

ISSN 2077-8333 (print)
ISSN 2311-4088 (online)

ЭПИЛЕПСИЯ и пароксизмальные состояния

2019 Том 11 №3



EPILEPSY AND PAROXYSMAL CONDITIONS

2019 Vol. 11 №3

www.epilepsia.su

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта <http://www.epilepsia.su>. Не предназначено для использования в коммерческих целях.
Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: info@irbis-1.ru.

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

Взаимосвязь сексуальности с особенностями темперамента у больных эпилепсией

Соснина В. Г.¹, Сарайкин Д. М.², Липатова Л. В.³

¹ Государственное учреждение образования «Социально-педагогический центр с приютом Первомайского района г. Минска» (ул. Тикоцкого, д. 59, Минск 220119, Республика Беларусь)

² Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В. М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ул. Бехтерева, д. 3, Санкт-Петербург 192019, Россия)

³ Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ул. Аккуратова, д. 2, Санкт-Петербург 197341, Россия)

Для контактов: Соснина Валерия Геннадьевна, e-mail: leriksos@gmail.com.

Резюме

Цель – изучить связь сексуальности с характеристиками темперамента у людей, больных эпилепсией.

Материалы и методы. Исследование было проведено на выборке численностью 102 человека: 52 больных эпилепсией и 50 – условно здоровых респондентов. Возраст исследуемых респондентов составил от 19 до 45 лет. Психологическое исследование включало: «Я-структурный тест Г. Аммона» (ISTA), «Опросник структуры темперамента» В. М. Русалова (ОСТ) и клиническое интервью.

Результаты. С помощью корреляционного анализа у людей, страдающих эпилепсией, было обнаружено девять корреляционных связей между видами сексуальности и характеристиками темперамента, а у респондентов контрольной группы – четыре. Так, у людей, больных эпилепсией, конструктивная сексуальность положительно взаимосвязана с пластичностью, социальной эргичностью, темпом, а у условно здоровых респондентов – с социальной эргичностью; деструктивная сексуальность у больных эпилепсией положительно взаимосвязана с пластичностью, социальной эргичностью и социальной пластичностью, а у условно здоровых респондентов отрицательно – с эргичностью; дефицитарная сексуальность у больных эпилепсией отрицательно взаимосвязана с темпом, пластичностью, социальной эргичностью, а у условно здоровых людей – с пластичностью и социальной пластичностью.

Выводы. Установлено, что сексуальность людей, больных эпилепсией, более детерминирована. Кроме того, у них все виды сексуальности связаны с пластичностью и социальной эргичностью, что говорит о том, что больные эпилепсией могут быть удовлетворенными сексуальными отношениями, проявлять гибкость, стремиться к разнообразию при умении быть гибкими и социально активными. И, наоборот, стремление к разнообразию и социальной активности у людей, больных эпилепсией, сопровождается удовлетворенностью сексуальными отношениями, большей склонностью к экспериментированию.

Ключевые слова

Сексуальность, темперамент, эпилепсия, пластичность, социальная эргичность.

Статья поступила: 08.07.2019 г.; в доработанном виде: 13.08.2019 г.; принята к печати: 05.09.2019 г.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов в отношении данной публикации.

Все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Для цитирования

Соснина В. Г., Сарайкин Д. М., Липатова Л. В. Взаимосвязь сексуальности с особенностями темперамента у больных эпилепсией. Эпилепсия и пароксизмальные состояния. 2019; 11 (3): 255-262. DOI: 10.17749/2077-8333.2019.11.3.255-262.

The relationship between sexuality and temperament in patients with epilepsySosnina V. G.¹, Saraykin D. M.², Lipatova L. V.³¹ Social and pedagogical center with shelter of Pervomaisky district of Minsk (59 Tikotsky Str., Minsk 220119, Republic of Belarus)² Bekhterev National Medical Research Center of Psychiatry and Neurology (3 Bekhterev Str., Sankt-Peterburg 192019, Russia)³ Almazov National Medical Research Center (2 Akkuratov Str., St Petersburg 197341, Russia)**Corresponding author:** Sosnina Valeria G., e-mail: leriksos@gmail.com.**Summary****Aim:** to study the relationship between sexuality and temperament in patients with epilepsy.**Materials and methods.** The study included 102 participants: 52 patients with epilepsy and 50 healthy individuals aged from 19 to 45 years. The psychological examination was based on the I-structural test of Ammon (ISTA), the Structure of temperament questionnaire (STQ) of Rusalov, and a clinical interview.**Results.** Using the correlation analysis we were able to reveal 9 correlations between the types of sexuality and the temperament characteristics in patients with epilepsy; in subjects of the control group – 4 correlations were found. Thus, in patients with epilepsy, constructive sexuality positively correlated with plasticity, social erginess, and pace, whereas in healthy subjects – with social erginess. In patients with epilepsy, destructive sexuality positively correlated with plasticity, social erginess, and social plasticity; in healthy subjects, destructive sexuality negatively correlated with social erginess. In patients with epilepsy, deficient sexuality negatively correlated with pace, plasticity, and social erginess, whereas in healthy subjects – with plasticity and social plasticity.**Conclusion.** The study shows that the sexuality in patients with epilepsy is more deterministic than that in the comparison group. In addition, all types of sexuality in these patients correlate with plasticity and social erginess, which suggests that patients with epilepsy can be satisfied with sexual relations, show flexibility and strive for diversity while being flexible and socially active. These correlations can be read vice versa, i.e., striving for diversity and social activity in patients with epilepsy is accompanied by satisfaction with their sexual relations and inclination to experiment.**Key words**

Sexuality, temperament, epilepsy, plasticity, social erginess.

Received: 08.07.2019; **in the revised form:** 13.08.2019; **accepted:** 05.09.2019.**Conflict of interests**

The authors declare the absence of conflict of interest with respect to this publication.

All authors contributed equally to this article.

For citationSosnina V. G., Saraykin D. M., Lipatova L. V. The relationship between sexuality and temperament in patients with epilepsy. *Epilepsia i paroksizmal'nye sostoania / Epilepsy and Paroxysmal Conditions*. 2019; 11 (3): 255-262 (in Russian). DOI: 10.17749/2077-8333.2019.11.3.255-262.**Введение / Introduction**

Одной из распространенных и малоизученных сексуальных проблем в современном мире являются так называемые сексуальные дисгармонии [1-3]. Сексуальная дисгармония является нарушением сексуального взаимодействия в паре, которое вызывает недовольство партнеров существующими интимными отношениями [4]. На сегодняшний день существует множество классификаций сексуальных дисгармоний, однако ни одну из них нельзя считать полной. Например, С. С. Либих (1990, 1991) в целях простоты и доступности подхода к сексуальным дисгармониям выделяет три вида сексуальных дисгармоний: физиологические, социально-психологические и технические [5-9], два последних из которых связаны преимущественно с психологическими и поведенческими факторами. Так, например, к социально-психологической дисгармонии может привести наличие черт характера одного

из партнеров, которые воспринимаются другим как негативные и нежелательные, а к технической – несовпадения диапазонов приемлемости либо отсутствие необходимых действий на всех этапах сексуального контакта [6,8].

Многие исследователи подчеркивают специфичность изменений личности у больных эпилепсией, позволяющую зачастую заподозрить данную болезнь даже без типичных пароксизмальных проявлений, отмечая, что выраженность в клинической картине эпилепсии непароксизмальных психических нарушений достигает 60-80% [10-14], что накладывает отпечаток на сферу межличностных взаимоотношений [15-21], в т.ч. на интимную сферу, способствуя возникновению сексуальных дисгармоний [6].

Цель – изучить связь сексуальности с характеристиками темперамента у людей, больных эпилепсией.

Таблица 1. Связь сексуальности и характеристик темперамента у людей, больных эпилепсией.

Table 1. The relationship between sexuality and temperament in patients with epilepsy.

№	Показатели по методике «Я-структурный тест Аммона» / Characteristics of ISTA	Наличие корреляции / Correlation	
		Показатели по методике «Опросник структуры темперамента» / Characteristics of STQ test	Коэффициент корреляции / Correlation coefficient
1.	Конструктивная сексуальность / Constructive sexuality	Социальная эргичность / Social erginess Пластичность / Plasticity Темп / Pace	0,411** 0,327* 0,337*
2.	Деструктивная сексуальность / Destructive sexuality	Социальная эргичность / Social erginess Пластичность / Plasticity Социальная пластичность / Social plasticity	0,306* 0,299* 0,278*
3.	Дефицитарная сексуальность / Deficient sexuality	Социальная эргичность / Social erginess Пластичность / Plasticity Темп / Pace	–0,469** –0,374** –0,279*

Note. Here and in Table 2: ISTA – I-structural test of Ammon; STQ – Structure of temperament questionnaire of Rusalov.

Материалы и методы / Materials and Methods

Данное исследование являлось пилотным и проводилось с мая по ноябрь 2017 г. на базе отделения лечения психических заболеваний и эпилепсии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. М. Бехтерева». В исследовании приняли участие 102 респондента (возраст – 19–45 лет). Основную группу составили 52 респондента, больных эпилепсией (27 мужчин и 25 женщин), контрольную – 50 условно здоровых респондентов, по 25 исследуемых каждого пола. Средний возраст больных эпилепсией составил 30,5 лет, условно здоровых респондентов – 28,12 лет.

Критерии включения:

- добровольное участие;
- письменное информированное согласие;
- свободное владение русским языком;
- наличие верифицированного диагноза «эпилепсия».

Критерии исключения:

- выраженные когнитивные нарушения, быстрая истощаемость и невозможность удержания инструкций в силу заболевания;
- наличие сопутствующих заболеваний, оказывающих влияние на психосексуальную сферу;
- нежелание участвовать в исследовании.

Основные критерии включения в исследование респондентов контрольной группы:

- добровольное участие;
- письменное информированное согласие;
- свободное владение русским языком;
- отсутствие жалоб относительно сексуальной сферы;
- отсутствие диагноза «эпилепсия», а также травм головы.

Критерий исключения для респондентов контрольной группы:

- нежелание участвовать в исследовании.

Данное исследование содержало значительный перечень методов и методик, направленных на изучение психосексуальной сферы больных эпилепсией. В данной публикации представлены результаты связи сексуальности с характеристиками темперамента у больных данной группы, которые получены при использовании таких методик, как «Я-структурный тест Г. Аммона» (ISTA) и «Опросник структуры темперамента» (ОСТ) В. М. Русалова, а также объективизированы за счет клинического интервью.

Методы статистической обработки

Для выявления взаимосвязей между Я-функциями и характеристиками темперамента использовался метод ранговой корреляции Спирмена, в статистической системе SPSS 17 версии (IBM, США).

Таблица 2. Связь сексуальности и характеристик темперамента у условно здоровых респондентов.

Table 2. The relationship between sexuality and temperament in healthy subjects.

№	Показатели по методике «Я-структурный тест Аммона» / Characteristics of ISTA	Наличие корреляции / Correlation	
		Показатели по методике «Опросник структуры темперамента» / Characteristics of STQ test	Коэффициент корреляции / Correlation coefficient
1.	Конструктивная сексуальность / Constructive sexuality	Социальная эргичность / Social erginess	0,391**
2.	Деструктивная сексуальность / Destructive sexuality	Эргичность / Erginess	–0,295*
3.	Дефицитарная сексуальность / Deficient sexuality	Пластичность / Plasticity Социальная пластичность / Social plasticity	–0,308* –0,339*

Результаты и обсуждение / Results and discussion

У респондентов контрольной группы и больных эпилепсией были обнаружены следующие корреляционные связи между сексуальностью и особенностями темперамента (табл. 1-2).

У больных эпилепсией показатели конструктивной сексуальности статистически достоверно связаны с тремя характеристиками темперамента: социальной эргичностью, темпом и пластичностью (рис. 1), при этом у условно здоровых респондентов показатели конструктивной сексуальности статистически достоверно связаны лишь с одной характеристикой темперамента – социальной эргичностью (рис. 2).

Между конструктивной сексуальностью и социальной эргичностью у респондентов обеих групп обнаружена положительная корреляционная связь (контрольная группа: $r=0,391$; $p<0,01$; основная группа: $r=0,411$; $p<0,01$) на статистически значимом уровне. Это означает, что у больных эпилепсией и условно здоровых людей с повышением коммуникативной эргичности и потребности в социальных контактах увеличивается способность к наслаждению сексуальными контактами, доставлению удовольствия сексуальному партнеру, отмечается большая склонность к эротической игре и эротическому фантазированию. И, наоборот, с повышением уровня конструктивной сексуальности отмечается рост социальной эргичности. В сексуальной сфере это проявляется в том, что потребность в социальных контактах, заинтересованность в людях у исследуемых групп сопровождается выстраиванием более близких и интимных взаимоотношений с ними. Кроме того, люди с высоким уровнем социальной активности более открыты в общении, им легче установить контакты с другими, они умеют располагать людей к себе, от чего возрастает сама вероятность построения интимных, в т.ч.

и сексуальных отношений. Так, люди, больные эпилепсией, зачастую отмечали свою замкнутость, пассивность и порой недоумевали, почему у них нет партнера, несмотря на то, что они проводят свое время преимущественно дома.

Положительные корреляционные связи обнаружены между конструктивной сексуальностью и темпом ($r=0,337$; $p\leq 0,05$) и конструктивной сексуальностью и пластичностью ($r=0,327$; $p\leq 0,05$) на статистически достоверном уровне значимости у людей, страдающих эпилепсией. Это означает, что у больных эпилепсией с повышением психической и моторно-двигательной скорости, легкости переключения с одного вида деятельности на другой, при стремлении к разнообразию увеличивается способность к наслаждению сексуальными контактами, доставлению удовольствия сексуальному партнеру, что способствует возрастанию конструктивной сексуальности. И, наоборот, с увеличением конструктивной сексуальности отмечается рост психического и моторно-двигательного темпа, пластичности у людей, больных эпилепсией. В сексуальной сфере это может проявляться, например, следующим образом. Так, недостаточный темп психической и тактильной стимуляции со стороны партнера во время прелюдии к половому акту (особенно у мужчины по отношению к женщине), излишняя обстоятельность, шаблонность поведения, неспособность к экспериментированию может сопровождаться снижением сексуального возбуждения у партнера, потере интереса к сексуальному контакту. Так, пациенты, страдающие эпилепсией, во время интервью порой признавались, что для них важна четкость и определенная последовательность действий, в т.ч. и относительно секса, что лишает сексуальные контакты некоторой спонтанности. Кроме того, среди мужчин, страдающих эпилепсией, были отмечены случаи, когда они ожидали активности в интимных отношениях от представительниц



Рисунок 1. Положительные корреляционные связи между конструктивной сексуальностью и особенностями темперамента у больных эпилепсией.

Figure 1. Positive correlations between constructive sexuality and temperament in patients with epilepsy.



Рисунок 2. Положительная корреляционная связь между конструктивной сексуальностью и особенностями темперамента (социальная эргичность) у условно здоровых людей.

Figure 2. Positive correlation between constructive sexuality and temperament (social erginess) in healthy subjects.

женского пола, из-за чего были не удовлетворены существующими интимными отношениями.

У больных эпилепсией показатели деструктивной сексуальности статистически достоверно связаны с тремя характеристиками темперамента: пластичностью, социальной пластичностью и социальной эргичностью (рис. 3), а у участников контрольной группы показатели деструктивной сексуальности статистически достоверно связаны лишь с одной характеристикой темперамента – эргичностью (рис. 4).

У больных эпилепсией на статистически достоверном уровне значимости положительные корреляционные связи обнаружены между деструктивной сексуальностью и пластичностью ($r=0,299$; $p\leq 0,05$), деструктивной сексуальностью и социальной пластичностью ($r=0,278$; $p\leq 0,05$) и деструктивной сексуальностью и социальной эргичностью ($r=0,306$; $p\leq 0,05$). Это означает, что у больных эпилепсией с повышением легкости переключения с одного вида деятельности на другую, со стремлением к разнообразию, с повышением потребности в социальных контактах и общительности, легкости вступления в социальные контакты и возможности переключения в процессе общения с одного человека на другого увеличивается склонность к новизне и разнообразию в сексуальных отношениях. И, наоборот, с повышением склонности к разнообразию в сексуальном плане у больных эпилепсией отмечается возрастание пластичности, социальной пластичности и социальной эргичности. В сексуальной сфере это может выражаться в том, что с увеличением стремления к разнообразию, с повышением общительности, легкости переключения в общении от одного человека к другому, у больных эпилепсией может расширяться репертуар сексуальных действий, появляться стремление к разнообразию в интимной сфере, что, однако, может сопрово-

ждаться поверхностностью в общении, меньшей разборчивостью в сексуальных контактах, стремлением к быстрой интимности, склонностью к промискуитету, вступлению в сексуальные отношения без подлинного интереса к сексуальному партнеру, исключительно ради сексуальной разрядки.

Между деструктивной сексуальностью и эргичностью обнаружена отрицательная корреляционная связь ($r=-0,295$; $p\leq 0,05$) на статистически достоверном уровне значимости у респондентов контрольной группы. Это говорит о том, что по мере увеличения активности, потребности в какой-либо деятельности у условно-здоровых людей снижается стремление к поиску разнообразия в сексуальных отношениях, промискуитету. И, наоборот, снижение деструктивной сексуальности у условно здоровых респондентов сопровождается возрастанием активности, увлеченностью каким-либо делом. Таким образом, проявление высокой энергичности и активности в деятельности у условно здоровых респондентов сопутствует меньшему стремлению с их стороны к поиску чрезмерного сексуального разнообразия и промискуитету. Так, многие опрошенные условно здоровые респонденты отмечали, что наличие хобби, семьи, большой загруженности на работе снижают у них интерес к случайным и необдуманным сексуальным контактам.

Стоит отметить, что у больных эпилепсией между деструктивной сексуальностью и показателями темперамента выявлены только положительные корреляционные связи, а в контрольной группе – отрицательные. Это означает то, что выраженность характеристик темперамента у больных эпилепсией сопровождается повышением деструктивности сексуальности. И, наоборот, выраженность проявления деструктивной сексуальности сопровождается повышением выраженности некоторых харак-

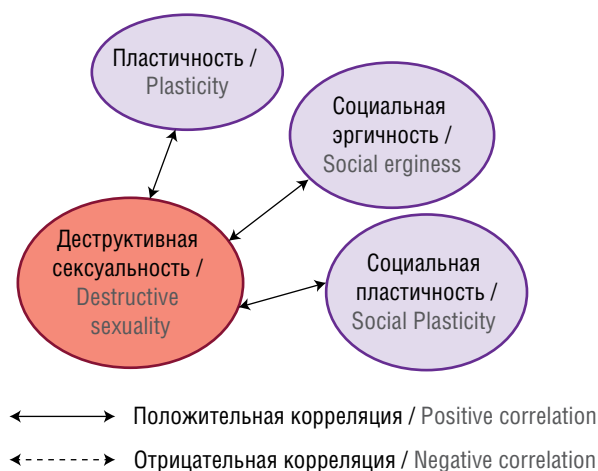


Рисунок 3. Положительные корреляционные связи между деструктивной сексуальностью и особенностями темперамента у больных эпилепсией.

Figure 3. Positive correlations between destructive sexuality and temperament in patients with epilepsy.

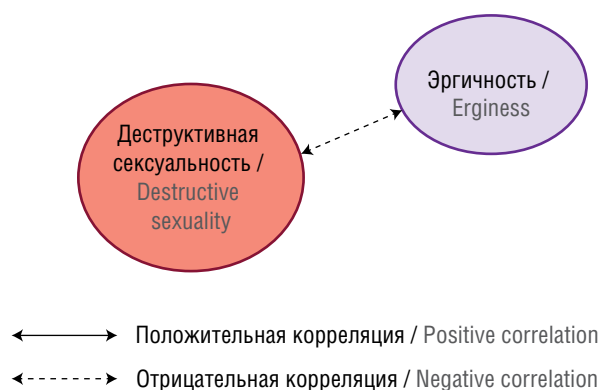


Рисунок 4. Отрицательная корреляционная связь между деструктивной сексуальностью и особенностями темперамента (эргичность) у условно здоровых людей.

Figure 4. Negative correlation between destructive sexuality and temperament (erginess) in healthy subjects.

теристик темперамента, что для контрольной группы нехарактерно.

Как видно из **рисунка 5**, у больных эпилепсией показатели дефицитарной сексуальности статистически достоверно связаны с тремя характеристиками темперамента: темпом, пластичностью и социальной эргичностью. У участников контрольной группы показатели дефицитарной сексуальности статистически достоверно связаны лишь с такими характеристиками темперамента, как пластичность и социальная пластичность (**рис. 6**).

Так, у людей, больных эпилепсией, обнаружены отрицательные корреляционные связи на статистически значимом уровне значимости между дефицитарной сексуальностью и пластичностью ($r=-0,374$; $p<0,01$), дефицитарной сексуальностью и социальной эргичностью ($r=-0,469$; $p<0,01$), дефицитарной сексуальностью и темпом ($r=-0,279$; $p<0,05$). Это означает, что у больных эпилепсией по мере повышения переключаемости с одного вида деятельности на другой, легкости вступления в социальные контакты, увеличения психической скорости и моторно-двигательной активности уменьшается проявление дефицитарной сексуальности. И, наоборот, по мере уменьшения проявления дефицитарной сексуальности у людей, больных эпилепсией, возрастает уровень пластичности, социальной активности, темпа деятельности. В сексуальной сфере это может проявляться в том, что если больные эпилепсией неразговорчивы, замыкаются в себе, пассивны, негибки, остерегаются на чем-то одном, то им сложнее построить отношения с противоположным полом. Так, например, многими пациентами, страдающими эпилепсией, отмечалось, что на данный момент у них нет партнера, но при том, что они мечтают об отношениях, они не выходят из дома, и даже не рассматривают возможность познакомиться с кем-либо для общения с помощью социальных сетей.

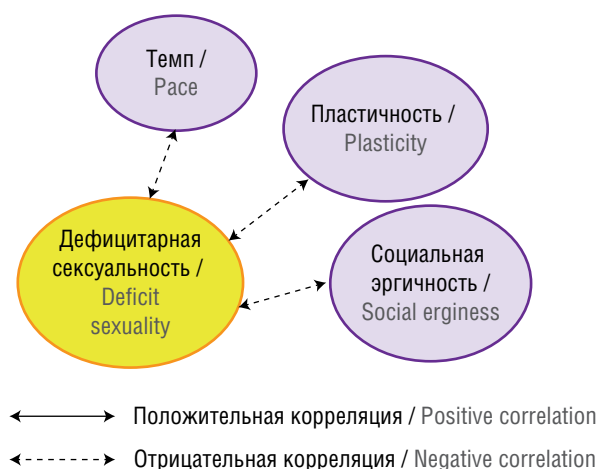


Рисунок 5. Отрицательные корреляционные связи между дефицитарной сексуальностью и особенностями темперамента у больных эпилепсией.

Figure 5. Negative correlations between deficient sexuality and temperament in patients with epilepsy.

Отрицательные корреляционные связи на статистически значимом уровне обнаружены у респондентов контрольной группы между дефицитарной сексуальностью и пластичностью ($r=-0,308$; $p\leq 0,05$) и дефицитарной сексуальностью и социальной пластичностью ($r=-0,339$; $p\leq 0,05$). Это означает, что у условно здоровых людей по мере повышения переключаемости в деятельности и в общении уменьшается проявление дефицитарной сексуальности. И, наоборот, по мере уменьшения проявления дефицитарной сексуальности у условно здоровых людей возрастает уровень переключаемости в общении и в деятельности. В сексуальной сфере это может выражаться в том, что пластичность в общении и деятельности может отмечаться и в сексуальной сфере, например, в смене поз, более широком диапазоне приемлемости, стремлении к большему разнообразию.

Выводы

Таким образом, можно отметить, что у людей, страдающих эпилепсией, обнаружено девять корреляционных связей между видами сексуальности и характеристиками темперамента, а у респондентов контрольной группы – четыре, что говорит о том, что сексуальность больных эпилепсией в большей степени детерминирована. Так, у людей, страдающих эпилепсией, конструктивная сексуальность положительно взаимосвязана с пластичностью, социальной эргичностью, темпом, а у условно здоровых людей – с социальной эргичностью; деструктивная сексуальность у больных эпилепсией положительно взаимосвязана с пластичностью, социальной эргичностью и социальной пластичностью, у условно здоровых респондентов отрицательно – с эргичностью, дефицитарная сексуальность у больных эпилепсией отрицательно взаимосвязана с темпом, пластичностью, социальной эргичностью, а у условно здоровых респондентов – с эргичностью, дефицитарная сексуальность у условно здоровых респондентов отрицательно взаимосвязана с темпом, пластичностью, социальной эргичностью.

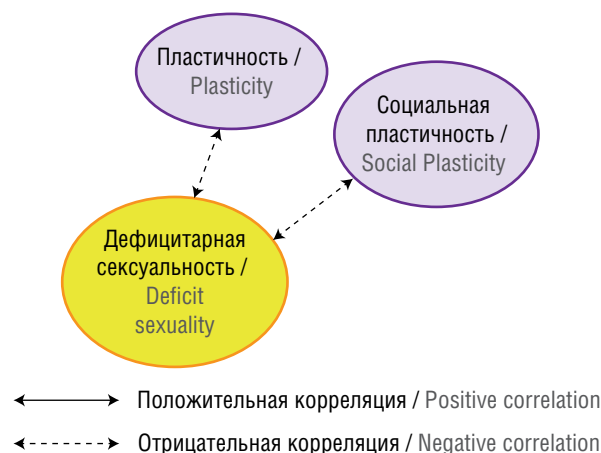


Рисунок 6. Отрицательные корреляционные связи между дефицитарной сексуальностью и особенностями темперамента у контрольной группы.

Figure 6. Negative correlations between deficient sexuality and temperament in the control group.

но здоровых людей – с пластичностью и социальной пластичностью. Также стоит обратить внимание на то, что в отношении деструктивной сексуальности и характеристик темперамента у людей, страдающих эпилепсией, отмечена прямая взаимосвязь, а у условно здоровых респондентов – обратная. Стоит отметить, что у больных

эпилепсией все виды сексуальности связаны с пластичностью и социальной эргичностью, что говорит о том, что больные эпилепсией могут быть удовлетворенными сексуальными отношениями, проявлять гибкость в сексе, стремиться к разнообразию при умении быть гибкими и социально активными.

Литература:

1. Доморацкий В.А. Диагностика нарушений сексуальных функций. *Психотерапия*. 2013; 11: 14-22.
2. Кибрик Н.Д., Буткова Т.В. Принципы психотерапевтической работы при семейно-сексуальных дисгармониях у лиц склонных к суицидальному поведению. *Психотерапия*. 2013; 10: 4-4.
3. Якубов М.И., Кибрик Н.Д. Проблемы классификации половых расстройств (расстройств половой идентификации, сексуальных предпочтений и половых дисфункций). *Социальная и клиническая психиатрия*. 2014; 3: 45-48.
4. Современная сексология: энциклопедия. Под общ. ред. В.А. Доморацкого. Минск. 2008; 384 с.
5. Буртянский Д.Л. Сексуальная дисгармония супружеской пары и ее коррекция. Харьков. 1982. 87 с.
6. Кришталь В.В., Григорян С.Р. Сексология. М. 2002; 878 с.
7. Либих С.С. Сексуальная гармония. Сыктывкар. 1991; 63 с.
8. Либих С.С. Сексуальные дисгармонии. Ташкент. 1990; 142 с.
9. Руководство по сексологии. Под ред. С.С. Либиха. СПб. 2001. 475 с.
10. Барыльник Ю.Б., Маслова Н.В. Психические расстройства при эпилепсии. Современное состояние проблемы (обзор литературы). *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*. 2014; 6: 26-34.
11. Иванчук Э.Г., Ростовщиков В.В., Левшова О.О. О состоянии нейрокогнитивного симптомокомплекса у больных с разными формами эпилепсии. *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*. 2016; 3: 33-36.
12. Киссин М.Я. Клиническая эпилептология. М. 2009; 254 с.
13. Усюкина М.В., Шахбази Т.А. О соотношении позитивных и негативных расстройств при эпилепсии. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2013; 4: 22-25.
14. Эпилепсия. Под общ. ред. Н.Г. Незнанова. СПб. 2010; 960 с.
15. Кузьмина М.В. Особенности качества жизни и социального функционирования у больных эпилепсией с психическими расстройствами. *Российский психиатрический журнал*. 2009; 1: 33-37.
16. Куташов В.А., Куташова Л.А. Изменение психического статуса у больных эпилепсией. *Неврология и психиатрия*. 2014; 16: 1153-1158.
17. Сексология: справочник. Под ред. Г.С. Васильченко. М. 1990; 576 с.
18. Ткаченко А. Судебная сексология. М. 2016; 646 с.
19. Усюкина М.В., Корнилова С.В., Булыгина В.Г. Клинико-психологические факторы общественной опасности больных эпилепсией (структурно-динамический подход). *Российский психиатрический журнал*. 2008; 2: 21-25.
20. Усюкина М.В., Простова А.С. Судебно-психиатрическая оценка психических расстройств при височной эпилепсии. *Российский психиатрический журнал*. 2007; 3: 27-33.
21. Частная сексология: в 2-х т. Под ред. Г.С. Васильченко. М. 1983; 2: 352 с.
19. Воронина Т.А., Островская Р.У., Гарибова Т.Л., Методические рекомендации по доклиническому изучению лекарственных средств с ноотропным типом действия. «Руководство по проведению доклинических исследований лекарственных средств». М. 2012; Часть 1. Глава 17: с. 276-296.
20. Dunham N.W., Miya T.S. A note on a simple apparatus for detecting neurological deficit in rats and mice. *J. Am. Pharm. Ass. Sci. Ed.* 1957; 46 (3): 208-209.

References:

1. Domoratskii V.A. Diagnosis of sexual dysfunction *Psychotherapy* (In Russ.). 2013; 11: 14-22.
2. Kibrik N.D., Butkova T.V. Principles of psychotherapeutic work in family and sexual disharmony in persons prone to suicidal behavior. *Psychotherapy* (In Russ.). 2013; 10: 4-4.
3. Yakubov M.I., Kibrik N.D. Problems of classification of sexual disorders (disorders of sexual identification, sexual preferences and sexual dysfunction). *Social and clinical psychiatry* (In Russ.). 2014; 3: 45-48.
4. Modern sexology: encyclopedia. Under the General editorship of V.A. Domoratsky. Minsk. 2008; 384 s. (In Russ.).
5. Burtyanskii D.L. Sexual disharmony couple and its correction. Kharkov. 1982. 87 s. (In Russ.).
6. Krishtal' V.V., Grigoryan S.R. Sexology. Moscow. 2002; 878 s. (In Russ.).
7. Libikh S.S. Sexual harmony. Syktyvkar. 1991; 63 s. (In Russ.).
8. Libikh S.S. Sexual disharmony Tashkent. 1990; 142 s. (In Russ.).
9. Guide to sexology. Under the editorship of S. S. Liebig. SPb. 2001. 475 s. (In Russ.).
10. Baryl'nik Yu.B., Maslova N.V. Mental disorders in epilepsy. Current state of the problem (literature review). *Bulletin of neurology, psychiatry and neurosurgery* (In Russ.). 2014; 6: 26-34.
11. Ivanchuk E.G., Rostovshchikov V.V., Levshova O.O. On the state of neurocognitive symptom complex in patients with different forms of epilepsy. *Bulletin of neurology, psychiatry and neurosurgery* (In Russ.). 2016; 3: 33-36.
12. Kissin M.Ya. Clinical epileptology. Moscow. 2009; 254 s. (In Russ.).
13. Usyukina M.V., Shakhbazi T.A. On the ratio of positive and negative disorders in epilepsy. *Social and clinical psychiatry* (In Russ.). 2013; 4: 22-25.
14. Epilepsy. Ed. by N.G. Neznakov. SPb. 2010; 960 s. (In Russ.).
15. Kuz'minova M.V. Features of quality of life and social functioning in patients with epilepsy with mental disorders. *Russian psychiatric journal* (In Russ.). 2009; 1: 33-37.
16. Kutashov V.A., Kutashova L.A. Altered mental status in patients with epilepsy. *Neurology and psychiatry* (In Russ.). 2014; 16: 1153-1158.
17. Sexual pathology: a handbook. Edited by G.S. Vasilchenko. Moscow. 1990; 576 s. (In Russ.).
18. Tkachenko A. Judicial sexology. Moscow. 2016; 646 s.
19. Usyukina M.V., Kornilova S.V., Bulygina V.G. Clinical and psychological factors of public danger of patients with epilepsy (structural and dynamic approach). *Russian psychiatric journal*. 2008; 2: 21-25 (In Russ.).
20. Usyukina M.V., Prostova A.S. Forensic psychiatric assessment of mental disorders in temporal lobe epilepsy. *Russian journal of psychiatry* (In Russ.). 2007; 3: 27-33.
21. Private sexual pathology: in 2 volumes edited by G.S. Vasilchenko. Moscow. 1983; 2: 352 s.

Сведения об авторах:

Соснина Валерия Геннадьевна – психолог ГУО «Социально-педагогический центр с приютом Первомайского района г. Минска». E-mail: leriksos@gmail.com.

Сарайкин Дмитрий Михайлович – младший научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Липатова Людмила Валентиновна – д.м.н., профессор кафедры неврологии и психиатрии, институт медицинского образования, ФГБОУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Минздрава России. ORCID ID: 0000-0001-9988-3525. Scopus Author ID: 36892509600. Researcher ID: M-5928-2018.

About the authors:

Sosnina Valeria G. – Psychologist, State Educational Institution “Social and Pedagogical Center”, Minsk, Republic of Belarus. E-mail: leriksos@gmail.com.

Saraykin Dmitry M. – Junior Researcher, Laboratory of Clinical Psychology and Psycho-diagnostics, Federal State Budget Institution “Bekhterev National Medical Research Centre of Psychiatry and Neurology” of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Liudmila V. Lipatova – MD, PhD, Professor, Department of Neurology and Psychiatry, Institute of Medical Education, Almazov National Medical Research Center. ORCID ID: 0000-0001-9988-3525. Scopus Author ID: 36892509600. Researcher ID: M-5928-2018.