

УДК 616.89-008.442
doi: 10.11621/vsp.2022.03.11

Научная статья

ПЕРЕЖИВАНИЕ ДИСТРЕССА, АССОЦИИРОВАННОГО С ОБРАЗОМ ТЕЛА И ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТЬЮ

Р.В. Романов

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия, gtv2019@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1469-4053>

Актуальность. Исторически статус трансгендерности в классификаторах психических расстройств неоднозначен и обусловлен социокультурными факторами, влияющими на ее восприятие. В последнее время ее рассматривают как вариацию нормы, которая не является психопатологией, но стигматизируется. Отражением переосмысления трансгендерной идентичности стала разработка МКБ-11, применение которой требует исследований.

Целью исследования является изучение различий в переживании дистресса, связанного с образом тела и гендерной идентичностью.

Выборка. В исследование включено 256 респондентов (119 — с маскулинной идентичностью, 61 — с фемининной идентичностью, 76 — с небинарной идентичностью). Возраст $21,6 \pm 6,4$ лет, размах — 12–56 лет. Выборка географически, экономически и этнически разнообразна.

Методы. Для изучения вклада социально-демографических переменных в переживание дистресса применялся критерий χ^2 с уровнем значимости $p \leq 0,05$. Использование качественного анализа содержания позволило выделить ключевые проблемы, с которыми сталкивались опрошенные.

Результаты. Многие социально-демографические характеристики ассоциированы с переживаемым дистрессом, который не является специфическим. Он связан как с телесными структурами, его обуславливающими, так и с дискриминацией, влияющей на респондентов. Большинство респондентов столкнулись с микроагрессией (оскорбления, некорректное употребление местоимений), физическим и психологическим насилием. Для минимизации дистресса опрошенные прибегали к практикам, совпадающим с их гендерной идентичностью, и ношению соответствующей одежды.

Выводы. Изучены переживания дистресса среди носителей макро- и микроидентичностей. Результаты исследования будут применимы в клинико-психологической практике, в которой трансгендерность и небинарная идентичность нередко патологизованы.

Ключевые слова: гендерная идентичность, гендерное несоответствие, трансгендерность, образ тела, дистресс, дискриминация.

Благодарности. Автор выражает признательность ассистенту кафедры психологии здоровья и нейропсихологии КГМУ Нилуфер Мажд Кизи Хахутадзе за помощь в разработке анкеты и рецензентам, комментарии которых позволили улучшить статью.

Для цитирования: Романов Р.В. Переживание дистресса, ассоциированного с образом тела и гендерной идентичностью // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2022. № 3. С. 225–244. doi: 10.11621/vsp.2022.03.11

doi: 10.11621/vsp.2022.03.11

Scientific Article

EXPERIENCE OF DISTRESS ASSOCIATED WITH BODY IMAGE AND GENDER IDENTITY

Roman V. Romanov

Kursk State Medical University, Kursk, Russia, rrv2019@yandex.ru,
<https://orcid.org/0000-0002-1469-4053>

Background. Historically, the status of transgender identity in the classification of mental disorders is ambiguous and is conditioned by sociocultural factors that influence its perception. Recently, it has been seen as a variation of the norm, which is not a psychopathology, but is stigmatized. A reflection of the reconsidering of transgender identity was the development of ICD-11, the application of which requires research.

Objective of the research is to study differences in the experience of distress associated with body image and gender identity.

Sample. The study included 256 respondents (119 with a masculine identity, 61 with a feminine identity, and 76 with a nonbinary identity). Age 21,6±6,4 years, range — 12–56 years. The sample is geographically, economically and ethnically diverse.

Methods. To study the contribution of socio-demographic characteristics to the experience of distress was explored using the χ^2 test with a significance level of $p \leq 0.05$. The use of qualitative analysis of content made it possible to highlight the key problems they faced.

Results. Many socio-demographic characteristics are associated with experienced distress, which is not specific. It is associated both with the bodily structures that determine it and with discrimination that affects the respondents. Most of the respondents faced micro-aggression (insults, incorrect use of pronouns), physical and psychological violence. To minimize distress, the respondents resorted to practices consistent with their gender identity and to wearing appropriate clothing.

Conclusion. Experience of distress among carriers of macro- and micro-identities has been studied. The results of the study will be practical in clinical-psychological practice where transgender and nonbinary identities are often pathologized.

Keywords: gender identity, gender incongruence, transgender identity, body image, distress, discrimination.

Acknowledgements. The author thanks the assistant of the Department of Health Psychology and Neuropsychology of KSMU Nilufer Majid Kizi Khakhtadze for help in developing the questionnaire and to the reviewers, whose comments made it possible to improve the manuscript.

For citation: Romanov, R.V. (2022). Experience of Distress Associated with Body Image and Gender Identity. Vestnik Moskovskogo Universiteta. Seriya 14. Psikhologiya (Moscow University Psychology Bulletin), 3, X–X. doi: 10.11621/vsp.2022.03.11

Введение

С 2024 года отечественные лечебно-профилактические организации в своей работе начнут использовать Международную классификацию болезней 11-го пересмотра (МКБ-11). Важным событием стало введение новой главы, посвященной сексуальному/половому здоровью и включающей *гендерное несоответствие* (HA60, HA61) — состояние, более инклюзивное, чем транссексуализм (F64.0 по МКБ-10) (Кирей-Ситникова, Бурцев, 2022). По сравнению с МКБ-10, использующей «чувство неадекватности», «дискомфорт» как критерий диагностики, в МКБ-11 признается только несоответствие гендерной идентичности приписанному при рождении полу/гендеру. Дистресс не является патогномичным, специфическим симптомом и не требуется для подтверждения диагноза. Более того, признание разнообразия гендерных идентичностей, в том числе небинарности, способствовало их депатологизации (Robles, Real, Reed, 2021).

Хотя переживание дистресса значимо, его наличие есть результат не самой гендерной идентичности, но среды, в которой она выражается. В 2010-х годах была проведена серия полевых исследований применения МКБ-11, в которых подчеркивается нарушение функционирования, связанное с давлением извне (Robles et al., 2016; Campbell et al., 2018; Lobatto et al., 2019). Их результаты вносят вклад в нормализацию трансгендерной и небинарной идентичностей, выделяя дистресс как сопутствующий признак и невалидный критерий. Большее значение приобретает исследование образа тела (body image) — совокупности

чувств, возникающих по поводу размера, очертаний, формы самого тела или его элементов (телесных признаков) (Slade, 1994).

Восприятие своего тела, изменяющегося по мере взросления, для многих трансгендеров является проблемой (Mirabella et al., 2020). Неприязнь к собственному телу (body dissatisfaction) нередко предполагает неудовлетворенность выполняемой в социуме ролью, что отягощает клинически выраженный дистресс (Van de Grift et al., 2016). Для трансгендерных мужчин традиционная роль мужчины более выгодна, чем традиционная роль женщины для трансгендерных женщин: приемлемость «мужского» и неприемлемость «женского» обуславливают различия в образе тела (Van de Grift et al., 2016). В случае небинарной идентичности, находящейся вне правого и психиатрического поля (Менделевич, 2020), различия в неудовлетворенности своим телом менее выражены и значимы (Jones et al., 2019).

Цель — изучить особенности переживания дистресса, ассоциированного с образом тела, среди носителей различных гендерных идентичностей.

Гипотезы: а) психологический дистресс неспецифичен; б) для многих респондентов важно его наличие как критерия диагностики «транссексуализма» (F64.0, F64.2, МКБ-10); в) практики совладания с дистрессом соответствуют переживаемому опыту, нежели чем полу; г) трансгендерные женщины в большей мере сталкиваются с дискриминацией в силу неприемлемости «женского».

Методы

В феврале-марте 2022 года среди тематических сообществ «ВКонтакте» была распространена анкета, созданная при помощи Google Forms. Она содержала блоки вопросов: социально-демографические характеристики (гендерная идентичность, возраст, место жительства, размер доходов, национальная/этническая идентичность) и вопросы непосредственно по теме исследования («Какие части тела вызывают больший дистресс?», «Вынуждены ли Вы носить одежду в соответствии с приписанным полом?» и др.). Такие переменные, как сексуальная ориентация, вероисповедание, стили воспитания, наличие расстройств, влияющих на самовосприятие, не фиксировались. В частности, влияние сексуальной ориентации незначимо (Becker et al., 2016), как и расстройств пищевого поведения: они являются скорее следствием, чем причиной неудовлетворенности телом (Jones et al., 2016). Измерение образа тела основывалось на самоотчетах:

использование клинически ориентированной шкалы образа тела (Lindgren, Pauly, 1975) противоречило бы концепции исследования.

Гендерная идентичность раскрывалась через гендерный маркер (то есть термин, используемый для самоопределения в рамках бинарной/небинарной системы) и гендерную модальность (степень соответствия приписанному полу). Выделены гендерные модальности, значимые для исследования:

- 1) трансгендерность — несоответствие гендерной идентичности приписанному полу;
- 2) демигендерность — частичное соответствие/несоответствие гендерной идентичности приписанному полу;
- 3) изогендерность — гендерная модальность, не являющаяся цис- и трансгендерной (например, бигендерность или агендерность).

Использование компонентов гендерной идентичности, но не ее самой как целостного признака, позволяет включать микросообщества, что наблюдается в последнее время (к примеру, Whyte, Brooks, Torgler, 2018). В психологических исследованиях преобладают выборки трансгендерных и небинарных респондентов, в то время как носители микроидентичностей зачастую не включаются.

В исследование включено 256 анкет (80,8%), не содержащих данных, которые могли бы раскрыть респондентов. Критерии исключения: цисгендерная идентичность (исследование фокусировалось на переживаниях как таковых), неполные, некорректно заполненные анкеты.

Выборка

В опросе приняли участие 46,5% респондентов с маскулинной (мужской) идентичностью ($n = 119$), 23,8% — с фемининной (женской) идентичностью ($n = 61$), 29,7% — с небинарной идентичностью ($n = 76$). Возраст в среднем равен 21,6 лет ($SD = 6,4$ лет, размах — 12–56 лет). Включение несовершеннолетних позволило выяснить, связано ли переживание дистресса с возрастом. Выборка географически разнообразна: 60,2% респондента проживали в городе, 30,9% — в столице, 8,9% — в сельской местности. Уровень доходов оценивался по количеству минимальных размеров оплаты труда (МРОТ, 14 тыс. рублей): 49,6% — менее 1 МРОТ, 19,1% — 1–2 МРОТ, 18,0% — 2–3 МРОТ, 13,3% — 3+ МРОТ. По национальной/этнической идентичности подавляющая часть анкет отправлена русскими (73,8%).

Обработка данных проводилась с помощью MS Excel. Для социально-демографических переменных как независимых применялись методы описательных статистик (абсолютное число респондентов и

их процентное выражение). Критерий χ^2 использовался для изучения различий в переживании дистресса, измеряемого через его наличие или отсутствие, в пределах социально-демографических характеристик. Развернутые ответы анализировались посредством качественного анализа содержания (Bengtsson, 2016), который позволил изучить опыт дискриминации респондентов и предположить, мог ли он быть причиной дистресса. Уровнем значимости считался $p \leq 0,05$.

Результаты

Гендерная идентичность, возраст, место жительства, размер доходов и национальная/этническая идентичность представлены в виде табл. 1.

Таблица 1

Социально-демографические характеристики респондентов

Характеристики	Респонденты с МИ* (n = 119)	Респонденты с ФИ* (n = 61)	Респонденты с НИ* (n = 76)
Гендерная модальность:			
трансгендерность	106 (41,4%)	40 (15,6%)	34 (13,3%)
демигендерность	9 (3,5%)	20 (7,8%)	28 (10,9%)
изогендерность	4 (1,6%)	1 (0,4%)	14 (5,5%)
Возрастная категория:			
до 18 лет	22 (8,6%)	8 (3,1%)	20 (7,8%)
18–20 лет	55 (21,5%)	22 (8,6%)	23 (9,0%)
21 и более лет	42 (16,4%)	31 (12,1%)	33 (12,9%)
Место жительства:			
столица	43 (16,8%)	8 (3,1%)	27 (10,5%)
город и пригород	66 (25,8%)	44 (17,2%)	44 (17,2%)
сельская местность	10 (3,9%)	9 (3,5%)	5 (2,0%)
Размер доходов:			
меньше 1 МРОТ	62 (24,2%)	27 (10,5%)	38 (14,8%)
1–2 МРОТ	17 (6,6%)	24 (9,8%)	17 (6,6%)
2–3 МРОТ	22 (8,6%)	—	15 (5,9%)
3+ МРОТ	18 (7,0%)	10 (3,9%)	6 (2,3%)
Национальная/этническая идентичность:			
русские	90 (35,2%)	47 (18,4%)	52 (20,3%)
татары	2 (0,8%)	3 (1,2%)	4 (1,6%)
евреи	4 (1,6%)	1 (0,4%)	3 (1,2%)
украинцы	1 (0,4%)	4 (1,6%)	2 (0,8%)
смешанный тип	12 (4,7%)	1 (0,4%)	7 (2,7%)
другие**	9 (3,5%)	3 (1,2%)	5 (2,0%)
не идентифицируют	1 (0,4%)	2 (0,8%)	3 (1,2%)

* МИ — маскулинная идентичность (самоопределение в пределах «мужского»), ФИ — фемининная идентичность (самоопределение в пределах «женского»), НИ — небинарная идентичность (самоопределение вне бинарной системы гендера).

** К категории «другие» относятся респонденты, которых недостаточно, чтобы выделить их в таблице (беларусы, греки, башкиры, казахи, кавказцы, латыши, молдаване, уйгуры, чехи, финны).

Table 1

Socio-demographic characteristics of respondents

Characteristics	Respondents with MI* (n = 119)	Respondents with FI* (n = 61)	Respondents with NBI* (n = 76)
Gender modality:			
transgender	106 (41.4%)	40 (15.6%)	34 (13.3%)
demigender	9 (3.5%)	20 (7.8%)	28 (10.9%)
isogender	4 (1.6%)	1 (0.4%)	14 (5.5%)
Age:			
under 18 years	22 (8.6%)	8 (3.1%)	20 (7.8%)
18–20 years	55 (21.5%)	22 (8.6%)	23 (9.0%)
21+ years	42 (16.4%)	31 (12.1%)	33 (12.9%)
Place of residence:			
capital	43 (16.8%)	8 (3.1%)	27 (10.5%)
city and suburb	66 (25.8%)	44 (17.2%)	44 (17.2%)
rural area	10 (3.9%)	9 (3.5%)	5 (2.0%)
Amount of income:			
less 1 MW**	62 (24.2%)	27 (10.5%)	38 (14.8%)
1–2 MW	17 (6.6%)	24 (9.8%)	17 (6.6%)
2–3 MW	22 (8.6%)	—	15 (5.9%)
3+ MW	18 (7.0%)	10 (3.9%)	6 (2.3%)
National/ethnic identity:			
russians	90 (35.2%)	47 (18.4%)	52 (20.3%)
tatars	2 (0.8%)	3 (1.2%)	4 (1.6%)
jews	4 (1.6%)	1 (0.4%)	3 (1.2%)
ukrainians	1 (0.4%)	4 (1.6%)	2 (0.8%)
mixt	12 (4.7%)	1 (0.4%)	7 (2.7%)
other***	9 (3.5%)	3 (1.2%)	5 (2.0%)
non identified	1 (0.4%)	2 (0.8%)	3 (1.2%)

* MI — masculine identity (self-identification within the «male»), FI — feminine identity (self-identification within the «female»), NBI — non-binary identity (self-identification outside the binary system of gender).

** MW — minimum wage.

*** The «other» category includes respondents who are not enough to distinguish them in the table (belarusians, greeks, bashkirs, kazakhs, caucasians, latvians, moldovans, uighurs, czechs, finns).

Для изучения взаимосвязи между социально-демографическими переменными и переживанием дистресса была построена табл. 2.

Таблица 2

Переживание дистресса и его связь с социально-демографическими переменными

Характеристики и дистресс*	Гендерная идентичность			χ^2 ; df	p
	МИ (n = 119)	ФИ (n = 61)	НИ (n = 76)		
Гендерная модальность					
трансгендерность: есть, подтвержден	44 (37,0%)	20 (32,8%)	7 (9,2%)	9,028; 2 5,324; 2	0,011 0,07
есть, не подтвержден	61 (51,3%)	17 (27,9%)	28 (36,8%)		
нет	1 (0,8%)	3 (4,9%)	1 (1,3%)		
демигендерность: есть, подтвержден	1 (0,8%)	1 (1,6%)	0 (0%)	3,292; 2 6,155; 2	0,193 0,042
есть, не подтвержден	5 (4,2%)	7 (11,5%)	21 (27,6%)		
нет	3 (2,5%)	12 (19,8%)	7 (9,2%)		
изогендерность: есть, подтвержден	2 (1,7%)	0 (0%)	0 (0%)	—	—
есть, не подтвержден	2 (1,7%)	0 (0%)	8 (10,5%)		
нет	0 (0%)	1 (1,6%)	6 (7,9%)		
Возраст					
до 18 лет: есть, подтвержден	2 (1,7%)	4 (6,6%)	3 (3,9%)	8,349; 2 4,148; 2	0,016 0,126
есть, не подтвержден	18 (15,1%)	2 (3,3%)	10 (13,1%)		
нет	2 (1,7%)	2 (3,3%)	7 (9,2%)		
18–20 лет: есть, подтвержден	12 (10,1%)	5 (8,2%)	2 (2,6%)	3,759; 2 20,99; 2	0,153 <0,001
есть, не подтвержден	39 (32,8%)	9 (14,8%)	20 (26,3%)		
нет	1 (0,8%)	8 (13,1%)	1 (1,3%)		
21+ лет: есть, подтвержден	12 (10,1%)	12 (19,7%)	2 (2,6%)	13,12; 2 6,335; 2	0,002 0,043
есть, не подтвержден	22 (18,5%)	13 (21,3%)	25 (32,9%)		
нет	1 (0,8%)	6 (9,8%)	6 (7,9%)		
Место жительства					
столица: есть, подтвержден	23 (19,3%)	6 (9,8%)	4 (5,2%)	13,68; 2 3,515; 2	0,002 0,173
есть, не подтвержден	18 (15,1%)	1 (1,6%)	19 (25,0%)		
нет	2 (1,7%)	2 (3,3%)	4 (5,3%)		

Характеристики и дистресс*	Гендерная идентичность			χ^2 ; df	p
	МИ (n = 119)	ФИ (n = 61)	НИ (n = 76)		
город и пригород: есть, подтвержден	24 (20,2%)	14 (23,0%)	3 (3,9%)	9,94; 2	0,007
есть, не подтвержден	42 (35,3%)	20 (32,8%)	21 (27,6%)		
нет	2 (1,7%)	10 (16,4%)	10 (13,2%)		
сельская местность: есть, подтвержден	2 (1,7%)	1 (1,6%)	0 (0%)	1,326; 2	0,516
есть, не подтвержден	8 (6,7%)	3 (4,9%)	5 (6,6%)		
нет	0 (0%)	4 (6,6%)	0 (0%)		
Размер доходов					
меньше 1 МРОТ: есть, подтвержден	20 (16,8%)	3 (4,9%)	2 (2,6%)	8,133; 2	0,018
есть, не подтвержден	42 (35,3%)	14 (23,0%)	29 (28,2%)		
нет	0 (0%)	10 (16,4%)	7 (9,2%)		
1–3 МРОТ: есть, подтвержден	20 (16,8%)	4 (6,6%)	4 (5,3%)	8,747; 2	0,013
есть, не подтвержден	18 (15,1%)	8 (13,1%)	21 (27,6%)		
нет	1 (0,8%)	5 (8,2%)	7 (9,2%)		
больше 3 МРОТ: есть, подтвержден	7 (5,9%)	7 (11,5%)	1 (1,3%)	5,511; 2	0,064
есть, не подтвержден	8 (6,7%)	2 (3,3%)	5 (6,6%)		
нет	3 (2,5%)	1 (1,5%)	0 (0%)		

* Наличие дистресса выражено в категориях: «есть, подтвержден» (есть дистресс и диагноз «транссексуализм»), «есть, не подтвержден» (есть дистресс, нет диагноза), «нет» (нет дистресса и диагноза).

Table 2

Experience of distress associated with body image and gender identity

Characteristics and distress*	Gender identity			χ^2 ; df	p
	MI (n = 119)	FI (n = 61)	NBI (n = 76)		
Gender modality					
transgender: yes, affirmed	44 (37.0%)	20 (32.8%)	7 (9.2%)	9,028; 2	0.011
yes, not affirmed	61 (51.3%)	17 (27.9%)	28 (36.8%)		
not	1 (0.8%)	3 (4.9%)	1 (1.3%)		

Characteristics and distress*	Gender identity			χ^2 ; df	p
	MI (n = 119)	FI (n = 61)	NBI (n = 76)		
demigender:					
yes, affirmed	1 (0.8%)	1 (1.6%)	0 (0%)		
yes, not affirmed	5 (4.2%)	7 (11.5%)	21 (27.6%)	3.292; 2	0.193
not	3 (2.5%)	12 (19.8%)	7 (9.2%)	6.155; 2	0.042
isogender:					
yes, affirmed	2 (1.7%)	0 (0%)	0 (0%)		
yes, not affirmed	2 (1.7%)	0 (0%)	8 (10.5%)	—	—
not	0 (0%)	1 (1.6%)	6 (7.9%)	4.265; 2	0.119
Age					
under 18 years:					
yes, affirmed	2 (1.7%)	4 (6.6%)	3 (3.9%)		
yes, not affirmed	18 (15.1%)	2 (3.3%)	10 (13.1%)	8.349; 2	0.016
not	2 (1.7%)	2 (3.3%)	7 (9.2%)	4.148; 2	0.126
18–20 years:					
yes, affirmed	12 (10.1%)	5 (8.2%)	2 (2.6%)		
yes, not affirmed	39 (32.8%)	9 (14.8%)	20 (26.3%)	3.759; 2	0.153
not	1 (0.8%)	8 (13.1%)	1 (1.3%)	20.99; 2	<0.001
21+ years:					
yes, affirmed	12 (10.1%)	12 (19.7%)	2 (2.6%)		
yes, not affirmed	22 (18.5%)	13 (21.3%)	25 (32.9%)	13.12; 2	0.002
not	1 (0.8%)	6 (9.8%)	6 (7.9%)	6.335; 2	0.043
Place of residence					
capital:					
yes, affirmed	23 (19.3%)	6 (9.8%)	4 (5.2%)		
yes, not affirmed	18 (15.1%)	1 (1.6%)	19 (25.0%)	13.68; 2	0.002
not	2 (1.7%)	2 (3.3%)	4 (5.3%)	3.515; 2	0.173
city and suburb:					
yes, affirmed	24 (20.2%)	14 (23.0%)	3 (3.9%)		
yes, not affirmed	42 (35.3%)	20 (32.8%)	21 (27.6%)	9.94; 2	0.007
not	2 (1.7%)	10 (16.4%)	10 (13.2%)	11.949; 2	0.003
rural areas:					
yes, affirmed	2 (1.7%)	1 (1.6%)	0 (0%)		
yes, not affirmed	8 (6.7%)	3 (4.9%)	5 (6.6%)	1.326; 2	0.516
not	0 (0%)	4 (6.6%)	0 (0%)	9.079; 2	0.011
Amount of income					
less 1 MW:					
yes, affirmed	20 (16.8%)	3 (4.9%)	2 (2.6%)		
yes, not affirmed	42 (35.3%)	14 (23.0%)	29 (28.2%)	8.133; 2	0.018
not	0 (0%)	10 (16.4%)	7 (9.2%)	23.44; 2	<0.001

Characteristics and distress*	Gender identity			χ^2 ; df	p
	MI (n = 119)	FI (n = 61)	NBI (n = 76)		
1–3 MW:					
yes, affirmed	20 (16.8%)	4 (6.6%)	4 (5.3%)	8.747; 2	0.013
yes, not affirmed	18 (15.1%)	8 (13.1%)	21 (27.6%)		
not	1 (0.8%)	5 (8.2%)	7 (9.2%)		
3+ MW:					
yes, affirmed	7 (5.9%)	7 (11.5%)	1 (1.3%)	5.511; 2	0.064
yes, not affirmed	8 (6,7%)	2 (3.3%)	5 (6.6%)		
not	3 (2.5%)	1 (1.5%)	0 (0%)		
				1.247; 2	0.537

* The presence of distress is expressed in the categories: «yes, affirmed» (there is distress and the diagnosis of «transsexualism»), «yes, not affirmed» (there is distress, there is no diagnosis), «not» (there is no distress and diagnosis).

Хотя большинство опрошенных переживали дистресс, он не является специфическим: есть респонденты, которые его не испытывают. Примечательны различия, связанные с наличием дистресса как верифицирующего симптома. Для трансгендерных респондентов значимость представляет наличие диагноза ($\chi^2 = 9,028$, $df = 2$, $p = 0,011$), для демигендерных — само наличие дистресса ($\chi^2 = 6,155$, $df = 2$, $p = 0,042$). Как предполагалось, есть различия, ассоциированные с возрастом: несовершеннолетние скорее нуждаются в наличии диагноза ($\chi^2 = 8,349$, $df = 2$, $p = 0,016$), совершеннолетним важно присутствие страданий ($\chi^2 = 20,99$, $df = 2$, $p < 0,001$). Для респондентов, проживающих в сельской местности, наличие диагноза не столь значимо, как сами неприятные переживания ($\chi^2 = 9,079$, $df = 2$, $p = 0,011$). Во всех категориях опрошенных, кроме получающих заработную плату более 3 МРОТ, выявлены статистически значимые различия. Национальная/этническая идентичность не представлена ввиду выраженной диспропорции выборки.

Тело и самовыражение

Респондентам был задан вопрос, какие телесные структуры вызывают наибольший дистресс (результаты представляют множественный выбор ответов) (рис. 1).

6,6% респондентов с фемининной идентичностью и 7,9% — с бинарной идентичностью сообщили, что не испытывают дистресса. Большинство опрошенных с бинарной (маскулинной и фемининной) идентичностью беспокоят поло-специфические структуры (половые



Рис. 1. Телесные структуры, вызывающие дистресс

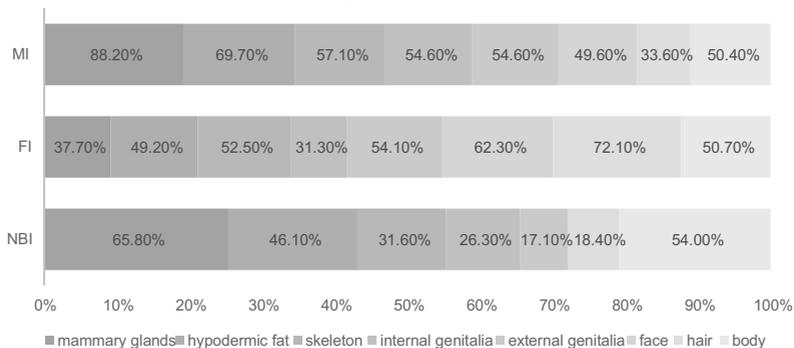


Fig 1. Body structures causing distress

органы, распределение подкожного жира, молочные железы, волосяной покров и др.). Примечательны ответы небинарных респондентов:

В целом мне хотелось бы такое тело, чтобы одинаково легко можно было бы сделать мужской, женский или андрогинный образы (21 год).

*Я не хочу восприниматься людьми как женщина, поэтому дисконформт направлен не на конкретные части тела, а скорее на ситуации, когда меня так **считывают** [выделение наше] (21 год).*

Для совладания с дистрессом опрошенные прибегали к различным практикам, косвенно воздействующим на тело (рис. 2).

Кроме того, они наращивали мускулатуру, изменяли походку, переосмыслили свою телесность (по 2,5% среди респондентов с маскулинной идентичностью). 4,9% респондентов с фемининной и 3,9%

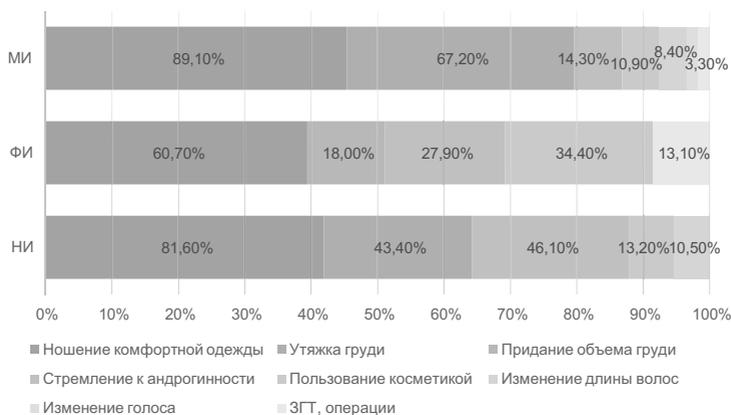


Рис. 2. Практики совладания с дистрессом
(примечание: ЗГТ — заместительная гормонотерапия)

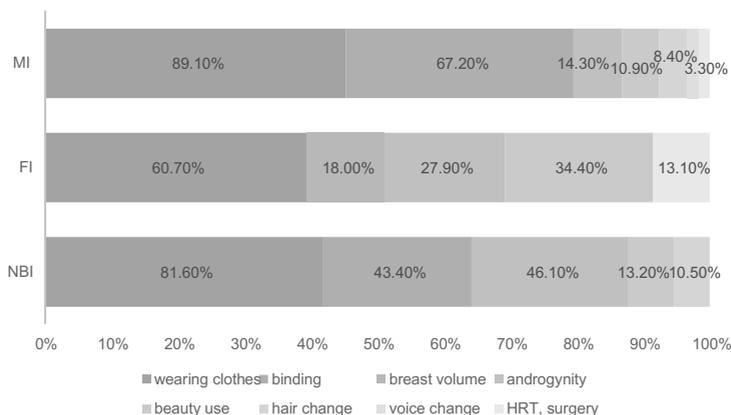


Fig 2. Coping strategies and distress (note: HRT — hormone replacement therapy)

респондентов с небинарной идентичностью отметили отсутствие дистресса. Один информант по поводу совладания с дистрессом сказал:

Периодически брею лицо там, где технически положено быть усам и бороде, чтобы, когда отрастает пух, ощущать жесткий срез волоса и обманывать себя, как будто щетина. Коротко брею волосы на голове ради такой же тактильности. Корчусь перед зеркалом, ища максимально маскулинные выражения лица, иногда наношу коричневую штуку для контуринга по урокам драг-кингов [сцениче-

ский образ женщин, передевающих в типично мужскую одежду; противоположность драг-квинов], чтобы придать маскулинность чертам. Корректирую искусственно походку и позы, в которых сижу, если нет возможности нормально утянуть грудь, сильно сутулюсь (трансгендерный парень, 18 лет).

Большинство респондентов носили одежду, выражающую их гендерную идентичность (рис. 3). 31,25% опрошенных вынуждены носить одежду, не соответствующую ей: 26,9% респондентов с маскулинной идентичностью, 54,1% — с фемининной идентичностью, 15,7% — с небинарной идентичностью. Им был задан вопрос «почему» и путем категоризации ответов выделены ключевые причины (табл. 3).



Рис. 3. Одежда и ее соответствие гендерной идентичности

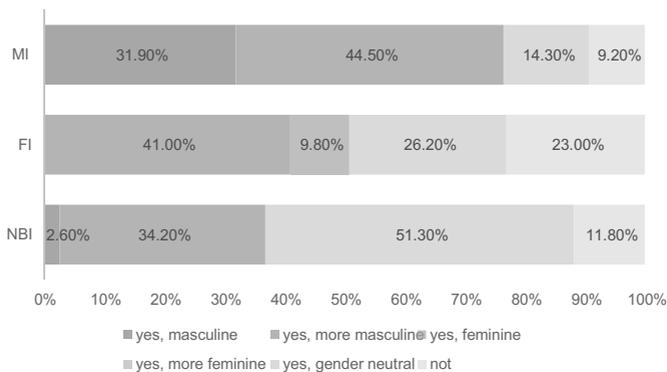


Fig. 3. Dress and gender congruence

Таблица 3

Причины ношения гендерно-конформной одежды (n = 80)

Причины	Респонденты с МИ	Респонденты с ФИ	Респонденты с НИ
Влияние семьи	17,5%	8,8%	5%
Боязнь насилия и социальные ожидания	10%	20%	12,5%
Школа, место работы	8,8%	10%	3,8%
Финансовые проблемы	1,3%	3,8%	1,3%
Особенности внешности	—	2,5%	1,3%

Table 3

Causes of wearing gender-conforming cross (n = 80)

Causes	Respondents with MI	Respondents with FI	Respondents with NBI
Family impact	17.5%	8.8%	5%
Fear of violence and social expectations	10%	20%	12.5%
School, work	8.8%	10%	3.8%
Finance problems	1.3%	3.8%	1.3%
Look	—	2.5%	1.3%

Наиболее распространенными причинами являются страх насилия и социокультурные ожидания, связанные с ношением одежды. На респондентов с маскулинной идентичностью в большей мере влияет семья, чем на опрошенных с фемининной и небинарной идентичностями. Школа и место работы предстают средами, контролирующим поведение находящихся в них. Некоторые респонденты раскрыли свои ответы:

Причина — мои родители старых устоев, для которых я «дочь», а не «сын». <...> зачастую сложно добиться «традиционно» мужского стиля на мероприятиях, которые контролируют мои родители (трансгендерный парень, 19 лет).

Дискриминация

Внешний вид был причиной дискриминации среди 79,0% опрошенных с маскулинной идентичностью, 61,8% — с небинарной идентичностью, 57,4% — с фемининной идентичностью. Наиболее

распространенными средами, в которых она распространена, были школа, дом, социальные медиа, улица. Преобладала школа как институт, требующий дисциплины и создающий неравные взаимоотношения по признаку пола/гендера:

Буллинг в школе, оскорбления, мисгендеринг [неправильное употребление местоимений]. В школе доходило до физического насилия и порчи имущества (трансгендерный парень, 22 года).

Меня в школе некоторые дети обзывали трансухой, могли высмеивать за спиной, что в целом было в духе всего нашего класса, мисгендерили меня, игнорировали, когда я просил сказать домашнее задание на завтра (трансгендерный парень, 19 лет).

Родители также влияли:

Упреки родителей из разряда «ты как пацан, никакая девушка так не одевается, стрижётся и т.д.» (демигендерная девушка, 19 лет).

Моя мать, когда я отрезали себе каре, спрашивала: «Ты что, мужик?» В целом делала много комментариев по поводу того, что я не крашусь, не надеваю платья (небинарная девушка, 21 год).

Внешний вид нередко становился причиной психологического и физического насилия:

Мне говорили, что я выгляжу угрожающе для девушки, что я недостаточно женственный, тупые шутки, типа никто не женится на тебе и т.д. (трансгендерный парень, 19 лет).

Комментарии по типу «была симпатичная девочка, а стала как несимпатичный парень» (демигендерная девушка, 23 года).

Буллинг в школе, оскорбления, мисгендеринг. В школе доходило до физического насилия и порчи имущества (трансгендерный парень, 22 года).

Обсуждение результатов

В исследовании рассмотрено переживание дистресса как переменной, тесно связанной с образом тела и гендерной идентичностью, но не являющейся специфической.

Пересечение социально-демографических характеристик с испытываемым дистрессом позволило изучить, какие переменные в большей мере с ним ассоциированы. Использование различных категорий, связанных с дистрессом, демонстрирует, что он неспецифичен, и, скорее всего, связан с давлением извне, нежели чем с самой гендерной идентичностью (Robles et al., 2016; Campbell et al., 2018; Lobatto et al., 2019). Большинство респондентов столкнулись с дискриминацией,

продуцируемой социумом и культурой и рассматриваемой в последнее время в качестве причины тех переживаний, которые влияют на них. В частности, адаптированная модель стресса меньшинства связывает внутри- и межличностные проблемы с маргинализированным статусом носителей трансгендерной, небинарной идентичностей (Testa et al., 2017; Tan et al., 2020). Вместе с тем в клинично-психологической и психиатрической практике преобладает модель страданий, согласно которой ненормативная гендерная идентичность неразрывно связана с дистрессом. Для многих трансгендерных респондентов значимо наличие диагноза «транссексуализм», но для демигендерных — само наличие дистресса. Игнорирование проблем небинарных индивидов вписывается в бинарную гендерную систему, на которой зиждется диагностика «транссексуализма» (Менделевич, 2020).

Как предполагалось, дистресс вызывают телесные структуры, соответствующие полу, но не гендерной идентичности. Для его минимизации опрошенные нередко прибегали к ношению одежды, соответствующей гендерной идентичности, хотя значительная часть респондентов вынуждена носить гендерно-конформную одежду. Примечательно, что причины последнего различаются: если среди респондентов с маскулинной идентичностью решающим является влияние семьи, то для респондентов с фемининной идентичностью — влияние социума и культуры, страх насилия (табл. 3). Для трансгендерных женщин традиционно женская роль невыгодна, что обусловлено системой гегемонной маскулинности, порицающей несоответствие идеалу «настоящего мужчины» (Van de Grift et al., 2016).

Ограничения исследования

В исследовании есть несколько ограничений. Во-первых, респонденты были набраны через социальную сеть «ВКонтакте», поэтому выборка нерепрезентативна, несмотря на ее большой размер. Во-вторых, выборка непропорциональна: микроидентичности (демигендерность и изогендерность) не были надлежащим образом проанализированы, как и роль национальной/этнической идентичности в переживании дистресса. В-третьих, более надежным было бы использование $p \leq 0,01$, позволяющего избежать ошибки второго типа. В-четвертых, применение качественных методов рискует получить ответы, содержащие преувеличения, однако использовались только те, которые раскрывают исследуемую проблему. Минимизация ограничений позволит сделать результаты дальнейших исследований более репрезентативными и надежными.

Выводы

Результаты исследования представляют доказательства того, что дистресс, испытываемый носителями трансгендерной и небинарной идентичностей, неспецифичен и, вероятнее всего, связан с теми проблемами, с которыми они сталкиваются. 87,5% респондентов выделили наличие дистресса, переживание которого ассоциировано с социально-демографическими переменными, влияющими на восприятие себя и осмысление своей идентичности. Благодаря концепции гендерной модальности в исследовании отражено разнообразие гендерных идентичностей. Хотя с позиции самоощущений опрошенные составляют разнородную группу, телесные структуры, вызывающие неприятные ощущения, сгруппированы в соответствии с клинической практикой. 31,25% респондентов вынуждены носить гендерно-типичную одежду по причине влияния семьи и страха насилия, причем для трансгендерных женщин последний более выражен. Объектом дискриминации является внешность опрошенных, к которой предъявляются требования, базирующиеся на приписанном поле, но не на гендерной идентичности. Результаты исследования вносят вклад в непатологизирующий подход, изложенный в МКБ-11.

Литература

Кирей-Ситникова Я., Бурцев Е.А. Обзор инструментов экспериментально-психологической диагностики гендерной дисфории и гендерного несоответствия в контексте перехода на МКБ-11 // Неврологический вестник. 2022. Т. LIV, № 2. С. 69–84.

Менделевич В.Д. Небинарная гендерная идентичность и трансгендерность вне психиатрического дискурса // Неврологический вестник. 2020. Т. LII, № 2. С. 5–11.

Becker, I., Nieder, T.O., Cerwenka, S. et al. (2016). Body Image in Young Gender Dysphoric Adults: A European Multi-Center Study. *Archives of sexual behavior*, 45 (3), 559–574.

Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open*, 2, 8–14.

Campbell, M.M., Fresán, A., Addinall, R.M. et al. (2018). Experiences of gender incongruence and the relationship between social exclusion, psychological distress, and dysfunction among South African transgender adults: A field-study for ICD-11. *Annals of clinical psychiatry*, 30 (3), 168–174.

Jones, B.A., Pierre Bouman, W., Haycraft, E. et al. (2019). Gender congruence and body satisfaction in nonbinary transgender people: A case control study. *The international journal of transgenderism*, 20 (2–3), 263–274.

Lindgren, T.W., Pauly, I.B. (1975). A body image scale for evaluating transsexuals. *Archives of Sexual Behavior*, 4 (6), 639–656.

Lobato, M.I., Soll, B.M., Brandelli Costa, A. et al. (2019). Psychological distress among transgender people in Brazil: frequency, intensity and social causation — an ICD-11 field study. *Revista brasileira de psiquiatria*, 41 (4), 310–315.

Mirabella, M., Giovanardi, G., Fortunato, A. et al. (2020). The Body I Live in. Perceptions and Meanings of Body Dissatisfaction in Young Transgender Adults: A Qualitative Study. *Journal of Clinical Medicine*, 9 (11), 3733.

Robles, R., Fresán, A., Vega-Ramírez, H. et al. (2016). Removing transgender identity from the classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD-11. *The Lancet. Psychiatry*, 3 (9), 850–859.

Robles, R., Real, T., Reed, G. (2021). Depathologizing Sexual Orientation and Transgender Identities in Psychiatric Classifications. *Consortium Psychiatricum*, 2 (2), 45–53.

Slade, P.D. (1994) What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 32 (5), 497–502.

Tan, K., Treharne, G.J., Ellis, S.J. et al. (2020). Gender Minority Stress: A Critical Review. *Journal of homosexuality*, 67 (10), 1471–1489.

Testa, R.J., Michaels, M.S., Bliss, W. et al. (2017). Suicidal ideation in transgender people: Gender minority stress and interpersonal theory factors. *Journal of abnormal psychology*, 126 (1), 125–136.

Van de Grift, T.C., Cohen-Kettenis, P.T., Steensma, T.D. et al. (2016). Body Satisfaction and Physical Appearance in Gender Dysphoria. *Archives of Sexual Behavior*, 45 (3), 575–585.

Whyte, S., Brooks, R.C., Torgler, B. (2018). Man, Woman, “Other”: Factors Associated with Nonbinary Gender Identification. *Archives of Sexual Behavior*, 47 (8), 2397–2406.

References

Becker, I., Nieder, T.O., Cerwenka, S. et al. (2016). Body Image in Young Gender Dysphoric Adults: A European Multi-Center Study. *Archives of sexual behavior*, 45 (3), 559–574.

Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open*, 2, 8–14.

Campbell, M.M., Fresán, A., Addinall, R.M. et al. (2018). Experiences of gender incongruence and the relationship between social exclusion, psychological distress, and dysfunction among South African transgender adults: A field-study for ICD-11. *Annals of clinical psychiatry*, 30 (3), 168–174.

Jones, B.A., Pierre Bouman, W., Haycraft, E. et al. (2019). Gender congruence and body satisfaction in nonbinary transgender people: A case control study. *The international journal of transgenderism*, 20 (2–3), 263–274.

Kirey-Sitnikova, Y., Burtsev, E.A. (2022). A review of instruments of experimental psychological diagnostics of gender dysphoria and gender incongruence in the context of transition to ICD-11. *Neurologicheskii vestnik (Neurology Bulletin)*, LIV (1), 69–84. (In Russ.).

Lindgren, T.W., Pauly, I.B. (1975). A body image scale for evaluating transsexuals. *Archives of Sexual Behavior*, 4 (6), 639–656.

Loabato, M.I., Soll, B.M., Brandelli Costa, A. et al. (2019). Psychological distress among transgender people in Brazil: frequency, intensity and social causation — an ICD-11 field study. *Revista brasileira de psiquiatria*, 41 (4), 310–315.

Mendelevich, V.D. (2020). Non-binary gender identity and transience beyond psychiatric discourse. *Nevrologicheskii vestnik (Neurology Bulletin)*, LII (2), 5–11. (In Russ.).

Mirabella, M., Giovanardi, G., Fortunato, A. et al. (2020). The Body I Live in. Perceptions and Meanings of Body Dissatisfaction in Young Transgender Adults: A Qualitative Study. *Journal of Clinical Medicine*, 9 (11), 3733.

Robles, R., Fresán, A., Vega-Ramírez, H. et al. (2016). Removing transgender identity from the classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD-11. *The Lancet. Psychiatry*, 3 (9), 850–859.

Robles, R., Real, T., Reed, G. (2021). Depathologizing Sexual Orientation and Transgender Identities in Psychiatric Classifications. *Consortium Psychiatricum*, 2 (2), 45–53.

Slade, P.D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 32 (5), 497–502.

Tan, K., Treharne, G.J., Ellis, S.J. et al. (2020). Gender Minority Stress: A Critical Review. *Journal of homosexuality*, 67 (10), 1471–1489.

Testa, R.J., Michaels, M.S., Bliss, W. et al. (2017). Suicidal ideation in transgender people: Gender minority stress and interpersonal theory factors. *Journal of abnormal psychology*, 126 (1), 125–136.

Van de Grift, T.C., Cohen-Kettenis, P.T., Steensma, T.D. et al. (2016). Body Satisfaction and Physical Appearance in Gender Dysphoria. *Archives of Sexual Behavior*, 45 (3), 575–585.

Whyte, S., Brooks, R.C., Torgler, B. (2018). Man, Woman, “Other”: Factors Associated with Nonbinary Gender Identification. *Archives of Sexual Behavior*, 47 (8), 2397–2406.

Статья получена: 19.04.2022;

принята: 02.07.2022;

отредактирована: 20.08.2022.

Received: 19.04.2022;

accepted: 02.07.2022;

revised: 20.08.2022.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Романов Роман Витальевич — студент Курского государственного медицинского университета, rrv2019@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1469-4053>

ABOUT AUTHOR

Roman V. Romanov — Student of Kursk State Medical University, rrv2019@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1469-4053>