**УДК 616.89 – 008.442-084 (616-053.71+613.96)**

ПСИХОТЕРАПИЯ У ЖЕНЩИН С РАССТРОЙСТВОМ СЕКСУАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ (F66.2)

Георгиевская Н.В.

Харьковский национальный медицинский университет

В условиях информированного согласия было обследовано 250 женщин с невротическим расстройством в сексуально-дезадаптированных парах. В соответствии с диагностическим критериями у части обследованных, был верифицирован диагноз «РСО» (Расстройство сексуальных отношений) (F 66.2): у 18 женщин с ипохондрическим расстройством (F45.2), у 12 женщин с обсессивно-компульсивным расстройством (F 42.0, 42.1 и 42.2) и у 22 женщин с диссоциативными (конверсивными) расстройствами (F44).

Психотерапия лиц с РСО и нарушением сексуальной адаптации в брачной паре всегда начиналась с курации невротического расстройства. При проведении психотерапии соблюдались принципы комплексности, этапности и дифференцированности.

Психотерапевтическая программа структурирована в виде последовательно реализуемых двух базовых этапов.

Первый базовый этап: терапия невротического расстройства. Лечебные воздействия независимо от формы невротического расстройства основывались на сочетании фармако- и психотерапии. Патогенетической формой психотерапии являлась поведенческая терапия (условно-рефлекторный тренинг). Симптоматические воздействия включали применение рациональной психотерапии, аутогенной тренировки (АТ), гипносуггестивной терапии. В процессе реализации лечебных мероприятий выделялись 4 этапа.

I этап - общестабилизирующий.

II этап - основной (патогенетический) направлен на устранение условно-рефлекторной фиксации обсессивно-компульсивной симптоматики.

III. этап – заключительный, его мероприятия были направлены на

закрепление активного поведения преодоления.

1. Этап - формирования саногенных поведенческих стереотипов.

Второй базовый этап: психотерапевтическая интервенция при РСО Психотерапевтическая интервенция рассматривалось нами как саногенное психотехническое вмешательство в интимное пространство проблемной супружеской пары для стимулирования позитивных изменений в ней. Цель интервенции состояла в ослаблении или устранении тех форм сексуального поведения и предпочтения, дисфункциональных установок, мнений и оценок, характерных как для каждого из супругов, так и для пары в целом, которые препятствуют полноценной сексуальной адаптации.

Полученные результаты – исчезновение невротической симптоматики, и установление адаптивных сексуальных отношений с брачным партнером у 80,7% женщин с РСО позволяют рекомендовать разработанную нами психотерапевтическую систему для внедрения в практику.