

Психологічні маніпуляції з питань статевої ідентичності у сфері психічного здоров'я

Л. М. Гридковець,

Київський інститут бізнесу та технологій, м.Київ, Україна
Corresponding author. E-mail: grydkovec@ukr.net

Paper received 22.11.18; Revised 26.11.18; Accepted for publication 27.11.18.

<https://doi.org/10.31174/SEND-HS2018-184VI30-19>

Анотація. У статті представлені вектори маніпуляцій у сфері психічного здоров'я з питання гендерної та сексуальної ідентичності. Досліджено механізми передумов розвитку ЛГБТ-мислення, визначено життєві стратегії різних груп осіб з ЛГБТ-мисленням, досліджена роль ЛГБТ-організацій у маніпуляціях суспільною думкою. Презентовані результати лонгїтюдних емпіричних досліджень у сфері психосексуальності людини. На основі представлених результатів показано необхідність проведення ґрунтовних валідних масштабних досліджень у сфері психосексуальної конгруентності з метою протидії політичним маніпуляціям у сфері психічного здоров'я.

Ключові слова: ЛГБТ-мислення, маніпуляції, передумови, життєва стратегія.

У сучасному світі все частіше доводиться стикатися з маніпуляціями як в засобах масової інформації, так і документотворенні щодо стаетвості людини, її статевиx та сексуальних проявів. Одним з таких маніпуляційних понять є поняття гендеру. З одного боку, воно перекладається як стать, а з іншого боку набуло в сучасному світі власного самостійного значення. При чому саме поняття гендер, яке впроваджується в законотворчі процеси використовується невалідно. «Гердер» як нововживане поняття об'єднує такі поняття як бінарний та небінарний гендер, де під «бінарним гендером» розуміють соціальну презентацію жіночої та чоловічої статі, а під «небінарним гендером» [1] – весь спектр відхилень в статевій презентативності (як людини, так і людства в цілому), що перебуває на шкалі між крайніми показниками спектру ідентифікації чоловік-жінка. Тобто в небінарний гендер потрапляють 56-72 види гендерів (за різними джерелами), про які останнім часом все більше заявляють гендерні організації, як про нормальний спектр гендерної ідентичності [2]. Відповідно, невалідне первинне визначення закладає похибки на всі документи, де використовується дане поняття.

Наступним маніпуляційним спектром сьогодення є тема сексуальної орієнтації. При цьому гендер розглядається в якості особистісного виміри (те як людина себе бачить), сексуальна орієнтація - з позиції міжособистісного виміри (на кого сексуально орієнтована в своїх потягах), гендерна дисфорія – розлад гендерної ідентичності. Попри те, що всі поняття розглядають як самостійні величини, вони тісно взаємопов'язані. Поняття сексуальної орієнтації та гендеру нав'язуються суспільству як одні з найбільш значущих, так наразі не розглядаються поняття природня та деформована орієнтація, а розглядається цілий спектр, зокрема: гомосексуальна за жіночим (Л) та чоловічим типом (Г) орієнтації, бісексуальна орієнтація (Б), транссексуалізм (Т), крім того пропонується введення в документотворчий обіг і інші орієнтації, зокрема: сексуальність орієнтовану на дитину [3].

У суспільних процесах необхідно чітко розділяти два відмінних у своїй суті явища, пов'язані з ЛГБТ-мисленням, зокрема:

- ЛГБТ як неомарксистські організації, що діють на закладах політико-економічного деструктивного культу з усіма відповідними атрибутами (розділення «ми-вони»; прагнення меншості диктувати умови життєдіяльності для більшості, прагнення гегемонії, диктатура при здо-

бутті влади, використання стратегії маніпуляції свідомістю мас тощо). У цілому в Україні проблемами маніпуляцій займається ціла когорта фахівців різних галузей, зокрема: С.Іванченко, О.Ліщинська, В.Костицький, В.Петухов, О.Петрунько та ін., намість проблемами маніпуляцій в сфері гендерної ідеології займаються - А.Буковинський, Л.Гридковець [4], О.Львова, М.Медведева, Р.Кухарчук, Ю.Шпірний та ін.;

- ЛГБТ як спільнота людей, які мають гомосексуальні, трансексуальні та бісексуальні тощо деформації/інконгруентності. Цим спектром проблем займаються різні за рівнем, позиціями, світоглядом науковці, які презентують в своїх працях протилежні за суттю результати локальних досліджень (оскільки відсутні глобальні неупереджені валідні дослідження в даній темі), зокрема Т.Говорун, Л.Гридковець, Р.Габрель, М. Маркова, В.Медведев, Г.Кочеряна, та ін.

Перше явище належить більше до суспільно-політичних процесів і має розглядатися організаціями з охорони здоров'я лише в контексті збереження психічного здоров'я осіб, що стали своєрідними адептами гендерноорієнтованих деструктивних культур, оскільки деструктивні маніпулятивні технології здатні вплинути на рівень психічного здоров'я осіб до яких ці маніпуляції застосовуються. Детальніше про техніки, що використовуються структурами та підрозділами, що сповідують ЛГБТ-ідеологію можна ознайомитися в цій низці доповідей та публікацій [2; 4; 5; 6]. Натомість в цій статті ми більше зупинимося на темі протидії використанню образу осіб з ЛГБТ-мисленням для маніпуляцій в сфері просування законів легалізації ЛГБТ-ідеології.

Мета статті є презентація основних передумов формування ЛГБТ-мислення з метою протидії використанню образу осіб з ЛГБТ-мисленням для здійснення маніпуляцій у сфері психічного здоров'я.

Під ЛГБТ-мисленням ми розуміємо спосіб мислення особи у спектрі її психосексуальної культури, що віддзеркалює порушення її природної системи життєдіяльності і розвиток здвину з гетероїдентичності із репродуктивною спрямованістю на відтворення себе подібних до гомо-, бі-, трансексуальної ідентичностей. Під психосексуальною інконгруентністю розуміється невідповідність внутрішніх образів та векторності психосексуальної спрямованості природнім біологічним ознакам статі.

Теоретичне та практичне дослідження молоді різних соціальних груп (за соціальним статусом, за спорідненістю психологічних проблем, за спорідненістю психосек-

суальних деформацій тощо) протягом 1996-2018 р.р. дозволило виділити наступні категорії осіб з ЛГБТ-мисленням:

1. особи, що мають психосексуальні інконгруентності і приймають їх за норму і живуть за принципом проміскуїтету (постійна зміна партнерів, а також можливість залучення підлітків);

2. особи, що мають психосексуальні інконгруентності і приймають їх за норму та намагаються утриматися в рамках біль-менш стабільного в часі співжиття з партнером;

3. особи, що мають психосексуальні інконгруентності і приймають себе зі зазначеною деформацією, обираючи за життєву стратегію целібат (відмову від сексуальних стосунків);

4. особи, що мають психосексуальні інконгруентності і докладають зусилля для сцілення від зазначеного розладу;

5. особи, що мають психосексуальні інконгруентності і мають невротичні прояви, обумовлені усвідомленням наявності даного виду деформації.

А відповідно до представлених цільових груп, можна виділити п'ять основних життєвих стратегій осіб з ЛГБТ-мисленням:

1. проміскуїтет;
2. локальна стабільність;
3. целібат;
4. одужання;
5. горювання.

Якщо представники ЛГБТ-організацій активно заявляють про себе, привертають увагу суспільства, то як правило особи з ЛГБТ-мисленням обирають одну з трьох стратегій взаємодії з ЛГБТ-організаціями:

1) Локальна ситуативна підтримка ЛГБТ-організацій (прайди, пресконференції, висловлювання в соцмережах).

2) Відстороненість від діяльності ЛГБТ-організацій при пасивній підтримці їх світоглядних позицій (висловлювання в соцмережах, внесення пропозицій в законодавчі акти тощо).

3) Відстороненість від діяльності ЛГБТ-організацій та зосередженість на власному житті без політичної, економічної, культурної, релігійної спрямованості.

4) Повна відстороненість від ЛГБТ-структур з неприйняттям їхньої діяльності.

5) Протидія ЛГБТ-організаціям.

Як правило перші дві категорії осіб з ЛГБТ-мисленням обирають стратегії локальної ситуативної підтримки ЛГБТ-організацій (1) та пасивної підтримки ЛГБТ-структур (2), проте за нашими дослідженнями 2015.р. 15% осіб з ЛГБТ-мисленням обирають третю стратегію - стратегію відстороненості і аполітичності. Досліджувана вибірка склала 42 особи, які в тій чи іншій мірі визнають у соціумі свою сексуальну орієнтацію і історії яких можна було дослідити в соціальній мережі VK.

Три інші категорії осіб із психосексуальною інконгруентністю, що обирають стратегію целібата, стратегію на одужання, стратегію на горювання, обирають найчастіше стратегії повної відстороненості від ЛГБТ-організацій та стратегію протидії їм, проте 13% досліджених обирають третю стратегію – відстороненості.

Найбільш суспільно активними є представники ЛГБТ-організацій, які насправді складають незначну частку ЛГБТ осіб. Проте їх активна позиція та застосу-

вання маніпуляційних технологій створює в суспільстві образ значимості їхньої кількості і супер-важливості їхніх проблем.

Натомість позиція тих категорій ЛГБТ-осіб, які не поділяють позицію ЛГБТ-організацій навіть не розглядається на жодній ЛГБТ-конференції, на жодному законодавчому засіданні де присутні представники ЛГБТ-організацій. А будь-хто, хто захищає право осіб ЛГБТ-мисленням на відновлення власної природної ідентичності розглядається ЛГБТ-структурами і з маніпульованими ними організаціями та органами влади в якості «неадекватних», «некомпетентних», «непрофесійних» «гомофобів». Тобто яскраво простежується тенденція до знецінення діяльності професіоналів, які надають допомогу особам з ЛГБТ-мисленням у відновленні їхньої природності, що свідчить про порушення як права осіб з ЛГБТ-мисленням на відновлення своєї природної ідентичності, так і порушення права фахівців на надання цієї допомоги всім тим, хто її потребує, і хто звертається за подібною допомогою.

Непокоїть позиція Міністерства Охорони Здоров'я щодо нав'язування суспільству сумнівної не підкріпленої валідними дослідженнями «природності гомосексуальності». Особливо турбує представлений на сторінках ФБ (19 червня 2018 р.) Міністром Охорони Здоров'я п. Уляною Супрун мультфільм «Як виликувати гомосексуальність?» [7], що перераховує деякі ймовірні передумови виникнення сексуальних дисфункцій, при цьому безпідставно визначає їх в якості факторів, що безпелеційно визначають форму сексуальної ідентичності людини. У зазначеному мультфільмі цілеспрямовано в маніпулятивній формі підмінюється поняття «ймовірних передумов» на поняття «визначальних факторів з доведеною результативністю». При цьому говорячи про збій в біологічній системі, наслідки цього збою визначаються за норму, що в своїй суті вже є похибкою. Будь-який збій в природному функціонуванні біологічної системи призводить до деформації цієї системи, де наслідки даної деформації можуть мати адаптивний характер чи неадаптивний, відновлювальний чи невідновлювальний. Так дитина, яка народжується із зайвою хромосомою не потрапляє до категорії природнофункціонуючої системи, але потрапляє в категорію «генетична аномалія» (МКХ-10, код Q90). «Через неможливість повної санації проблем даної аномалії медицина ставить на меті не постійне лікування, а забезпечення нормального соціального статусу для людей, що мають синдром Дауна.» [8].

Подібно і з аномаліями сексуальної сфери людини, які можуть бути такими, що піддаються лікуванню і такими, що не піддаються лікуванню. Наявність генетичного збою чи невідновлювального збою в будь-якій анатомічній системі дитини в утробі матері (ХУУ хромосомний набір, ХО-хромосомний набір, ХХУ хромосомний набір тощо) чи на ранніх етапах її розвитку (вірусне ураження кори головного мозку, органічне ушкодження діяльності ендокринної системи тощо) потребує в залежності від форм тяжкості захворювання: або адаптації до захворювання, або додаткових медичних, психологічних, педагогічних заходів з часткового чи повного подолання наслідків. Проте, збій системи не залежно від характеру системи залишається збоєм і не може визначатися за норму.

Дослідження теми розвитку гомосексуальності і надання ефективної допомоги особам з гомосексуальними

переживаннями та гомосексуальною поведінкою протягом 1996-2018 років [9], дозволило виділити наступні психологічні передумови виникнення зазначено виду розладу:

1. Наявність трансгенераційних передач зафіксованого травмивного досвіду (що веде до зміни образу я та використання деструктивних соціальних моделей взаємодії із собою, людьми, Богом)

2. Наявність інтергенераційних передач травмивної фіксації (середовищна обумовленість (деформація родинової системи з домінацією авторитарної матері), особистісна обумовленість (формування батьками нарцистичного способу мислення у дитини), засвоєння деформованих моделей взаємодії із собою, представниками своєї і протилежної статі за типом «навченої безпорадності» тощо)

3. Особистий травмивний досвід дитини та підлітка (зокрема і сексуальне насильство (об'єктивне чи суб'єктивне) тощо)

4. Соціальна обумовленість та научіння (ситуативна обумовленість (гомосексуальне розбещення), заступаюча обумовленість (одностатева ізоляція), фантазійна обумовленість (під дією гомосексуальної сугестії засобами масової інформації, кіно- та відео- індустрії)).

Проте існує ще одна передумова розвитку гомосексуальної поведінки, це наявність гендерної дисфорії, тобто розладу гендерної ідентичності. Даний вид розладу може мати також і біологічні передумови, пов'язані зі збоєм нервової та гормональної системи дитини в лоні матері. Водночас, в реальному житті лише незначний відсоток осіб з гендерною дисфорією готові міняти власну стать на протилежну, основна частина цих осіб поповнює когорту гомосексуалістів та лесбійок [11]. При цьому, дослідження показують, що при гендерній дисфорії навіть при відсутності психологічної корекції цей вид психосексуальної інконгруентності минає у значній кількості осіб. Так DSM 5 зазначається: «Rates persistence of gender dysphoria from childhood into adolescence or adulthood vary. In natal males persistence has ranged from 2,2% to 30%. In natal females, persistence has ranged from 12% to 50%. <... > In one sample of natal males, lower socioeconomic background was also modestly correlated with persistence. It is unclear if particular therapeutic approaches to gender dysphoria in children are related to rates of long-term persistence.» [12, p.455].

Наявність лише одного із видів зазначених передумов не веде до розвитку гомосексуальності, а лише належить до категорії ризиків. Натомість наявність двох-трьох зазначених передумовених категорій часто призводить до переживання особою гомосексуальних переживань і далеко не завжди призводить до розвитку гомосексуальної поведінки, натомість наявність чотирьох зазначених категорій призводить до розвитку гомосексуальної поведінки в особи.

Наприклад:

• При аналізі трансгенераційних травмивних передач у особи з гомосексуальними переживаннями та гомосексуальною поведінкою були виділені наступні деструктивні сценарні соціальні моделі: синдром лояльності [10], «не можна бути чоловіком», «бути жінкою небезпечно» (як результат переживання історичної чи родової (від слова «рід») травми), тощо. Наявність трансгенераційної травми було виявлено у 35 % осіб з гомосексуальною орієнтацією (із вибірки 149 осіб), що зверталися на психологічну консультацію, обумовлену, як правило,

запитами не пов'язаними із гомосексуалізмом), що в своїй суті співвідноситься лише з показниками наявності трансгенераційної травми у осіб з тяжкими формами пухленевого онко- (36%) та багатопокілісного алкоголізму (32%) [9].

• При чоловічій гомосексуальності (станом досліджень на серпень 2018 року) деформації у проєктивному образі «внутрішньої жінки» та «внутрішнього чоловіка» спостерігалось у 92% досліджуваної вибірки (114 осіб), які формуються за образом «батька» та «матері» (при тому, що цей показник у осіб з природною орієнтацією склав лише 43%). При цьому при орієнтації особи на активну роль в сексуальних комунікаціях, особистісна позиція «внутрішнього чоловіка» у 50% відповідає нормі (при наявності деформації позиції «внутрішньої жінки» на відміну від осіб з гомосексуальним досвідом пасивної позиції (у яких цей показник складає лише кілька відсотків).

• У випадках жіночого гомосексуалізму (як реально-го (16 осіб.), так і віртуального (156 осіб)) нами було виявлено, що пусковим механізмом у 72% (124 ос.) випадків з досліджуваної вибірки була первинна психосексуальна травма дівчинки у віці до 6 років від осіб чоловічої статі. Наступні ситуації сексуального насильства з боку чоловіків були лише віддзеркаленням-продовженням витісненої первинної психосексуальної травми. Проте при моделюванні особистісного родино-родового простору засобами проєктивних методик виявилось, що понад 60% дівчат даної вибірки мають в родовому анамнезі непропрацьовану сексуальну травму матері (а часом і бабці та прабабці) в дитячому чи юнацькому віці. Проте, із цієї когорти досліджуваних на момент дослідження офіційно знали про наявність подібного досвіду у матері лише 2 дівчини. Нам вдалося поспілкуватися лише з 18 матерями дівчат зазначеної вибірки і було повністю підтверджено наявність і передача деструктивного сценарію від матері до доньки. У даному випадку важлива не сама подія як така, а важливим виявився той факт, що жінки не «завершили» емоції з пережитої ситуації і витіснивши їх на рівень несвідомого створили деструктивний сценарій чоловічо-жіночих відносин, який став складовою соціальної моделі, переданої нащадкам.

• Результати лонгїтюдного дослідження серед студентської молоді 17-19 років показали, що під впливом засобів масової інформації зростає не тільки частка тих студентів, хто позитивно ставиться до гомосексуалізму, але й частка тих, хто готовий до гомосексуальних експериментів [9; 13] (табл.1, де*Д – дівчата, Ю - юнаки): У представленій таблиці видно як зростають показники не тільки позитивного ставлення молоді до гомосексуальних проявів під впливом зміни соціуму і інформаційної сугестії засобів масової інформації, але й показники допуску власних гомосексуальних експериментувань.

• Показники позитивного ставлення молоді до гомосексуальних проявів і показники їх допуску власних гомосексуальних експериментів вищі у навчальних закладах, де викладачі розділяють позицію доброзичливості та прийняття гомосексуалізму в якості норми. Серед студентів-психологів досліджуваної вибірки в 2010 році показники «позитивного образу гомосексуальних експериментів» серед студентів четвертого курсу КНПУ ім. Драгоманова склали 24 %, а показники «допуску власного експериментування» 11,2%, натомість серед студентів-психологів КБІТ (четвертого курсу

денного та заочного відділення) – ці показники склали відповідно 5% та 0%. Тобто позитивна позиція соціального середовища вищого навчального закладу формує атмосферу ситуативної обумовленості розвитку пасивної чи активної гомосексуальноорієнтованої спрямова-

ності у студентів. Звісно, внутрішній набутий образ здатен стати зовнішньою дією, переважно в умовах, коли існують передумови для розвитку зазначеного переходу, які формуються на більш ранніх етапах розвитку особистості.

Таблиця 1. Зміни в ставленні молоді до гомосексуальних проявів

Роки дослідження	1996 (130 чол.)		1998 (130 чол.)		2000 (338 чол.)		2002 (2000 чол.)		2007 (2000 ч.)		2010 (2000 чол.)		2012 р. (2000 чол.)	
	Д*	Ю*	Д	Ю	Д	Ю	Д	Ю	Д	Ю	Д	Ю	Д	Ю
Ставлення до гомосексуальності:														
Вважають за різновид любові	0%	0%	3%	2%	5%	3%	6%	3,5%	8%	4,3%	9,5%	4%	16%	8%
Припускають її природність	7%	4%	11%	8%	13%	9%	16%	12%	22%	14,3%	23,5%	19%	24%	16,2
Допускають думку про власне експеримент.	4%	2%	8%	4%	9%	4%	9%	4%	10,5%	6%	11,0%	7,5%	11,7%	8%

Наведені приклади досліджень ще раз показують, що проблема гомосексуальності має багатовимірний характер та потребує ґрунтовних багатопланових міжгалузевих досліджень. Тож не припустимо заради політичних дивідендів маніпулювати суспільною свідомістю. Крім того, слід опиратися на доказову базу лонгітюдних дос-

ліджень, та проводити логітюдні дослідження, що стосуються як причинно-наслідкових зв'язків виникнення ЛГБТ-проявів, так і їх перебігу та наслідків для суспільства. Будь-яке прийняття документів щодо проявів людської статевої та сексуальності мають ґрунтуватися на міждисциплінарних та валідних дослідженнях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Genderqueer/ Wikipedia - <https://en.wikipedia.org/wiki/Genderqueer>

2. LGBT Foundation - Non-binary Inclusion - <https://lgbt.foundation/who-we-help/trans-people/non-binary>

3. In Canada and the United States want to legalize pedophilia/ Encyclopedia of safety. - access mode: <http://survincy.com/2011/05/in-canada-and-the-united-states-want-to-legalize/>

4. Гридковець Л.М. Використання психологічних маніпуляційних технологій для просування законів на користь ЛГБТ. // Science and education a new dimension: Pedagogy and Psychology. – IV (38), Issue 77, 2016. – с. 79-86

5. Кубі Г. Гендерна революція: релятивізм в дії/ пер. з німецької О.Степанишин, С.Матіяш; під науковою редакцією: П.Гусака. – Л., 2012. – [електронний ресурс]: http://family-institute.org.ua/tl_files/News/gabriela-kubi_gender.pdf

6. Кочарян Г. С. Гомосексуальність і сучасне суспільство. – Х.: ЕДЕНА, 2008. – 240 с.- [електронний ресурс]: http://gskochar.narod.ru/olderfiles/1/GOMOSEKSUALNOST_I_SOVREMENNOE_OBSC-78274.pdf

7. Супрун У. https://www.facebook.com/ulanasuprun/videos/vb.1763001290651097/2104331036518119/?type=2&theater&comment_id=280902322478248¬if_t=feedback_reaction_generic¬if_id=1530299126102854

8. Синдром Дауна /Вікіпедія - https://uk.wikipedia.org/wiki/Синдром_Дауна

9. Гридковець Л.М. Світ життєвих криз людини як дитини своєї сім'ї, свого роду та народу : монографія / Л.М. Гридковець – Львів : Скриня, 2016. – 560 с.

10. Шутценбергер А. Синдром предков. Трансгенераційні зв'язки, сімейні тайни, синдром годовщини, передача травм і практичне використання геносоціограмми. /Перевод с французского: И. К. Масалков. Научный редактор: Михаил Бурняшев — М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. — 240 с.

11. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. Из синопсиса по психиатрии в 2-х томах.- М: Медицина, 1994.- т.1.-С. 332-530.

12. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing

13. Гридковець Л.М. Формування психосексуальної культури студентської молоді 17-19 років // дис. на здоб. наук. ст. канд.психол.наук. спец.19.00.07. – К, 2004. – 260 с.

REFERENCES

4. Hrydkovets L. The use of psychological manipulation technologies to promote laws in favor of LGBT. // Science and education a new dimension: Pedagogy and Psychology. – IV (38), Issue 77, 2016. – с. 79-86

5. Cubi G. Gender Revolution: Relativism in Action.- Lviv, 2012. - http://family-institute.org.ua/tl_files/News/gabriela-kubi_gender.pdf

6. Kocharian G. S. Homosexuality and modern society. – Harkov: EDENA, 2008. – 240с.

7. Suprun U. https://www.facebook.com/ulanasuprun/videos/vb.1763001290651097/2104331036518119/?type=2&theater&comment_id=280902322478248¬if_t=feedback_reaction_generic¬if_id=1530299126102854

8. Down syndrome /Wikipedia. - https://uk.wikipedia.org/wiki/Синдром_Дауна

9. Hrydkovets L.M/ The world of human life as a child of his family, a kind and nation: monograph. – Lviv: Skrynja, 2016. – 560 p.

10. Schutzenberger A. The Ancestor Syndrome: Transgenerational Psychotherapy and the Hidden Links in the Family Tree.- М.: Institute of Psychotherapy, 2001.- 240 с.

11. Kaplan G.I., Sadok B.Dzh. Clinical psychiatry. From Psychiatry Synopsis. – М.: Medicina, 1994.- т.1.-P. 332-530.

13. Grydkovets L.M. Formation of Psychosexual Culture on the Pattern of the Student Youth Aged 17-19. – Manuscript.- K, 2004.-260 p.

Psychological manipulation of gender and sexual identity in the field of mental health

L. Hrydkovets

Abstract. The paper presents the vectors of mental health manipulation on gender and sexual identity. The mechanisms of the preconditions of the development of LGBT thinking are investigated, life strategies of different groups of people with LGBT-thinking are determined, the role of LGBT organizations in manipulating public opinion is investigated. The results of longitudinal empirical studies in the field of human psychosexuality is presented. On the basis of the presented results, the necessity of conducting solid, valid studies in the field of psychosexual congruence with the aim of counteracting political manipulations in the field of mental health is shown.

Keywords: LGBT thinking, manipulation, preconditions, life strategy.