**Психотерапевтическая коррекция сексуальной дисгармонии при малопрогредиентнои шизофрении у женщин**

О. В. Кубрак (Харьков)

Комплексное обследование с помощью системно-структурного анализа сексуального здоровья 50 супружеских пар, в которых жёны страдали малопрогредиентной шизофренией, позволило выявить у них разные формы его нарушения.

У 23 (46 ± 6%) женщин была определена вторичная сексуальная дисфункция, развившаяся вследствие шизофрении, у остальных обследованных - первичные формы сексуальной дезадаптации: у 14 (28 ± 5%) - сексуально-эротическая, обусловленная низким уровнем информированности в области психогигиены половой жизни, и у 13 (26 ± 5%) - коммуникативная, причиной которой стал межличностный конфликт супругов.

Это послужило основанием для разработки дифференцированной психотерапевтической коррекции сексуальной дисгармонии супружеской пары при данной патологии у жены. Система психотерапевтических мероприятий включала лечение основного заболевания женщин (в основном медикаментозное) и, после достижения устойчивой клинической компенсации, психотерапевтическую коррекцию сексуальной дисгармонии, проводившуюся в соответствии с её причинами, механизмами развития и проявлениями.

Сексуальная функция женщин, нарушение которой было вызвано шизофренией, как правило, нормализовалась при достижении клинической компенсации этого заболевания. В тех случаях, когда у них отмечались другие дисгармонирующие факторы (дезинформация в области секса, недостаточная психологическая адаптация с супругом и т. п.), им, как и остальным супружеским парам, проводилась соответствующая психотерапевтическая коррекция.

Главными задачами психотерапии были выработка у супругов новых установок и научение их формам сексуального поведения, соответствующим желаниям, возможностям и потребностям друг друга.

То обстоятельство, что успешная коррекция сексуальной дисгармонии возможна только при участии в психотерапевтическом процессе обоих супругов, приобретает особое значение в семьях психически больных, поскольку, как известно, здоровый супруг оказывает большое влияние на психику больного. Это необходимо учитывать при работе с мужьями больных женщин.

При сексуально-эротической форме дезадаптации психотерапевтическая коррекция была направлена на повышение уровня осведомлённости супругов в вопросах психогигиены половой жизни, на переориентацию оценочных установок супругов с учётом особенностей их взаимной сексуальной адаптации, на выработку адекватных для каждого супруга форм сексуального поведения. Основными задачами были при этом расширение диапазона приемлемости супругов при проведении предварительного периода и оптимизация проведения самого полового акта, а также его заключительного этапа. Эти задачи решались с помощью рациональной психотерапии, библиотерапии и сексуально-эротического тренинга.

Психотерапевтическая коррекция коммуникативной формы сексуальной дезадаптации была направлена на нивелирование негативных характерологических особенностей супругов, способствующих психологической и социально-психологической дезадаптации, на повышение взаимопонимания, снижение внутрисемейной напряжённости, ликвидацию неадеватных форм реагирования. В психотерапевтических беседах с обоими супругами рассматривались приемлемые способы их поведения по отношению друг к другу, способы разрешения конфликтных ситуаций. Большое внимание уделялось оптимизации отношений супругов путём сближения их ценностных ориентации, переключения на перспективную деятельность, расширения сферы интересов. С этой целью мы использовали рациональную и групповую психотерапию, коммуникативный и ролевой тренинг, личностно-реконструктивную психотерапию.

Всем супружеским парам проводилась поддерживающая психотерапевтическая коррекция, целью которой являлись закрепление созданной модели оптимального сексуального общения и предупреждение рецидивов дезадаптации. На этом этапе проводились индивидуальные беседы с каждым из супругов и последующие совместные собеседования, в которых анализировались достигнутые результаты лечения и причины ухудшения, если оно возникало.

Разработанная система психотерапевтической коррекции сексуальной дисгармонии при малопрогредиентной шизофрении у женщин позволила достигнуть достаточно высокого терапевтического эффекта у 34 (68 ± 7%) супружеских пар.