

Соснина В.Г.¹, Сарайкин Д.М.², Липатова Л.В.²¹ГУО «Социально-педагогический центр с приютом Первомайского района г. Минска», Минск, Республика Беларусь;²ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии

им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

¹220119, Республика Беларусь, Минск, ул. Тикоцкого, 59; ²192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, 3

Гендерные различия «Я»-функционирования сексуальности у больных эпилепсией

Цель – изучить гендерные особенности сексуальности как одной из структурных центральных «Я»-функций у больных эпилепсией.

Пациенты и методы. Исследование было проведено на выборке из 102 человек при помощи «Я»-структурного теста Г. Аммона (Ich-Struktur-Test nach Ammon – ISTA, 1997).

Результаты и обсуждение. Данные исследования показали, что у больных эпилепсией женщин отмечается большая выраженность деструктивных и дефицитарных компонентов таких «Я»-функций, как агрессия, страх, внешнее и внутренне отграничение «Я», нарциссизм, дефицитарность в отношении сексуальности, в сравнении с нормативными данными. Это же зачастую отмечалось и на статистически достоверном уровне в сравнении с другими исследуемыми группами.

Заключение. Нарушение всех стержневых функций у больных эпилепсией женщин ведет к невозможности реализации зрелой сексуальности.

Ключевые слова: сексуальность; эпилепсия; «Я»-функция; конструктивность; деструктивность; дефицитарность.

Контакты: Людмила Валентиновна Липатова; epilepsy-net@ya.ru

Для ссылки: Соснина ВГ, Сарайкин ДМ, Липатова ЛВ. Гендерные различия «Я»-функционирования сексуальности у больных эпилепсией. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2018;(специвыпуск 1):25-30.

Gender differences in sexuality Ego-functioning in patients with epilepsy

Sosnina V.G.¹, Saraykin D.M.², Lipatova L.V.²

¹Social and Pedagogical Center with Shelter in the Pervomaisky District of Minsk, Minsk, Republic of Belarus;

²V.M. Bekhterev National Medical Research Center of Psychiatry and Neurology, Ministry of Health of Russia, Saint Petersburg, Russia

¹59, Tikotsky St., Minsk 220119, Republic of Belarus; ²3, Bekhterev St., Saint Petersburg 192019, Russia

Objective: to study the gender features of sexuality as one of the structural central ego functions in patients with epilepsy.

Patients and methods. The investigation was conducted on a sample of 102 people, by using the Ego Structure Test described by G. Ammon (Ich-Struktur-Test nach Ammon (ISTA), 1997).

Results and discussion. This study showed that female patients with epilepsy had a more severity of destructive and deficient components of ego functions, such as aggression, fear, outer and inner ego demarcation, narcissism; sexual deficit as compared to normative data. The same was often noted at a statistically significant level in comparison with other study groups.

Conclusion. The impairment of all core functions in female patients with epilepsy leads to the impossible realization of mature sexuality.

Keywords: sexuality; epilepsy; Ego function; constructiveness; destructiveness; deficiency.

Contact: Lyudmila Valentinovna Lipatova; epilepsy-net@ya.ru

For reference: Sosnina VG, Saraykin DM, Lipatova LV. Gender differences in sexuality Ego-functioning in patients with epilepsy. *Nevrologiya, Neiropsikhiatriya, Psikhosomatika = Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2018; (Special Issue 1):25-30

doi: 10.14412/2074-2711-2018-1S-25-30

На сегодняшний день при изучении сексуальной сферы больных эпилепсией (БЭ) исследователи отдают предпочтение преимущественно биологическим факторам, т. е. исключительно физиологической стороне интимной жизни [1–7]. Влияние личностных особенностей у БЭ на сексуальную сферу, при том что длительность данного заболевания специфическим образом сказывается на личностных характеристиках БЭ, в современных исследованиях никак не отражено [8]. Однако значение личностных характеристик для формирования сексуальности нельзя недооценивать. Так, например, Г. Аммон (1995) считает, что личность человека представлена «Я»-функциями разного уровня, которые объ-

единены в идентичность [9]. Ядром личности являются бес- сознательные функции, к которым относятся агрессия, страх, внешнее и внутреннее «Я»-отграничение, нарциссизм и сексуальность, с различным соотношением конструктивной, деструктивной и дефицитарной составляющих. Развитие сексуальности во многом определяется уровнем функционирования других основных стержневых структур, так как она является следствием их роста. Например, оно зависит от способности к конструктивному страху и успешному «Я»-отграничению, поскольку они создают основу для автономии, построения открытых доверительных отношений без эмоциональной зависимости и страха. Вследствие

того что поведение человека является динамичным и во многом эта динамика определяется контекстом отношений с окружающим миром, данная структура развивается и изменяется за счет приобретенного опыта общения с другими людьми, т. е. постоянного процесса идентификации с ними [9–11].

На основе данной теории в 1995 г. Г. Аммоном и его сотрудниками был разработан опросник для диагностики центральных личностных функций, который зарекомендовал себя как успешный инструмент для исследования особенностей личностной структуры и ее динамики на различных группах больных и здоровых людей, помогающий наметить мишени для психотерапии [10–14].

Целью исследования было изучение особенностей сексуальности как одной из центральных и стержневых «Я»-функций у БЭ.

Пациенты и методы. В исследовании приняли участие 102 респондента в возрасте от 19 до 45 лет. Средний возраст для БЭ составил 30,5 года, для условно здоровых респондентов (УЗР) – 28,12 года. Основную группу составили 52 респондента (27 мужчин и 25 женщин), имеющих верифицированный диагноз «эпилепсия» и находящихся на стационарном лечении в ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева», контрольную – 50 УЗР (25 женщин и 25 мужчин). УЗР, в сравнении с БЭ, отличались более высоким уровнем образования и чаще были трудоустроены. Респонденты обеих групп имели схожий семейный статус: более 60% из них никогда не состояли в браке.

Психологическое исследование включало «Я»-структурный тест Г. Аммона (Ich-Struktur-Test nach Ammon – ISTA, 1997), модифицированный Ю.Я. Тупицыным и В.В. Бочаровым (1998). Для выявления различий между группами использовался непараметрический U-критерий Манна–Уитни; компьютерная обработка осуществлялась с помощью пакета программ SPSS версии 17.0. При сравнении средних данных с нормативными показателями использовался критерий Крамера–Уэлча; компьютерная обработка производилась с помощью программы Statistica версии 13.3.

Результаты и обсуждение. Обнаружились статистически значимые различия между исследуемыми группами. Различия по шкале *дефицитарной агрессии* (A_3) между больными эпилепсией мужчинами (МБЭ) и условно здоровыми мужчинами (МУЗ) ($U=219$, $p \leq 0,05$) указывают на то, что МБЭ более свойственны пассивность и уклонение от ситуаций, связанных с конкуренцией. В интимных отношениях это может проявляться, например, в уступчивости партнеру, в желании проявления инициативы со стороны партнера.

По шкале *деструктивного страха* (C_2) были выявлены статистически значимые различия между МБЭ и больными эпилепсией женщинами (ЖБЭ) ($U=195$, $p \leq 0,05$), ЖБЭ и условно здоровыми женщинами (ЖУЗ) ($U=167$, $p \leq 0,01$), что указывает на более высокий уровень тревожности и в целом на наличие необоснованных страхов, затрагивающих отношения с противоположным полом у ЖБЭ.

В отношении *дефицитарного страха* (C_3) между МУЗ и ЖУЗ были обнаружены статистически значимые различия ($U=212$, $p \leq 0,05$) указывающие на то, что ЖУЗ более склонны к рискованным поступкам, чем МУЗ.

По показателю *конструктивности внешних ограничений* «Я» (O_1) были зафиксированы статистически значимые

различия между МБЭ и ЖБЭ ($U=152$, $p \leq 0,001$), между МУЗ и ЖУЗ ($U=205$, $p \leq 0,05$), а также между МБЭ и МУЗ ($U=210$, $p \leq 0,05$). Это указывает на то, что мужчинам свойственно выстраивать более гибкие границы с окружающими, лучше отделять свои потребности от потребностей других. В сексуальном поведении это может проявляться в том, что мужчины чаще стремятся достичь желаемого, не пренебрегают типом своей половой конституции, в то время как женщины чаще идут на уступки, не всегда прислушиваясь к своим потребностям и желаниям. Большую конструктивность внешних границ у МБЭ в сравнении с МУЗ можно объяснить желанием МУЗ построить отношения с партнером, за счет чего они могут проявлять некоторую гибкость, однако при этом испытывать внутреннее напряжение и недовольство существующей ситуацией.

Что касается *дефицитарности внешних ограничений* «Я» (O_2), статистически значимые различия были отмечены между МБЭ и ЖБЭ ($U=171$, $p \leq 0,01$) и между ЖБЭ и ЖУЗ ($U=161$, $p \leq 0,01$). Полученные данные говорят о том, что ЖБЭ в большей степени свойственно чрезмерно подстраиваться под окружающих, заражаться чувствами и эмоциями других, зачастую принимая их как свои собственные. Также ЖБЭ в меньшей степени способны говорить «нет» и больше беспокоятся за ситуации, связанные с межличностным общением. В сексуальной сфере это может находить отражение в игнорировании потребностей своей половой конституции, нарушении диапазона приемлемости, полной поглощенности партнером, непереносимости чувства одиночества в сравнении с МБЭ и ЖУЗ.

В отношении *дефицитарного внутреннего ограничения* «Я» (O_3) были выявлены статистически значимые различия между МУЗ и ЖУЗ ($U=201$, $p \leq 0,05$), что говорит о большей иррациональности ЖУЗ, их большей импульсивности, погруженности в свои мечты и фантазии.

По шкале *конструктивной сексуальности* (S_1) были обнаружены статистически значимые различия между МБЭ и ЖБЭ ($U=215$, $p \leq 0,05$) и между МУЗ и ЖУЗ ($U=208$, $p \leq 0,05$). Данные различия, на наш взгляд, обусловлены преимущественно гендерными стереотипами в отношении сексуальной сферы, которые предписывают большую свободу и дозволенность в сексуальных отношениях мужчинам.

В отношении *дефицитарной сексуальности* (S_2) статистически значимые различия были выявлены между МБЭ и ЖБЭ ($U=178$, $p \leq 0,01$), между ЖУЗ и ЖБЭ ($U=146$, $p \leq 0,01$) и между МУЗ и МБЭ ($U=233$, $p \leq 0,05$). Полученные данные говорят о том, что ЖБЭ в сравнении с ЖУЗ и МБЭ чаще не проявляют интереса к сексуальной тематике, им свойственна более низкая сексуальная активность, они чаще воспринимают сексуальные контакты как формальную обязанность, которая предоставляет возможность создания семьи и реализации репродуктивной функции. У МБЭ в сравнении с МУЗ отмечается снижение сексуальной активности, большая бедность эротического фантазирования, их сексуальная сфера чаще окрашена тревогой. В табл. 1 представлены различия в отношении «Я»-функциональности исследуемых групп.

В табл. 2 представлены данные, полученные на статистически значимом уровне, в отношении «Я»-функциональности исследуемых групп, при сравнении с нормативными показателями.

1. Агрессия. На рис. 1 представлены эмпирические данные в отношении агрессии. У ЖУЗ и МБЭ показатели *деструктивной агрессии* превышают нормативные на статистически достоверном уровне ($p=0,01$), что говорит о том, что им свойственны конфликтность, вспышки агрессии, приводящие к деструктивным поступкам, саморазрушительное агрессивное поведение. У ЖБЭ показатели по шкале как *деструктивной*, так и *дефицитарной агрессии* превышают нормативные на статистически достоверном уровне ($p=0,01$ и $p=0,05$ соответственно). Это указывает на то, что ЖБЭ наиболее характерны трудности в установлении теплых межличностных отношений, они то боятся проявлять свои истинные чувства, то выражают их в неадекватно агрессивной форме, неспособны поддерживать длительные отношения вплоть до прерывания контакта. Конструктивное проявление агрессии наиболее свойственно МУЗ.

2. Страх. На рис. 2 представлены эмпирические данные в отношении такой «Я»-функции, как страх. Так, МБЭ свойственно проявление *деструктивного страха* выше нормативных показателей на статистически достоверном уровне ($p=0,05$), что говорит о повышенной тревожности, наличии нереалистичных страхов, особенно при построении межличностных отношений. У ЖУЗ показатели *дефицитарного страха* превышают нормативные ($p=0,05$), что проявляется в неспособности чувствовать потенциально опасные ситуации, склонности к рискованным поступкам. У ЖБЭ данные по шкалам *деструктивного* и *дефицитарного страха* превышают нормативные показатели на статистически достоверном уровне ($p=0,001$), что говорит о высоком уровне тревожности, наличии нереалистичных переполняющих страхов, невозможности действовать адекватным образом при столкновении с угрожающими ситуациями. Реалистично оценивать по-

Таблица 1. Ранговые показатели и уровень достоверности по методике «Я»-структурного теста Г. Аммона (ISTA) в исследуемых группах

№	Показатели ISTA	Ранги								p
		1		2		3		4		
		ЖБЭ	ЖУЗ	МБЭ	МУЗ	ЖБЭ	МБЭ	ЖУЗ	МУЗ	
1	A ₁	24,19	25,78	24,69	28,46	23,60	28,13	22,72	28,28	СНД
2	A ₂	25,58	24,44	28,87	23,94	26,23	25,80	27,58	23,42	СНД
3	A ₃	28,02	22,10	30,87	21,78	27,27	24,87	27,54	23,46	2*
4	C ₁	22,90	27,02	26,78	26,20	22,71	28,93	24,00	27,00	СНД
5	C ₂	30,52	19,70	28,67	24,16	31,38	21,22	27,12	23,88	1** 3*
6	C ₃	25,27	24,74	24,98	28,14	29,44	22,94	29,50	21,50	4*
7	O ₁	25,60	24,42	31,20	21,42	18,83	32,37	21,20	29,80	2* 3*** 4*
8	O ₂	27,94	22,18	27,52	25,40	30,13	22,33	27,82	23,18	СНД
9	O ₃	30,77	19,46	27,35	25,58	32,35	20,35	25,72	25,28	1** 3**
10	O' ₁	27,42	22,68	28,70	24,12	25,13	26,78	23,46	27,54	СНД
11	O' ₂	27,85	22,26	28,63	24,20	25,40	26,54	23,98	27,02	СНД
12	O' ₃	27,85	22,26	29,33	23,44	30,19	22,28	29,94	21,06	4*
13	N ₁	24,77	25,22	27,04	25,92	26,06	25,94	26,48	24,52	СНД
14	N ₂	27,54	22,56	26,57	26,42	29,52	22,87	27,06	23,94	СНД
15	N ₃	28,58	21,56	29,81	22,92	27,71	24,48	26,76	24,24	СНД
16	S ₁	21,58	28,28	23,56	29,68	21,46	30,04	21,32	29,68	3*
17	S ₂	21,08	28,76	24,28	28,90	25,69	26,28	26,62	24,38	СНД
18	S ₃	31,40	18,86	30,35	22,34	32,08	20,59	28,30	22,70	1** 2* 3**

Примечание. Здесь и в табл. 2: * – $p \leq 0,05$; ** – $p \leq 0,01$; *** – $p \leq 0,001$. СНД – статистически не достоверно.

тенциально опасные ситуации и совладать со своими страхами наиболее характерно для МУЗ.

3. Внешнее отграничение «Я». Показатели по шкале внешнего отграничения «Я» отображены на рис. 3. У ЖБЭ на статистически достоверном уровне значимости данные по *деструктивной* и *дефицитарной* шкалам превышают нормативные, а по *конструктивной* – ниже нормативных ($\rho \leq 0,01$; $\rho \leq 0,001$; $\rho \leq 0,01$). Это указывает на то, что ЖБЭ свойственны неуверенность и скованность в общении, незаинтересованность проблемами других людей, замкнутость, вплоть до ухода от социальных контактов, либо, на-

против, они могут нарушать межличностную дистанцию в отношениях, чрезмерно ориентироваться на оценки других, им свойственно желание угодить, они стремятся к выстраиванию симбиотических отношений. Также в сравнении с нормативными показателями обнаружены статистически значимые различия у ЖУЗ по *шкале конструктивности*, а у МУЗ – по *дефицитарной* шкале ($\rho \leq 0,05$). Но так как значения по *деструктивной* и *дефицитарной* шкалам у них не превышают нормативные, то можно говорить о способности к выстраиванию гибких границ в отношениях с окружающими у ЖУЗ и МУЗ.

Таблица 2. Соотношение средних значений и уровней достоверности, в сравнении с нормативными данными, по методике «Я»-структурного теста Г. Аммона (ISTA) в исследуемых группах, $M \pm \delta$

№	Показатели ISTA	Группа				Норма (N)	p
		ЖБЭ (1)	МБЭ (2)	ЖУЗ (3)	МУЗ (4)		
1	A ₁	8,83±2,74	9,74±1,99	9,16±2,54	10,24±1,83	9,58±2,22	СНД
2	A ₂	6,08±2,48	6±2,93	5,92±2,88	5,28±2,59	4,29±3	1-N** 2-N** 3-N**
3	A ₃	4,92±1,89	4,63±2,11	4,12±2,65	3,32±1,93	3,89±2,06	1-N*
4	C ₁	7,92±2,06	8,89±2,3	8,48±2,18	9±1,55	8,28±2,21	СНД
5	C ₂	4,46±2,7	2,56±2,58	2,4±2,48	1,6±1,41	1,62±1,98	1-N*** 2-N*
6	C ₃	5,04±2,35	4,07±2,61	4,96±1,84	4,28±1,92	3,87±2,2	1-N*** 3-N*
7	O ₁	7,42±2,26	9,26±1,16	7,16±2,48	8,56±1	8,59±2,23	1-N** 3-N*
8	O ₂	5,12±2,19	3,92±2,16	4,16±2,39	3,4±1,58	4,16±1,65	1-N** 4-N*
9	O ₃	6,37±2,57	4,22±2,44	4,12±2,73	3,68±1,86	3,54±2,23	1-N***
10	O' ₁	9,42±1,93	9,59±1,84	8,8±1,71	9,36±1,47	9,83±2,06	3-N*
11	O' ₂	4,5±2,38	4,55±1,8	3,52±1,96	3,96±1,9	3,72±1,65	1-N* 2-N*
12	O' ₃	7,87±2,85	6,11±3,15	6,8±2,87	4,92±2,98	4,77±2,49	1-N*** 2-N** 3-N***
13	N ₁	8,67±2,66	8,81±2,18	8,96±2,07	8,92±1,8	8,86±2,08	СНД
14	N ₂	5,33±2,63	4,07±2,51	4,28±2,37	3,8±1,94	3,47±1,98	1-N*** 3-N*
15	N ₃	4,21±2,89	3,59±2,87	2,8±2,45	2,4±2,31	2,48±2,03	1-N*** 2-N**
16	S ₁	8,12±2,79	9,52±3,25	9,2±2,94	10,8±1,19	8,53±2,86	4-N***
17	S ₂	4,25±2,23	4,26±2,68	5,44±1,92	5,08±2,14	4,33±2,58	3-N*
18	S ₃	3,87±2,44	2,03±1,67	1,8±1,73	1,28±1,81	2,97±2,14	1-N* 2-N* 3-N** 4-N***

4. Внутреннее отграничение «Я».

Показатели по шкале внутреннего отграничения «Я» отображены на рис. 4. У МБЭ и ЖБЭ обнаружилось статистически значимые различия в сравнении с нормативными показателями по *деструктивности* ($\rho \leq 0,05$) и *дефицитарности* ($\rho \leq 0,01$; $\rho \leq 0,001$) *внутреннего отграничения «Я»*. Данные различия указывают на то, что БЭ в большей степени свойственны рациональность, стремление к выстраиванию формальных отношений с другими, а также импульсивность и погруженность в свои мечты и фантазии.

В сравнении с нормативными показателями были выявлены статистически значимые различия у ЖУЗ по *конструктивности* ($\rho \leq 0,05$) и *дефицитарности* ($\rho \leq 0,001$) *внутреннего отграничения «Я»*; это говорит о том, что ЖУЗ свойственна импульсивность; кроме того, они могут испытывать трудности в контроле своего эмоционального состояния. Для МУЗ наиболее характерна конструктивность внутренних отграничений «Я».

5. Нарциссизм.

Показатели по шкале нарциссизма представлены на рис. 5. У ЖБЭ, по шкалам *деструктивного* и *дефицитарного нарциссизма* в сравнении с нормативными, обнаружилось статистически значимые различия ($\rho \leq 0,001$), что указывает на достаточно противоречивую самооценку ЖБЭ, их нестабильное отношение к себе, ощущение себя малозначимыми, забытыми другими, неумение принимать помощь и критику, обидчивость. У МБЭ отмечаются отличия, в сравнении с нормативными показателями ($\rho \leq 0,01$), по шкале *дефицитарного нарциссизма*, что указывает на неуверенность в себе, зависимость от мнения других, ощущение своей ненужности. У ЖУЗ наблюдаются отличия по *деструктивному нарциссизму* в сравнении с нормативными данными ($\rho \leq 0,05$), что указывает на некоторые трудности в межличностных кон-

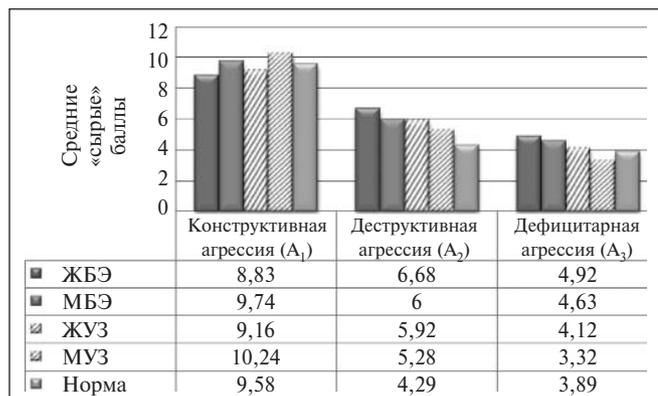


Рис. 1. Показатели функционирования агрессии в исследуемых группах

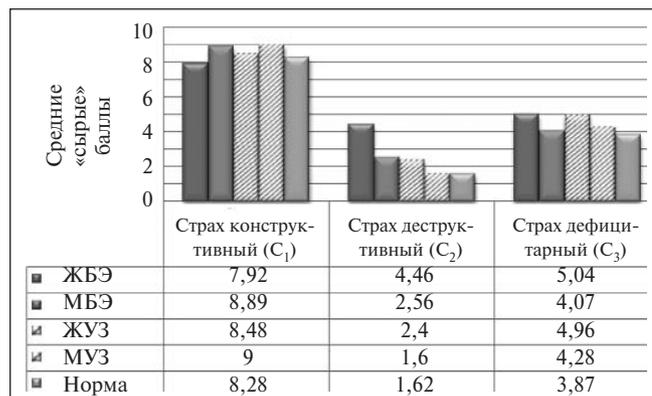


Рис. 2. Показатели функционирования страха в исследуемых группах

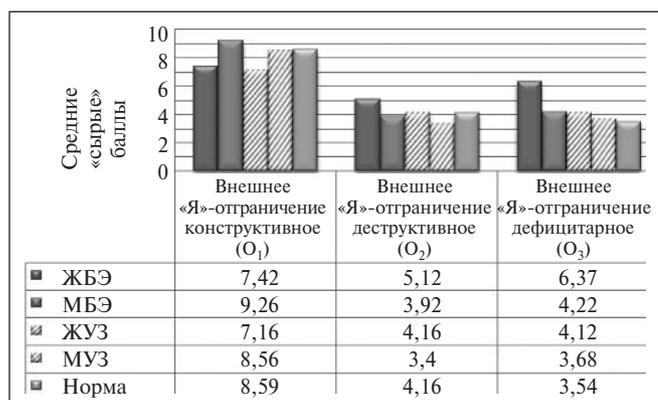


Рис. 3. Показатели функционирования внешнего ограничения «Я» в исследуемых группах

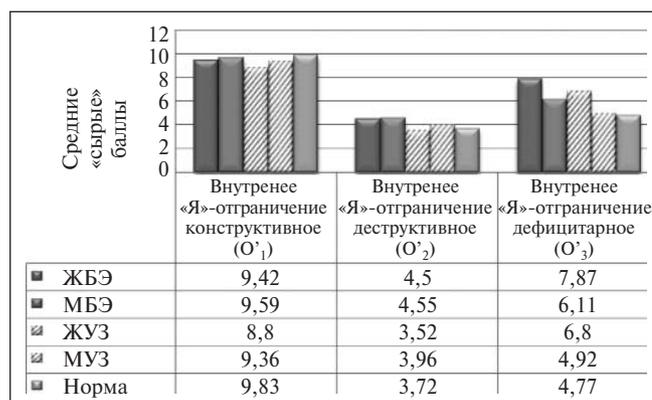


Рис. 4. Показатели функционирования внутреннего ограничения «Я» в исследуемых группах

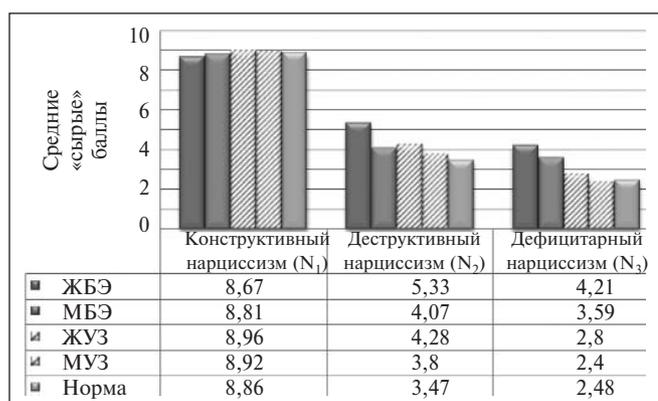


Рис. 5. Показатели функционирования нарциссизма в исследуемых группах

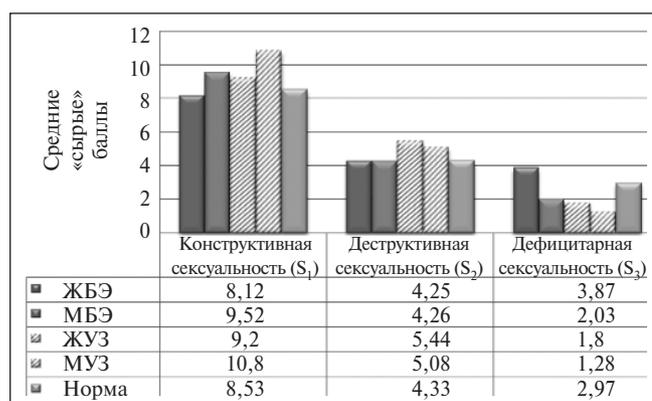


Рис. 6. Показатели функционирования сексуальности в исследуемых группах

тактах, непереносимость критики, обидчивость. Наиболее положительное отношение к себе наблюдается у МУЗ.

6. Сексуальность. Показатели по шкале сексуальности отображены на рис. 6. В отношении дефицитарной сексуальности между всеми группами и нормативными показателями обнаружилось статистически значимые различия. Только у ЖБЭ они были выше нормативных ($\rho \leq 0,05$), а у всех остальных групп – ниже (МБЭ – $\rho \leq 0,05$; ЖУЗ – $\rho \leq 0,01$; МУЗ – $\rho \leq 0,001$). Низкие значения означают мини-

мум табу относительно сексуальной сферы, свободу сексуального самовыражения, высокие же показатели говорят о низкой сексуальной активности, негативном отношении к сексуальной жизни, отказе от сексуальных отношений.

Стоит отметить, что показатели у УЗР, превышающие нормативные в отношении *конструктивной* (МУЗ – $\rho \leq 0,001$) и *деструктивной* (ЖУЗ – $\rho \leq 0,05$) *сексуальности* и низкие по *дефицитарной сексуальности* (МУЗ – $\rho = 0,001$; ЖУЗ – $\rho \leq 0,01$), могут свидетельствовать о том, что сексуальность со-

временных мужчин и женщин все больше освобождается от некогда заданных стереотипов и норм. Современные мужчины и женщины чаще допускают смелые эксперименты в сексуальной сфере (альтернативные формы секса, групповой секс, экстремальные виды секса и др.). Однако за счет большей сексуальной свободы на сегодняшний день все чаще отмечается нарушение интимности между партнерами [15, 16].

Заключение

Обобщая данные проведенного исследования, можно отметить, что у больных эпилепсией наблюдаются различия в «Я»-функционировании в сравнении как с УЗР, так и с нор-

мативными показателями. Наибольшее внимание привлекают особенности «Я»-функционирования у ЖБЭ. У них отмечается нарушение всех стержневых функций: большая выраженность деструктивных и дефицитарных компонентов таких «Я»-функций, как агрессия, страх, внешнее и внутреннее отграничение «Я», нарциссизм; дефицитарность в отношении сексуальности, в сравнении с МБЭ, ЖУЗ и нормативными данными, что приводит к невозможности реализации зрелой сексуальности. Для решения выявленных проблем следует применять специально разработанные психокоррекционные программы, которые позволяют улучшить качество жизни и социальное функционирование БЭ.

ЛИТЕРАТУРА

- Hellmis E. Sexual problems in males with epilepsy – An interdisciplinary challenge! *Seizure*. 2008;17(2):136-40. doi: 10.1016/j.seizure.2007.11.011
- Nikoobakht M, Motamedi M, Orandi A, et al. Sexual dysfunction in epileptic men. *Urol J*. 2007;4(2):222-6.
- Zelena V, Kuba R, Pohanka M, et al. Sexual functions in women with focal epilepsy. A preliminary study. *Epileptic Disord*. 2007;9(1):83-92.
- Громов СА, Липатова ЛВ, Якунина ОН, Киссин МЯ. Комплексная медико-психологическая диагностика и реабилитация больных, страдающих эпилепсией с психическими расстройствами: Методические рекомендации. Санкт-Петербург; 2012. 21 с. [Gromov SA, Lipatova LV, Yakunina ON, Kissin MYa. *Kompleksnaya mediko-psikhologicheskaya diagnostika i reabilitatsiya bol'nykh, stradayushchikh epilepsiy s psikhicheskimi rasstroystvami: Metodicheskie rekomendatsii* [Complex medical and psychological diagnostics and rehabilitation of patients suffering from epilepsy with mental disorders. Guidelines]. St. Petersburg; 2012. 21 p. (In Russ.)].
- Липатова ЛВ. Медико-социальные аспекты риска осложнений жизни у больных эпилепсией: Дисс. ... канд. мед. наук. Санкт-Петербург; 1999. 191 с. [Lipatova LV. *Mediko-sotsial'nye aspekty riska oslozheniy zhizni u bol'nykh epilepsiy: Diss. ... kand. med. nauk* [Medico-social aspects of life complications risk in patients with epilepsy: a dissertation for the degree of Candidate of Medical Sciences]. St. Petersburg; 1999. 191 p. (In Russ.)].
- Липатова ЛВ, Мазо ГЭ, Жуков НЭ. Расстройства биполярного спектра при эпилепсии: актуальное состояние проблемы. Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2016;(3):30-40 [Lipatova LV, Mazo GE, Zhukov NE. Disorders of the bipolar spectrum in epilepsy: the current state of the problem. *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoy psikhologii im. V.M. Bekhtereva* = *V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2016;(3): 30-40 (In Russ.)].
- Липатова ЛВ, Якунина ОН, Сивакова НА и др. Расстройства биполярного спектра при эпилепсии: клинико-психологическое исследование. Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2017;(3):28-34 [Lipatova LV, Yakunina ON, Sivakova NA, et al. Disorders of the bipolar spectrum in epilepsy: clinical and psychological research. *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoy psikhologii im. V.M. Bekhtereva* = *V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2017;(3): 28-30 (In Russ.)].
- Васильченко ГС, редактор. Частная сексопатология: В 2-х томах. Москва: Медицина; 1983. Т. 2. 352 с. [Vasilchenko GS. *Chastnaya seksopatologiya* [Private sexopathology]: In 2 vol. Moscow: Medicina; 1983. Vol. 2. 352 p. (In Russ.)].
- Аммон Г. Динамическая психиатрия. Санкт-Петербург: НИПНИ им. В.М. Бехтерева; 1995. 200 с. [Ammon G. *Dinamicheskaya psikhiiatriya* [Dynamic Psychiatry]. St. Petersburg. V.M. Bekhterev National Research Institute of Psychiatry and Neurology; 1995. 200 p. (In Russ.)].
- Кабанов ММ, Незнанов НГ, редакторы. Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование. Санкт-Петербург: Институт им. В.М. Бехтерева; 2003. 438 с. [Kabanov MM, Neznanov NG. *Ocherki dinamicheskoy psikhiiatrii. Transkultural'noe issledovanie* [Essays on dynamic psychiatry. Transcultural research]. St. Petersburg: V.M. Bekhterev Institute; 2003. 438 p. (In Russ.)].
- Сарайкин ДМ, Бочаров ВВ, Васильева АВ. Особенности мотивации и ее связь с личностными характеристиками больных пограничными нервно-психическими расстройствами. Сообщение 1. Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2008;(2):16-9 [Saraykin DM, Bocharov VV, Vasilyeva AV. Features of motivation and its connection with personal characteristics of patients with borderline neuropsychic disorders. Message 1. *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoy psikhologii im. V.M. Bekhtereva* = *V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2008;(2):16-9 (In Russ.)].
- Сарайкин ДМ, Бочаров ВВ, Васильева АВ. Особенности мотивации и ее связь с личностными характеристиками больных пограничными нервно-психическими расстройствами. Сообщение 2. Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2008;(3):25-6 [Saraykin DM, Bocharov VV, Vasilyeva AV. Features of motivation and its connection with personal characteristics of patients with borderline neuropsychic disorders. Message 2. *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoy psikhologii im. V.M. Bekhtereva* = *V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2008; (3):25-6 (In Russ.)].
- Сарайкин ДМ, Бабин СМ, Бочаров ВВ и др. Значение супервизии в психотерапии затяжных форм невротических расстройств. Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2012;(2):26-34 [Saraykin DM, Babin SM, Bocharov VV, et al. The role of supervision in psychotherapeutic treatment of lingering forms of neurotic disorders. *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoy psikhologii im. V.M. Bekhtereva* = *V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2012;(2):26-34 (In Russ.)].
- Сарайкин Д. Мотивация как характеристика социальной энергии. *Dynamic Psychiatry*. 2008;41:315-22.
- Короленко ЦП. Интимность. Москва: Академический Проект; Гаудеамус; 2012. 239 с. [Korolenko TsP. *Intimnost'* [Intimacy]. Moscow: Academic Project; Gaudeamus; 2012. 239 p. (In Russ.)].
- Короленко ЦП. Сексуальность в пост-современном мире. Москва: Академический Проект; Культура; 2011. 326 с. [Korolenko TsP. *Seksual'nost' v postsovremennom mire* [Sexuality in the post-modern world]. Moscow: Academic Project; Culture; 2011. 326 p. (In Russ.)].

Поступила 13.05.2018

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать. Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами.