

Н. Алексєєнко, Є. Закутська

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ТРАНСГЕНДЕРНОЇ ОСОБИСТОСТІ: ЧИННИКИ ТА ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

N. Aliksieienko, Ye. Zakutska

MENTAL HEALTH OF A TRANSGENDER PERSON: FACTORS AND SPECIFIC FEATURES OF PROVIDING PSYCHOLOGICAL SUPPORT

Збереження ментального здоров'я загалом та специфіка його підтримки в окремих соціальних групах зокрема є вкрай актуальною для української психологічної науки в умовах сьогодення проблемою, оскільки значна частина наших співгромадян перебуває в умовах, які в більшій чи меншій мірі є загрозливими для збереження психологічного благополуччя особистості.

Кількість психологічних досліджень, присвячених проблемі трансгендерної особистості загалом й підтримці її ментального здоров'я зокрема, у вітчизняній психології є доволі обмеженою. Водночас визначення чинників, які впливають на ментальне здоров'я особистості з трансгендерною ідентичністю, а також особливостей надання психологічної підтримки даній категорії осіб набуває особливого значення. Це зумовлено тим, що життєвий досвід такої особистості часто супроводжується труднощами самоідентифікації та/або самоприйняття, психологічними розладами (наприклад, такими як депресія, генералізована тривожність, гендерна дисфорія тощо), ускладненнями взаємодії з соціальним оточенням (в першу чергу, через неприйняття таких осіб суспільством), соціальною стигматизацією (через осуд/нерозуміння інших осіб) тощо.

У сучасній науковій літературі гендерна ідентичність розглядається як складний соціально-психологічний та культурний конструкт, який формується під впливом біологічних, психологічних і соціокультурних чинників й означає усвідомлення та переживання особистістю своєї статі. Гендерна ідентичність може бути: цисгендерною (біологічна стать і усвідомлення себе представником цієї статі збігаються), трансгендерною (є розбіжності між біологічною статтю та внутрішніми переживаннями щодо неї), небінарною (відчуття себе поза межами чоловічої/жіночої статі).

Стать людини визначається на генетичному рівні набором хромосом, отриманих від батьків. Для більшості людей статеву приналежність відповідає їх гендерній ідентичності, водночас певна частка людей у дитячому або в дорослому віці відчують невідповідність біологічної статі і гендеру, що зумовлює їх становлення як трансгендерних особистостей. Тобто, гендер і стать розглядаються як такі, що можуть по-різному виявлятися в життєвому досвіді конкретної особистості.

Слід зазначити, в США та Європі подібний підхід до інтерпретації взаємозалежності між статтю та гендерною ідентичністю вже є сталою практикою, водночас українське суспільство досі не розуміє причин виникнення феномену трансгендерної особистості, і, як наслідок, — боїться й осуджує. За різними оцінками на початок 2020 р. в Україні налічувалося від 5 до 8,5 тис. трансгендерних та небінарних особистостей, які переважно не афішують свою гендерну ідентичність через негативізм і неготовність суспільства до рівного ставлення до зазначеної категорії осіб. Українські дослідники (зокрема О. Ф. Яцина) наголошують, що трансгендерна особистість нерідко стикається з конфліктом між власними

особистісними потребами і соціальною стигматизацією нетипового гендерного самовираження, який спричиняє підвищення рівня психологічного напруження, тривожності, відчуття ізоляції тощо, що негативно позначається на ментальному здоров'ї трансгендерних особистостей.

Ментальне здоров'я особистості з трансгендерною ідентичністю визначають такі групи чинників.

1) Біологічні — особливості функціонування фізіологічних систем організму в цілому або його окремих органів. Відповідно до даних сучасних медичних досліджень (К. А. Койн, Б. Т. Юодсукіс, Д. Чен) гендерна дисфорія частіше трапляється в осіб, які страждають на вроджену гіперплазію надниркових залоз (далі ВГНЗ) або на синдром Морріса (синдром часткової нечутливості до андрогенів). ВГНЗ зустрічається як в осіб чоловічої, так і в осіб жіночої статі, але в останніх має більш виражений вплив на формування гендерної ідентичності і відповідних моделей поведінки (зокрема, у дівчат з раннього дитинства виявляються й закріплюються маскулінізовані моделі статевої поведінки). Синдром Морріса виникає в чоловіків й зумовлюється вродженою нечутливістю до андрогенів, наслідком чого є формування переважно фемінних моделей реагування та поведінки.

2) Психологічні — особливості самосприйняття особистості, її Я-концепції, ідентичності, наявність дистресу через гендерну дисфорію, рівень самооцінки, стресостійкості, резильєнтності, здатності до психологічної адаптації, тривожності тощо.

3) Соціально-психологічні — особливості взаємодії з членами родини, друзями, колегами (зокрема, прийняття/неприйняття особистості з трансгендерною ідентичністю, наявність конфліктів, рівень підтримки тощо). Так, на формування гендерної ідентичності визначеної особистості суттєво впливають наявні в батьків моделі статево-рольової поведінки, їхні очікування щодо поведінки дитини, наявна система заохочень/покарань, стиль спілкування тощо. Якщо матір одягає дівчинку в штани, джинси, шорти, зручні худі та ін., робить їй коротку зачіску, вимагає постійно контролювати свої емоції, агресивно обстоювати власні інтереси і переконання — це може сприяти формуванню трансгендерної або небінарної особистості.

4) Соціальні — рівень прийняття/толерування в суспільстві особистостей, які мають трансгендерну та/або небінарну гендерну ідентичність, наявність/відсутність дискримінації за ознакою гендерної ідентичності, наявність/відсутність нормативного врегулювання рівності прав осіб з будь-якою гендерною ідентичністю, передумови для соціальної інтеграції та ін.

5) Культурні — сформовані в певному соціокультурному середовищі стереотипи щодо статево-гендерної поведінки. Традиційно в українській культурній традиції очікують, що дівчата будуть лагідними, ввічливими, стриманими, охайними, турботливими, піддатливими, розуміючими й т.ін.; а хлопці — сильними, мужніми, відповідальними, наполегливими, активними, витривалими тощо. Невідповідність багатовіковим культурним стереотипам щодо статево-рольової поведінки відчутно негативно позначається на особистості, що має цисгендерну ідентичність, й удвічі сильніше — на особах з трансгендерною ідентичністю.

Психологічна підтримка трансгендерної особистості може здійснюватися в межах як психоконсультаційної, так і психотерапевтичної роботи. Так, психолог-консультант надає психологічну підтримку, допомагає відновити емоційну рівновагу, сприяє усвідомленню власної гендерної ідентичності, розвитку самоповаги й

самоприйняття, формуванню позитивної Я-концепції, подоланню внутрішніх конфліктів, налагодженню стосунків з найближчим оточенням, а також напрацюванню моделей поведінки, які сприяють соціальній адаптації трансгендерів. Психотерапевтична робота здійснюється на глибшому рівні й передбачає опрацювання гендерної дисфорії та супутніх розладів (наприклад, таких як депресія, тривожність, фобії тощо). Психологічна підтримка трансгендерної особистості базується, в першу чергу, на принципах поваги до особистості та прийняття її ідентичності.

Ментальне здоров'я трансгендерної особистості визначається сукупністю біологічних, психологічних, соціально-психологічних, соціальних і культурних чинників. Основна проблема щодо підтримки ментального здоров'я осіб з трансгендерною ідентичністю — відсутність толерантного ставлення до них у суспільстві, наслідком чого є поглиблення проблем з самоідентичністю і розвиток низки супутніх психологічних проблем (таких як тривожність, низька самооцінка, наявність внутрішньоособистісних конфліктів тощо), а також ускладнення соціальної адаптації. Психологічна підтримка трансгендерної особистості, в першу чергу, має бути спрямована на усвідомлення та прийняття власної гендерної ідентичності, а також налагодження соціальних контактів і соціальної адаптацію, що суттєво покращить ментальне здоров'я даної категорії осіб.

Л. Безгінова

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ОСОБИСТІСНОЇ АГЕНТНОСТІ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ

L. Bezghinova

PSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF PERSONAL AGENCY DEVELOPMENT IN FORCED MIGRANTS

Сучасні умови існування українського суспільства, пов'язані з масовими переміщеннями населення внаслідок воєнних дій, зумовлюють зростання кількості людей, які опиняються в ситуації вимушеної міграції та потребують ефективної соціально-психологічної адаптації до нових умов життя. Пережитий досвід втрати звичного соціального середовища, життєвої стабільності та системи підтримки нерідко супроводжується зниженням відчуття контролю над життєвими подіями, переживанням безсилля та невизначеності щодо майбутнього. Такі переживання можуть ускладнювати процес адаптації, сприяти формуванню пасивних стратегій поведінки та знижувати здатність особистості активно впливати на власну життєву ситуацію.

У цьому контексті особливого значення набуває дослідження внутрішніх психологічних ресурсів, які сприяють відновленню активної суб'єктної позиції та здатності до конструктивного подолання труднощів. Одним із таких ресурсів є особистісна агентність, що відображає здатність людини ініціювати власну діяльність, приймати рішення та брати відповідальність за їх наслідки.

У сучасній психології особистісна агентність розглядається як важлива характеристика суб'єктності, що відображає здатність людини виступати активним ініціатором власної діяльності, здійснювати вибір, приймати рішення та впливати на перебіг життєвих подій. У широкому розумінні агентність пов'язується зі здатністю особистості не лише реагувати на зовнішні обставини, а й свідомо конструювати власну життєву стратегію, регулюючи поведінку відповідно до поставлених цілей,