

Документ подписан  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
 Должность: ректор  
 Дата подписания: 25.06.2026 16:07:55  
 Уникальный идентификатор:  
 e3a68f3eaa1a62c74b54f4998099d3d6bfdcf836

**Оценочные материалы для промежуточной аттестации по дисциплине**

**Клиническая психология сексуальных расстройств**

Код направления подготовки	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	37.05.01 Клиническая психология Патопсихологическая диагностика и психотерапия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	психологии
Выпускающая кафедра	психологии

**Типовые контрольные задания:**

Результаты текущего контроля включают следующие уровни сложности заданий:

- А** – репродуктивный (реферат);
- В** – конструктивный (контрольная работа);
- С** – творческий (практические задания).

**Тема 1. Сексуальные расстройства как предмет научного исследования, подходы к диагностике состояния и динамики психологического здоровья и сексуальных нарушений**

*Темы рефератов:*

1. Сексология и сексопатология как научные дисциплины, изучающие закономерности сексуальности человека, диагностику и составление патопсихологического синдрома нарушений и выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики сексуальных расстройств
2. Теории пола.
3. Многоуровневый характер половой организации человека. Биологические и социальные детерминанты психосексуального развития и сексуальных расстройств.
4. Половой диморфизм

**Тема 2. Сексуальность и ее проявления у человека. Особенности состояния и динамики сексуальных нарушений населения, проживающего в субъекте Российской Федерации, муниципальном образовании**

*Темы рефератов:*

1. Основные проявления нормальной сексуальности у мужчин. Эрекция. Эякуляция. Оргазм. Половое влечение (либидо).
2. Копулятивный цикл мужчины, его составляющие стадии как основа для синдромного анализа сексуальных нарушений и выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики сексуальных расстройств
3. Основные проявления нормальной сексуальности у женщин. Эрогенная реактивность. Любрикация. Оргазм. Либидо.
4. Копулятивный цикл женщины, его стадии и составляющие как основа для синдромного анализа сексуальных нарушений и выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики сексуальных расстройств

**Тема 3. Основные этапы формирования сексуальности. Вопросы психологического здоровья и сексуальных нарушений**

*Темы рефератов:*

1. Парапубертатный период (1-7 лет) как образец нормы для синдромного анализа сексуальных расстройств и выявления их закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики
2. Препубертатный период (7-11 лет) как образец нормы для синдромного анализа сексуальных расстройств и выявления их закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики
3. Пубертатный период как образец нормы для синдромного анализа сексуальных расстройств и выявления их закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики.
4. Инволюционный период как образец нормы для синдромного анализа сексуальных расстройств и выявления их закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики.
5. Конституциональные варианты нормальных половых проявлений как образец нормы для синдромного анализа сексуальных расстройств и выявления их закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики
6. Интегральная оценка половой конституции. Способы определения половой конституции мужчины и женщины.
7. Содержание зрелой сексуальности, геронто-сексология как образец нормы для синдромного анализа сексуальных расстройств и выявления их закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики

**Тема 4. Нарушения темпов и сроков психосексуального развития. Особенности психосексуального развития проживающего в субъекте Российской Федерации, муниципальном образовании**

*Темы рефератов:*

1. Задержка психосексуального развития как феноменология нарушений психической деятельности и личности и механизмов возникновения и динамики сексуальных расстройств
2. Преждевременное психосексуальное развитие как феноменология нарушений психической деятельности и личности и механизмов возникновения и динамики сексуальных расстройств
3. Дисгармония психосексуального развития как феноменология нарушений психической деятельности и личности и механизмов

**Тема 5. Клинические варианты сексуальных дисфункций**

*Темы рефератов:*

1. Понятие сексуальных дисфункций.
  2. Виды сексуальных дисфункций. Диагностика в нестандартных ситуациях клинических вариантов сексуальных дисфункций как нарушений психической деятельности
- Сексуальные дисгармонии. Виды дисгармоний Диагностика в нестандартных ситуациях клинических вариантов дисгармоний как нарушений психической деятельности

**Тема 6. Девиации психосексуального развития**

*Темы рефератов:*

1. Нарушения полового самосознания. Транссексуализм, принципы его патопсихологического синдромного анализа.
  2. Нарушения стереотипа полового поведения. Трансформация полоролевого поведения. Гиперролевое поведение, принципы его патопсихологического синдромного анализа.
  3. Нарушения сексуальной ориентации, принципы ее патопсихологического синдромного анализа.
  4. Нарушения психосексуальной ориентации по объекту (замещающие нормальный объект), принципы ее патопсихологического синдромного анализа.
  5. Нарушения психосексуальной ориентации по возрасту объекта, принципы ее патопсихологического синдромного анализа.
- Нарушения психосексуальной ориентации по полу объекта. Гомосексуализм, принципы его патопсихологического синдромного анализа

## **Тема 7. Фармакотерапия и психотерапия сексуальных расстройств. Методы диагностики и разные виды психологического консультирования при сексуальных расстройствах**

Темы рефератов:

1. Обследование пациентов с сексуальными расстройствами. Социальная и этическая ответственность за фармакотерапию и психотерапию сексуальных расстройств при различных психических заболеваниях и разной динамике психопатологических расстройств
2. Современные подходы к лечению сексуальных дисфункций.
3. Профилактика сексуальных нарушений.
4. Комплексный подход в лечении сексуальных расстройств.
5. Сексуальные преступления.
6. Составляющие судебно-сексологической экспертизы, их содержание, психодиагностика

## **Тема 8. Половой диспсихизм и его морфофункциональные особенности**

Темы рефератов:

1. Половой диспсихизм и его морфофункциональные особенности для диагностики нарушений психической деятельности субъекта и выявления закономерностей, психологических механизмов их возникновения при проведении синдромного анализа
2. Психологические особенности мужчин и женщин для диагностики нарушений психической деятельности и выявления закономерностей, психологических механизмов их возникновения при проведении синдромного анализа
3. Теории происхождения половых различий в психике мужчин и женщин

## **Тема 9. Критические ситуации в психосексуальном развитии детей и подростков**

Темы рефератов:

1. Сексуальная стимуляция как условие нарушения психической деятельности и личности. Способы диагностики феномена в нестандартных ситуациях при проведении синдромного анализа
2. Сексуальное развращение как условие нарушения психической деятельности и личности. Способы диагностики феномена в нестандартных ситуациях при проведении синдромного анализа.
3. Сексуальное совращение как условие нарушения психической деятельности и личности. Способы диагностики феномена в нестандартных ситуациях при проведении синдромного анализа.
4. Сексуальное насилие как условие нарушения психической деятельности и личности. Способы диагностики феномена в нестандартных ситуациях при проведении синдромного анализа.
5. Неожиданная беременность как условие нарушения психической деятельности и личности. Способы диагностики феномена в нестандартных ситуациях при проведении синдромного анализа.

## **Тема 10. Половое воспитание. Подготовка к брачно-семейным отношениям**

Темы рефератов:

1. Принципы и основные направления полового воспитания как готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения и профилактика нарушений психосексуальной деятельности личности при нивелировании психологических механизмов возникновения психосексуальных расстройств
2. Половое воспитание в раннем дошкольном возрасте.
3. Половое воспитание младшего школьника.
4. Половое воспитание подростка.
5. Подготовка к брачно-семейным отношениям как готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения и профилактика нарушений психосексуальной деятельности личности при нивелировании психологических механизмов возникновения психосексуальных расстройств
6. Проблема психосексуальной совместимости в браке.
7. Секс во время беременности.
8. Контрацепция: классификация методов их характеристика, показания и противопоказания к применению.
9. Аборты: классификация, актуальные проблемы.
10. Нозология ЗППП, в том числе ВИЧ, СПИД, варианты заражения, меры профилактики.

**Типовые задания для показателя оценивания дескриптора «Умеет»- контрольная работа**

Описать генезис, структуру и функции появления критической ситуации развития подопечного с парафилией, представленной в протоколе. В приведенном клиническом примере описать диагностику и составить патопсихологический синдром нарушений и выявить закономерности и психологические механизмы возникновения и динамику описанного сексуального расстройства, преморбидные особенности развития личности, определить ключевую пусковую ситуацию, описать специфику парафилии

#### **Типовые задания для показателя оценивания дескриптора «Владеет» - практические задания**

Необходимо выстроить варианты стратегии консультирования предложенного консультативного случая парафилии в зависимости от нестандартных ситуаций диагностики на основе составленного патопсихологического синдрома нарушений, предложить наиболее эффективные техники и тактику проведения психологического сопровождения подопечного.

#### **Типовые задания к зачету:**

1. История развития теорий сексуальных нарушений
2. Современные подходы к пониманию парафилий
3. Принципы систематики сексуальных расстройств в МКБ-10 и DSM – IV. Диагностика нарушений психической деятельности субъекта и выявления закономерностей, психологических механизмов их возникновения при проведении синдромного анализа
4. Расстройства, связанные с физиологическими нарушениями (F52)
5. Расстройства зрелой личности (F64) Расстройства половой идентификации
6. Расстройства зрелой личности F65. Расстройства полового предпочтения.
7. Расстройства зрелой личности F66. Психологические и поведенческие расстройства, связанные с сексуальным развитием и ориентацией.
8. Феноменология и психопатология парафильного поведения
9. Объективные феномены (объектный выбор, выбор активности).
10. Субъективные феномены (патология осознания объекта, патология осознания себя, нарушения осознания реальности).
11. Предиспонирующие (преморбидные) психопатологические состояния у лиц с парафилиями.
12. Причины появления парафилий (дизонтогенетическая концепция, неврогенная, нейроэндокринная и нейропсихологическая теории и психологические теории).
13. Структура и этапы нормального психосексуального развития (половое самосознание (половая идентичность); половая роль; психосексуальная ориентация) как образец нормы для синдромного анализа сексуальных расстройств и выявления их закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики для готовности действовать в нестандартных ситуациях диагностики данного больного
14. Парафилии как дизонтогенез психосексуального развития для диагностики нарушений психической деятельности субъекта и выявления закономерностей, психологических механизмов их возникновения при проведении синдромного анализа
15. Нейропсихологические особенности лиц с девиантным сексуальным поведением
16. Состояние нейромедиаторных (моноаминовых) систем при парафилиях
17. Психоаналитические теории перверсии: ортодоксальная теория Фрейда, британские теоретики объектных отношений (Фэйрберн, Кляйн, Винникотт и др.); французская психоаналитическая школа, (Шассге-Смиртель Брауншвейг, Грюнберже, Мак-Дугалл); американские психоаналитики, (Столлер, Персон, Овси, Блум и др.)
18. Полиморфная перверсная инфантильная сексуальность и нормальные любовные отношения (О. Кернберг).
19. Концепция патогенеза перверсий Д. МакДугалл.

Теоретические подходы, анализирующие сходство перверсий, психозов с психосоматикой (Г. Аммон, Керман, Висдом, Кхан и др.)

#### **Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»**

В приведенном клиническом примере описать диагностику и составить патопсихологический синдром нарушений и выявить закономерности и психологические механизмы возникновения и

динамику описанного сексуального расстройства, преморбидные особенности развития личности, определить ключевую пусковую ситуацию, описать специфику парафилии

Описать генезис, структуру и функции появления парафилии у подопечного, представленной в

протоколе по следующей схеме: 1. **Феноменология и психопатология парафильного поведения:** а). субъекта действия (объективные феномены), б). объекта действия (субъективные феномены) и в). наблюдателя со стороны (собственно психопатологические).

а). **ОБЪЕКТИВНЫЕ феномены**

#### 1 объектный выбор

- выбор объекта
- Половозрастные характеристики искажения объекта
- Внешние признаки объекта
- искажение объекта
- распределение по модальностям
- стимулы – релизеры

#### 2. Выбор активности

- как осуществляется сексуальная потребность (форма) искажения по:
  - пространственному критерию
  - по направленности
  - по наличию обратной связи
  - по модальности
  - регрессивности
  - фиксированности на процессе
  - ритуализации
  - амбитендентности
  - символизму

б). **СУБЪЕКТИВНЫЕ феномены**

- нарушения осознания себя (деидентификация, не готовность к эмоциональному сопереживанию с эталоном, отсутствие дистинкции)
- нарушения осознания объекта (деперсонификации, фетишизации и аутоэротизм)
- нарушения осознания реальности (нарушения сознания: 1. нарушения восприятия: (дереализация, состояния *deja vu* и *jamais vu*, аллестезии, количественное изменение в виде усиления, уменьшения или исчезновения восприятия стимулов разных модальностей); 2. нарушения ориентировки в пространстве, времени, собственной личности); 3. нарушение мышления и памяти (речевые и моторные автоматизмы, гипермнезия, диссоциативная амнезия, собственно амнезия); 4. нарушения эмоций (преобладание смешанных (сплав отрицательных с положительными) переживаний, несовпадение между субъективными переживаниями на фоне отрицательных эмоций и вегетативной основой, высокий удельный вес витальных эмоций (страх, ярость) при редукции тонких, нарушение распознавания эмоций другого).

5. Классификация по классической схеме МКБ -10: (особые состояния сознания: диссоциативные расстройства сознания в виде трансов, расстроенное сознание с преобладанием дисцефальной симптоматики, сумеречные расстройства, аффективно суженные расстройства сознания).

#### в) **ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКАЯ феноменология**

1. Психопатологические характеристики (дистония-синтония, компульсивность-импульсивность, искажения сознания)

2. Варианты динамики парафилии (стационарный, прогрессивный, регрессивный)

#### 2. **Предиспонирующие (предрасполагающие к появлению) психопатологические состояния**

- Парааутистические состояния
- патологическое фантазирование
- сверхценные образования
- нарушения самосознания: «Я-концепция» (степень дифференцированности Я, отчетливость образа Я, внутренняя цельность, последовательность образа Я, устойчивость, стабильность образа Я во времени); образ физического «Я» (дисморфофобические и дисморфоманические расстройства, коммуникативные нарушения, симультанная инконгруэнтность, секвенциальная инконгруэнтность).

#### 3. **Парафилии как дизонтогенез психосексуального развития**

(преждевременное психосексуальное развитие, задержка психосексуального развития, дисгармония психосексуального развития)

1. Расстройства половой идентичности

- Нарушения фазы научения
- Нарушения фазы реализации

2. Расстройства половой роли

- Нарушения фазы научения
- Нарушения фазы реализации

3. Расстройства психосексуальной ориентации.

- . Платоническое либидо

Нарушения фазы научения

Нарушения фазы реализации

- Эротическое либидо

Нарушения фазы научения

Нарушения фазы реализации

- Сексуальное либидо

Нарушения фазы научения

Нарушения фазы реализации

## 1. Пример задачи на уровень умений и владений

### Протокол № 1

*Пациентка П. , 1959 г.р., поступила на судебно-психиатрическую экспертизу в связи с убийством гр-ки Г. членами группы якобы религиозного характера, которую она организовала.*

*Субъективный анамнез: единственный ребенок в семье. Отца характеризует импульсивным, но "разным" в поведении, в зависимости от настроения. Часто выпивал, в состоянии опьянения скандалил с матерью, дрался. Долго не было детей, так как у матери были "извитые трубы", а когда отец "уже перестал ждать", мать забеременела. Отец хотел сына, и когда родилась дочь, три недели не приходил в роддом. Мать характеризует упрямой, не способной считаться с другими, часто "издевалась по пустякам" над испытуемой, хотя никогда ее не била. Считает, что мать доводила отца до конфликтов и драк, "сама виновата, так как не могла создать отцу душевный комфорт". Помнит, что отец давал ей подзатыльники три раза - два раза незаслуженно, потому что она просто не могла сделать что-то, один раз - за дело. Во время скандалов и драк уходила из дома, очень переживала. Считает, что матери было "не до нее", вспоминает, что та часто уходила из дома, оставляя ее привязанной (после случая, когда испытуемая порвала себе рот крючком от весов). Больше была привязана к отцу. До школы дружила с соседями - мальчиком и девочкой, "было одинаково интересно", "играли в заговор с мальчиком против девочки".*

*В школе учеба давалась легко, с учителями не конфликтовала. Друзей не было, хотя дружить с кем-нибудь хотелось, но никто не нравился. В свободное время рисовала, научилась шить. Интересовало, как устроены движущиеся игрушки, часто разбирала их, нравилось играть в конструктор. В 4-5 классах стала завидовать мальчишкам, их физической силе, хотела играть в футбол, но ее "как девчонку" в команду не приняли. Завидовала им еще и в том, что они могут проявить инициативу в отношениях с девочками, а она должна "ждать".*

*В старших классах интересовала химия, плавил металлы. Нравилось устраивать дома "представления", любила исполнять в них мужские роли (вспомнила только роль монаха из мужских, из женских - роль барыни). Носила короткую стрижку, против чего возражала мать, любила ходить в брюках. Стеснялась раздеваться при людях, особенно - до сих пор - при женщинах, избегала ходить в женскую баню.*

*В 3 классе мальчик прислал ей записку с признанием в любви, она в ответ написала ему, что "еще рано". После этого он ее "возненавидел", дал ей пощечину, натравливал на нее других мальчишек, так как был вожаком в классе, те издевались над ней, делали ей "темную". В 5 классе этот же мальчик поцеловал ее, когда они были в планетарии всем классом, после чего и девочки стали издеваться над ней, "распускали слухи". Встречалась с ним, он ее целовал, обнимал, испытывала к нему "какие-то чувства, но не любовь".*

Грудь стала расти с 3 класса, "было неприятно, стыдно, что на это обращали внимание мальчики". Месячные с 12-13 лет, точно не помнит. При менархе испугалась, "было противно", боялась, что умрет, так как ничего об этом не знала. С 9 класса месячные стали болезненными, длительными, в предменструальный период тошнило, кружилась голова, крайне тяготилась менструациями, завидовала мальчикам, что у них "такого не бывает". С 14-15 лет в фантазиях представляла себя мальчиком, в мужской одежде, видела себя со стороны, заметила, что в фантазиях отличалась от себя настоящей счастливым выражением лица, при этом испытывала удовольствие, однако после фантазий настроение ухудшалось, чувствовала себя несчастной, усиливалась зависть к мужчинам. Отмечает, что фантазии появлялись помимо ее воли и, несмотря на то, что она знала, что ей потом будет плохо, прервать их не могла.

В 7 классе - первая влюбленность в мальчика, который был похож на статую Давида, в фантазиях представляла себе ласки с ним. Встречалась с ним, обнималась, целовалась, "было приятно", однако желания "чего-то большего" не было. В 9 классе он "после сплетен" стукнул ее по голове, потом "порезал финкой". Ее отец написал заявление в милицию, но она пошла и забрала его, так как, "несмотря на пьянство и воровство, любила его так, что жить не хотелось". В 10 классе вступила с ним в половую связь, желания не было, но боялась потерять его, поэтому уступила. Ощущений не помнит, боли не было, осталось в памяти чувство зависти, "хотела быть на его месте", "было неприятно подчиняться". Когда испытала первый раз оргазм и с кем - не помнит, "наверное, с ним". Потом испытывала якобы по 10-20 оргазмов во время полового акта, после этого появлялось "чувство какой-то зависимости от мужчины", ненавидела себя за "слабость", пыталась не испытывать оргазм, но у нее не получалось. В это время стала понимать, что по характеру и силе воли она "сильнее мужчин". В это же время и позже "девочки признавались в любви ко мне", однако считала такие отношения "омерзительными", "хотя среди них были молодые и красивые". Мечтала стать оперной певицей, но "репутацию погубили сплетни" женщин, которые завидовали ее успеху у мужчин. Неоднократно сожительствовала с разными мужчинами, говорит, что уступала их домогательствам, хотя влечения не чувствовала, "было противно, когда видела мужскую похоть". Хотела, чтобы ее ценили "не за тело, а за душу", мечтала найти мужчину "сильнее себя", но быстро разочаровывалась. По собственной инициативе отношений никогда не порывала, "уходили сами, не выдерживали моего характера". Самая длительная связь продолжалась два года. Одному из партнеров "продемонстрировала животную сексуальность-ночь и полдня не вылезали из постели" для того, чтобы "забыл и думать о близости", однако "получила обратный результат". В половые связи с членами "группы" вступала с целью "исправить" их.

Из материалов дела: в детстве из дома никогда не убегала, при конфликтах родителей уходила в сад. Никогда не помогала по хозяйству, объясняя это тем, что у нее болят руки. Родители фактически содержали ее все время. Много курила, часто "от тоски" употребляла алкоголь, пробовала наркотики. С первым партнером прожила несколько дней, стала испытывать к нему "неприязнь за его пассивность, зависимость, внутреннюю трусость", "вызывала у него садистские чувства, так как оставалась за гранью его воздействия". Ходила по ресторанам, "чтобы познакомиться с умными людьми", вступала в связи с иностранцами. "Мужчинам быстро надоедала разговорами", "недолго терпели мой пылкий, темпераментный и суровый нрав". К одному из партнеров изменила отношение, когда он стал "жлобиться с ремонтом ее квартиры". Бывшим партнерам писала записки с угрозами и оскорблениями наряду с предложением вернуться, заставляла членов "группы" подкидывать их в квартиры, к одному послала "устроить погром", если он не вернется, женщинам при этом дала инструкции совершить с ним насильно половой акт. Вступала в половую связь со всеми мужчинами "группы" по очереди, давала указания, кто, с кем и когда должен вступить в половой контакт или "пожить в одной комнате, невзирая на разницу полов, без грешных мыслей", контролировала выполнение. При первом же знакомстве с одним из будущих партнеров уселась к нему при всех на колени, "чтобы не подумал плохого". Давала членам группы инструкции "грохнуть" кого-либо, что заключалось в том, что они должны были унижить и оскорбить человека как можно больше, при этом прямо предписывала, что нужно говорить, потом требовала отчета о выполнении. Одной из женщин приказала перессорить между собой родителей. Заставляла членов "группы" есть несъедобное и пить "озверин", если после этого была рвота, заставляла есть рвотные массы. Вслух обсуждала интимные подробности "грехов", особенно женщин. Об одном из своих партнеров всей группе в его присутствии рассказывала, что от него "исходит смрад, его тело было ей неприятно", что он "слаб в половом отношении и не давал ей полного удовлетворения", что она при близости с ним пересиливала свое отвращение, никогда не

испытывала к нему влечения как к мужчине, а относилась как к сыну, что "близость с ним - это ее жертва". Одну из женщин обвиняла в том, что она "подсаживает ей женские половые органы", сказала, что будет превращать ее в собаку, замотала лицо жертвы платком, снятым с покойницы, к ногам подставила включенные пылесос и утюг, говорила, что будет пытать и выколет глаза, била пассатижами по переносице, пыталась ткнуть ими в задний проход со словами: "на тебе, ты всегда этого хотела". Жертву заставила проглотить крестик своего партнера, била по голове молотком, заставила съесть банку огурцов, светила в глаза лампой, колола иглами и двузубой вилкой в грудь, наносила удары напильником в задний проход. Сказала членам группы, что ту надо убить, труп расчленить, части завернуть в целлофановые мешки и выбросить в туалет. Сама в расправе не участвовала. Во время убийства, когда из сарая доносились крики жертвы, требовала от партнера физической близости.

**Психически:** держится напряженно, настороженно, выражение лица печальное, сдерживает жестикуляцию. Сидит ссутулившись, на вопросы отвечает с задержкой, тихим голосом со скорбными интонациями. В то же время исподлобья наблюдает за лицом врача, часто повторяет его движения, копирует выражение лица, интонации голоса. При разговоре об отношении ее к мужчинам подчеркивает отсутствие влечения к ним, на вопрос об оргазме не дала никаких вегетативных и невербальных реакций, хотя утверждает, что испытывает его по многу раз в течение полового акта. При беседе о лесбийских отношениях мимика оживилась, заулыбалась, в голосе появились "игривые" интонации, хотя при этом называла такое поведение "омерзительным", отрицала влечение к женщинам. В ответ на вопрос врача о "радостном и печальном ощущении неизбежной любви"(из ее показаний), вспыхнула, приподнялась с места и сказала с агрессивными, "металлическими" нотками в голосе, выдвинув вперед нижнюю челюсть, что кощунственно издеваться над ней, "я сама умею издеваться не хуже вас", затем осеклась и вернулась к прежнему тону. Признает "двойственность" своего отношения к мужчинам, хотя четко объяснить, в чем она заключается, не может. Мужчин считает "слабыми по характеру" по сравнению с ней, говорит об этом с горечью, но спокойно. Женщин называет "иллюхами", "животными", которые только изображают сексуальность, а сами ничего не чувствуют, при этом голос повышается, на лице появляется выражение злобы, начинает жестикулировать. Заявила, что если бы была мужчиной, то все равно жила бы только с мальчиками, настолько женщины гадки. Брак считает "идиотизмом", хотя признается, что в подростковом возрасте мечтала о семье. Детей иметь не хочет, так как во время беременностей всегда была тошнота, рвота, "организм не хочет ребенка". Когда не знает, что ответить, на лице появляется выражение растерянности, прикладывает руку ко лбу, говорит, что частью ума находится в другом измерении и ей трудно отличить, что было и чего не было. Сказала, что не помнит, наносила ли удары жертве пассатижами в задний проход, и тут же: "а она с неграми в общежитии что только не вытворяла". При зачитывании ее показаний часто говорит: "у меня тогда было другое состояние". Отрицает, что требовала от партнера полового акта во время убийства. В отношении расчленения трупа заявила, что "видела образы, как надо сделать, чтобы убить киборга".

**Неврологически:** ослаблена конвергенция слева, рефлексy снижены, без четкой разницы.

**Соматически:** со стороны внутренних органов без видимой патологии.

**Сексологически:** отложение жира на животе и бедрах. Оволосение лобка - горизонталь. Молочные железы развиты, диаметр ареол обоих сосков 5 см. Наружные половые органы развиты правильно. Рост-156 см, длина ноги-86 см. ТИ=1,81. Окружность грудной клетки 84 см, ширина таза 27 см, ширина плеч 30 см. РЕ=92,8, ИТ=68.

**Диагноз:** вследствие установочного поведения четкая квалификация сексуального расстройства невозможна, предположительно - садизм. Полоролевая трансформация. Латентная гомосексуальность.