

human laboratory studies to clinical outcomes. *Alcohol*. 2018; 72:75-88. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2018.06.001>

6. DeWall, C. N., Chester D. S. Taming the impulsive beast: Understanding the link between self-regulation and aggression. *Self-regulation and ego control*. 2016; 6:165-181. doi:10.1016/b978-0-12-801850-7.00009-3

7. Ганишина, И. С. Психология аддиктивного поведения осужденных / И. С. Ганишина, Т. В. Кириллова. – Ульяновск: «Зебра», 2018.– 169 с.

8. Baumeister, R. F. Uses of self-regulation to facilitate and restrain addictive behavior. *Addictive behaviors* / R. F. Baumeister, A. J. Vonasch. – 2015. – Т.44. – С. 3- doi: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.09.011>

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ (РЕКОНСТРУКТИВНАЯ) ПСИХОТЕРАПИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Громова Н. В., Подоляк М. В.

*Республиканский научно-практический центр психического здоровья,
Минск, Беларусь*

Актуальность. Распространенность транссексуализма в мире, по некоторым данным, колеблется от 1:40 000 до 1:100 000 населения. Количество пациентов с гендерной дисфорией, обратившихся с заявлением о необходимости изменения половой принадлежности в Межведомственную комиссию по медико-психологической и социальной реабилитации лиц с синдромом отрицания пола при Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, стремительно возрастает. За период с октября 2009 года по декабрь 2021 года всего обратилось 346 человек, в том числе с января 2020 по декабрь 2021 – 85 (25% от общего числа).

Формирование пола человека рассматривается с учетом его диморфизма и строится на мультидетерминантной модели, которая включает три уровня: 1) биологические детерминанты: пол генетический; пол гонадный; пол гормональный; пол морфологический; 2) промежуточные: пол гражданский; пол паспортный, определяемый акушерами по морфологическому полу; 3) социально-психологические: половая идентичность, половая роль и сексуальная ориентация, представляющие собой этапы психосексуального развития.

Итогом психосексуального развития является психический пол, определяемый совокупностью характеристик психической деятельности и поведения индивида, которые в субъективной и объективной интерпретации могут быть отнесены к признакам пола (Введенский Г.Е., 2000).

Вопросы помощи, поддержки и лечения становятся актуальными как в рамках малоизученности данной тематики, так и необходимости своевременного реагирования на выраженную гендерную дисфорию, проявляющуюся снижением качества жизни, ухудшением

психоэмоционального состояния, нарушением социализации, повышенными рисками суицидальных мыслей и суицидального поведения в течение жизни.

Из имеющихся психотерапевтических методов лечения пациентов с обсессивно-компульсивными, диссоциативными (конверсионными), ипохондрическими расстройствами и расстройствами личности, а также пациентов с изначально высокими показателями по шкалам «Паранойяльность» и «Психотизм» (опросник SCL-90) свою эффективность доказал метод личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии.

Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия (далее – ЛОРП) – это патогенетический метод психотерапии, разработанный для лечения пациентов с невротическими расстройствами. На становление данного метода существенное влияние оказала «патогенетическая концепция психотерапии», основные положения которой как системы ЛОРП были сформулированы В.М. Мясищевым на основе психологии отношений в 30-40-х годах XX века. Разработке групповой формы ЛОРП способствовали работы Б.Д. Карвасарского (1975), В.А. Мурзенко (1975), Г.Л. Исуриной (1983), Е.В. Кайдановской (1987) и др. [1, с. 3]. С целью оптимизации психотерапевтического процесса в ЛОРП интегрированы релевантные ей принципы и технические приемы когнитивно-поведенческой психотерапии, клиент-центрированной терапии, гештальт-терапии (Александров А.А., 1992; Федоров А.П. 1992, и др.), что позволяет интенсифицировать групповые процессы, способствуя быстрому достижению терапевтического эффекта.

ЛОРП направлена на коррекцию деструктивных отношений, связанных с субъективной установкой на психотравмирующую ситуацию, обусловивших невротическую симптоматику и способствующих ее поддержанию.

Задачи ЛОРП:

- глубокое и всестороннее изучение личности пациента: специфики формирования, структуры и функционирования его системы отношений, особенностей его эмоционального реагирования, мотивации, потребностей;
- выявление и изучение этиопатогенетических механизмов, способствующих возникновению и сохранению невротического состояния и симптоматики;
- достижение у пациента осознания и понимания причинно-следственных связей между особенностями его системы отношений и его заболеванием;
- изменение и коррекция нарушенной системы отношений пациента с невротическим расстройством;
- при необходимости помощь пациенту в разумном разрешении его психотравмирующей ситуации, изменении его объективного положения и отношения к нему окружающих [2, с.287].

Цель. О применении ЛОРП у пациентов с расстройствами половой идентификации сведений не имеется. В рамках поиска эффективных методов по улучшению качества жизни таких пациентов и с целью клинического и психологического исследования процесса и механизмов лечебного действия в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр» начато применение краткосрочного варианта групповой ЛОРП.

Методы исследования. В нашей работе психологическое исследование проводилось с использованием следующих методик: «МиФ» (маскулинность и фемининность) (Т.А. Бессонова, 1994; Н.В. Дворянчиков, 1998), «Кодирование (З. Старович, 1992; А.А. Ткаченко, Г.Е. Введенский, Н.В. Дворянчиков, 2001)», «ЦТО» (цветовой тест отношений) (А.Е. Эткин, 1985, 1987), «ФПО» (Фигура-Поза-Одежда) (Д.К. Саламова, С.Н. Ениколопов, Н.В. Дворянчиков, 2001).

Результаты и их обсуждение. В результате применения краткосрочной групповой ЛОРП к пациентам, обратившимся за изменением половой принадлежности, установлены изменения в сфере межличностного взаимодействия. Можно говорить о достижении одной из целей ЛОРП: изменение неадаптивного стереотипа поведения.

По результатам опросника «Чем для меня является групповая психотерапия» можно отметить наиболее значимые следующие утверждения: «стало немного проще и спокойнее позиционировать себя в обществе и принимать себя в целом», «возможность в первую очередь посмотреть на себя со стороны», «легче справиться с тревогой, стать более уверенным в себе, повысить коммуникабельность за счет общих интересов», «получилось чувствовать себя намного комфортнее на постоянной основе, не используя дополнительные социальные маски».

Выводы. Применение данного метода оказывает влияние на следующие сферы: познавательную, эмоциональную и поведенческую, что является необходимым фактором улучшения качества жизни пациентов при расстройствах половой идентификации.

Литература

1. Мизинова, Е. Б. Краткосрочная групповая личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия при невротических расстройствах : автореф. дис. ... канд. псих. наук : 19.00.04 / Е. Б. Мизинова ; СПб НИПНИ им. В.М.Бехтерева. – СПб., 2004. – 26 с.
2. Психотерапия : учебник / под ред. А. В. Васильевой, Т. А. Караваевой, Н. Г. Незнанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 864 с.