическое интервью	6. Метод сбора информации о сексуальной жизни пациента
Ключ: А –1, Б – 5, В –2, Г –3, Д–4, Е 6		
5	<i>Решите задачу.</i> Женщина, 24 года, обратилась к психологу, поскольку испытывает сексуальное влечение только к женщинам. Она запуталась и не знает, как принять свою сексуальную ориентацию. Вопрос: Какую поддержку можно ей предложить?	
	Ключ: Психологическую поддержку в принятии своей сексуальной ориентации, помощь в осознании своих чувств и переживаний, а также информацию о ЛГБТ-сообществе и ресурсах.	

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Что является основным признаком женского расстройства сексуального возбуждения?	
	А	Отсутствие оргазма.
	Б	Болезненный половой акт
	В	Неконтролируемое сексуальное влечение
	Г	Стойкая неспособность достигать или поддерживать достаточную вагинальную лубрикацию и набухание гениталий.
Ключ:Г		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Постоянная или повторяющаяся генитальная боль, связанная с половым актом. _____	
	Ключ:диспареуния	
3	Расположите в правильном порядке Что необходимо учитывать при дифференциальной диагностике между сексуальной дисфункцией и расстройством половой идентичности?	
	А	Предпочтения в одежде
	Б	Соответствие гендерной роли пациента биологическому полу.
	В	Уровень комфорта с собственным телом
	Г	Сексуальное влечение
Ключ:ВГАБ		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А Сексуальная совместимость	1. Нарушения возбуждения, оргазма или боли при половом акте у женщин
	Б. Сексуальная дисфункция у женщин	2. Гармоничное совпадение сексуальных потребностей партнеров
	В. Психосексуальное развитие	3. Обмен информацией между партнерами о сексуальных предпочтениях и потребностях
	Г. Сексуальная дисфункция у мужчин	4. Внешние или внутренние факторы, вызывающие сексуальное возбуждение
	Д Возбуждающие стимулы	5. Процесс формирования сексуальности в течение жизни
	Е Сексуальная коммуникация	6. Нарушения эрекции, эякуляции или желания у мужчин
Ключ: А –2, Б – 1, В –5, Г –6, Д–4, Е 3		
5	<i>Решите задачу.</i> Мужчина 50 лет, после операции на предстательной железе, жалуется на значительное снижение сексуального влечения. Вопрос: Какие факторы следует учитывать при оценке его состояния?	
	Ключ: Физиологические последствия операции (повреждение нервов, гормональный дисбаланс), психологические факторы (тревога, депрессия, снижение самооценки).	

ДЕ 5 ИД-3 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Какие лекарства могут вызывать эректильную дисфункцию в качестве побочного эффекта?	
	А	Антидепрессанты
	Б	Обезболивающие
	В	Антигистаминные препараты
	Г	Все вышеперечисленное
Ключ:Г		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Значительная задержка эякуляции или ее полное отсутствие _____	
	Ключ:задержкаэякуляции	
3	Расположите в правильном порядке Вы начинаете сексуальную терапию с парой. Какова правильная последовательность действий?	
	А	Сразу перейти к сексуальным упражнениям
	Б	Оценить взаимоотношения в паре и коммуникацию
	В	Определить цели терапии и ожидания каждого партнера
	Г	Объяснить основы сексуального функционирования.
Ключ:БВГА		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А.Психосексуальная травма	1. Восстановление сексуальной функции после травмы или заболевания
	Б. Секс-игрушки	2. Нарушение контроля над сексуальным поведением
	В.Сексуальная реабилитация	3. Компulsive сексуальное поведение, вызывающее проблемы в жизни
	Г. Эротическая дисфункция	4. Предметы, используемые для повышения сексуального удовольствия
	Д Сексуальная дисрегуляция	5. Психологическая травма, связанная с сексуальным опытом
	Е Секс-зависимость	6. 1. Нарушения, связанные с сексуальным возбуждением и удовольствием
Ключ: А –5, Б – 4, В –1, Г –6, Д–2, Е 3		
5	<i>Решите задачу.</i> Женщина 29 лет, обращается с проблемой отсутствия сексуального влечения к мужу, но при этом она испытывает влечение к другим людям. Вопрос: Какие возможные причины могут лежать в основе этого?	
	Ключ: Проблемы в отношениях с мужем, эмоциональная дистанция, неразрешенные конфликты, подавленные потребности, возможно, изменение сексуальной ориентации.	

ДЕ 6 ИД-1 ПК-8

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Какой психологический фактор может усугубить проблемы с возбуждением у мужчин?	
	А	Страх неудачи
	Б	Высокая самооценка
	В	Уверенность в себе
	Г	Хорошие отношения с партнером
Ключ: А		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Непроизвольное сокращение мышц влагалища, затрудняющее или делающее невозможным половой акт. _____	
	Ключ: вагинизм	
3.	Расположите в правильном порядке В терапии эректильной дисфункции, какие шаги следует предпринять?	
	А	Сразу назначить медикаментозное лечение.
	Б	Обсудить психологические факторы (тревога, стресс).
	В	Обучить техникам релаксации
	Г	Рассмотреть возможность партнерской терапии
Ключ: БВГА		
4.	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А Расстройство полового влечения у мужчин	1. Подготовка к оргазму
	Б. Расстройство оргазма у женщин	2. Задержка, нечастота или отсутствие оргазма
	В. Плато	3. Сексуальное возбуждение от демонстрации гениталий
	Г. Эксгибиционизм	4. Гормональный дисбаланс, неврологические заболевания
	Д Биологические факторы	5. Устойчивое или повторяющееся отсутствие сексуальных фантазий и желаний
	Е Гендерная дисфория у взрослых	6. Явное несоответствие между выраженным/ощущаемым гендером и присвоенным при рождении гендером, вызывающее дистресс
Ключ: А –5, Б – 2, В –1, Г –3, Д–4, Е 6		
5.	Решите задачу. Подросток 16 лет испытывает сильное и постоянное сексуальное влечение к порнографии. Это занимает много времени и мешает учебе. Вопрос: Как можно оценить, является ли это проблемой или нормальным этапом развития?	
	Ключ: Необходимо оценить степень влияния увлечения порнографией на его жизнь, наличие чувства вины или стыда, попытки контролировать поведение, а также общее психоэмоциональное состояние.	

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Что такое женская аноргазмия?	
	А	Болезненный половой акт.
	Б	Отвращение к сексуальной активности.
	В	Чрезмерное сексуальное влечение.
	Г	Стойкое отсутствие оргазма после нормальной фазы сексуального возбуждения.
Ключ: Г		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Сексуальное влечение к переодеванию в одежду противоположного пола. _____	
	Ключ: трансвестизм	
3	Расположите в правильном порядке Терапия преждевременной эякуляции. Какова правильная последовательность?	
	А	Сразу предложить хирургическое вмешательство
	Б	Обучить техникам "старт-стоп" или "сжатие".
	В	Рассмотреть возможность использования анестезирующих кремов
	Г	Обсудить психологические причины (тревога, перфекционизм).
Ключ: ГБВА		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А Когнитивные искажения в сексуальной сфере	1. Непроизвольное сокращение мышц влагалища, вызывающее боль при проникновении
	Б. Сексуальное самоопределение	2. Отвращение и избегание сексуальной активности
	В. Психотерапия при сексуальных расстройствах	3. Негативные и ошибочные мысли о сексе
	Г. Преждевременная эякуляция	4. Лечение сексуальных проблем с помощью психологических методов
	Д Вагинизм	5. Процесс формирования собственной сексуальной идентичности
	Е Сексуальная аверсия	6. Эякуляция, происходящая раньше, чем желает мужчина
Ключ: А –3, Б – 5, В –4, Г –6, Д–1, Е 2		
5	Решите задачу. Мужчина 60 лет, после выхода на пенсию, обнаружил, что у него появилось больше времени для сексуальной активности, но его партнерша не разделяет его интереса. Вопрос: Какие рекомендации можно дать паре?	
	Ключ: Обсудить свои потребности и желания, найти компромисс, рассмотреть возможность использования различных видов сексуальной активности, обратиться к сексологу для консультации.	

1.	<i>Выберите только один верный ответ</i> Какая поведенческая техника часто используется для лечения преждевременной эякуляции?	
	А	Техника "старт-стоп"
	Б	Техника "сжатия"
	В	Упражнения Кегеля
	Г	Все вышеперечисленное
Ключ: Г		
2.	<i>Вставьте пропущенное слово</i> Эякуляция, при которой сперма попадает в мочевой пузырь, а не выходит через уретру. _____	
	Ключ: ретроградная эякуляция	
3	Расположите в правильном порядке Работа с пациенткой, страдающей вагинизмом. Какова последовательность?	
	А	Сразу использовать расширители влагалища.
	Б	Обучить техникам релаксации мышц тазового дна
	В	Помочь пациентке справиться со страхом и тревогой
	Г	Провести психообразование о вагинизме
Ключ: ГВБА		
4	<i>Сопоставьте термины с определениями</i>	
	А Сексологическое интервью	1. Сексуальное возбуждение от переодевания
	Б. Генито-тазовая боль/расстройство проникновения	2. Сексуальное возбуждение от предметов
	В. Системная семейная терапия	3. Желание быть другого пола, дискомфорт от своего пола, предпочтение одежды и занятий, типичных для другого пола
	Г. Трансвестизм	4. Затруднения в вагинальном проникновении, боль при половом акте, страх боли
	Д Фетишизм	5. Помогает разобраться с дисфункциональными паттернами в отношениях, которые могут влиять на сексуальную функцию.
	Е Гендерная дисфория у детей	6. Метод сбора информации о сексуальной жизни пациента
Ключ: А –6, Б – 4, В –5, Г –1, Д–2, Е 3		
5	Решите задачу. Женщина, 40 лет, обращается с жалобой на то, что её партнер требует от неё сексуальной активности, к которой она не готова и которая ей не доставляет удовольствия. Вопрос: Какие этические соображения следует учитывать в этой ситуации?	
	Ключ: Важно подчеркнуть право женщины на сексуальную автономию и согласие. Необходимо помочь ей осознать свои границы и научиться говорить "нет", а также рекомендовать паре обратиться к семейному психологу или сексологу.	

3) Описание технологии оценивания

1) В основу системы положена технология критериального оценивания, в соответствии с которой планируются и организуются процессы формативного оценивания и суммативного оценивания учебных достижений обучающихся, а также выставления результатов итогового контроля по дисциплине.

В рамках текущего контроля успеваемости по дисциплине или практике преподавателем организуется и осуществляется суммативное оценивание в процессе рубежного контроля посредством оценки приобретенных обучающимися знаний, умений и навыков, элементов компетенций.

Оценивание по результатам рубежного контроля происходит по пятибалльной шкале. Положительными оценками являются оценки: «отлично», 5 баллов; «хорошо», 4 балла, «удовлетворительно», 3 балла.

Шкала оценивания базируется на следующих критериях и баллах:

«Отлично» – 5 баллов	Обучающийся демонстрирует глубокие знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; ответ логичный и последовательный; умеет аргументировано объяснять сущность явлений, процессов, событий, анализировать, делать выводы и обобщения, приводить примеры; умеет обосновывать выбор метода решения проблемы, демонстрирует навыки ее решения
«Хорошо» – 4 балла	Обучающийся демонстрирует на базовом уровне знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; свободно владеет монологической речью, однако допускает неточности в ответе; умеет объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускает неточности в ответе; возникают затруднения в ответах на вопросы
«Удовлетворительно» – 3 балла	Обучающийся демонстрирует недостаточные знания для объяснения наблюдаемых процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется недостаточной полнотой раскрытия темы по основным вопросам теории и практики, допускаются ошибки в содержании ответа; обучающийся демонстрирует умение давать аргументированные ответы и приводить примеры на пороговом уровне
«Неудовлетворительно» – 2 балла	Обучающийся демонстрирует слабое знание изучаемой предметной области, отсутствует умение анализировать и объяснять наблюдаемые явления и процессы. Обучающийся допускает серьезные ошибки в содержании ответа, демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. У обучающегося отсутствует умение аргументировать ответы и приводить примеры.

Результатом текущего контроля успеваемости по дисциплине (практике) являются полученные обучающимся оценки по всем рубежным контролям в семестре, предусмотренным рабочей программой дисциплины (практики).

Итоговый результат текущего контроля успеваемости в семестре выражается в рейтинговых баллах как процентное выражение суммы положительных оценок по рубежным контролям, полученным студентом в семестре, к максимально возможному количеству баллов по итогам всех рубежных контролей в семестре.

$$R_{\text{текущий контроль}} = \sum (a_1 + a_2 + \dots + a_i) / \sum (m_1 + m_2 + \dots + m_i) \times 100\%, \text{ где}$$

$R_{\text{текущий контроль}}$ – итоговое количество рейтинговых баллов по результатам текущего контроля в семестре;

a_1, a_2, a_i – положительные оценки (3, 4, 5), полученные студентом по результатам рубежных контролей, предусмотренных рабочей программой дисциплины (практики) в семестре;

m_1, m_2, m_i – максимальные оценки (5) по тем же рубежным контролям, которые предусмотрены рабочей программой дисциплины (практики) в семестре.

Результатом текущего контроля успеваемости является количество рейтинговых баллов, полученным студентом в течение семестра, в диапазоне 40 – 100.

Студент, показывавший в ходе освоения дисциплины повышенный уровень знаний, может получить оценку «зачтено» в формате автомат без сдачи зачета. Основаниями для выставления оценки «зачтено» в формате автомат могут быть:

- высокий уровень учебных достижений, продемонстрированный на рубежных контролях по дисциплине (оценки «отлично» или «отлично» и «хорошо»);
- демонстрация повышенного уровня учебных достижений (научно-исследовательская работа, олимпиады, конкурсы и др.) в академической группе, Университете, регионе или Российской Федерации.

Итоговая аттестация по дисциплине проводится по результатам работы студента в течение семестра.

Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине (практике) в семестре по итогам текущего контроля успеваемости, составляет 100 рейтинговых баллов.

Минимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине (практике) в семестре по итогам текущего контроля успеваемости, составляет 40 рейтинговых баллов.

Студенты, набравшие 40 рейтинговых баллов, но не имеющие положительных результатов по всем рубежным контролям по дисциплине в семестре, допускаются до экзаменационного контроля. В этом случае в рамках экзаменационного контроля студенту будут предложены дополнительные вопросы по тематике не сданных рубежных контролей в семестре.

2) Процедура добора рейтинговых баллов устанавливается в следующих случаях:

- если студент не являлся на рубежные контрольные мероприятия по дисциплине в течение семестра;

- если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов, необходимого для допуска к зачету.

Процедура добора рейтинговых баллов до установленного минимума, проводится в конкретный даты, согласно графику проведения консультаций, представленным на информационном стенде кафедры, размещен в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3) Студенты, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленного минимума и которые проходили процедуру добора рейтинговых баллов, утрачивают право на сдачу экзамена или зачета в формате «автомат».

Если студенту не удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума, то до зачета он не допускается

Учебные достижения обучающихся в рамках изучения дисциплины оцениваются в соответствии с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине.

Учебные достижения обучающихся в рамках изучения дисциплины оцениваются в соответствии с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине.

Учебные достижения обучающихся в рамках изучения дисциплины оцениваются в соответствии с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине.

№	Наименование	Количество баллов (min.)	Количество баллов (max.)
	Фонд оценочных средств	3	5
	ДЕ 1 Нормы в сексологии и сексуальное поведение	3	5
	ДЕ 2 Факторы риска, протективные факторы развития сексуальных расстройств, нарушений сексуального поведения	3	5
	ДЕ 3 Базовые теоретические положения психологии сексуальных расстройств	3	5
	ДЕ 4 Профилактика сексуальных расстройств и сексуального аддиктивного поведения	3	5
	ДЕ 5 Профилактическое консультирование родителей и специалистов, работающих с детьми и подростками	3	5
	ДЕ 6 Профилактическая работа с детьми, подростками, молодежью, молодыми семьями разного типа	3	5
4	Повышенный уровень учебных достижений	1	5
	ИТОГО	50	100

4. Критерии оценки

Допуск к зачету осуществляется при наличии 40 баллов и выполнения всех контрольных точек, заложенных в методике балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов.

Зачет проходит в устной форме и при его получении оценивается в 20 баллов

Оценка «зачтено» студенту - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

Оценка «не зачтено» студенту - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если

студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам зачетного контроля.

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 59
«зачтено»	60 – 100

Полученные студентом, аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине, выставляются в зачётную книжку студента и ведомость. Баллы в итоговых ведомостях проставляются в виде целого числового значения.