

Санкт-Петербургский государственный университет
Структурное подразделение СПбГУ
Кафедра психологии здоровья и отклоняющегося поведения

Зав. кафедрой
Психология здоровья и
отклоняющегося поведения
Шаболтас А. В.

Выпускная квалификационная работа на тему:
ОБРАЗ «Я» ТРАНСГЕНДЕРНЫХ МУЖЧИН
по специальности 030401 – Клиническая психология
специализация: Поведенческая психология здоровья

Рецензент:
Кандидат психологических наук
Сабунаева М.Л.

Студент 6 курса
Очной формы обучения
Лушина М. В.
_____ (подпись)

Выполнил:

Научный руководитель:
Кандидат психологических наук, доцент
Александрова О. В.
_____ (подпись)

Образ «Я» трансгендерных мужчин

Аннотация

В исследовании взаимосвязи между степенью удовлетворенности своим телом трансгендерных мужчин и их представлениями о собственном образе в глазах значимого социального окружения (членов семьи и близких друзей) приняли участие 60 трансгендерных мужчин, набранных через веб-ресурсы, посвященные проблемам трансгендерности. Участники исследования проходили интервью с целью выяснения количества пройденных стадий «перехода» и причин, детерминирующих их; далее участники исследования проходили методику «Семантический дифференциал», на основе которой составлялись графические профили их образа Я из представлений о том, какими их видят члены семьи, друзья и они сами. В графический профиль также вносились результаты «Семантического дифференциала» о представлениях участников исследования о «типично мужских» и «типично женских» качествах личности. Далее при помощи метода г-Спирмена данные анализировались с целью поиска взаимосвязи между уровнем сходства графических профилей участников исследования и количеством совершенных ими этапов «перехода». Результаты выявили наличие слабой взаимосвязи между зеркальным «Я» участников исследования, основанным на предположениях трансгендеров о родительской оценке, и их удовлетворенностью своим телом. Для получения более объективных результатов требуется лонгитюдное исследование с проведением замеров до совершения этапов «перехода» и после с целью выяснения динамики образа «Я».

Social self-concepts of transgender men

Abstract

The research was attended by 60 transgender men who were recruited on websites devoted to transgender issues. Participants were interviewed to find out the number of stages of "transition". Further they passed the method "Semantic differential", based on the results of which was compiled a graphic profile of social self-con-

cepts of transgender men, representations of how a significant social environment sees them. The graphical profile included the participants' representations of "typically male" and "typically female" personality traits. Then, using the r-Spearman method, the data was analyzed in order to find an interrelationship between the level of similarity of the graphic profiles and the number of "transition" stages that they completed. The results revealed a weak correlation between social self-concepts of transgender men and their satisfaction with their body. To obtain more objective results, a longitudinal study is required (with measurements taken before the "transition" stages and afterwards in order to clarify the dynamics of social self-concepts).

СОДЕРЖАНИЕ

АННОТАЦИЯ	2
..	
ВВЕДЕНИЕ	5
...	
ГЛАВА 1. РОЛЬ ЗЕРКАЛЬНОГО «Я» В ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ	8
1.1. Гендерная идентичность	8
1.2. Формы гендерно-вариантного поведения	11
1.3. Гендерные роли	17
1.4. Сексуальная ориентация трансгендерных мужчин	19
1.5. Корректирующие хирургические вмешательства для FtM	21
1.6. Я-концепция личности	23
1.7. Зеркальное «Я»	27
ГЛАВА 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	30
2.1. Цель и задачи исследования	30
2.2. Гипотеза исследования	30
2.3. Математико-статистические методы обработки данных	31
2.4. Описание выборки исследования	31

2.5.	Процедура исследования	34
ГЛАВА 3.	ОПИСАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ	37
3.1.	Результаты статистического анализа	37
3.2.	Обсуждение результатов исследования	42
3.2.1.	Временные перспективы	42
3.2.2.	Проблемные зоны исследования	43
3.2.3.	Проблема значимого социального окружения	45
3.2.4.	Практическое применение	48
	ВЫВОДЫ	50
..		
	ЗАКЛЮЧЕНИЕ	52
..		
	СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	53
	ПРИЛОЖЕНИЯ	60
..		

ВВЕДЕНИЕ

В соответствии с медицинской классификацией болезней 10-ого пересмотра (МКБ-10), трансгендерность – это несовпадение гендерной идентичности человека с приписанным ему при рождении полом.

Вопросы, связанные с гендерной идентичностью и, в частности, с трансгендерностью, в последнее время становятся предметом многочисленных исследований как зарубежных [53, 70, 71], так и отечественных ученых [20, 27, 30], поскольку они затрагивают проблему идентичности, как одну из основных в области социально-философских наук.

Гендерная идентичность представляет собой социальный конструкт, сложно организованную систему связанных между собой различных сторон личности [26]. Именно взаимодействие этих личностных пластов и обеспечивает человеку осознание того, представителем какого пола он является. От их слаженной работы зависит то, как в будущем будет развиваться личность индивида: не только в отношении гендерной роли, но и в плане общественных норм, правил поведения, включая сферу общения индивида с окружающими, осознание и принятия своего внешнего вида – в первую очередь тела.

Некоторым трансгендерам для достижения психологического комфорта требуются корректирующие хирургические вмешательства и заместительная гормональная терапия; иными словами, «переход». Процесс «перехода» трансгендеров часто связан со стигматизирующим отношением со стороны общества. Отклонение от принятых в обществе гендерных норм поведения порицается, и возникают многочисленные проблемы в трудовой и учебной деятельности трансгендеров, что сказывается на самопринятии и самоотношении трансгендеров.

Принимая во внимание вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что исследование особенностей представления трансгендеров о самих себе является важной и актуальной задачей.

Целью данной работы является выявление взаимосвязи между степенью удовлетворенности своим телом трансгендерных мужчин и их представлениями

о собственном образе в глазах ближайшего социального окружения (членов семьи и близких друзей), имеющими достаточное сходство с представлениями участников исследования о типичных личностных характеристиках мужчин.

Для достижения поставленной цели представляется целесообразным решение следующих задач:

- 1) изучить представления участников исследования о типичных личностных характеристиках женщин;
- 2) исследовать представления участников исследования о типичных личностных характеристиках мужчин;
- 3) определить представления участников исследования о том, какие личностные характеристики видят в них друзья и члены семьи;
- 4) изучить представления участников исследования о том, какими личностными характеристиками они обладают, согласно их мнению;
- 5) выявить взаимосвязь количества совершенных этапов перехода с представлениями о себе (зеркальным «Я») у трансгендерных мужчин.

В основу проводимого исследования положена гипотеза: «Количество совершенных этапов «перехода» у трансгендерных мужчин связано с их зеркальным «Я»: чем ближе зеркальное «Я» трансгендерных мужчин к их представлениям о типичном мужском образе, тем меньшее количество этапов «перехода» было совершено ими».

В случае подтверждения наличия взаимосвязи между этими двумя факторами станет более понятен целый пласт формирования образа «Я» у трансгендеров. Кроме того, откроется возможность для проведения психотерапевтической работы с трансгендерами благодаря привлечению их ближайшего социального окружения (членов семьи и других близких людей): при условии, что представления трансгендеров о том, как их видит ближайшее социальное окружение, влияют на степень удовлетворенности трансгендеров своим телом, станет возможным (путем коррекции данных представлений) понижать уровень психологического напряжения трансгендеров, а также помогать менее болезненно переживать невозможность совершения этапов «перехода», например, по медицинским причинам или финансовым причинам.

1. РОЛЬ ЗЕРКАЛЬНОГО «Я» В ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ

1.1. Гендерная идентичность

До XX века пол воспринимался в рамках науки в качестве простого односоставного понятия, включающего в себя только анатомические признаки, которые определяли и поведение, и приемлемые со стороны общества черты характера индивида. Однако позже сформировалось иное отношение к полу, согласно которому это система многоуровневая, составные части которой формируются не в один и тот же временной промежуток, а строго на определенных этапах онтогенеза. Пол научились делить на категории, выделяя пол хромосомный, генетический, гонадный, репродуктивный, внешний морфологический, внутренний морфологический, психологический [3, 51].

При рождении ребенку, исходя из ряда анатомических признаков, приписывается акушерский или паспортный пол; последующее воспитание и социализация ребенка чаще всего базируется именно на приписанном ему поле. Вследствие этого у ребенка начинает формироваться определенный образ «Я», в том числе и его гендерная идентичность [12-15, 22, 30-33]. Ранняя точка зрения относительно того, что различия в поведении и характерах людей всецело зависят от половой принадлежности, в XX веке сменилась на комплексный подход к гендерным различиям, согласно которому рассматривались не только биологические предпосылки для различных форм поведения у мужчин и женщин, но и культурные, социальные [2, 6, 23].

С 1950 г. все большую популярность приобретала психология половых различий; вместо того, чтобы всецело фокусироваться на предопределенных, врожденных половых особенностях, исследователи стали уделять внимание в большей степени социальным предпосылкам, а не биологическому детерминизму (К. Jacklin, 1992).

С 1970 г. началось активное развитие исследований в сфере психологии половых различий, а в 1974 г. американские психологи Е. Массобу и К. Jacklin издали совместный научный труд «Психология половых различий» («Psychology sex differentents» в оригинале), проанализировав в данной работе монографии

исследователей в этой области. Основной целью всех исследователей психологии половых различий стало выявление различий и определение закономерностей внутри мужского и женского пола, т.е. различия среди представителей одного пола [41-43].

Однако гендер не ограничивается, в отличие от биологического пола, двумя строго разграниченными категориями: гендерная идентичность может не совпадать ни с мужским, ни с женским гендером. Гендерная идентичность – это субъективное ощущение человека, как представителя мужского гендера, женского или иного гендера, выходящего за рамки бинарной гендерной системы, принятой в современном обществе. В некоторых культурах Индии, Таиланда, Африки, Южной Америки принята не-бинарная гендерная система, и гендер состоит из 3,4 и более гендерных категорий, следовательно, увеличивается разнообразие не только видов гендерной идентичности, но и видов сексуальности [6-9, 40].

Гендер может совпадать с паспортным полом, а может и различаться с ним. Согласно определению J. Сугано, цисгендерность – это ощущение себя физически и психологически в соответствие с биологическим полом [72, 75, 77]. По отношению к людям, чьи биологический пол и гендерная идентичность не совпадают, принято употреблять термин «трансгендеры». Для не-бинарной гендерной системы считается нормой отсутствие совпадения биологического пола и гендерной идентичности, в то время как в обществе с бинарной гендерной системой поощряется совпадение паспортного пола и гендера и в большинстве случаев осуждается противоположное через проявление трансфобии [58, 75-78].

В последнее время принято описывать гендер человека через три основных грани: гендерную идентичность, сексуальность (или сексуальную ориентацию) и «гендерное выражение». Рассматривая гендерную идентичность, исследователи обращаются к внутреннему ощущению индивида. Сексуальная ориентация обозначает, к кому человек испытывает сексуальное или романтическое влечение, причем определяющим критерием может быть не обязательно биологический пол, но и гендер. Термин «гендерное выражение» может выступать в

качестве синонима «гендерной роли» и, по сути, является проявлением поведения, предписанному обществом тому или иному полу. «Гендерное выражение» включает в себя одежду, коммуникативное поведение, лексику, предпочтения, касающиеся хобби и карьеры, а также ценности и многое другое. «Гендерное выражение», так же, как и гендерная идентичность, может не совпадать с гендерными ролями, принятыми в обществе, и необходимость следовать формам поведения, не приемлемым для индивида, но одобряемым социумом, будут причиной для ощущения индивидом внутреннего дискомфорта. Те же последствия возможны и при игнорировании общественных предписаний в угоду личных предпочтений индивида, которому придется переживать наличие социальных санкций в виде неодобрения со стороны социального окружения, а иногда и разновидностей насилия [1, 10, 19, 35-39].

Данные различных исследований в области гендерных исследований не однозначны и не подтверждают какую-либо одну теорию относительно наиболее влияющих на формирование и развитие гендерной идентичности факторов, генетических или социальных.

Согласно ряду научно-исследовательских работ, поведение родителей/опекунов, оказывает наибольшее влияние на формирование гендерной идентичности ребенка, как и идентичности в общем: данное теоретическое положение изучал и подтверждал еще Е. Н. Erikson в своей практической и исследовательской деятельности. Так транслирование родителями/опекунами гендерных стереотипов и наказание за несоответствующее «гендерное выражение» повышает вероятность принятия ребенком гендерных стереотипов, которые он с высокой вероятностью будет продолжать транслировать и после окончания взросления, передавать приемлемые обществом нормы гендерного поведения своим собственным детям. Однако ребенок не будет перенимать нормы поведения без последствий, и давление ближайшего социального окружения повышает у индивида, оказавшегося жертвой подобного воздействия, риск приобретения социофобии и иных отклонений, ведущих к изоляции от социума [27, 55, 62-64].

1.2. Формы гендерно-вариантного поведения

Впервые классифицировал гендерно-вариантное поведение доктор Н. Benjamin [36]. Он выдвинул шесть категорий гендерно-вариантного поведения, соотнеся его со шкалой сексуальной ориентации А.С. Kinsey [58-60]. По причине недостаточности экспериментальных данных по трансгендерным мужчинам (или FtM: «Female-to-Male» – дословно «из женщины в мужчину») Н. Benjamin не имел возможности учесть специфику трансгендерных мужчин, в результате чего сконцентрировал свое внимание только на трансгендерных женщинах и трансвеститах. Вследствие этого данная шкала может иметь ограничения, если возникает необходимость классифицировать по ней трансгендерных мужчин.

По мнению Н. Benjamin, предложенные им шесть категорий гендерно-вариантного поведения не имеют четкой границы. Каждая категория имеет восемь критериев, по которым отдельно взятого индивида можно отнести к тому или иному типу по данной шкале. К данным критериям относятся: гендерная идентичность (самоощущение), привычки в одежде и социальная жизнь, выбор сексуальных объектов/половая жизнь, оценка по шкале сексуальной ориентации А.С. Kinsey, и рекомендации касательно операций по коррекции пола, гормонотерапии, психотерапии. Также к каждой категории имеются примечания, касающиеся социальных аспектов жизни трансгендеров.

Первые три категории «шкалы Бенджамина» касаются трансвестизма, а не транссексуальности; для трансвеститов нет показаний к коррекции пола.

Следовательно, эти категории не представляют интереса для исследования в рамках данной выпускной квалификационной работы. Четвертую, пятую и шестую категории представляется целесообразным рассмотреть более подробно.

Четвертый тип гендерно-вариантного поведения в «шкале Бенджамина» носит наименование «Нон-оп транссексуализм». Гендерная идентичность у трансгендеров, подпадающих под данную категорию, неопределенная, «размытая», не зафиксированная ни на мужском, ни на женском полюсе. Часто трансгендеры четвертой категории не могут с полной уверенностью сказать, трансвеститы они или транссексуалы. Коррекция пола и гормональная терапия показана

ны только в случае настойчивости трансгендеров, но постоянный интерес и решение пройти определенные этапы «перехода» присутствует далеко не у всех.

Пятый тип гендерно-вариантного поведения обозначен как «Истинный, или ядерный, транссексуализм с гендерной дисфорией средней тяжести». Трансгендеры – представители данной категории ощущают себя по ошибке запертыми в теле противоположного биологического пола и не идентифицируют себя с предписанным им от рождения полом. Совершение этапов «перехода» чаще всего рекомендуются трансгендерам пятой категории, имеет постоянный интерес, решительность добиться «перехода» и возможности социализироваться в желаемом поле.

Представители шестой категории, называемой «Истинный, или ядерный, транссексуализм с тяжелой гендерной дисфорией», имеют полную психосексуальную инверсию, в коррекции пола видят единственную возможность для социализации и жизни в общем. Активно добиваются разрешения на прохождения этапов «перехода». В случае отказа высок риск самоповреждающего поведения, суицидального поведения, самокастрации.

Принимая во внимания вышеописанную специфику представителей категории «Истинный, или ядерный, транссексуализм с тяжелой гендерной дисфорией», можно выдвинуть предположение о том, что субъективные представления трансгендеров об отношении к ним их значимого социального окружения не будут оказывать достаточно сильное влияние на количество необходимых им этапов «перехода» для достижения субъективного психологического комфорта.

Ядерную идентичность, являющуюся элементом гендерной идентичности, позже рассматривали и другие исследователи гендерной идентичности и трансгендерности в частности. К их числу относится и Д.Д. Исаев [8]. В своей теоретической и практической работе он связал понятие «ядренная идентичность» не только с осознанием трансгендерами имеющихся у них первичных и вторичных анатомических признаков, но и аспекты социальной жизни (полоролевое поведение) и сексуальную ориентацию. В общем плане структура гендерной идентичности, описанная Д.Д. Исаевы, имеет достаточно большое сходство с представлениями Н. Benjamin о том,

какие аспекты жизни трансгендеров тесно переплетены с их гендерной идентичностью. Однако Д. Д. Исаев выделяет особую важность гендерных ролей и гендерного поведения в структуре идентичности трансгендеров, утверждая, что для трансгендерных мужчин и трансгендерных женщин возможность жить и социализироваться в рамках гендерной модели противоположного приписанному им при рождении пола (так называемому «акушерскому полу») занимает главенствующее место в системе потребностей, т.е. желание социализироваться в ином гендерном поле для трансгендеров может быть важнее, чем восприятие их в другом гендере глазами сексуальных партнеров трансгендеров или стремление совершить этапы «перехода» с целью коррекции анатомического пола.

По классификации, предложенной Д.Д. Исаевым в 2015 г. [8], трансгендерность можно представить в виде древовидной структуры, где первое разветвление представляет собой разделение на трансгендеров и транссексуалов. Транссексуалы разделяются на два вида: FtM-транссексуалы и MtF-транссексуалы, т.е. трансгендерные женщины и трансгендерные мужчины, которым показаны хирургическое корректирующее вмешательство и предшествующая ему заместительная гормональная терапия.

Совокупность понятий, отнесенных в группу трансгендеров, объединяет отсутствие стремления у лиц, имеющих одну из данных идентичностей, сменить анатомический пол на противоположный. Группа трансгендеров разделяется три подгруппы: циклоидные, бинарные и небинарные трансгендеры.

Циклоидные трансгендеры включают травести (людей, использующих одежду противоположного акушерского пола для сценических выступлений) и трансвеститов. Последние разделяются на еще две категории. Представители первой – трансвеститы двойной роли – используют одежду противоположного акушерского пола в бытовых условиях. Представители второй категории - фетишистские трансвеститы – переодеваются в одежду противоположного акушерского пола с целью получения сексуального удовольствия от ее ношения или совершения действий сексуального характера. Описанная ветвь структуры

трансгендерных вариаций тесно переплетается со «шкалой Бенджамина», затронутой в данной выпускной квалификационной работе ранее.

Для представителей второй ветви трансгендерности, бинарных трансгендеров, характерно отсутствие субъективной необходимости коррекции анатомического пола. Такие трансгендерные мужчины и трансгендерные женщины не испытывают потребность в прохождении этапов «перехода», при этом в полной мере осознавая себя носителями гендерной идентичности, противоположной приписанному им от рождения полу. Бинарные трансгендеры могут социализироваться без гормональной терапии и хирургического вмешательства в противоположном их анатомическому полу гендере, но также могут продолжать жить в приписанном им обществом гендере, не испытывая при этом психологического дискомфорта. Последние могут не осознавать свою трансгендерность, оставаясь на стадии подозрений или ощущения своей непохожести в сравнении со знакомыми им мужчинами и женщинами, имеющими цисгендерную идентичность.

Группа небинарных трансгендеров может также обозначаться понятием «квиргендерность» и включает следующие гендерные идентичности:

- Андрогинность – гендерная идентичность, совмещающая в себе идентификацию с мужчиной и женщиной в одно и то же время. Расценивается некоторыми андрогинами как третий гендер, не уместяющийся в рамках бинарной гендерной системы, принятой в современном обществе.

- Агендерность – гендерная идентичность, также, как и андрогинность, находящаяся вне бинарной гендерной системы и характеризующаяся отсутствием причисления себя к какому-либо определенному гендеру. С точки зрения агендера, он не имеет гендерного самоопределения. Чаще агендеров отличает гендерно-нейтральная манера речи, а также ношение гендерно-нейтральной одежды.

- Гендерфлюидность – лабильная гендерная идентичность. Гендерное самоопределение гендерфлюида неустойчивое, «плавающее» меж двумя или более гендерами.

– Бигендерность – гендерная идентичность, включающая в себя гендерное самоопределение как в качестве мужчины, так и в качестве женщины, однако бигендерность имеет разительное отличие от андрогинности: бигендеры не ощущают себя мужчиной и женщиной в один и тот же временной промежуток, их гендерное самоопределение меняется. В то же время, гендерное самоопределение бигендера достигает одного из плюсов бинарной гендерной системы, а не находится между ними в постоянном «подвешенном» состоянии, как у гендерфлюидов.

– Пангендерность (или омнигендерность) – гендерная идентичность, совмещающая все гендерные идентичности или определенные их совокупности.

Вопросы, связанные с гендерной идентичностью и, в частности, с трансгендерностью, в последнее время становятся предметом многочисленных исследований как зарубежных, так и отечественных ученых, поскольку они затрагивают проблему идентичности, как одну из основных в области социально-философских наук.

Результаты исследования Исаева Д.Д. и Шмидт Ю.О. на тему «Взаимосвязь гендерной идентичности и половой дифференциации ЦНС у женщин» [30], доказывают наличие тесной взаимосвязи между уровнем воздействия внутриутробных половых гормонов на плод и особенностями гендерной идентичности трансгендерных женщин. Также в рамках данного исследования приводятся доказательства влияния внутриутробных половых гормонов на будущие установки трансгендерных мужчин в отношении гендерных ролей. Представления о мужчинах и женщинах, согласно результатам исследования, у трансгендерных женщин носят стереотипный, утрированный биполярный характер: женщины чаще представляются робкими, колеблющимися при необходимости принять решение, не способными проявить решительность или постояять за себя; мужчины представляются сильными, решительными, зачастую жестокими. У трансгендерных женщин, предписывающих мужчинам и женщинам одинаково положительные качества, представления также носят биполярный характер.

Авторы исследования на тему «Гендерный аспект взаимосвязи социальных стереотипов и идентичности», Кузьмин М.Ю. и Богданович Н.Г. [20], приводят данные, показывающие наличие взаимосвязи между гендерными стереотипами и идентичностью вследствие воздействия средств массовой информации на гендерные установки.

В научно-исследовательской работе Симаковой Л.С. и Савиной Н.Н., посвященной личностным особенностям трансгендерных мужчин [27], приведены доказательства высокой когнитивной гибкости трансгендерных мужчин и умению противостоять установкам «плохо/хорошо», навязываемым семьей и обществом, и долженствованиям, выдвигаемым самим себе, что говорит о способности противостоять гендерным стереотипам. Трансгендерные мужчины имеют повышенную уязвимость к фрустрации, что, по мнению авторов, может иметь взаимосвязь с порицанием со стороны социума поведения, выходящего за рамки предписанной трансгендерам от рождения гендерной роли, однако способность конфронтировать с мнением большинства способствует справлению с фрустрацией и избеганию формирования внутриличностного конфликта. У 80% выборки трансгендерных мужчин в ходе проведенного исследования был выявлен высокий уровень самоуважения и позитивного самоотношения, связанного также с самопониманием и самопринятием, что свидетельствует, в том числе, и о выраженной жизнестойкости трансгендерных мужчин.

В исследовании Grossman A.H, Park J.Y. и Russell S.T., «Трансгендерная молодежь и суицидальное поведение: применение межличностной психологической теории суицида» [53], было установлено, что более высокий процент суицидальных мыслей встречается у трансгендерных мужчин, чем у трансгендерных женщин, но более низкий процент попыток совершения суицида. Данные результаты подтверждают выводы упомянутого ранее исследования, в котором был отмечен высокий уровень жизнестойкости трансгендерных мужчин.

Исследование, проведенное Prunas A., Vitelli R., Agnello F., Curti E., Faz-zari P., Giannini F., Hartmann D. и Bini M., на тему «Защитные механизмы MtF и FtM» [70] также подтверждает более развитую структуру совладания со

стрессом у трансгендерных мужчин, более высокую стрессоустойчивость, чем у трансгендерных женщин. Высокий уровень стрессоустойчивости может быть взаимосвязан с более низким уровнем склонности трансгендерных мужчин к возникновению психогенных расстройств, чем у трансгендерных женщин.

Результаты данных исследования свидетельствуют о высокой стрессоустойчивости трансгендерных мужчин, более позитивном самоотношении и более высоком уровне самоуважения, более адаптивных стратегиях при борьбе со стрессом. Однако устойчивость к общественному мнению не является абсолютной, и при повышении давления со стороны социума, увеличении проявлений нетерпимости и стигматизации в обществе образ «Я» трансгендеров может меняться.

1.3. Гендерные роли

Под термином «гендерная роль» подразумевают форму поведения человека в обществе, которое большинство людей оценивают как нормальную, естественную, само собой разумеющуюся для представителей того или иного биологического пола [14]. Гендерные роли охватывают не только поведение, но и допустимые виды профессий, социального статуса, прав, обязанностей, моралей и интересов. Гендерные роли транслируются от старшего поколения к младшему на культурном уровне.

Гендерные стереотипы в отношении «типичного мужского поведения» связываются с понятием «маскулинность», а гендерные стереотипы «типичного женского поведения» – с понятием «фемининность». При этом отхождение от предписываемой биологическому полу индивида гендерной роли порицается со стороны социума.

Гендерные роли играют две функции: во-первых, они позволяют окружающим делать выводы о принадлежности индивида к определенному биологическому полу, а во-вторых, дают возможность индивиду социализироваться в своем биологическом поле, т.е. гендерную роль можно обозначить социальной гендерной идентичностью человека. Однако обе функции в большей степени

условны, особенно для трансгендеров, чья гендерная идентичность не сходится с паспортным полом и связанными с ним гендерным ролям [60, 61, 72].

Гендерные роли – понятие многоуровневое, и можно выделить три уровня: макросоциальный, межличностный и интраиндивидуальный [45-50].

Макросоциальный уровень – это уровень дифференциации социального статуса и рода занятий индивида исходя из культурных норм, принятых в обществе, где существует индивид. Т.е. определение допустимого статуса и функций в обществе для женщин происходит, базируясь на статусе и функциях в обществе мужчины.

Межличностный уровень определения гендерной роли имеет более узкий фокус, ориентируясь на правила и разграничения обязанностей в одной конкретной семье, например, разграничение обязанностей по воспитанию детей или поддержанию в доме чистоты между супругами.

Интраиндивидуальный уровень – уровень индивидуальных особенностей. На этом уровне при принятии тех или иных гендерных ролей человек руководствуется своим жизненным опытом и сформировавшимися на основе него представлениями о поведении, исполняемых функциях, характере значимых для него мужчин и женщин (или же большинства мужчин и женщин). Вышенаписанное ярче всего проявляется в детском и подростковом возрасте, когда индивид формирует или доформирует свои представления о гендерных ролях и наиболее зависим от отдельных выделяемых личностей среди прочих людей. Ребенок или подросток корректирует свое поведение в соответствии с тем, какая модель поведения используется или одобряется людьми, на которых он ориентируется.

Подчинение принятым в том или ином обществе гендерным ролям происходит по одному из трех стилей поведения [76]:

1. Уступчивость (индивид не пытается бороться с гендерными нормами, которые не одобряет, а принимает их с целью получения одобрения со стороны значимой социальной группы; сокрытое неудовлетворение от необходимости следовать неодобряемым гендерным нормам рождает внутриличностный конфликт и далее может привести к негативным последствиям для здоровья

индивида);

2. Одобрение (индивид согласен с принятыми в обществе гендерными нормами и следует им, т.к. они соответствуют его мироощущению, сформировавшемуся вне зависимости от диктуемых обществом норм);

3. Идентификация (индивид неотступно следует той гендерной роли, которую определило ему общество и формирует свое мироощущение на основе данной роли).

Отступление от гендерных ролей в наше время стало более часто встречаемым явлением. В обществе, где отказ от следования строго определенной гендерной роли не является наказуемым или табуированным, уступчивость в подчинении гендерным нормам заменяется на отказ от гендерных стереотипов, что благотворно сказывается на развитии личности такого индивида [52-54].

Многие современные исследования гендерных стереотипов показывают, что гендерные рамки, навязываемые обществом, негативно влияют на формирование личности, подавляя развитие «запрещенных» черт характера у мужчин и женщин, а также создавая двойные стандарты при оценке поведения представителей различных полов [68, 69]. В случае трансгендеров, несоответствие гендерного самоопределения приписанному при рождении полу является не таким сильным психологическим давлением, как невозможность социализироваться в предпочитаемом гендере. Объективность данного положения подтверждается исследованиями R. Robles, A. Fresán, H. Vega-Ramírez и соавторов [74]. Итогом развития индивида в строгих гендерных рамках может стать дисгармоничная личность с рядом внутриличностных конфликтов, не способная в полной мере к самореализации [68, 69].

1.4. Сексуальная ориентация трансгендерных мужчин

Понятие «FtM»/«FtoM» является аббревиатурой от «female-to-male» (в переводе с английского языка: «от женщины к мужчине») и используется для обозначения трансгендерных мужчин с приписанным при рождении женским полом. В свою очередь, «MtF»/«MtoF» является аббревиатурой от «male-to-female» (в переводе с английского языка: «от мужчины к женщине») и используется для обозначения обратного явления, в рамках которого индивид с приписанным при рождении ему мужским полом самоопределяет себя в женском гендере и является трансгендерной женщиной.

Трансгендеры далеко не всегда стремятся совершить «переход». Некоторые из них сознательно отказываются от гормональной терапии и/или хирургического вмешательства, продолжая при этом ощущать себя представителем противоположного пола.

В иностранной научной литературе, посвященной изучению трансгендерности, время от времени можно встретить употребление такой терминологии, как «TG-butch», «FtM-gay» и «Stright-FtM».

Поскольку эта терминология не имеет аналогов в русском языке, далее по тексту данной выпускной квалификационной работы будут использоваться вышеуказанные термины на языке первоисточников [65-67].

«TG-butch» (в некоторых англоязычных научно-исследовательских работах или «TransGender Butch», или «FtM-butch») употребляется в отношении трансгендерного мужчины, сознательно отказавшегося совершать «переход» и комфортно ощущающего себя «мужчиной в женском теле». Данный термин перекликается с отечественной классификацией Д.Д. Исаева [8] и является синонимичной структурой для понятия «бинарная трансгендерность».

«TG-butch», несмотря на отсутствие стремления совершить «переход», могут иметь любую из существующих сексуальных ориентаций. Рассмотрим три разновидности сексуальной ориентации, которые будут далее фигурировать в нашем исследовании.

«FtM-gay» обозначает трансгендерного мужчину, имеющего гомосексуальную ориентацию: он испытывает сексуальное влечение к мужчинам; имеет сексуальные контакты как с гомосексуальными, так и с бисексуальными мужчинами, рассматривающими его («FtM-gay») в качестве мужчины-партнера, вне зависимости от количества совершенных им этапов «перехода».

Термин «Stright-FtM» используется в отношении трансгендерного мужчины, имеющего гетеросексуальную ориентацию: он испытывает сексуальное влечение к гетеросексуальным женщинам, при этом не являясь лесбиянкой. В процессе полового акта и романтических отношений женщины-

партнерши расценивают его («Stright-FtM») как мужчину-партнера, вне зависимости от количества совершенных им этапов «перехода».

В некоторых работах встречается термин «FtM-Bisexual», который применяется к трансгендерным мужчинам, имеющим бисексуальную ориентацию: они испытывают сексуальное влечение к представителям обоих полов; при этом сексуальные партнеры рассматривают их («FtM-Bisexual») как мужчин, вне зависимости от количества совершенных этапов «перехода» [65, 66].

1.5. Корректирующие хирургические вмешательства для FtM

Некоторым трансгендерам для достижения психологического комфорта требуются корректирующие хирургические вмешательства и заместительная гормональная терапия. Исходя из практического опыта урологов, гинекологов, гинекологов-эндокринологов и пластических хирургов корректирующие хирургические вмешательства для трансгендерных мужчин можно разделить на четыре группы: операции по удалению молочных желез; операции, проводимые с целью закрытия влагалища; операции по созданию пениса; операции по созданию мошонки.

В первой группе корректирующих хирургических воздействий находится маскулинизирующая маммопластика, в рамках которой проводится подкожная мастэктомия, т.е. удаление молочных желез с последующей маскулинизацией ареол (пигментированную зону вокруг сосков).

К корректирующим хирургическим вмешательствам второй группы относятся вагинэктомия и колпоклези́с (или «кольпокле́йзис»). Вагинэктомия – это хирургическое вмешательство с целью полного или частичного удаления влагалища. По желанию трансгендерного мужчины вместе с влагалищем в ходе данной операции могут быть удалены матка и яичники (т.е. может быть проведена гистерэктомия). В качестве профилактики или лечения рака влагалища также могут удаляться паховые лимфатические узлы. Колпоклези́с – это хирургическое вмешательство с целью закрытия влагалища трансгендера; в ходе колпоклези́са происходит сшивание передней и задней стенок влагалища.

К корректирующим хирургическим вмешательствам третьей группы относятся метоидиопластика и фаллопластика. Трансгендерный мужчина может выбрать одно из двух хирургических вмешательств, или же может сначала выбрать метоидиопластику, а после – фаллопластику (а также имплантацию эндопротеза в половой член). Оба хирургических вмешательства проводятся с целью формирования полового члена, однако в случае метоидиопластики, операция проводится на увеличенном из-за влияния заместительной гормональной терапии клиторе. В результате метоидиопластики получается половой член длиной около 5 сантиметров. Фаллопластика является в большей степени комплексной генитальной операцией, в результате которой половой член (неофаллос) среднестатистического размера.

Корректирующие хирургические вмешательства четвертой группы подразделяются на скротопластику (создание искусственной мошонки из больших половых губ) и эндопротезирование яичек (имплантация искусственных яичек в искусственную мошонку).

Некоторые этапы «перехода» могут быть совмещены. Например, вагинэктомия, или гисперэктомия, или колпоклезис могут совмещаться с скротопластикой и метоидиопластикой или фаллопластикой. Также вагинэктомия, или гисперэктомия, или колпоклезис могут комбинироваться с фаллопластикой. В последнем случае скротопластика может совмещаться с имплантацией эндопротеза (проведение имплантации эндопротеза допускается через 1 год после проведения фаллопластики).

Прохождение вышеперечисленных этапов «перехода» является большим стрессом для всего организма: любое хирургическое вмешательство, требующее общей анестезии, может повлечь за собой пагубные последствия, например, способствовать тромбообразованию или остановке сердца в качестве негативной реакции на общую анестезию. Кроме того, успешное завершение проведения операции не несет в себе гарантию того, что у пережившего ее трансгендера в ближайшем будущем не проявится ряд осложнений, таких как: частичный или полный некроз пересаженных мягких тканей, потеря чувствительности в зонах, подвергшихся корректирующему хирургическому воздействию, образо-

вание излишне большого количества рубцовых тканей и других возможных осложнений. Некоторые трансгендеры, не испытывающие острой потребности в прохождении всех или каких-то определенных этапов «перехода», отказываются от корректирующего хирургического вмешательства по причине страха возникновения возможных осложнений.

1.6. Я-концепция личности

Большая психологическая энциклопедия (под ред. Альмухановой А. Б., 2007) приводит следующее определение понятия «Я-концепция»: это система представлений индивида о самом себе, в которую включено осознание человеком своих психологических, интеллектуальных, физических, социальных и прочих свойств, а также самооценку и субъективное восприятие оказывающих влияние на личность индивида внешних факторов. В данное определение Я-концепции включаются также установки индивида по отношению к нему самому, и Я-концепция состоит из трех структурных компонентов:

1. Когнитивный или образ «Я», представляющий собой представления индивида о себе самом;
2. Аффективный или эмоционально-ценностный – отношение человека к себе, его самооценку;
3. Поведенческий, состоящий из проявлений когнитивного и аффективного компонентов в речи индивида, его высказываниях о себе.

Убеждения являются составными частями любой Я-концепции. Они необходимы для создания представлений индивида о самом себе – его Я-схемы, которые, в свою очередь, представляют собой систему определенных ярлыков, которые человек может отнести к своему образу, например «излишне полный» или «смышленный». Данные шаблоны составляются, основываясь на обратной связи общества об индивиде.

«Я-концепция личности – целостное образование, которое представляет собой, по мнению М. Rosenberg, иерархическую систему личностных характеристик индивида» [18]. По мнению американского психолога М. Rosenberg, объективное определение значимости того или иного шаблона для индивида

требует знания его самооценки, локус контроля, уровня склонности к самокритичности, а также уровень уверенности в себе. Из изложенного ранее тезиса следует вывод: Я-концепция – это система представлений индивида о его личности, но не обособленное, самостоятельное знание, а основанное на сравнении с теми же характеристиками представителями значимого окружения индивида. Положительно окрашенное превосходство над другими позволяет индивиду сделать вывод о своей уникальности, что способствует реализовывать потребности в самоопределении и самореализации.

Я-концепция:

- 1) отвечает за внутреннюю согласованность личности – ее конгруэнтность (согласно концепции С. Rogers); функции Я-концепции в рамках контроля конгруэнтности:
 - a) согласие с опытом, который соответствует образу «Я»;
 - b) отрицание опыта, разнящегося с образом Я индивида, что, по сути, представляет собой работу простейших форм защиты;
 - c) изменение опыта, чтобы он соответствовал образу «Я» – данное происходит посредством активации более развитых форм защиты;
 - d) изменение себя самой, если изменить опыт или отринуть его не удастся, либо в случае, если опыт соответствует образу «Я» частично: несоответствующая часть информации о себе принимается во внимание вместе с конгруэнтной, и Я-концепция перестраивается, дополняясь новыми сведениями;
- 2) интерпретирует получаемый опыт в зависимости от внутреннего мира индивида, его личных особенностей и предыдущего социального опыта (примером может служить ситуация, в которой одно и то же поведение различными людьми оценивается по-разному: для кого-то несет нейтральный оттенок, для кого-то – агрессивный, для кого-то - проявление симпатии);
- 3) Оценивает возможные будущие победы и поражения в ходе достижения желаемых целей и ограничивает данные цели, если предполагаемый риск слишком высок; «поднимает» желаемый результат в том случае, если анализ предыдущих достижений и прогноз будущих показывает высокую вероят-

ность успеха. Если негативный прогноз оценивается как наиболее вероятный, далее следует поиск других, более эффективных стратегий, способных приблизить желаемый результат – или же его замещает активизация ресурсов, необходимых для стратегии избегания поражения [24].

Совокупность представлений индивида о самом себе формирует у него эмоционально-оценочную реакцию на них – это и называется самоотношением личности, т.е. ее отношением к собственным представлениям о ней. Отечественные исследователи Столин В. В. и Пантелеев С. Р. [18], формулируют самоотношение личности как систему интегративную, включающую в себя множество компонентов: глобальное интегральное чувство к своему «Я», аутоэмпатию, самоуважение, самоинтерес и ожидаемое отношение к себе со стороны других людей. Согласно точке зрения английского психолога Роберта Бернса, Я-концепция это множество личностных установок по отношению к себе, различающихся по модальности и в совокупности создающих разносторонний образ [4].

Любую Я-концепцию можно разделить на три главных ветви [рис. 1]: реальное «Я», «Я» идеальное и «Я» зеркальное, которые, в свою очередь, делятся на «Я» физическое, социальное, когнитивное (или «интеллектуальное», или «умственное» в некоторых источниках) и эмоциональное. На рис. 1 представлены все вышеупомянутые составные части Я-концепции.

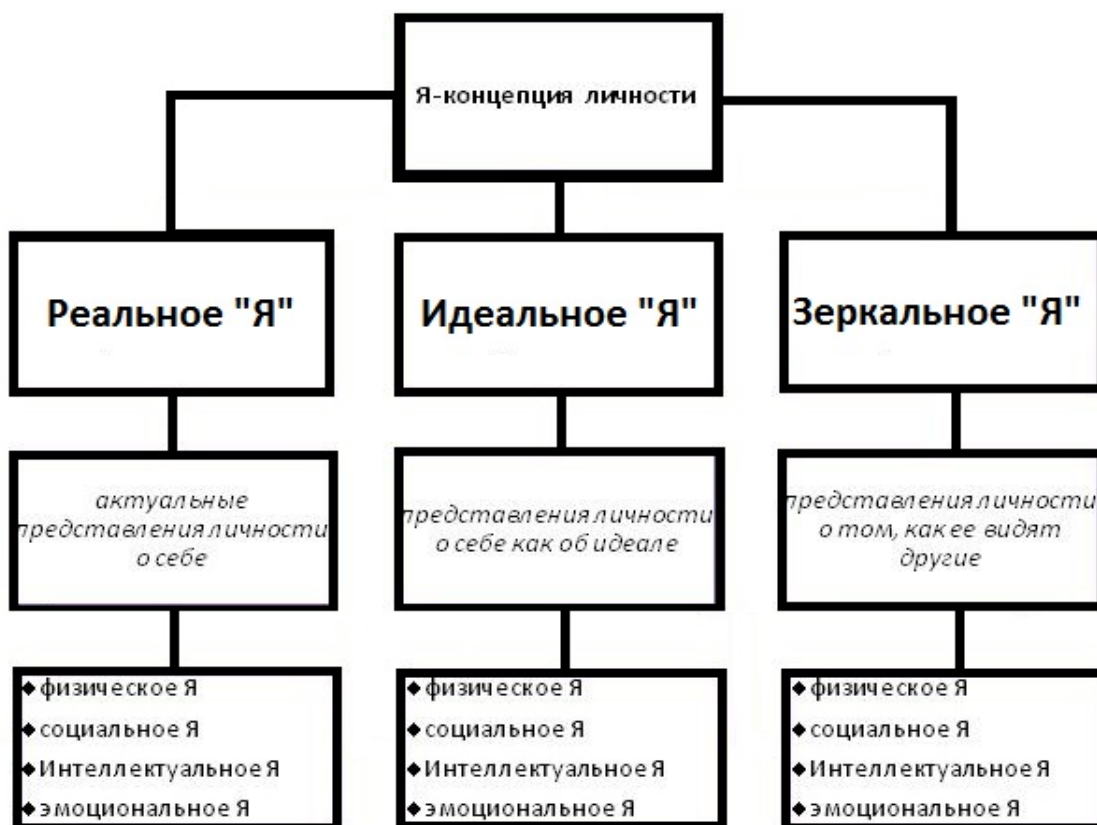
И.С. Кон считал, что самоотношение индивида не может не нести в себе оценочного характера или, иными словами, быть нейтральным, безразличным; оно всегда несет в себе положительную или отрицательную окраску и данное отражается на всех сферах деятельности индивида [16].

По мнению И. С. Кона, позитивное отношение человека ко всем модальностям его Я-концепции является залогом психологического здоровья человека, ощущения внутреннего комфорта или отсутствия внутреннего дискомфорта и нарастания психологического напряжения, так же проявляющимся во всех сферах его жизни.

Каждая составляющая Я-концепции личности с четырьмя модальностями формируется в процессе социализации, т.е. в процессе становления личности:

вместе с усвоением языка, социальных ценностей, норм поведения (в том числе и свойственных тому или иному гендеру), установок и культуры, соответствующих обществу, в которой личность существует и проходит становление [16, 17].

Рис. 1. Составляющие части Я-концепции личности



Социализация личности невозможна без осознания индивидом своего «Я». Если в процессе осознания человеком его «Я» выявляются существенные различия между основными составляющими Я-концепции, например, его реальное «Я» слишком сильно отличается от идеального «Я», которое оказывается субъективно недостижимо, или же если реальное «Я» слишком сильно отличается от зеркального «Я», т.е. от представления о том, как человека видят другие, – у индивида может возникнуть чувство психологического дискомфорта вследствие появления внутренних конфликтов на почве несоответствия различных «Я» индивида, сопровождающееся нарастающим психологическим напряжением [16, 17]. Константное пребывание в состоянии психологического на-

пряжения может в результате привести к нарушению психологического здоровья личности, а именно к возникновению неврозов и суицидальных тенденций.

1.7. Зеркальное Я

По мнению С. Н. Cooley [21], американского психолога и социолога, из тройки составляющих частей Я-концепции личности зеркальное «Я» представляет наибольший интерес и имеет более весомое значение, нежели идеальное «Я» и «Я» реальное. Согласно теории С. Н. Cooley, Я-концепция человека базируется, формируется и видоизменяется именно на основе восприятия отношения окружающих индивида людей к нему и его поступкам, реакций его ближайшего социального окружения, иными словами, людей, чье мнение для индивида имеет вес.

Формирование зеркального «Я» происходит не сумбурно, а стадийно, согласно теории С. Н. Cooley [21]. Фундаментом для построения зеркального «Я» становится восприятие индивида того, как он сам проявляет себя по отношению к другим, включая и поведение, и отношение к окружающим его людям. Это и представляет собой первую стадию формирования зеркального «Я».

Второй стадией является восприятие индивида мнения окружающих по поводу его поведения и отношения к ним, т.е. восприятие индивида своеобразной обратной связи окружающих.

Третья стадия представлена чувствами индивида к его представлениям о субъективной (для самого индивида) обратной связи со стороны окружающих его людей. Данное явление названо С. Н. Cooley «социальным зеркалом». Это не проходящее явление, оно постоянно, но само «отражение» динамично и меняется в зависимости от социальных ситуаций, в которых оказывается индивид, и от его предыдущего социального опыта. В качестве примера работы «социального зеркала» С. Н. Cooley приводит оценку поведения ребенка, исходящую от его родителей: ребенок ориентирован на мнение членов семьи, что может являться аналогией к большей восприимчивости мнения со стороны ближайшего окружения и меньшей со стороны малознакомых или вовсе незнакомых людей; ребенок зависим от оценки родителей и строит представления о себе на основе

их слов и реакций в ответ на его действия («Я плохой, потому что мама сказала, что я плохо себя веду»).

Безусловно, у теории С. Н. Cooley имеются свои допущения. Данный исследователь рассматривал в качестве движущей силы формирования Я-концепции только мнение со стороны. Помимо того, С. Н. Cooley не был установлен механизм, который отвечал бы за восприятие оценок окружающих индивида людей, а также не был объяснен предполагаемый алгоритм социализации при нахождении в группе людей [18, 21].

G. H. Mead, психолог, социолог, философ и профессор в Чикагском университете, является автором концепции «обобщенного другого», через которую смог объяснить тот алгоритм восприятия индивидом оценки его окружения, которую не смог объяснить С. Н. Cooley. По мнению G. H. Mead [25], в Я-концепции можно выделить два компонента: «Я» («I» в оригинале) и «Меня» («Me»). «Я» – это, фактически, реальное «Я» индивида, которое является совокупностью представлений о себе. «Меня» – это представления человека о том, каким он выглядит в глазах других людей. Т.е., по факту, зеркальное «Я» индивида – с одним глобальным отличием от предыдущих схожих теорий: индивид становится на место другого человека и оценивает себя (свое поведение, свой внешний вид и свои черты личности вместе с их проявлениями) с чужой стороны в соответствии с его предположениями о том, какая оценка может следовать в качестве реакции на действия индивида. Процесс представления себя на месте другого человека и является сутью концепции «обобщенного другого» [25].

Позже концепция G. H. Mead «обобщенного другого» была дополнена американским социологом A. Haller теорией о «значимом другом». В данной концепции поясняются межличностные механизмы социализации или общения человека с референтной группой. Представители значимой группы именуются «значимыми другими». Другими словами, это люди, которые представляют для индивида особое значение и чьи оценки оказываются наиболее весомыми для него. Индивид формирует и изменяет свое поведение и свои установки, ориентируясь на модели поведения, установки и моральные ценности «значимых

других». Сверяясь со «значимыми другими» и ориентируясь на их оценки, индивид пытается заслужить их одобрение [18]. «Значимые другие» не просто корректируют своим примером и оценками поведение ориентирующихся на них людей, но и тем самым формируют их «Я». В роли «значимых других» обычно выступают члены семьи (родители, старшие братья/сестры, бабушки, дедушки), сверстники, старшие товарищи, преподаватели, известные люди – идолы (актеры, певцы и прочие). Изменяя поведение на те формы, которые оцениваются «значимыми другими» положительно, индивид «становится» «значимым другим» и социализируется через другого человека. А. Haller считал, что основными механизмами социализации и формирования Я-концепции выступают процессы принятия и выполнения выбранной роли. В результате у индивида формируется и самоидентичность.

Самоидентичность является осознанием своей индивидуальности по сравнению со всеми другими людьми [16]. И, несмотря на то, что она формируется в процессе отождествления себя со «значимыми другими», индивид не видит полного сходства с выбранным «значимым другим» и по-прежнему считает себя индивидуальностью. Самоидентичность – это сформированный образ «Я», без отрицания каких-либо черт характера или поведения. Через самоидентичность достигается чувство психологического комфорта от соответствия и отсутствия некомпенсируемых различий среди всех элементов Я-концепции.

2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Цель и задачи исследования

Целью данного исследования является выявление взаимосвязи между степенью удовлетворенности своим телом трансгендерных мужчин и их представлениями о собственном образе в глазах ближайшего социального окружения (членов семьи и близких друзей), имеющими достаточное сходство с представлениями участников исследования о типичных личностных характеристиках мужчин.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- 1) изучить представления участников исследования о типичных личностных характеристиках представителей женского пола;
- 2) исследовать представления участников исследования о типичных личностных характеристиках представителей мужского пола;
- 3) определить представления участников исследования о том, какие личностные характеристики видят в них друзья и члены семьи;
- 4) изучить представления участников исследования о том, какими личностными характеристиками они обладают;
- 5) выявить взаимосвязь количества совершенных этапов перехода с представлениями о себе (зеркальным «Я») у трансгендерных мужчин.

2.2. Гипотеза исследования

Рабочая гипотеза исследования представлена следующим утверждением: «Количество совершенных этапов «перехода» у трансгендерных мужчин связано с их зеркальным «Я»: чем ближе зеркальное «Я» трансгендерных мужчин к их представлениям о типичном мужском образе, тем меньшее количество этапов «перехода» было совершено ими».

2.3. Математико-статистические методы обработки данных

Для нахождения корреляции между факторами, представленными в ранговых шкалах, использовался статистический метод коэффициента корреляции Спирмена.

Обработка данных производилась в программах «Graph» (на стадии построения графических профилей и их последующего сравнения) и «SPSS Statistics 17.0» (непосредственно статистическая обработка с целью выявления корреляции между всеми переменными).

2.4. Описание выборки исследования

Из числа 122 интервьюированных трансгендерных мужчин в выборку для данного исследования вошло 60 трансгендеров. В процессе набора участников исследования отсеивались трансгендерные мужчины, желающие, но не способные по тем или иным причинам совершить этап «перехода» (например, по финансовым причинам или по причине слабого здоровья).

В выборку допускались:

- граждане РФ;
- люди, достигшие возраста совершеннолетия (18 лет);
- трансгендерные мужчины, имеющие справку F64.0, подтверждающую диагноз «Транссексуализм» (МКБ-10);
- «TG-butч»;
- трансгендерные мужчины, совершившие желаемые этапы «перехода»;
- трансгендерные мужчины любой сексуальной ориентации.

Выборка набиралась через 8 Интернет-ресурсов – неформальных форумов, посвященных проблемам трансгендерности и прикрепленных к сайтам:

1. transgender.ru
2. genderfree.net
3. psy-dv.org
4. mtfclub.ru
5. gaykvartal.com
6. trans-tema.com

7. трансгендеры.рф

8. trans.sxn.today

На всех ресурсах набор выборки производился неравномерно, что отображено в таблице 1.

Таблица 1. Набор выборки для проведения исследования

№	Интернет-ресурсы	Количество набранных участников исследования	
1	transgender.ru	12	20%
2	genderfree.net	15	25%
3	psy-dv.org	3	5%
4	mtfclub.ru	6	10%
5	gaykvartal.com	7	~ 11,6%
6	trans-tema.com	3	5%
7	трансгендеры.рф	9	15%
8	trans.sxn.today	5	~ 8,3%

где символ «~» выступает в значении «приблизительно/около».

Возраст участников исследования, вошедших в выборку, варьируется от 24 до 39 лет.

Средний возраст участников исследования: 29 лет.

Из 60 участников исследования 55% трансгендерных мужчин (33 человека) являются «Straight-FtM», т.е. имеют гетеросексуальную ориентацию; приблизительно 33,3% трансгендерных мужчин (12 человек) являются «FtM-gay», т.е. имеют гомосексуальную ориентацию; приблизительно 33,3% трансгендерных мужчин (12 человек) являются «FtM-Bisexual», т.е. имеют бисексуальную ориентацию; 5% участников исследования (3 человека) заявили, что являются асексуальными.

Приблизительно 23% трансгендерных мужчин (14 человек) длительный период времени (от 5 лет и более) имеют неполную семью (одного родителя).

Около 6,6% участников исследования (4 человека) длительный период времени (от 5 лет и более) не имеет ни одного родителя. Соответственно, около 70% трансгендерных мужчин (42 человека) длительный период времени (от 5 лет и более) имеют полную семью.

20% выборки (12 человек) проживают вместе с родителями.

10% трансгендерных мужчин (6 человек) являются «TG-butч», из которых 50% (3 человека) имеют бисексуальную ориентацию, приблизительно 33,3% (2 человека) имеют гомосексуальную ориентацию, а около 16,6% (1 человек) является асексуальным.

Из числа «TG-butч» (6 человек) приблизительно 83,3% (5 человек) отказались от совершения этапов «перехода» из соображений о риске возможных осложнений после корректирующего хирургического вмешательства, что составляет 8,3% от всей выборке трансгендерных мужчин.

Из 100% участников исследования приблизительно 26,6% (16 человек) сократили количество выбранных этапов «перехода» из соображений о риске возможных осложнений после корректирующего хирургического вмешательства.

Анализ демографических данных показывает, что больше всего в выборку попало трансгендерных мужчин, проживающих в Москве (приблизительно 26,6%, или 16 человек), Санкт-Петербурге (приблизительно 11,6%, или 7 человек) и Красноярске (приблизительно 8,3%, или 5 человек). Участники исследования, проживающие в других городах Российской Федерации, имеют приблизительно равно процентное соотношение: Новосибирск (5%, или 3 человека), Екатеринбург (5%, или 3 человека), Краснодар (5%, или 3 человека), Тюмень (приблизительно 3,3%, или 2 человека), Салават (приблизительно 3,3%, или 2 человека), Курск (приблизительно 3,3%, или 2 человека), Таганрог (приблизительно 3,3%, или 2 человека), Саратов (приблизительно 3,3%, или 2 человека), Новгород (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Ростов-на-Дону (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Челябинск (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Эссенуки (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Уфа (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Самара (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Казань (прибли-

зительно 1,6%, или 1 человек), Томск (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Нижневартовск (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Пенза (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Сочи (приблизительно 1,6%, или 1 человек), Омск (приблизительно 1,6%, или 1 человек) и Калининград (приблизительно 1,6%, или 1 человек).

2.5. Процедура исследования

В рамках исследования был проведен сбор данных путем проведения индивидуального нестандартизированного интервью (полевое исследование) и был использован метод семантического дифференциала (приложение 1), на основе данных которого произведены построения графиков для последующего сравнения типичного мужского профиля участников исследования, типичного женского профиля, а также профиля зеркального «Я» и реального «Я» участников исследования; последующий анализ данных был проведен при помощи метода коэффициента корреляции Спирмена с целью выявления взаимосвязи между уровнем сходства графических профилей участников исследования и зависимой количественной переменной - числом совершенных этапов «перехода»).

В ходе систематизации полученные из семантического дифференциала данные были нанесены на график, таким образом, каждый участник исследования имел 5 графических профилей: «Типично мужской профиль», включающий ответы на раздел семантического дифференциала «Мужчины – они какие?»; «Типично женский профиль», включающий ответы на раздел семантического дифференциала «Женщины – они какие?»; два графика «Зеркально «Я» (с отражением ответов семантического дифференциала «Как о Вас, по Вашему мнению, думают Ваши родители?» и «Как о Вас, по Вашему мнению, думают близкие друзья?»; «Реальное «Я», включающий ответы на раздел семантического дифференциала «Как Вы считаете, какой Вы?». Методика семантического дифференциала представлена в приложении 1, пример составления графических профилей – в приложении 2.

Далее графические профили подвергались сравнению для выявления процентного показателя сходства графических профилей между собой. Сравнению подвергались:

- «Реальное «Я» – «Типично мужской профиль»;
- «Реальное «Я» – «Типично женский профиль»;
- «Родительская оценка» – «Типично мужской профиль»;
- «Родительская оценка» – «Типично женский профиль»;
- «Оценка близкого окружения» – «Типично мужской профиль»;
- «Оценка близкого окружения» – «Типично женский профиль».

Данные пары факторов образовывали ранговые переменные, которые использовались впоследствии для выявления взаимосвязи между степенью удовлетворенностью своим телом у трансгендерных мужчин и их представлениями о собственном образе в глазах ближайшего социального окружения (членов семьи и близких друзей), имеющими достаточное сходство с представлениями участников исследования о типичных личностных характеристиках представителей мужского пола; иными словами, между количеством совершенных этапов «перехода» и сходством вышеперечисленных пар графических профилей участников исследования.

Переход от классического сравнения баллов в рамках семантического дифференциала к иному, графическому способу оценки был необходим. Сравнение графических профилей учитывает отрицательные и положительные знаки выбранного ответа; система баллов имеет в этом плане существенный недостаток. Например, если участник исследования, отвечая на вопрос «Мужчины – они какие?», первые 8 характеристик семантического дифференциала из 16 оценил на «3», а оставшиеся 8 характеристик – на «-3», а, касательно вопроса «Женщины – они какие?», первые 8 характеристик – на «-3» и последующие 8 – на «3», при обработке результатов показатели по обеим шкалам у него будут равны «0» и друг другу, несмотря на то, что мужчинам и женщина участник исследования приписывает совершенно различные черты характера.

Анализ графических профилей учитывает не только количество пиков графика и площадь под ним, но и расположение получившихся пиков, выдавая

объективную информацию об уровне сходства двух и более графических профилей друг с другом.

Второй переменной в данном исследовании стало количество совершенных участниками исследования этапов «перехода».

Количество возможных этапов «перехода» варьируется от 0 до 6, где 0 – это отказ от совершения каких-либо этапов «перехода» (в случае «TG-butч»).

В рамках исследования за этапы «перехода» были приняты:

1. Гормональная терапия (пожизненный прием гормональных медикаментозных средств с целью коррекции вторичных половых признаков для достижения внешнего сходства с желаемым биологическим полом);
2. Маскулинизирующая маммопластика (подкожная мастэктомия: удаление молочных желез с последующей маскулинизацией ареол);
3. Гистерэктомия (удаление матки с придатками), вагинэктомия (полное или частичное удаление влагалища) или колпоклезис (закрытие влагалища);
4. Метойдиопластика или фаллопластика (формирование полового члена) – без учета имплантации эндопротеза;
5. Скротопластика (создание искусственной мошонки) и эндопротезирование яичек (имплантация искусственных яичек);
6. Косметические операции (например, пластические операции с целью придания более мужественного контура лицу, груди, икрам и т.д.)

Соответственно, каждый участник исследования получает количество баллов в зависимости от суммы количества пройденных им этапов «перехода» (без учета последовательности прохождения этапов «перехода» или количества комбинированных корректирующих хирургических вмешательств).

3. ОПИСАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1. Результаты статистического анализа

Исходя из результатов анализа данных, представленных в таблице 2, произведенного методом r-Спирмена, можно сделать вывод о наличии некоторой взаимосвязи между образом «Я» трансгендерных мужчин и количеством совершенных ими этапов «перехода».

Таблица 2. Результаты статистической обработки данных

		Переменные						
		Количество совершенных этапов «перехода»	Сходство Реального «Я» и «типично мужского» профиля	Сходство Реального «Я» и «типично женского» профиля	Сходство зеркального «Я» (1) и «типично мужского» профиля	Сходство зеркального «Я» (1) и «типично женского» профиля	Сходство зеркального «Я» (2) и «типично мужского» профиля	Сходство зеркального «Я» (2) и «типично женского» профиля
Количество участников		60						
Среднее		2,40	54,03	50,70	46,10	48,47	50,38	53,20
Нормальность распределения	Статистика Z Колмогорова-Смирнова	1,127	0,992	0,662	0,855	0,878	0,969	0,695
	Знч. (2-сторон)	0,158	0,279	0,773	0,458	0,424	0,304	0,719
г-Спирмена	Коэффициент корреляции с количеством совершенных этапов «перехода»		-0,060	0,151	-0,399	0,275	-0,071	0,232
	Знч. (2-сторон)		0,650	0,248	0,002*	0,034*	0,590	0,075

где «зеркальное «Я» (1)» – представления участников исследования о том, как их видят родители или другие члены семьи; «зеркальное «Я» (2)» – представления участников исследования о том, как их видят близкие друзья.

* Корреляция значима на уровне меньше 0,05.

Связь между количеством совершенных этапов «перехода» и сходством реального «Я» участников исследования с их представлениями о «типично мужском» профиле статистически недостоверна ($p = 0,650 > 0,05$ $r = -0,060$).

Корреляция количества пройденных этапов «перехода» со сходством реального «Я» участников исследования с их представлениями о «типично женском» профиле также является статистически недостоверной ($p = 0,248 > 0,05$ $r = 0,151$).

Влияние сходства той части зеркального «Я» участников исследования, которая основывается на их представлениях о родительской оценке по отношению к ним, с субъективным «типично мужским» профилем является статистически достоверной ($p = 0,002 < 0,05$ $r = -0,399$). Присутствует обратная корреляция, т.е. чем выше уровень сходства зеркального «Я», базирующегося на родительской оценке, с «типично мужским» профилем участников исследования, тем меньшее количество этапов «перехода» трансгендерному мужчине требуется совершить для достижения субъективного психологического комфорта.

Корреляция сходства зеркального «Я», базирующегося на родительской оценке, с субъективным «типично женским» профилем также статистически достоверна ($p = 0,034 < 0,05$ $r = 0,275$). Однако в данном случае характер корреляции прямой, из чего следует, что чем выше уровень сходства выше уровень сходства зеркального «Я», базирующегося на родительской оценке, с «типично женским» профилем участников исследования, тем большее количество этапов «перехода» потребуется пройти.

Корреляция количества совершенных этапов «перехода» и сходства тех аспектов зеркального «Я» участников исследования, которые основываются на их представлениях о мнении значимого социального окружения не из числа кровных родственников, т.е. близких друзей или иных авторитетов, с представлениями участников исследования о «типично мужских» личностных качествах, является статистически недостоверной ($p = 0,590 > 0,05$ $r = -0,071$).

Взаимосвязь между количеством совершенных этапов «перехода» и сходством зеркального «Я» участников исследования, основанного на их представлениях о мнении их социально значимого социального окружения о них, с их представлениями о «типично женском» профиле также не признана статистически достоверной ($p = 0,075 > 0,05$ $r = 0,232$).

Прослеживается четкая закономерность типов корреляции в отношении того, с каким именно видом профиля подвергались сравнению реальное «Я» и зеркальное «Я» участников исследования. Коэффициент корреляции количества совершенных этапов «перехода» и процентного соотношения сходства зеркального «Я» или реального «Я» участников исследования с их представлениями о «типично мужском» профиле во всех трех случаях представлен в виде отрицательного числа; о «типично женском» профиле – так же во всех трех случаях – положительное число. Данную закономерность можно интерпретировать как повышение количества совершенных этапов «перехода» при повышении количества «фемининных» субъективных оценок участников исследования по отношению к ним самим и понижение количества совершенных этапов «перехода» при повышении количества «маскулинных» субъективных оценок.

На основе данных таблицы 3, представленной в приложении 3, можно сделать вывод о том, что статистически значимая корреляция между процентными соотношениями сходств различных графических профилей не найдена: взаимосвязь между переменными:

- «Сходство Реального «Я» и «типично мужского» профиля»;
- «Сходство Реального «Я» и «типично женского» профиля»;
- «Сходство зеркального «Я» (1) и «типично мужского» профиля»;
- «Сходство зеркального «Я» (1) и «типично женского» профиля»;
- «Сходство зеркального «Я» (2) и «типично мужского» профиля»;
- «Сходство зеркального «Я» (2) и «типично женского» профиля»;

где «зеркальное «Я» (1)» – представления участников исследования о том, как их видят родители или другие члены семьи; «зеркальное «Я» (2)» – представления участников исследования о том, как их видят близкие друзья, статистически недостоверна ($p > 0,05$).

В ходе интервьюирования участников исследования также были собраны некоторые дополнительные социально-демографические данные: информация о возрасте, сексуальной ориентации попавших в выборку трансгендерных мужчин, месте жительства, количестве родителей (последние 5 лет и более), совместном проживании с семьей. Далее вышеперечисленные данные (кроме возраста) стали номинативными переменными с целью последующей статистической обработки методом нахождения критерия Краскела-Уоллеса для выявления наличия корреляции с количеством совершенных этапов «перехода», переменной, выраженной в порядковой шкале.

Таблица 4. Результаты статистической обработки социально-демографических данных методом нахождения критерия Краскела-Уоллеса

	Переменные			
	Сексуальная ориентация	Место жительства	Количество родителей	Тип проживания
χ^2	2,083	8,090	0,114	1,746
Асимпт. Знч.	0,555	0,620	0,945	0,186

Как видно из таблицы 4, связь между количеством совершенных этапов «перехода» и сексуальной ориентацией статистически недостоверна ($p = 0,555 > 0,05$ $\chi^2 = 2,083$); связь между количеством совершенных этапов «перехода» и местом жительства статистически недостоверна ($p = 0,620 > 0,05$ $\chi^2 = 8,090$); связь между количеством совершенных этапов «перехода» и количеством родителей статистически недостоверна ($p = 0,945 > 0,05$ $\chi^2 = 0,114$); связь между количеством совершенных этапов «перехода» и типом проживания (с родителями или обособленно от них) статистически недостоверна ($p = 0,186 > 0,05$ $\chi^2 = 1,746$).

Тенденция к прохождению наибольшего количества этапов «перехода» наблюдается у гетеросексуальных и бисексуальных трансгендерных мужчин (при средних, равных 32,35 и 32,17). У трансгендерных мужчин с гомосексуальной ориентацией и асексуальностью данный показатель несколько менее выражен (при средних, равных 25,75 и 22,50).

Трансгендерные мужчины, проживающие в Санкт-Петербурге, совершили меньшее количество этапов «перехода», чем участники исследования, проживающие в Москве (при средних, равных 29,64 и 24,25). С одной стороны, средние показатели в пределах 24-35 являются «средней планкой»: средние показатели по ряду городов имеют большую выраженность, например, средние показатели по Тюмени (46,00), Салавату (48,50), Таганрогу (40,60). С другой стороны, количество участников исследования из городов с высокими средними показателями слишком небольшое по сравнению с количеством трансгендерных мужчин, проживающих в Москве, Санкт-Петербурге, а вместе с тем и в Красноярске (средний показатель равен 34,10). Средние показатели средней выраженности имеют также такие города, как Новосибирск (средний показатель равен 25,50), Краснодар (средний показатель равен 29,83), Курск (средний показатель равен 33,00). Самый низкий средний показатель стремления совершить этапы «перехода» выявлен у трансгендерных мужчин, проживающих в Саратове, однако следует учитывать крайне небольшое количество участников исследования, проживающих в этом городе.

Статистической обработке по демографическому критерию не были подвергнуты данные участников исследования, проживающих в городах Омск, Томск, Ростов-на-Дону, Пенза, Нижневартовск, Калининград, Новгород, Сочи, Челябинск, Самара, Уфа и Ессентуки по причине слишком небольшого количества трансгендерных мужчин, проживающих в ранее перечисленных населенных пунктах. В выборку попало приблизительно 1,6% трансгендеров, проживающих в каждом из вышеупомянутых городов (по 1 трансгендерному мужчине в каждом населенном пункте).

Средний показатель трансгендерных мужчин, проживающих с родителями, выше, чем средний показатель трансгендеров, проживающих обособленно от родительской семьи (при средних, равных 36,33 и 29,04).

Средние показатели трансгендерных мужчин, не имеющих ни одного родителя в живых в последние 5 лет и более не намного отличаются от средних показателей участников исследования, имеющих одного родителя (также сроком 5 лет и более) или полную родительскую семью, т.е. обоих родителей

(средний показатель трансгендеров без обоих родителей – 32,50; средний показатель трансгендеров, имеющих одного родителя – 29,43; средний показатель трансгендеров, имеющих полную родительскую семью – 30,67).

Возрастные показатели участников исследования стали переменной, выраженной в порядковой шкале, как и переменная «количество совершенных этапов «перехода»». Корреляция между возрастом и количеством совершенных этапов «перехода» анализировалась при помощи метода г-Спирмена.

Проведенный статистический анализ выявил, что взаимосвязь количества совершенных этапов «перехода» с возрастом участников исследования является статистически недостоверной ($p = 0,214 > 0,05$ $r = 0,104$).

3.2. Обсуждение результатов исследования

3.2.1. Временные перспективы

Следует учитывать немаловажный аспект временного расположения сбора данных: в ходе данного исследования использовались результаты семантического дифференциала, пройденного трансгендерными мужчинами, уже совершившими все необходимые им для достижения субъективного психологического комфорта этапы «перехода» (или отказавшимися от «перехода» совсем). В процессе прохождения этапов «перехода» образ «Я» трансгендерных людей может претерпевать достаточно сильные изменения, следовательно, полученные в ходе данного исследования данные могут весомо отличаться от тех представлений трансгендерных мужчин о себе, которые имели участники исследования до постановки диагноза «Транссексуализм» и до начала прохождения этапов «перехода».

Для получения более полных и объективных результатов рекомендуется провести лонгитюдное исследование со сбором данных во время начала консультаций с сексологом (до получения справки и начала прохождения этапов «перехода»), во время получения справки F64.0, подтверждающую диагноз «Транссексуализм», – с последующими сборами данных после прохождения каждого этапа «перехода» и конечными замерами.

По рекомендациям практикующих урологов, гинекологов, гинекологов-эндокринологов и пластических хирургов, после перенесения операции на половых органах требуется полугодовой-годовой восстановительный этап с целью предоставления телу достаточного количества времени для восстановления после последней операции. Учитывая данные рекомендации, на прохождение всех этапов «перехода» трансгендерным мужчинам может потребовать около 5 лет. В случае если участник исследования будет видеть необходимость, например, только в прохождении гормональной терапии, время сопровождения будет приблизительно равно 2 годам (с учетом года, требующегося на прохождение всех консультаций у сексолога, когда трансгендерный мужчина попадет в поле зрения организаторов лонгитюдного исследования).

Также сопровождение участников исследования благоприятно скажется на их чувстве безопасности во время прохождения семантического дифференциала, что, в свою очередь, может повысить уровень откровенности при прохождении данной методики.

Такое лонгитюдное исследование позволит проследить динамику изменения образа «Я» трансгендерных мужчин по ходу совершения «перехода»; появится возможность набрать более многочисленную выборку, в которую будут входить не только трансгендерные мужчины, но и трансгендерные женщины.

3.2.2. Проблемные зоны исследования

Полученные результаты нельзя считать в полной мере объективными и отвечающими генеральной совокупности.

Выборка для данного исследования всецело набиралась через Интернет-ресурсы и прикрепленные к ним форумы, посвященные проблемам трансгендерности. Интервьюирование и прохождение методики «Семантический дифференциал» проводились дистанционно, по видеосвязи, из чего следует несколько причин, согласно которым полученные результаты могут быть не точными, а приблизительными.

1. Невозможность оценить правдивость ответов участников исследования.

Общение с каждым участником исследования представляло собой единичный случай (по причине ограничения временных ресурсов обеих сторон). Налаживание контакта с респондентом происходило в течение интервьюирования; прохождение методики «Семантического дифференциала» не оставляло времени и сил респондентов на дополнительное прохождение опросника со шкалой лжи-правды (например, со шкалой, разработанной психологами и исследователями D. Crown и D. Marlowe). Из данного следует, что уровень откровенности участников исследования при прохождении как семантического дифференциала, так и начального интервью, неизвестен.

Длительное сопровождение в ходе лонгитюдного исследования решит проблему недостатка ресурсов обеих сторон и чувства безопасности у респондентов.

2. Однообразность выборки.

Немаловажную роль играет способ набора выборки, а точнее – ее источник. В данном случае выборка набиралась на форумах, касающихся темы трансгендерности и смежных проблем; больше половины набранных участников исследования являлись постоянными посетителями отдельно выбранных форумов. Однако остается под вопросом, почему люди, достигшие, исходя из их слов, психологического комфорта, являются постоянными посетителями на форумах, где обсуждаются психологическое напряжение, связанное с невозможностью реализовываться в ином биологическом поле, и способы прохождения этапов «перехода».

Безусловно, это может не иметь значения для исследования, если данные трансгендеры удовлетворяют потребность в информационной и/или психологической помощи трансгендерам, обладающим меньшим опытом и информированностью, чем они сами, однако в ином случае набор такой выборки мог в той или иной мере отразиться на результатах исследования.

3. Используемые в семантическом дифференциале характеристики.

Вопросы семантического дифференциала касались представлений участников исследования о «типично женских» и «типично мужских» личностных характеристиках. Далеко не все личностные качества, согласно гендерным стереотипам, можно отнести к «типично мужским» или «типично женским»: многие из них в современном обществе не являются для населения ни «маскулинными», ни «фемининными».

Соответственно, стараясь не проставлять «нулевые» ответы при прохождении семантического дифференциала, участники исследования, не относящие какие-то определенные качества к «типично женским» или «типично мужским», могли проставлять оценки на вопросы «Мужчины – они какие?» и «Женщины – они какие?» рандомизированно, что в большой степени бы отразилось на результатах исследования. Графические профили, составленные на основе ответов на упомянутые ранее вопросы, являлись ключевыми в сравнении всех графических профилей, и их необъективность в обязательном порядке отразилась бы на объективности всех последующих результатов.

Для объективизации данной модификации семантического дифференциала могут быть использованы не личностные характеристики, а характеристики физически, анатомические – в большей степени приписываемые обществом определенному гендеру в рамках гендерных стереотипов, такие как ширина бедер, ширина плеч, соотношение роста/веса, сила, выносливость, степень развития мускулатуры – и прочие стереотипизированные в нашем обществе характеристики. Однако после внесения таких изменений в семантический дифференциал методика потеряет возможность проверять зеркально «Я» трансгендерных мужчин и женщин, т.к. физические показатели гораздо в большей степени являются объективными, чем личностные характеристики, и оценки, к примеру, относительно ширины бедер, по мнению участников такого исследования, могут оказаться идентичными или практически идентичными их оценки по тому же показателю, но при ответе на вопрос «Как о Вас, по Вашему мнению, думают Ваши родители?»; либо участник исследования вообще не сможет дать оценку физическим показателям, если не придавал им значения и не имеет представления о своих приблизительных параметрах. Следовательно, более

стереотипизированные характеристики могут не подойти для данного исследования.

3.2.3. Проблема значимого социального окружения

Статистический анализ данных выявил наличие слабой взаимосвязи между предполагаемой трансгендерными мужчинами родительской оценкой и их степенью удовлетворенности собственным телом, однако корреляция предполагаемой трансгендерными мужчинами оценкой ближайшего социального окружения со степенью удовлетворенности собственным телом статистически не достоверна. Данные результаты могут быть связаны со следующей особенностью проведения исследования.

Во время прохождения семантического дифференциала участникам исследования задавался вопрос: «Как о Вас, по Вашему мнению, думают Ваши родители?». У большинства респондентов, 68,4% участников исследования, не возникало трудностей с определением того, на чью именно родительскую оценку стоит обращать внимание, оценку матери или отца. У 11,6% участников исследования возникало затруднение с выбором одного родителя, однако они все же делали выбор. 20% уже имели только одного родителя и проходили методику, ориентируясь на предположения о мнении живого и живущего с ними родителя о них. В случае если участник исследования не имел родителей, ему предлагалось выбрать опекуна, который растил его и заменил ему отца или мать.

В случае раздела семантического дифференциала, связанного с зеркальным «Я» участников исследования и базирующегося на их представлениях об оценке со стороны друзей или значимых авторитетов, респондентам задавался вопрос: «Как о Вас, по Вашему мнению, думают Ваши друзья?». Выбор значимого человека был полностью не ограничен, из чего можно сделать предположение касательно того, что некая доля участников исследования выбрала человека, мнение которого не является истинно значимым для них, исходя из симпатий выбранного человека по отношению к ним или их по отношению к нему, но не его значимости в их жизни и, соответственно, значимости его оценки степени «маскулинности» и «фемининности» участников данного исследования.

Проведение лонгитюдного исследования с возможностью консультативных встреч с респондентами дало бы необходимые ресурсы для проведения оценки истинной значимости выбранного для ответов при прохождении семантического дифференциала социального окружения.

Интерпретация полученных результатов пересекается с теорией «социального зеркала» С. Н. Cooley: как уже писалось ранее, наибольшее влияние на формирование образа «Я» и его составных частей оказывает мнение так называемой «первичной группы», т.е. членов семьи, которых ребенок видит гораздо чаще других людей. Существование слабой корреляции между степенью удовлетворенности своим полом и представлениями о родительской оценке может быть связано с выраженной значимостью родителей, как представителей «первичной группы»: представления о мнении родителей может быть тесно взаимосвязано с мнением человека о себе, и, меняя предположительную родительскую оценку через прохождение этапов «перехода» трансгендерные мужчины тем самым меняют и свое мнение о себе. Тем не менее, корреляция уровня сходства реального «Я» участников исследования и их представлений о «типично мужском» профиле с уровнем сходства части зеркального «Я», ориентирующейся на родительскую оценку, и представлениями о «типично мужском» профиле статистически недостоверна. Корреляция уровня сходства реального «Я» участников исследования и их представлений о «типично женском» профиле с уровнем сходства части зеркального «Я», ориентирующейся на родительскую оценку, и представлениями о «типично женском» профиле также не найдена (приложение 3).

Исключая статистически не найденные совпадения между субъективной оценкой степени «маскулинности/фемининности» и предположениями о родительской оценке, можно выдвинуть предположение о том, что увеличивающееся количество требующихся для достижения субъективного психологического комфорта этапов «перехода» в некоторой степени связано с потребностью доказать родителям и/или той части значимого социального окружения, что входит в «первичную группу» по Кули, степень своей «маскулинности» и принадлежность к другому биологическому полу и/или гендеру.

Иная интерпретация кроется за временными рамками, ограничивающими проведение исследования. Совершая сбор данных уже после прохождения всех необходимых трансгендерным мужчинам этапов «перехода» и, соответственно, после возможных изменений их образа «Я», происходящих по причине совершения «перехода», мы получаем их представления о степени своей «маскулинности/феминности» сейчас, об их представлениях касательно родительской и дружеской оценки степени их «маскулинности/феминности» в данный момент, когда состояние психологического комфорта, исходя из слов участников исследования, уже достигнуто. Соответственно, найденная слабая корреляция может говорить о наличии некоторой взаимосвязи между степенью удовлетворенности своим телом трансгендерных мужчин и тем, как, по их мнению, видят их родители: более «маскулинно» в случае прохождения минимального количества этапов «перехода» и более «феминно» при увеличении количества пройденных этапов «перехода».

Однако для выявления более явной корреляции или доказательства ее отсутствия (и статистической ошибки при получении результатов данной исследовательской работы) необходимы дальнейшие, более глубинные изыскания.

3.1.4. Практическое применение

Результаты данной исследовательской работы имеют как теоретическое, так и практическое значение.

Полученные неоднозначные результаты являются предпосылками для проведения последующих исследований данных аспектов образа «Я» трансгендеров с расширением охвата выборки не только трансгендерных мужчин, но и трансгендерных женщин. Пополнение системы знаний об однозначном наличии или отсутствии корреляции между различными сферами образа «Я» трансгендеров позволит совершенствовать пути снятия психологического напряжения и психологического дискомфорта в ходе психотерапии или консультирования, возникших по причине несоответствия субъективного гендера навязываемым гендерным ролям со стороны общества.

Использованная в проведенном исследовании модификация методики «Семантический дифференциал» с последующим созданием графических профилей и сравнением их может быть применена при проведении психологического консультирования трансгендерных мужчин и женщин на этапе выяснение анамнеза с целью выявления проблем в отношениях с членами семьи и ближайшим социальным окружением, а также проблем с самооценкой трансгендеров и имеющихся у них комплексов.

ВЫВОДЫ

В данной выпускной квалификационной работе было проведено исследование взаимосвязи между степенью удовлетворенности своим телом трансгендерных мужчин и их представлениями о собственном образе в глазах ближайшего социального окружения (членов семьи и близких друзей), имеющими достаточное сходство с представлениями участников исследования о типичных личностных характеристиках мужчин.

В ходе выполнения работы были изучены представления участников исследования о типичных личностных характеристиках женщин; представления участников исследования о типичных личностных характеристиках мужчин; представления участников исследования о том, какие личностные характеристики видят в них друзья и члены семьи; представления участников исследования о том, какими личностными характеристиками они обладают, согласно их мнению. Выполнен сбор информации о количестве совершенных участниками исследования этапов «перехода», позволившей провести анализ влияния образа «Я» участников исследования на количество совершенных ими этапов «перехода», необходимых для достижения субъективного психологического комфорта.

Полученные результаты исследования позволяют сделать следующие выводы:

- 1) Степень удовлетворенности трансгендерных мужчин своим телом имеет слабую корреляцию с уровнем сходства их зеркального «Я», базирующегося на родительской оценке по отношению к ним, и их представлениями о «типично мужских» и «типично женских» личностных характеристик. Таким образом, существует взаимосвязь между степенью удовлетворенности телом у трансгендерных мужчин и их представлениями о том, насколько «маскулинными» или «фемининными» видят их родители. Чем более «фемининными» их, по их мнению, видят родители, тем больше количеством совершенных этапов «перехода» им требуется для достижения субъективного психологического комфорта.

2) Корреляция между степенью удовлетворенности трансгендерных мужчин своим телом и уровнем сходства их реального «Я» с представлениями о «типично мужском» и «типично женском» профилях не подтвердилась.

3) Связь степени удовлетворенности трансгендерных мужчин своим телом с уровнем сходства их зеркального «Я», основывающегося на представлениях трансгендерных мужчин о мнении их значимого социального окружения о них самих, и представлений о «типично мужском» и «типично женском» профилях также не установлена.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование показало существование слабой взаимосвязи степени удовлетворенности телом трансгендерных мужчин с их представлениями о степени «маскулинности» и «фемининности» родительского мнения о них. Найденная корреляция требует дальнейшего изучения.

Взаимосвязь степени удовлетворенности телом трансгендерных мужчин с их представлениями о степени «маскулинности» и «фемининности» мнения значимого социального окружения и их собственного мнения о себе не установлена.

Из-за достаточно однообразной выборки полученные результаты могут не соответствовать генеральной совокупности. Для получения более полных и объективных результатов рекомендуется провести лонгитюдное исследование с сопровождением участником исследования, а также со сбором данных во время начала консультаций с сексологом (до получения справки и начала прохождения этапов «перехода»), во время получения справки F64.0, подтверждающую диагноз «Транссексуализм», с последующими сборами данных после прохождения каждого этапа «перехода» и конечными замерами по прошествии нескольких лет. Лонгитюдное исследование поможет не только проанализировать большой массив данных на более обширной выборке для повышения объективности результатов, но и позволит проследить динамику изменения образа «Я» трансгендерных мужчин по ходу совершения «перехода».

Апробированная модификация методики «Семантический дифференциал» может быть использована для сбора информации с целью выявления существующих у трансгендера психологических и социальных проблем – с последующим психологическим консультированием или психотерапией.

Русскоязычные источники

1. Алексеев Б. Е. Полоролевое поведение и его акцентуации.— СПб.: Речь, 2006.— 144 с.
2. Бендас Т.В. Гендерная психология: учеб. пособие. СПб.: Питер, 2006. – 431 с.
3. Берн Ш. Гендерная психология. СПб.: 2001.
4. Бернс Р. Развитие Я – концепции и воспитание / пер. с англ. – М.: Прогресс, 1986. – 422 с.
5. Ениколопов С.Н., Дворянчиков Н.В. Концепции и перспективы исследования пола в клинической психологии. Психологический журнал. № 3, т. 22, 2001. С. 100–115.
6. Знаков В.В. Половые, гендерные и личностные различия в понимании моральной дилеммы // Психологический журнал. 2004. Т. 25. № 1. С. 41-51.
7. Ильин Е.П. Пол и гендер. Спб.: Питер, 2010. - 686 с.
8. Исаев Д.Д. Системный подход к проблеме гендерной идентичности // Педиатр. – 2012. – Т.3 - № 4. – 37-40
9. Калифия П.. Смена пола: политика трансгендеризма. – Cleis Press, 1997. – 227 с.
10. Келли Г. Ф. Основы современной сексологии. Пер. с англ.— СПб.: Питер, 2000.— 896 с.
11. Кирей-Ситникова Я., Трансгендерность и трансфеминизм — М.: Саламандра, 2015.
12. Клецина И. С. Гендерная социализация : учеб. пособие. СПб.: Издательство РГПУ им. А. И. Герцена, 1998. – 92 с.
13. Клецина И.С. (ред.) Гендерная психология. 2-е изд., испр. и доп. СПб.: Питер, 2009. – 496 с.

14. Клецина И. С., Юркова Е. В. Гендерные роли // Гендерная психология: хрестоматия / сост. Е. Е. Ли. – Иркутск: Изд-во Иркут. гос. ун-та, 2010. – С. 100 — 103
15. Клецина И.С. Психология гендерных отношений. Теория и практика. - СПб., Алетейя, 2004. - 408 с.
16. Кон И.С. В поисках себя: Личность и ее самосознание / И.С. Кон; пер. с англ. Н.И. Папуш, М.П. Папуш. – 2-е изд., стер. – М.: Политиздат, 1984. – 335 с.
17. Кон И. С. Сексология. — М.: Академия, 2004.— 384 с.
18. Кригер Г.Н. К изучению проблемы структуры самосознания личности в отечественной психологии // Сибирская психология сегодня: Сборник научных трудов. – 2003. – 410 с.
19. Крукс Р., Баур К. Сексуальность. Пер. с англ.— СПб.: Прайм-Еврознак, 2005.— 480 с.
20. Кузьмин М.Ю., Богданович Н.Г. Гендерный аспект взаимосвязи социальных стереотипов и идентичности. – Психология XXI века, 2006.
21. Кули Ч. Социальная самость / пер с англ. В.И.Добренский // Американская социологическая мысль. – М. Коск. ун-та, 1996. – С. 316 – 329.
22. Куприянова И.С. Конструирование гендерной нормы в современном российском обществе, Саратов, 2004. – 194 с.
23. Лукьянов О. В. Самоидентичность как условие устойчивости человека в меняющемся мире: Автореф. дис. ... докт. психол. наук. — Томск, 2009.— 43 с.
24. Мещерякова Б.Г., Зинченко В.П. Большой психологический словарь / под ред. – СПб., Прайм-ЕВРОЗНАК, 2006. – 638 с.
25. Мид Д. Интернализированные другие и самость / Д. Мид; пер с англ. В.И.-Добренский // Американская социологическая мысль. – М. Коск. ун-та, 1996. – С. 224 -227.
26. Перегудина В.А. Особенности возрастного становления гендерной идентичности, 2010. – 182 с.

27. Романов И. В. Особенности половой идентичности подростков // Вопросы психологии. 1997. № 4. – с. 39-47.
28. Симакова Л.С., Савина Н.Н. Личностные особенности FtM-трансгендеров // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2015. № 3. С. 69-93.
29. Толстых М.А., Целуйко В.М. Проблема становления гендерной идентичности ребенка в семье // 2 часть, М., 2005. - 560 с.
30. Шмидт Ю. О., Исаев Д.Д. Взаимосвязь гендерной идентичности и половой дифференциации ЦНС у женщин // Психология XXI века – 2012.

Англоязычные источники

31. Anson, O., Levenson, A., & Bonneh, D. Y. (1990). Gender and health on the kibbutz. *Sex Roles*, 22, 213-236.
32. Ashmore, R. D. (1990). Sex, gender, and the individual. In L. A. Pervin (Ed), *Handbook of personality theory and research*. New York: Guilford Press.
33. Ashmore, R. D., & Del Boca, F. K. (1979). Sex stereotypes and implicit personality theory: Toward a cognitive-social psychological conceptualization. *Sex Roles*, 5, 219-248.
34. Barnett, L. Biener, & G. K. Baruch (Eds.), *Gender and stress* (pp. 257-277). New York: Free Press.
35. Bem, S. L. (1993). *The lenses of gender: Transforming the debate on sexual inequality*. Yale University Press.
36. Benjamin, H. (1966). *The Transsexual Phenomenon*. NY: The Julian Press, Inc. Publishers.
37. Cauldwell, D. O. (1949). Psychopathia Transexualis. *Sexology: Sex Science Magazine*, 16.
38. Chung, W. C., De Vries, G. J., & Swaab, D. F. (2002). Sexual differentiation of the bed nucleus of the stria terminalis in humans may extend into adulthood. *The journal of Neuroscience*, 22(3), 1027–1033.
39. Crosby F. J. (Ed.), *Spouse, parent, and worker: On gender and multiple gender roles* (63-73). New Haven, CT: Yale University Press.

40. Deaux, K. (1985). Sex and gender. *Annual Review of Psychology*, 36, 49-81.
41. Eagly, A. H. (1983). Gender and social influence: A social psychological analysis. *American Psychologist*, 38,971-995.
42. Eagly, A. H. (1987). Sex differences in social behavior: A social-role interpretation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
43. Eagly, A. H., & Wood, W. (1985). Gender and influenceability: Stereotype versus behavior. V. E. O'Leary, R. K. Unger, & B. S. Wallston (Eds.), *Women, gender, and social psychology* (pp. 225-256). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
44. Eccles (Parsons), J. S. (1990). Gender-role socialization. In R. M. Baron & W. G. Graziano (Eds.), *Social psychology* (pp. 160-191). Fort Worth, TX: Holt Rinehart and Winston.
45. Edwards, G. H. (1992). The structure and content of the male gender role stereotype: An exploration of subtypes. *Sex Roles*, 27, 533-551.
46. Ekins, R. & King, D. (2005). Virginia Prince: Transgender Pioneer. *International Journal of Transgenderism*, 8(4), 5–15.
47. Enke, A. (Ed.). (2012). *Transfeminist perspectives in and beyond transgender and gender studies*. Temple University Press.
48. Feinman, S. (1981). Why is cross-sex-role behavior more approved for girls than for boys? A status characteristic approach. *Sex Roles*, 7, 289-299.
49. Garcia-Falgueras, A. et al. (2008). A sex difference in the hypothalamic uncinate nucleus: relationship to gender identity. *Brain*, 131, 3132–3146.
50. Geis, F. L (1993). Self-fulfilling prophecies: A social psychological view of gender. A. E. Beall & R. J. Sternberg (Eds.), *The psychology of gender* (pp. 9-54). New York: Guilford Press.
51. Gentile, D. A. (1993). Just what are sex and gender, anyway? A call for a new terminological standard. *Psychological Science*, 4, 120-122.
52. Gove, W., & Tudor, J. (1973). Adult sex roles and mental illness. In J. Huber (Ed.), *Changing women in a changing society*. Chicago: University of Chicago Press.
53. Grossman A.H., Park J.Y., Russell S.T. *Transgender Youth and Suicidal Behaviors: Applying the Interpersonal Psychological Theory of Suicide* (2016). *J Gay*

- Lesbian Ment Health. 2016;20(4):329-349. doi:
10.1080/19359705.2016.1207581. Epub 2016 Jun 30.
54. Hill, D. B. & Willoughby, B. L. (2005). The development and validation of the genderism and transphobia scale. *Sex roles*, 53(7-8), 531–544.
 55. King, W. C., Jr., Miles, E. W., & Kniska, J. (1991). Boys will be boys (and girls will be girls): The attribution of gender role stereotypes in a gaming situation. *Sex Roles*, 25,607-623.
 56. Kinsey A.C., Pomeroy W.B., Martin C.E., Gebhard P.H. *Sexual Behavior in the Human Female*. — Philadelphia, PA: W.B. Saunders, 1953.
 57. Kinsey A.C., Pomeroy W.B., Martin C.E. *Sexual Behavior in the Human Male*. — Philadelphia, PA: W.B. Saunders, 1948.
 58. Koyama, E. (2002). Cissexual/Cisgender: decentralizing the dominant group.
 59. Kraemer, B. et al. (2009). Finger length ratio (2D:4D) in adults with gender identity disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 38, 359–363.
 60. Lovdal, L. T. (1989). Sex role messages in television commercials: An update. *Sex Roles*, 21, 715-724.
 61. McGhee, P. E., & Frueh, T. (1980). Television viewing and the learning of sex role stereotypes. *Sex Roles*, 6, 179-188.
 62. Money, J. (1955). Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: psychologic findings. *Bulletin of the J. Hopkins Hospital*, 96(6), 253.
 63. Money, J. & Ehrhardt, A. A. (1972). *Man and woman, boy and girl: Differentiation and dimorphism of gender identity from conception to maturity*. Johns Hopkins U. Press.
 64. Money, J. (1994). The concept of gender identity disorder in childhood and adolescence after 39 years. *Journal of sex & marital therapy*, 20(3), 163–177.
 65. Namaste, V. (2011). *Sex change, social change: Reflections on identity, institutions, and imperialism*. Canadian Scholars' Press.
 66. Namaste, V. (2000). *Invisible lives: The erasure of transsexual and transgendered people*. University of Chicago Press.

67. Okin, S. M. (1989). *Justice, gender, and the family*. New York: Basic Books.
- O'Leary, V. E., Unger, R. K., & Wallston, B. S. (Eds.). (1985). *Women, gender and social psychology*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
68. Pleck, J. H. (1987). The theory of male sex-role identity: Its rise and fall, 1936 to the present. H. Brod (Ed.), *The making of masculinities* (pp. 21-38). Boston: Alien & Unwin.
69. Pol, H.E.H. et al. (2006). Changing your sex changes your brain: influences of testosterone and estrogen on adult human brain structure. *Eur. J. Endocrinol*, 155, S107–S114.
70. Prunas A., Vitelli R., Agnello F., Curti E., Fazzari P., Giannini F., Hartmann D., Bini M. Defensive functioning in MtF and FtM transsexuals. *Compr Psychiatry*. 2014 May;55(4):966-71. doi: 10.1016/j.comppsy.2013.12.009. Epub 2013 Dec 18.
71. Ramachandran, V. S. (2008). Phantom Penises In Transsexuals. *Journal of Consciousness Studies* 15(1), 5–16.
72. Rametti, G. et al. (2011). White matter microstructure in female to male transsexuals before cross-sex hormonal treatment. A diffusion tensor imaging study. *J. Psychiatr. Res*, 45, 199–204.
73. Rawson, K. J. & Williams, C. (2014). Transgender: The Rhetorical Landscape of a Term. *Present Tense: A Journal of Rhetoric in Society*.
- R. Robles, A. Fresán, H. Vega-Ramírez, J. Cruz-Islas, V. Rodríguez-Pérez, T. Domínguez-Martínez, G. M. Reed. Removing transgender identity from the classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD-11. *Lancet*, 2016.
75. Serano, Julia. *Whipping girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity*. — Seal Press. — 2007. — C. 12.
76. Stangor, C., & Ruble, D. N. (1987). Development of gender role knowledge and gender constancy. In L. Liben & M. Signorella (Eds.), *Children's gender schemata* (5-22). San Francisco: Jossey-Bass.
77. Sullivan, Nikki; Murray, Samantha. *Somatechnics: queering the technologisation of bodies*. — Surrey, England: Ashgate Publishing, 2009. — C. 17.

78. Towle, E. B. & Morgan, L. M. (2002). Romancing the transgender native: rethinking the use of the "third gender" concept. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 8(4), 469–497.
79. Wilhelm, A. D. (2004). *Tritiya-Prakriti: People of the Third Sex. Understanding Homosexuality, Transgender Identity and Intersex Conditions Through Hinduism*. Xlibris Corporation.
80. Zhou, J. N., Hofman, M. A., Gooren, L. J., & Swaab, D. F. (1995). A sex difference in the human brain and its relation to transsexuality. *Nature*, 378.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Семантический дифференциал

1. Мужчины – они какие?

Умные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Глупые
Честные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Лживые
Откровенные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Скрытные
Уверенные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Сомневающиеся
Нежные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Грубые
Щедрые	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Жадные
Активные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Пассивные
Уступчивые	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Упрямые
Общительные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Молчаливые
Смелые	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Трусливые
Вдумчивые	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Безрассудные
Прощающие	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Злопамятные
Сильные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Слабые
Ухоженные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Неряшливые
Культурные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Невоспитанные
Сопереживающие	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Равнодушные

2. Женщины – они какие?

Умные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Глупые
Честные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Лживые
Откровенные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Скрытные
Уверенные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Сомневающиеся
Нежные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Грубые
Щедрые	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Жадные
Активные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Пассивные
Уступчивые	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Упрямые
Общительные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Молчаливые
Смелые	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Трусливые
Вдумчивые	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Безрассудные
Прощающие	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Злопамятные
Сильные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Слабые
Ухоженные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Неряшливые
Культурные	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Невоспитанные
Сопереживающие	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Равнодушные

3. Как о Вас, по Вашему мнению, думают Ваши родители?

Умный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Глупый
Честный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Лживый
Откровенный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Скрытный
Уверенный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Сомневающийся
Нежный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Грубый
Щедрый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Жадный
Активный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Пассивный
Уступчивый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Упрямый
Общительный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Молчаливый
Смелый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Трусливый
Вдумчивый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Безрассудный
Прощающий	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Злопамятный
Сильный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Слабый
Ухоженный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Неряшливый
Культурный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Невоспитанный
Сопереживающий	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Равнодушный

4. Как о Вас, по Вашему мнению, думают Ваши близкие друзья?

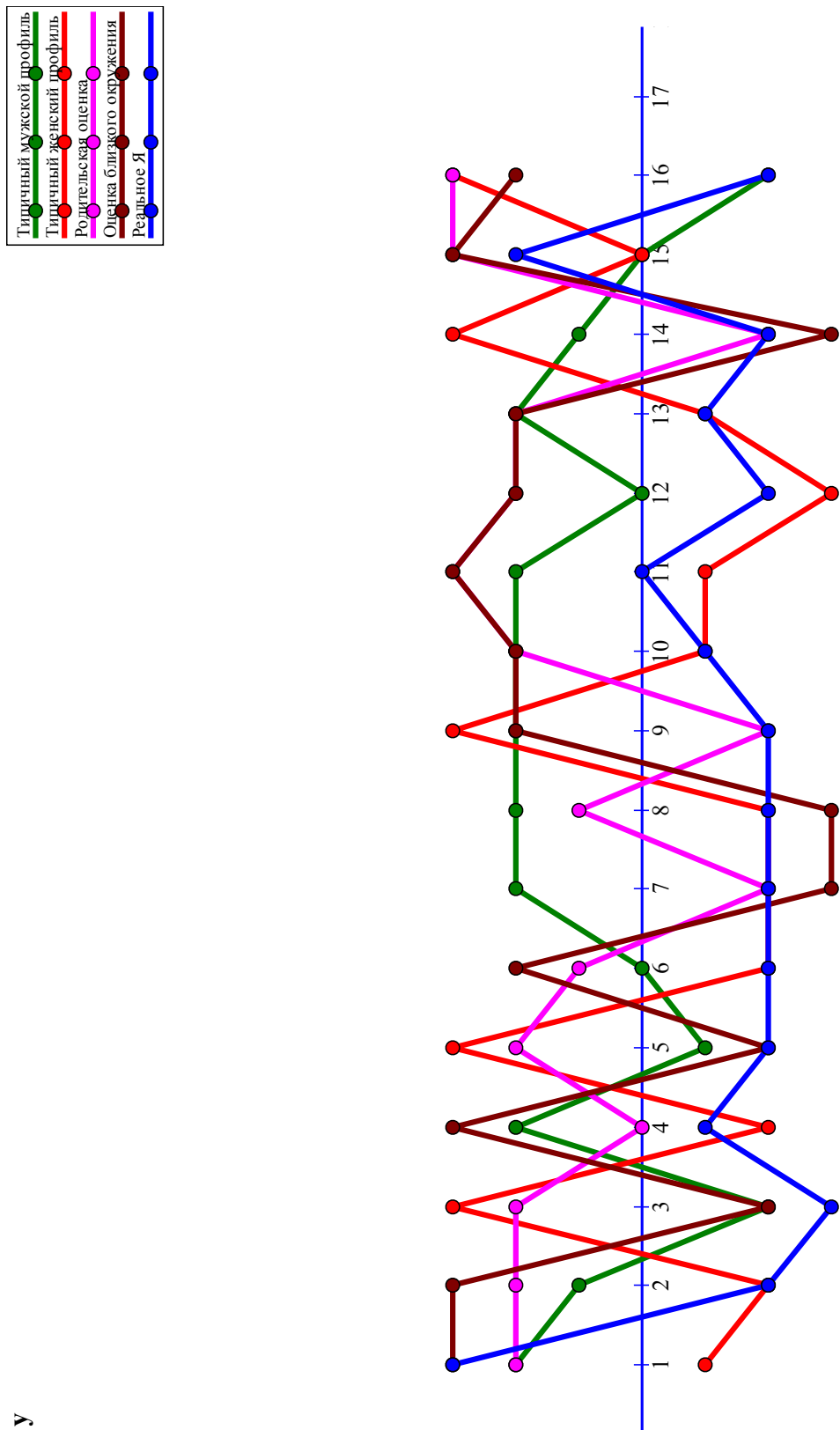
Умный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Глупый
Честный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Лживый
Откровенный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Скрытный
Уверенный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Сомневающийся
Нежный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Грубый
Щедрый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Жадный
Активный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Пассивный
Уступчивый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Упрямый
Общительный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Молчаливый
Смелый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Трусливый
Вдумчивый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Безрассудный
Прощающий	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Злопамятный
Сильный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Слабый
Ухоженный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Неряшливый
Культурный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Невоспитанный
Сопереживающий	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Равнодушный

5. Как Вы считаете, какой Вы?

Умный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Глупый
Честный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Лживый
Откровенный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Скрытный
Уверенный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Сомневающийся
Нежный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Грубый
Щедрый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Жадный
Активный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Пассивный
Уступчивый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Упрямый
Общительный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Молчаливый
Смелый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Трусливый
Вдумчивый	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Безрассудный
Прощающий	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Злопамятный
Сильный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Слабый
Ухоженный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Неряшливый
Культурный	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Невоспитанный
Сопереживающий	3	2	1	0	- 1	- 2	- 3	Равнодушный

Приложение 2.

Пример построения графических профилей участника исследования



Приложение 3.

Таблица 3. Коэффициент корреляции уровней сходства графических профилей.

Коэффициент корреляции Уровень значимости	Сходство Реального «Я» и «типично мужского» профиля	Сходство Реального «Я» и «типично женского» профиля	Сходство зеркального «Я» (1) и «типично мужского» профиля	Сходство зеркального «Я» (1) и «типично женского» профиля	Сходство зеркального «Я» (2) и «типично мужского» профиля	Сходство зеркального «Я» (2) и «типично женского» профиля
Сходство Реального «Я» и «типично мужского» профиля		0,092	-0,035	-0,061	-0,093	-0,060
Сходство Реального «Я» и «типично женского» профиля	0,092		0,044	0,149	0,066	0,191
Сходство зеркального «Я» (1) и «типично мужского» профиля	0,482	0,482		0,255	0,614	0,143
Сходство зеркального «Я» (1) и «типично женского» профиля	-0,035	0,044		-0,107	0,030	-0,119
Сходство зеркального «Я» (1) и «типично мужского» профиля	0,790	0,737	0,415		0,819	0,366
Сходство зеркального «Я» (1) и «типично женского» профиля	-0,061	0,149	-0,107		0,063	0,213
Сходство зеркального «Я» (2) и «типично мужского» профиля	0,642	0,255	0,415	0,633		0,102
Сходство зеркального «Я» (2) и «типично мужского» профиля	-0,093	-0,066	0,030	0,063		0,109
Сходство зеркального «Я» (2) и «типично женского» профиля	0,481	0,614	0,819	0,633	0,409	
Сходство зеркального «Я» (2) и «типично женского» профиля	-0,060	0,191	-0,119	0,213	0,109	
Сходство зеркального «Я» (2) и «типично женского» профиля	0,649	0,143	0,366	0,102	0,409	

где «зеркальное «Я» (1)» – представления участников исследования о том, как их видят родители или другие члены семьи; «зеркальное «Я» (2)» – представления участников исследования о том, как их видят близкие друзья.