

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт педагогики, психологии и социологии
Кафедра социологии

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
_____ П.А. Стариков
«__» _____ 2020 г

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

39.03.01 Социология

Представления студентов СФУ о трансгендерных людях

Руководитель _____ доцент, канд. философ. наук Т. А. Феньвеш

Выпускник _____

Е. В. Попова

Красноярск 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1 Теоретико-методологические основания изучения трансгендерности	5
1.1 Основные подходы к изучению трансгендерности.....	5
1.2 Обзор литературы по изучению трансгендерных людей	22
2 Социологический анализ представлений студентов сфу о трансгендерных ...	31
2.1 Методические основания к проведению исследования.....	31
2.2 Исследование на тему «представления студентов сфу о трансгендерных людях».....	36
Заключение	59
Список использованных источников	62
Приложение А	66

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования: Гендерная идентичность может не совпадать с биологическим или акушерским полом. Такое явление называется трансгендерностью. Трансгендерные люди сталкиваются с трансфобией, которая может выражаться в неодобрении, дискриминации или насилии со стороны нашего общества, большую часть которого составляют цисгендерные люди. Трансфобия может быть следствием того, что у цисгендерных людей сложились представления или стереотипы о трансгендерных людях, не соответствующие действительности. Цисгендерные люди понимают мир как бинарную систему, в которой есть мужчины и женщины, о которой договорилось общество, и в которой нет места трансгендерам. Актуальность данной темы заключается в том, что трансгендерные люди уже давно среди нас, они ведут жизнь подобную нашей, но сталкиваются с трудностями, о которых цисгендерные люди даже не задумываются: отсутствие привилегий, которые доступны цисгендерным людям при устройстве на хорошую работу, при получении медицинских услуг, создании семьи; они чаще подвергаются насилию и страдают из-за отсутствия транс*инклюзивности в каких-либо организациях и т.д. Большинство цисгендерных людей об этом не знают, в их сознании сформированы стереотипные представления, предубеждения о трансгендерных людях.

Проблема: Проблема данной темы заключается в ее малоизученности по России. В крупных городах, таких как Москва и Санкт-Петербург, есть транс*активисты, которые помогают трансгендерным людям, а также цисгендерным людям. Но в Красноярске этого нет. Поэтому нужно изучить представления студентов СФУ о трансгендерных людях чтобы понять, на чем основывается их отношение к трансгендерам.

Объект исследования: студенты СФУ.

Предмет исследования: представления студентов СФУ о трансгендерных людях.

Цель: изучить представления студентов СФУ о трансгендерных людях.

Для достижения поставленной цели определены следующие **задачи**:

- 1) Изучить социологические подходы к анализу данной проблемы
- 2) Изучить литературу по теме исследования
- 3) Определить методические основания изучения темы
- 4) Провести исследование, обработать данные, формулировать

выводы и рекомендации

Гипотеза-основание данной работы: студенты СФУ имеют противоречивые представления о трансгендерных людях.

1 Теоретико-методологические основания изучения трансгендерности

1.1 Основные подходы к изучению трансгендерности

Цель нашего исследования – изучить представления студентов СФУ о трансгендерных людях. С помощью исследования мы сможем подтвердить или опровергнуть гипотезу «Студенты СФУ имеют противоречивые представления о трансгендерных людях». Предполагаемая противоречивость в представлениях студентов о трансгендерах выдвигается, потому что транс*людей мало или трансгендерные люди находятся «в шкафу» - сленговое обозначение закрытого, скрытного образа жизни, который ведут члены ЛГБТ+, потому что скрывают свою гендерную идентичность или сексуальную ориентацию от общества или его части. Также есть понятие «стелс» - образ жизни, при котором транс*люди считаются обществом как цисгендерные люди их гендера, а не как люди приписанного им при рождении пола. Например: трансгендерный мужчина живет в стелсе, если его окружение знает его как цисгендерного мужчину и не знает о его трансгендерном переходе. На основе того, что в Красноярске нет ЛГБТ+ организаций, которые помогают транс*людям, а также цисгендерным людям понять, кто такие трансгендеры, мы считаем, что трансгендерные люди Красноярска ведут скрытный образ жизни. Из этого следует предположение о том, что у большинства студентов нет опыта в общении с трансгендерными людьми. Нужно выяснить, откуда студенты черпают информацию о данной проблеме, чтобы понять, какой характер носит эта информация. Так мы сможем понять, какие представления имеют студенты СФУ о трансгендерных людях. Но перед этим нужно разобраться, что из себя представляет «трансгендерность» и как она развивалась.

Зарождение трансгендерности начинается с термина “трансвестизм”, который ввел в 1910 году Магнус Хиршфельд [26], немецким врач, сексолог, исследователь человеческой сексуальности. До этого также существовала литература по гендеру, но в основном гендер рассматривался вместе с гомосексуализмом, эти понятия не задевались. Карл Генрих Ульрихс

[20], написавший серию книг “Исследование загадки любви между мужчинами” в 1860-1870 годах, ввел термин “уранизм” для обозначения гомосексуальности. Ульрих разработал классификацию человеческих типов. Он считал, что гомосексуалы не являются ни мужчинами, ни женщинами, а представляют собой третий пол. Также он предполагал, что однополое сексуальное влечение следствие желания стать другим полом. Ульрих считал гомосексуальность разновидностью нормы, а не патологией, поэтому не встретил понимания общественности. Автором термина “гомосексуализм” считается Карл Мария Кертбени.

Хиршфельд [20] был первым, кто отделил трансвестизм от гомосексуальности. По его оценке 35% трансвеститов являются гомосексуалистами, 35% гетеросексуалами, 15% бисексуалами и остальные 15% являются асексуальными. Это показало, что акт переодевания не может быть связан только с сексуальной ориентацией, что предполагает отделение трансвестизма от гомосексуализма. Трансвестизм - термин, указывающий на желание некоторых людей - мужчин гораздо чаще, чем женщин - одеваться в одежду противоположного пола. Поэтому его также называют «переодеванием». Со временем трансвеститов начали отделять друг от друга. Хиршфельд считал, что желание переодеваться в женскую одежду для полового удовлетворения является не только и не всегда фетишем, а также влечением к женщине внутри. Позже немецкий учёный скорректировал свой вывод, уточнив, что трансвеститы любят женщину внутри дополнительно к любви к внешним женщинам. А в 1923 году М. Хиршфельд [26] предложил новый термин “транссексуализм”, в котором делался акцент на психологическую составляющую ощущения принадлежности к другому полу, нежели трансвестизм.

Один из самых известных случаев смены пола при помощи операции и гормональной терапии была операция Кристине Йоргенсен [21], ранее бывшей Джорджем Йоргенсеном, статья вышла в Нью-Йорке 1 декабря 1952 года. До операции Джордж Йоргенсен посещал психоаналитиков, обманом купил

таблетки эстрогена и самостоятельно принимал. Потом он смог найти врача, который выписывал ему новые рецепты и наблюдал за его состоянием. После года гормонотерапии врач отправил Йоргенсена к шведскому хирургу на операцию по смене пола, но Джорджу Йоргенсену удалось найти врача в Дании, доктора Кристиана Гамбургера, который согласился сделать ему бесплатную операцию (операция была экспериментальной, но оплачивалась государством, потому что родители Йоргенсена были датчанами). После этого доктору Гамбургеру начали поступать письма с просьбами об операции по смене пола. Он направлял их к доктору Гарри Бенджамину, который был эндокринологом и специализировался на вопросах пола и сексуальной ориентации в клиниках Нью-Йорка и Сан-Франциско.

В 1966 году Гарри Бенджамин [21] написал книгу “Феномен транссексуальности”, в которой развивал идею, что трансгендерная идентичность имеет биологические причины, а не вызвана плохим воспитанием или психологической травмой, как считали ранее психоаналитики. После его работы термин “транссексуализм” вошел в широкое употребление. До этого у него было опубликовано несколько статей на тему транссексуальности. Бенджамин говорил о том, что в нашем мире очень часто встречаются нарушения, и общество не терпит тех, кто отличается от него. Это и происходило и с транссексуалами. Под транссексуалом он понимал мужчину или женщину, которые были глубоко несчастны как представители пола, к которому они были назначены анатомическим строением тела, особенно половых органов.

Транссексуалы могли немного успокоить свое несчастье переодеванием, поэтому их относили к трансвеститам. Но это лишь временная помощь транссексуалу, потому что переодевание не удовлетворяет их чувств принадлежности к другому полу, они хотят функционировать как представители противоположного пола. Трансвестизм и транссексуализм разделяет отношение к своим половым органам. Если для первых это получение удовольствия, то для вторых это отвращение, они хотели исправить

это хирургическим вмешательством. Позже Бенджамин стал называть своих подопечных “транссексуалами”, а не “транссексуалистами”.

Гарри Бенджамин разделил всех трансвеститов на три группы. К первой относились те, кто хочет “одеться”, выйти “одетым” и быть принятым как женщины (шкала Гарри Бенджамина относится только к транс*женщинам, потому что с транс*мужчинами крайне мало сталкивался в своей практике, даже вывел соотношение 8:1)[9]. Притом что они чувствуют, живут и работают как мужчины, ведут гетеросексуальную жизнь. Вторая группа представляет собой промежуточный этап между трансвестизмом и транссексуализмом. Переодевание не удовлетворяет желание, потому что они находятся на более серьезной стадии эмоционального расстройства. Отмечается, что такие люди хотят физических изменений, чтобы приблизить схожесть своего тела к женскому, но уклоняются от хирургического вмешательства. Как и для первой группы, пенис для них играет роль органа удовольствия. И третью группу представляют транссексуалы с более глубокими эмоциональными нарушениями. Их половые органы вызывают у них отвращение и ненависть, как и все мужское в их теле и жизни.

Эта классификация была основана во время наблюдения более двухсот таких пациентов, более половины из которых Гарри Бенджамин диагностировал как транссексуалов. Но позже к 1966 году он расширил свои типы в шкалу сексуальной ориентации (шкала Бенджамина, SOS), в которой он разделил транссексуальных людей транс*феминного спектра на шесть категорий: псевдотрансвестит, фетишистский трансвестит, истинный трансвестит, нехирургический или транссексуалы не нуждающиеся в операции, транссексуалы умеренной интенсивности и высокой интенсивности (т.е. со средней и тяжелой степенью неприятия своего тела) [21].

В случае транссексуалов женского пола Бенджамин предполагал, что женский гипоталамический центр мог быть маскулинизирован эндокринной патологией матери во время беременности. Также он допускал генетические заболевания или форму импринтинга. Поэтому он оставил вопрос открытым.

Исследование этих проблем в свете работы Гарри Бенджамина особенно актуально в настоящее время. Всемирная профессиональная ассоциация по здоровью трансгендеров (World Professional Association for Transgender Health, или WPATH) - это организация, занимающаяся изучением, исследованием, разработкой методов помощи при расстройствах гендерной идентичности, в частности, транссексуальности и трансгендерности, защитой интересов и поощрением доказательной медицинской помощи транссексуалам, трансгендерам и гендернонеконформным индивидуумам [16]. Организация была основана в 1979 году и свое первое название (Международная ассоциация по гендерной дисфории имени Гарри Бенджамина) получила в честь Гарри Бенджамина, одного из первых врачей, занимавшихся изучением и лечением транссексуальности.

Многих своих пациентов, которые хотели сделать операцию, Бенджамин отправлял в госпиталь Джонса Хопкинса [16], делавший операции интерсекс*детям [9]. Интерсексуальность или интерсексность - термин, обозначающий идентичность и людей, рожденных со смешанными или неопределенными признаками биологического пола, которые не вписываются в типичное определение мужского или женского тела. Интерсекс вариации могут быть заметны при рождении (если ребёнок рождается с «нетипичными» гениталиями), проявиться во время полового созревания (когда половое созревание не наступает или проходит не так, как у большинства людей) и т.д. В некоторых случаях люди могут так никогда и не узнать о том, что они интерсексы. Чтобы поддерживать циснормативную модель, всё, что в неё не вписывается, объявляют патологией, а над гениталиями интерсекс*детей проводятся «нормализующие» или «корректирующие» операции без их согласия. В ряде стран выделили третий пол, в который входят интерсекс*люди.

Проводил операции доктор Говард Джонс, хирург-гинеколог. Он считал, что в госпитале Джонса Хопкинса собралась самая лучшая команда экспертов по вопросам транссексуальности: психологи, эндокринологи, урологи,

пластические хирурги. Клиника гендерной идентичности госпиталя Джона Хопкинса открылась в 1966 году - это была одна из первых трансгендерных клиник.

Одним из членов команды госпиталя Джона Хопкинса был Джон Уильям Мани [29], являвшийся американским психологом, сексологом, а также занимавшийся проблемами сексуальной идентичности, работал с гермафродитами и транссексуалами. В 1955 году Мани ввел понятия “гендер” в научный оборот [9]. Изначально слово “гендер” означало грамматический род в английском языке, но Джон Мани в своих работах по изучению транссексуальных людей стал использовать этот термин для терминологического разделения биологического пола и социальной роли. В 1966 году также ввел понятия “гендерная роль” и “гендерная идентичность”. Различие этих терминов Джон Мани описывал следующим образом: «Гендерная идентичность является личным ощущением гендерной роли, и гендерная роль является публичным выражением гендерной идентичности». То есть гендерная идентичность – это ощущение себя мужчиной или женщиной, а гендерная роль – способность ее выражения. Благодаря взглядам Мани на гендер многие из тех, кто считал, что живет не в своем теле, приезжали к нему на лечение.

Также известно, что половая принадлежность гораздо сложнее, чем кажется. Джона Мани относят к первым, кто разделил пол на несколько уровней [30]. В настоящее время выделяют восемь уровней пола: генетический (генный и хромосомный), гаметный пол (морфогенетическая структура мужских и женских гамет), гонадный (морфогенетическая структура семенников и яичников), гормональный (баланс мужских и женских половых гормонов), соматический, или морфологический (антропометрические и морфологические данные о половых органах и вторичных половых признаках), психический (психическое и сексуальное самоопределение индивида), социальный (определение роли индивида в семье и обществе) и гражданский, или пол воспитания (регируется при выдаче паспорта) [2]. То есть пол,

который нам определяют при рождении, на самом деле более сложная конструкция, состоящая из нескольких компонентов, благодаря которым пол может выходить за бинарные рамки мужчины и женщины. Считается, что при нормализации всех уровней пола развивается человек с “нормальным” мужским или женским полом. Но очень много случаев, когда на каком-то из уровней пола происходит сбой: дефект на хромосоме или более сложный набор хромосом, чем XX и XY, вовремя не срабатывает ген, отвечающий за развитие организма по мужскому типу, строение гениталий, грудных желез отличается от “нормальных”. Получается, что с уровнями пола бывают случаи, из-за которых у них есть более двух вариантов дальнейшего развития, что выходит за представления бинарной системы деления на “мужчин” и “женщин” на уровне биологии. Эти вариации, выходящие за пределы “мужчин” и “женщин”, объединяются термином “интерсекс”, который был употреблен ранее.

Мани считал, что гендерная идентичность пластична до 18 месяцев и формируется на основе определенного строения гениталий и воспитания в определенной гендерной роли. Поэтому, если ребенку до двух лет изменить гениталии и воспитывать в соответствующей роли, у него будет развиваться соответствующая гендерная идентичность. На основе этой теории врачи делали операции интерсексуальным детям.

Опровергает эту теорию “случай Джона/Джоанны”[9]. К Джону Мани обратились родители Брюса Реймера за помощью. Ребенку при рождении был присвоен мужской пол на основании биологических характеристик, но в возрасте 8 месяцев его пенис был сожжен из-за врачебной ошибки при проведении операции обрезания. Мани предложил родителям переделать Брюса в девочку и соответствующе воспитывать как девочку, названную Брендой. Для Мани это был прекрасный эксперимент, чтобы проверить, что важнее для гендерного самоопределения - гены или воспитание, учитывая, что у ребенка был брат-близнец. Бренде удалили яички, но с вагинопластикой родители решили подождать. Позже Бренда решила стать мужчиной, взяв имя Девид (в 14 или 18 лет в разных источниках).

Но пока Бренда не отвергла свою гендерную роль, Мани использовал этот случай для подтверждения своей теории. Для сравнения развития детей использовался брат-близнец. Джон Мани утверждал, что Бренда полностью принимает свою женскую роль, но позже вскрылось его вранье, что Бренда идентифицирует себя и живет как мужчина. Поэтому этот случай стали использовать как критику всех социальных теорий гендера и трансгендерности.

В область психологической науки термин “гендер” попал благодаря Роберту Столлеру [33], американскому психоаналитику, в 1960 году. Он предложил понятийно разделить человеческую сексуальность по двум аспектам: биологическому, за которым он предложил закрепить термин «пол», и социальному, за которым он предложил закрепить термин «гендер». Идея разделения пола на биологический и социальный возникла у Столлера и его коллег при исследовании феномена транссексуальности: субъективной убежденности человека в своей принадлежности к противоположному полу. Работа с такими людьми показала, что природные характеристики организма существуют для человека только как некоторые символы, наделенные социальным и личностным смыслами и ценностными значениями. Из этого следует, что только биологические характеристики не могут объяснить особенности личности человека, поэтому важнейшая роль стала отводиться социальным факторам. Использование термина “гендер” было призвано подчеркнуть тот факт, что биологические характеристики сексуальности не даны человеку непосредственным образом, а всегда преломляются через призму социального представления и индивидуального опыта, т.е. существуют в виде субъективного и зафиксированного в культуре знания о них. Благодаря введению этого термина психологические черты женщин и мужчин, которые раньше рассматривали только со стороны биологии, получили объяснение через процессы аккультурации и социализации.

В 1967 году Гарольд Гарфинкель [23], проводивший исследования со Столлером, был одним из первых социологов, изучающих транссексуалов. Он описывал интересную историю из своей практики, которая позволила по-

другому увидеть особенности формирования гендерной идентичности. Эта история называется “случай Агнес”. У Агнес были мужские гениталии, до 17 лет ее воспитывали как мальчика. Но после она стала ощущать себя женщиной, поэтому переехала в другой город. Агнес изменила имя и внешность, стала вести себя как женщина, а рождение в мужском теле считала ошибкой природы. В 19 ей удалили мужские половые органы. Из-за отсутствия женского опыта у Агнес возникали проблемы социального характера. Она не знала, как должна вести себя, чтобы ее не разоблачили. На основе этого Гарфинкель сделал такой вывод: “... лица с нормальной половой принадлежностью являются культурными событиями, характер которых как видимой упорядоченности практической деятельности состоит в опознавании и воспроизведении членами общества определенных практик”. Гарфинкель отмечает, что полом можно управлять с помощью социальных сигналов, которые общество приписывает соответствующим полам. Гарфинкель рассматривает пол как “управляемое достижение”.

Введение термина “трансгендерность” обычно приписывают Вирджинии Принс [9], которая употребила его в 1969 году в журнале “Transvestia” для описания таких людей, как она сама, — которые играют гендерную роль, характерную для людей другого биологического пола, но не делают операцию. Сначала термин не прижился, но Принс начала использовать термин “трансгендер” как один из трех классов в описании транссексуальных людей, вторые два класса - трансвестизм и транссексуализм. Потребность в новом термине была вызвана пониманием разграничения между биологическим полом и гендером, в то время как под транссексуализмом понималось изменение пола. Под трансгендерностью Принс понимала внешние проявления противоположного пола без хирургического вмешательства. Она также идентифицирует себя как трансгендера. Принс пишет: «Я, по крайней мере, знаю разницу между полом и гендером и просто выбрала изменение последнего, но не первого. Если нужно какое-то слово, меня следует называть “трансгендерал”». Принс считает, что биологический пол невозможно

изменить, а решение проблем гендера через изменение тела является ошибочным. Поэтому она исключала транссексуальность из понятия трансгендерности и противопоставляла эти два термина. Но уже в середине 70-х термин “трансгендерность” стал использоваться как зонтичный термин, включающий в себя транссексуалов, квир-людей, гендерно-некомфортных, гендерно-небинарных людей и т. д.

Трансгендерность - зонтичный термин, используемый для обозначения людей, чей гендер и биологический пол не совпадают. Этот термин описывает все многообразие не цисгендерных нормативных форм пола [18]. Цисгендерность - термин, обозначающий людей, у которых биологический пол не противоречит их гендерной идентичности, например биологические мужчины и женщины чувствуют себя и живут как мужчины и женщины [11]. Для некоторых транс*персон не приемлемо применение женского и мужского, для них это другое, чужое пространство. Таких людей относят к не бинарным. А некоторые трансгендерные люди наоборот видят себя как мужчин и женщин бинарной системы. Поэтому они меняют внешность, принимают гормоны, делают операцию по смене пола, чтобы как можно больше приблизиться к желаемому полу. Трансгендеров, сменивших пол, причисляют к транссексуалам, но для некоторых эта категория считается оскорбительной, поэтому лучше спрашивать у самого человека, как его можно называть. Основные переходные формы транссексуалов: MtF (Male-to-Female) или транс*женщина - индивид, родившийся мужчиной, но ощущающий себя и ведущий образ жизни женщины, и FtM (Female-to-Male) или транс*мужчина - индивид, родившийся женщиной, но чувствующий себя и ведущий образ жизни мужчины [9]. Трансгендерность очень разнородна. Одно из новых явлений - гендерная небинарность. Небинарность — это зонтичный термин для всех, кто не относит себя исключительно к мужчинам или исключительно к женщинам [11]. К не бинарным транс*персонам относят гендерквир или просто квир - спектр гендерной идентичности, не являющийся ни мужским, ни женским, являющийся плавающим, может меняться со временем; бигендер - не бинарная

гендерная идентичность, при которой у личности присутствуют две разные гендерные идентичности; тригендер - три гендерные идентичности или может переключаться между несколькими идентичностями; агендеры - отсутствие гендерной идентичности, люди без гендера; гендерная неконформность или вариативность - поведение или гендерное выражение человека, не совпадающее с принятыми гендерными нормами в этом обществе, в первую очередь во внешнем проявлении гендерного самоощущения, к ним относят кроссдрессеров, драг квин, а также людей не подчиняющихся традиционным для данного общества гендерным ролям. Гендерквир, агендер, гендерно неконформные женщины и мужчины относятся к категории трансгендерных людей, потому что они изменили свою гендерную идентичность по отношению к тому, как их воспитывали. Квир-теория задала новый вектор развития мира, в котором человек является главной ценностью. Она зародилась в начале 90-х, понятие небинарности тоже. С появлением квир-теории начала развиваться концепция принятия идентичностей, не вписывающихся в бинарную гендерную систему, нормальными. Квир-движение борется с навешиванием ярлыков, ему чуждо деление на строгие группы “правильности” и “неправильности”.

Все транс*люди разные и имеют разные потребности. Поэтому и трансгендерный переход, играющий для них большую роль, бывает разный. Трансгендерный переход - это процесс при котором транс*человек приводит свое гендерное самовыражение в соответствие со своим самоощущением [11]. Трансгендерный переход может содержать в себе изменение грамматического рода и местоимений, изменение имени, внешности, тела при помощи гормонов, реже с помощью хирургического вмешательства, смену документов. Для транс*людей переход - это возможность восприниматься определенным образом, так, как они себя ощущают. В большинстве случаев потребность в переходе необходима из-за гендерной дисфории. Гендерная дисфория - это дискомфорт из-за несоответствия гендерной идентичности человека с приписанным при рождении полом, с первичными и вторичными половыми признаками и с восприятием гендера человека окружающими [11]. Гендерная

дисфория может проявляться в двух видах: физической - ощущении “рождения не в том теле”, дискомфорте из-за внешнего вида своего тела, то есть телесности, и социальной - дисфория, связанная с восприятием окружающими, тем, как люди гендеризируют других. Трансгендерный человек может испытывать и физическую, и социальную дисфорию, одну из них, либо одну больше, другую меньше, а может и вовсе не испытывать дисфории.

Трансгендерный переход можно разделить на социальный, юридический и медицинский. Социальный переход представляет собой уход от привычного гендерного самовыражения и гендерной роли к тем, которые соответствуют внутренним ощущениям. Это проявляется в изменении внешнего вида: стиля, прически, макияжа, походки. Также транс*человек может сделать каминг-аут, начать использовать другое имя и грамматический род и попросить их использовать при обращении к нему.

Некоторые испытывают потребность в смене ФИО и гендерного маркера (паспортный пол) в документах - это юридический переход.

Медицинский переход включает в себя заместительную гормональную терапию (ЗГТ) и хирургические операции. ЗГТ - это прием гормональных препаратов, оказывающих феминизирующий или маскулинизирующий эффект. В результате гормонотерапии происходят основные внешне заметные изменения: перераспределение мышечной и жировой ткани, изменение черт лица и фигуры, голоса, типа оволосения. Хирургические операции проводятся на органах репродуктивной системы и груди, также по желанию на других частях тела.

В России для того, чтобы получить доступ к медицинскому переходу и разрешение на изменение гендерного маркера в документах, трансгендерным людям нужно наблюдаться у психиатра и проходить психиатрическую комиссию, которая устанавливает этот диагноз. Комиссия ставит диагноз “транссексуализ” и выдает справку для ЗАГСа “об изменении пола”. Форма справки об изменении пола в России вступила в силу в 2018 году, поэтому

сложностей со сменой документов стало меньше. Если у человека нет местной прописки, ему придется ехать на Родину, что замедляет процесс.

25 мая 2019 года ВОЗ официально прекратила классифицировать трансгендерность как психическое расстройство. Вместо диагноза «транссексуализм» выделили новые категории, связанные с трансгендерностью, которые относятся к новой главе международной классификации болезней (МКБ) «Состояния, связанные с сексуальным здоровьем» - это «гендерное несовпадение в юношеском или взрослом возрасте» и «гендерное несовпадение в детском возрасте».

Раньше трансгендерность пытались «вылечить», т.е. воспитать идентичность, которая соответствует его биологическому полу, или привести тело трансгендерного положения в состояние, максимально соответствующее ощущаемому полу. Теперь врачи должны разрабатывать индивидуальный подход, соответствующий потребностям трансгендерных клиентов. Раньше трансгендерным людям приходилось соответствовать диагнозу «транссексуализм», чтобы получить разрешение на медицинский и юридический переход. Теперь этого не должно быть. МКБ нового пересмотра вступит в силу в 2022 году, России и другим странам понадобится несколько лет для перехода к новой классификации. Но государства имеют право отказаться принимать версию МКБ и разработать собственную классификацию.

Стоит понимать, что наличие у трансгендерных людей психических расстройств, например невроза, депрессии и т.д., не связано с самой трансгендерностью, а с трансфобией, насилием и социальным давлением, с которыми приходится сталкиваться транс*людям в обществе. Психическая уязвимость людей из маргинальных социальных групп, к которой можно отнести трансгендерных людей, называется стрессом меньшинств. Если дать трансгендерному человеку жить в соответствии со своей идентичностью, его психическое состояние и качество жизни улучшатся.

В настоящее время существует много теорий возникновения трансгендерности. Их можно разделить на биологические и социальные,

которые рассматривают трансгендерность как отклонение от нормы, патологию [9]. Поэтому в этих теориях пытаются объяснить появление подобных “отклонений”. Помимо этих есть теории, не патологизирующие трансгендерность, а рассматривающие ее как теорию свободного выбора гендерной идентичности и протекающую от независимых от человека факторов.

К биологическим относятся следующие теории: теория колебаний гормональных уровней при внутриутробном развитии, теория генетической обусловленности, теория о строении определенных участков головного мозга и т.д. Биологические подходы основываются на редукционизме, принцип которого основывается на объяснении сложного явления через законы, свойственные более простым явлениям. Поэтому в биологических теориях пытаются найти определяющий фактор, который объясняет поведение человека. Но формирование гендерной идентичности - сложный процесс, который нельзя объяснить наличием или отсутствием гена или строением мозга. Яна Кирей-Ситникова [9], авторка книги “Трансгендерность и трансфеминизм”, предполагает, что исследователи биологических теорий считают идентичность простым явлением, потому что сами не задумываются над своей гендерной идентичностью. Потому пытаются объяснить ее простыми моделями через гормоны, гены, мозг и т.д. Рассмотрим несколько исследований, относящихся к биологической теории.

Изучение взаимосвязи трансгендерности и строения мозга. В первом исследовании [9], опубликованном в Zhou et al. в 1995 году пытались найти участок мозга, обладающий половым диморфизмом (анатомическое различие между самцами и самками одного вида) и не зависящий от сексуальной ориентации. Выбрали “опорное ядро терминального тяжа”, объем центральной части этого участка у гетеро-цис-мужчин на 44% больше, чем у гетеро-цис-женщин, при этом объем данного участка не зависит от сексуальной ориентации. При исследовании транс*женщин было выявлено, что объем данного участка мозга близок к объему, характерному цис-женщинам. Также

отметили, что объем данного участка мозга не зависит от гормонотерапии. Такой результат посчитали подтверждением гипотезы о том, что трансгендерность является следствием “измененного взаимодействия между развитием мозга и половыми гормонами”.

В 2000 году в Kruijver et al. [9] исследовали тот же участок мозга, но вместо объема изучалось количество нейронов данного участка. Обнаружили, что у транс*женщин количество в пределах, характерных цис-женщинам, а у транс*мужчин - для цис-мужчин.

В 2002 году в работе Chung et al. установили, что половой диморфизм данного участка мозга развивается во взрослом возрасте, что опровергало случаи ощущения людьми своей гендерной идентичности гораздо раньше. Исследователи предположили, что изменение в данном участке мозга у транс*персон может быть результатом неспособности развить гендерную идентичность, соответствующую их полу. Это исследование противоречит ранее выдвинутым предположениям о том, что объем или число нейронов данного участка мозга является причиной развития гендерной идентичности.

В 2006 году Pol et al. [9] сравнивали объемы мозга у трансгендерных людей до и после гормонотерапии с помощью магнитно-резонансной томографии. У цисгендерных женщин объем мозга был меньше, чем у цис-мужчин. За время приема гормонов у транс*женщин мозг уменьшился, а у транс*мужчин увеличился. Это исследование опровергло исследования, результатом которых был заключение независимости объема участка мозга от приема гормонов.

Также в биологических теориях пытались найти причину трансгендерности в гормональном сбое. Для этого использовался пальцевый индекс [9], рассчитывающийся как отношение длины указательного пальца к безымянному. Этот параметр считается индикатором уровня половых гормонов при внутриутробном развитии. В исследованиях в 2000х годах Manning выявили, что у цис-женщин с средним пальцевый индекс более высокий, чем у цис-мужчин. В 2006 году Schneider и другие обнаружили, что транс*женщины

в среднем имеют на правой руке пальцевый индекс как у цис-женщин, а на левой руке совпадает со значением цис-мужчин. У транс*мужчин значение индекса совпало с цис-женским.

В другом исследовании Wallien в 2008 установили, что у взрослых транс*мужчин индекс совпадает с цис-мужским. Также исследовали детей и не нашли разницы в пальцевом индексе вне зависимости от гендерной идентичности. В 2009 Краemer и другие нашли отличие у транс*женщин от значения индекса у цис-мужчин на правой руке, т.е. индекс увеличивался в сторону значения цис-женщин, но на левой руке нет. Также было расхождение с предыдущими исследованиями в том, что индекс у транс*мужчин оказался выше, чем у цис-женщин. Таким образом, во всех исследованиях пальцевого индекса были противоречия друг другу.

Социальные теории трансгендерности направлены на поиск механизмов формирования гендерной идентичности в культурном окружении, воспитании. К социальным теориям относятся теория Джона Мани, теории фрейдистов, теория аутогинефилии Рея Блэнчарда и другие. Некоторые из них мы разберем ниже.

Зигмунд Фрейд выдвинул теорию, что женщины испытывают зависть к пенису, потому что находятся по своей природе в более низком положении относительно мужчин, а мужчины боятся его потерять. По Фрейду, первый сексуальный объект мальчика - его мать, поэтому он гетеросексуален изначально. Для девочки любовь к матери гомосексуальна, поэтому она должна бороться за приобретение феминности. Эту теорию развил Роберт Столлер [33], применив ее к трансгендерности. Он разработал теорию ядерной гендерной идентичности, согласно которой на раннем этапе формирования гендерной идентичности ребенок соединен с матерью, и только через какое-то время начинает воспринимать ее как отдельный объект. Если сын долгое время не разъединяется с матерью, то его маскулинность не развивается. Особенно на это может повлиять отсутствие отца. С девочками наоборот: при раннем

разрыве дочки с матерью феминность ребенка оказывается под угрозой. По Столлеру, это одна из возможных причин развития трансгендерности.

В теории аутогинефилии Рей Блэнчард [19], американский и канадский сексолог, разделил транс*женщин на четыре группы по сексуальным ориентациям: гомосексуальные, бисексуальные, гетеросексуальные и асексуальные. Три последние он объединил в одну группу “негомосексуальных”, потому что они не сильно отличаются между собой. Также эту теорию называют “типологией транссексуальности Блэнчарда”. В отличие от “гомосексуальных трансгендеров второй группы, “негомосексуальные” трансгендеры начинают транс*переход позже и испытывают сексуальное возбуждение, представляя себя женщиной. Такое возбуждение Блэнчард назвал аутогинефилией. По Блэнчарду это возбуждение и является движущей силой транс*перехода этих людей. Данная теория только классифицирует трансгендерных людей, а не объясняет причины трансгендерности. Также она не затрагивает транс*мужчин. Блэнчард ввел термин “аутоандрофилия” - это явление, при котором женщина возбуждается, представляя себя мужчиной. Но это явление почти не было изучено, также известно, что Блэнчард ввел этот термин, чтобы избежать обвинения в сексизме. Он не был уверен, существует аутоандрофилия или нет.

Теория Джона Мани [30] заключается в том, что сознание ребенка при рождении как чистый лист, поэтому от родителей зависит, чем станет их ребенок. Он считал, что гендерную идентичность можно сформировать исходя из строения гениталий и соответствующего гендерной роли воспитания. Поэтому, если ребенку изменить гениталии до двух лет и соответствующе воспитывать, то у ребенка будет соответствующая гендерная идентичность. На основе этой теории делали операции интерсекс*детям, а также объясняли природу гендера и трансгендерности. Опровергает эту теорию “случай Джона/Джоанны”, рассмотренный ранее.

1.2 Обзор литературы по изучению трансгендерных людей

Исследований и литературы по трансгендерности в России не много, также не ведется статистика трансгендерных людей, потому что она является постыдной. Но ЛГБТ-группы проводят свои исследования и ведут статистику. В 2018 году у ЛГБТ-группы “Выход” вышел доклад “о положении ЛГБТ-сообщества в Санкт-Петербурге”. Участники группы “Выход” провели социологическое исследование, на основе которого сделали анализ основных проблем и ограничений, с которыми сталкиваются ЛГБТ-люди Санкт-Петербурга. “Опрос проводился в Санкт-Петербурге с 14 декабря 2018 года по 20 января 2019 года. В онлайн-опросе приняли участие 1313 человек. Еще 100 человек были опрошены в популярных гей-клубах города («Голубая устрица», «Центральная станция», «Малевич») в период с 12 декабря 2018 года по 20 января 2019 года.”[6]

Основная цель исследования - замерить количество случаев дискриминации по признаку сексуальной ориентации, гендерной идентичности или гендерного самовыражения за 20018 год. В этом исследовании приняли участие 210 трансгендерных людей, среди них 88 человек - небинарные персоны (42%), 66 женщин (31%) и 56 мужчин (27%). Также в выборке есть интерсекс-люди - 31 человек (2% от общего количества) и 552 человека определяют себя как гендерно-некомформных (39%) и 307 (22%) сомневаются на этот счет. 59,5% всех трансгендерных людей, принявших участие в исследовании, открыты большинству своих друзей. Вероятно, высокий уровень открытости связан с тем, что трансгендерным людям в целом существенно сложнее скрывать своё отличие, чем негетеросексуальным людям — за исключением тех трансгендерных людей, которые совершили медицинский трансгендерный переход, сменили документы и имеют возможность жить и социализироваться в соответствии со своей идентичностью, не раскрывая своего трансгендерного статуса. Изучался уровень благосостояния ЛГБТ-людей. “Среди тех, кто находится за границей бедности (не хватает денег даже на еду и лекарства), треть (33,3%) — трансгендерные люди. Среди всех

трансгендерных людей, участвовавших в опросе, 74% зарабатывают менее 30 тыс. рублей в месяц. 77% трансгендерных людей указали, что чувствуют себя финансово уязвимыми. Таким образом, мы можем сделать вывод о тяжёлом финансовом положении трансгендерных людей в Санкт-Петербурге” [6]. 11% опрошенных когда-либо получали деньги за секс, эскорт или работу вебкам-моделью, из них трансгендерных людей 8,6 от общего количества. В России оказание сексуальных услуг - административное нарушение (штраф от 1500 до 2000 рублей), осуждаемое государством и обществом. Но ЛГБТ-людям приходится идти на такой риск, чтобы заработать. Из-за борьбы государства с индустрией секс-услуг, люди, вовлеченные в нее, подвергаются дополнительной опасности, потому что в случае насилия со стороны клиентов боятся обратиться за помощью в полицию.

В сфере труда и образования тоже есть проблемы. 126 человек (9% от всех опрошенных) отказались поступать в учебное заведение в 2018 году, потому что боялись гомофобных/трансфобных предрассудков, а 38 (3% от общего количества) бросили учебу в 2018 году. “Ещё больше ЛГБТ-людей вынуждены ограничивать себя при поиске работы: 236 человек (17%) не решались подать резюме на интересующую их вакансию из-за риска столкнуться с гомо/трансфобией до 2018 года, и 153 (11%) указали, что такое произошло в 2018”[6]. 31% сталкивались в том или ином виде с гомо/трансфобным давлением в рабочем/учебном коллективе. Это выражалось в насмешках, неодобрении, косые взгляды коллег, одноклассников, также 28% от общего количества сталкивались с аутизмом.

У 234 опрошенных (16,6%) были проблемы в сфере жилья и недвижимости из-за их сексуальной ориентации, трансгендерности или гендерной неконформности. Их оскорбляли соседи и арендодатели, но также часто приходилось менять место жительства из-за гомофобии и трансфобии.

“Более половины всех трансгендерных людей ощущают себя уязвимыми с точки зрения доступа к медицине (54,3%, 114 из 210). Кроме того, трансгендерные люди составляют чуть менее половины (43%, 63 из 143) тех,

кто боится заболеть, потому что получить одновременно компетентную и не гомо/трансфобную помощь им будет сложно”[6]. 25% от всех респондентов (352) боится ходить к врачу из-за страха столкнуться с дискриминацией, половина всех трансгендерных людей подвержена этому страху (112 из 210), половина всех небинарных людей (50,5%, 52 из 103) и треть всех гендерно-неконформных людей (32%, 178 из 552). Многие трансгендерные люди сталкивались с различной дискриминацией в получении медицинских услуг, 12 из них отказали в предоставлении медицинских услуг.

Из всех ЛГБТ-родителей (всего их 69, 7 из них трансгендерные люди) 26 человек сталкивались с гомо/ трансфобным отношением со стороны органов опеки, родственников или сотрудников детских медицинских или образовательных учреждений.

391 человек из числа участвовавших в опросе (28%) сообщил, что когда-либо в своей жизни сталкивался с физическим насилием на почве гомофобии или трансфобии. Из них 51 человек, 21% от всего количества пострадавших, 24,3% от всех трансгендерных людей в выборке пострадали от нападения со стороны незнакомцев и 19% (27 из 140) в случае незапланированных и 20% (18 из 90) в случае запланированных нападений со стороны знакомых.

“Трансгендерные люди довольно часто сталкиваются со всеми перечисленными видами домашнего насилия. Только среди переживших сексуальное насилие со стороны родственников их доля равна процентному соотношению трансгендерных людей в целом по выборке, в остальных случаях их доля значимо высока — от 22% до 37%. Больше всего трансгендерных людей среди тех, кого похищали или насильно удерживали родственники (37%). Отдельно нужно оговорить, что 72% трансгендерных людей подвергались психологическому давлению со стороны родственников: игнорирование гендерной идентичности человека, уговоры, шантаж и т. п. (151 из 210)”[6]. Также 154 опрошенных (11%) сталкивались с сексуальным насилием, из них 38 трансгендерных человека, 23 небинарных и 77 гендерно-неконформных.

129 участников опроса (9%) сталкивались с порчей имущества, 30 из них трансгендеры. 213 человек (15%) сталкивались с шантажом или вымогательством с угрозой раскрытия их сексуальной ориентации или трансгендерности. 680 опрошенных (48%) сталкивались с аутизмом, из них 318 (23%) в 2018 году. 64% всех трансгендерных участников опроса получали трансфобные или гомофобные сообщения (134 из 210).

228 участниц и участников опроса (16% от общего количества) указали, что им приходилось в 2018 году взаимодействовать с полицией по различным причинам. Из них 62 человека сталкивались с какими-либо проблемами в ходе взаимодействия с полицией - оскорблениями (44, 19%), угрозами (22, 9,6%) 37 из 62 сталкивались сразу с несколькими нарушениями со стороны сотрудников полиции. Почти половина пострадавших от действий полиции — это гендерно-неконформные люди (48%, 30 из 62). Более четверти — трансгендерные люди (25,8%, 16 из 62).

В исследовании Ушкова и Киреева “Трансгендерность в современном Российском обществе” [18] проводится анализ положения трансгендерных людей в современном российском обществе. Проводился опрос цисгендерного населения Москвы, полуструктурированные интервью с трансгендерами и экспертные интервью. Опрошенные эксперты сообщили, что статистика трансгендерности в России не ведется из-за зонтичности термина, включающего в себя транссексуалов, квир-людей, гендерно-неконформных, гендерно-небинарных и т.д., а также из-за “постыдности” и запретности такой статистики. Приблизительное соотношение транссексуальных людей в России равно 3:2 (первые транс*мужчины, вторые транс*женщины) по данным обращения за помощью в медицинские комиссии.

Осознание собственной трансгендерности происходило у интервьюируемых по результатам опроса в возрасте 5-22 лет, в редких исключениях 36-50 лет, до 7 лет - 25,4%, до 14 - 37% до 22 лет - 25%.

Интервьюируемые отмечают, что в школьный период подвергались дискриминации со стороны одноклассников из-за отличия в гендерном

поведении. С “гомофобным” отношением сталкивалось 97% школьников и студентов, которые отличались гендерной идентификацией и ориентацией. 53% трансгендерных школьников и студентов сталкивались с “гомофобией” со стороны педагогов. 63% опрошенных страх подвергнуться дискриминации мешает совершить каминг-аут.

Исследователями выдвигалась гипотеза негативного отношения москвичей к трансгендерным людям [18], но негативно о них отозвалось лишь 24%, 56% высказались о них нейтрально, очень хорошо 6%. На вопрос “Как на ваш взгляд общество относится в целом к трансгендерным гражданам?” 34 % ответили “плохо”.

На вопрос “Должны ли подниматься проблемы транс*людей в СМИ?” 53,4% опрошенных ответили, что это их личная проблема и не нужно выносить ее на публику, 26% считают, что это нужно обсуждать для толерантного отношения к трансгендерным людям и 20% затруднились ответить.

Также в данном интервью изучили отношение трансгендерных москвичей к стереотипам, касающихся ЛГБТ-представителей (по оценке экспертов трансгендеры составляют от 5 до 10% от ЛГБТ-сообщества). Со стереотипом о том, что трансгендерные люди больны, согласились 23,6%, 16,3% считают, что их нужно лечить, вторая половина это опровергла. Согласие с утверждением может быть вызвано тем, что в России на тот момент трансгендерность считалась психическим заболеванием. “Трансгендерность - пропаганда западных стран”, согласились с утверждением 45%. Также 45% считают, что представители ЛГБТ более подвержены инфекционным заболеваниям, передающимся половым путем. 51% не согласен со стереотипом, что трансгендеры разлагают общество. По мнению экспертов, такие стереотипы формируются из-за циснормативности и гетеросексуальности общества, патриархальности, ксенофобии, недостоверной информации о транс*людях в СМИ и политики по отношению к ЛГБТ со стороны властных структур России.

81% трансгендеров сталкивались с неуважением, 80% с предвзятым отношением и унижением, 65% с оскорблениями. Также большинство

цисгендерных людей согласились с тем, что представители ЛГБТ чаще других сталкиваются с дискриминацией. 22% сталкивалось с ущемлением прав ЛГБТ-людей. Это были оскорбления (93%), неуважение (72%), предвзятое отношение (75%), физическое насилие (24%). Как указали респонденты, они в основном вставали на сторону дискриминируемых, что говорит о толерантном отношении, лишь 15% вставали на сторону дискриминирующих.

51% цисгендерных респондентов считают, что государство не должно давать право на брак однополым парам (юридически принадлежащим к одному полу), 25% считает, что должно, но на определенных условиях и 14% считают, что должно. Трансгендерные респонденты в 84% считают, что однополые браки нужно разрешить.

49% цисгендеров считает, что нельзя разрешать однополым семьям усыновлять детей, 22% одобряют усыновление и 15% считают это неотъемлемым правом любого человека. 75% трансгендеров за усыновление. Из вывода следует, что большинство москвичей думают о появлении некоторых прав у трансгендеров через 10 лет, но полноценными гражданами они не станут. А трансгендеры считают, что к тому времени общество будет воспринимать их как полноценных граждан. Эксперты не видят положительных сдвигов в положении трансгендеров в России.

Предубеждение о том, что гормоны и операции сокращают срок жизни, опровергает Нидерландское лонгитюдное исследование (1975-2006 гг.) [25]. С начала эксперимента в нем приняло участие 876 транс*мужчин и 2236 транс*женщин. Первый результат о смертности/заболеваемости среди трансгендеров был в 1997 году. Коэффициенты смертности и заболеваемости были рассчитаны по общей голландской популяции (с поправкой на возраст и пол), и они также сравнивались с побочными эффектами гормональной терапии у трансгендеров. Его результаты говорят о том, смертность была не выше, чем в общей популяции. Отмечается, что транс*переход способствует благополучию трансгендеров, но уровень самоубийств остается высоким. Также о случаи сожаления после перехода очень редки (0,5-3%). Поэтому ЗГТ считается

безопасной. Также этот результат подтвердило продолжение исследования эффектов ЗГТ и продолжительности жизни среди транс*мужчин в 2014 году [26]. Отмечается протекание перехода без осложнений, лечение эффективно и хорошо переносится, сожалений о смене пола не поступало. Также у транс*людей, сделавших мастэктомию и гистерэктомию, снижается риск развития рака молочной железы или рака тела матки. Отметим, что транс*человек трепетно относится к своему здоровью в процессе терапии, находится под наблюдением врачей, чаще проходит обследования, что может увеличить длительность и качество жизни.

Есть культуры, в которых распространены установки об обязательной гетеросексуальности людей, поэтому гомосексуальные люди подвергаются преследованиям. Например, в Иране гомосексуальный акт – уголовное преступление, карается смертной казнью. Существует неофициальная государственная политика, согласно которой врачи подталкивают гомосексуальных людей к трансгендерному переходу и смене документов, чтобы таким образом «нормализовать» их, сделав «гетеросексуальными»[16]. В статье говорится, что правительство Ирана не видит разницы между сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью, поэтому предлагает гомосексуальным людям операцию по смене пола. Помимо этого правительство обещает иранцам после операции полноценную жизнь, больше свободы, чем в других странах, выдача кредита для оплаты гормонов и операции. Если люди не соглашаются, им угрожают убийством, т.е. казнью за гомосексуальность, поэтому они вынуждены искать убежище в других странах.

Глобальный мониторинг убийств на почве трансфобии ведётся проектом «Trans respect versus Transphobia»[35]. 20 ноября проходит международный день памяти трансгендеров. Это день, когда вспоминают тех транс и разнополых людей, которые стали жертвами убийств. Транс и разнополые люди становятся жертвами ужасающего насилия на почве ненависти, включая вымогательство, физические и сексуальные нападения и убийства. В большинстве стран данные об убитых транс и разнополых людях

систематически не собираются, и невозможно оценить реальное количество случаев. В период с 1 октября 2018 года по 30 сентября 2019 года был зарегистрирован 331 случай сообщений об убийствах транс*людей, большинство случаев зафиксировано в Бразилии, Мексике и США. С 1 января 2008 по 30 сентября 2019 года было зарегистрировано 3314 случаев в 74 странах мира. Насилие в отношении транс*людей часто пересекается с другими распространенными в обществе направлениями угнетения, такими как расизм, сексизм, женоненавистничество, ксенофобия, дискриминация. Данные показывают, что жертвы, чья профессия известна, в основном секс-работники (61%). В Соединенных Штатах большинство трансгендеров, которые, по сообщениям, были убиты, являются транс*женщинами цветного происхождения и транс*женщинами коренных американцев (90%), а также во Франции, Италии, Португалии и Испании 65% жертв убийств - трансгендерные мигранты. «Транс* паника — юридический аргумент, применяемый для оправдания или смягчения приговора лицам, совершившим преступления против трансгендерных людей. Утверждается, будто преступники действовали в состоянии аффекта, вызванного обнаружением трансгендерности их жертв. Впервые применялся в 2005 году во время суда по делу об убийстве американской транс* женщины Гвен Араухо» [9].

В 2010 году в Украине в рамках проекта ОО «Инсайт» было проведено «Исследование ситуации трансгендеров в Украине» [8], включающее глубинные интервью и качественный анализ. Было опрошено 37 человек в возрасте 18-51 год, среди них 23 транс*мужчины, 12 транс*женщин и 2 трансвестита. Из общего числа респондентов 5 человек сделали хирургическую коррекцию пола и поменяли документы; 2 человека только поменяли документы, а 23 человека планируют сделать операцию по смене пола. Результаты исследования показали, что осознание трансгендерности может начаться и в раннем детстве, и в юности, и, в более редких случаях, во взрослом возрасте. Формирование гендерной идентичности у трансгендеров обычно бывает затруднено, потому что они оказываются перед неразрешимой

проблемой: такими, как их хочет видеть общество, они не могут быть. Такими, как они нравятся себе, их не принимает общество. Это ведет к депрессиям, попыткам суицида, нарастанию психотической симптоматики с одной стороны, а с другой стороны – к растущему осознанию необходимости кардинального решения по коррекции пола. Также отмечается, что основные проблемы трансгендерных людей в Украине на 2010 год – отсутствие медицинских, социальных, юридических организаций, в которые они могли бы обратиться за помощью, а так же нет организаций, защищающих интересы трансгендеров.

К сожалению, статистических данных о том, сколько трансгендерных людей в России делают хирургические операции в рамках перехода, не существует. Тем не менее, согласно американскому исследованию, проведённому в 2015 году National Center for Healthcare Equality, среди 28000 трансгендерных людей из США, операции делает меньше четверти из них [5].

Депрессия, по исследованию National LGBTI Health Alliance в Австралии, диагностируется у 57,2% трансгендерных людей (для не-ЛГБТКИ+ людей — 11,6%); тревожность — у 39,9% (не-ЛГБТКИ+ — 26,3%); кроме того, транс*люди почти в 11 раз чаще совершают попытку самоубийства, чем не-ЛГБТКИ. Тем не менее, доказано, что трансгендерный переход нередко помогает облегчить депрессивное или тревожное расстройство [23].

2 Социологический анализ представлений студентов СФУ о трансгендерных

2.1 Методические основания к проведению исследования

В современном обществе человек является самой главной ценностью, поэтому стало важно то, как человек себя ощущает. Выход понятия гендерной идентичности за рамки бинарности заставляет меняться общество и социальные институты. Чтобы понять, какие перспективы в отношении к трансгендерности в дальнейшем, нужно изучить, какие представления о трансгендерности есть у молодежи сейчас. После этого мы получим представления о возможных изменениях взглядов общества на данную проблему.

Объектом в исследовании являются студенты Сибирского Федерального Университета. В исследовании изучаются студенты СФУ, потому что студенты – наиболее продвинутая часть молодежи, которая не боится перемен, освобождения от старых ценностей и т.д. Сибирский Федеральный Университет – самый большой университет в Красноярске, поэтому в нем сосредоточено большинство студентов Красноярска, обучающихся на разных специальностях. Поэтому мы будем изучать студентов СФУ. Студенты СФУ составляют генеральную совокупность, которая будет анализироваться в исследовании. Генеральная совокупность - совокупность всех объектов, на основе которых формируются выводы в рамках исследования.

Генеральную совокупность составляют студенты, которые обучаются в СФУ в 2019-2020 гг. По официальным данным 2018 года около 31 тысячи студентов обучаются в СФУ. Изучение всей генеральной совокупности из-за ее большой величины весьма затруднительно и затратно. Также в этом нет необходимости, так как под воздействием непрерывного процесса социализации у членов различных социальных общностей формируются одинаковые или схожие качества и свойства. А это означает, что, изучив качества только определенной части людей, их можно интерпретировать и

перенести на всю совокупность. Этот метод называется выборочная совокупность.

Выборочная совокупность - определенное число элементов генеральной совокупности, отобранных для исследования по строго заданному правилу, как « последовательность независимых одинаково распределенных случайных величин».

Для определения выборочной совокупности используется выборочный метод, позволяющий делать заключения о характере распределения изучаемых признаков генеральной совокупности на основании рассмотрения некоторой ее части.

Определение выборочной совокупности: в СФУ обучается около 31 тысячи студентов. Университет состоит из 21 института. Из-за большого количества студентов сплошное исследование провести невозможно.

Итальянский социолог В. Паниотто предлагает следующую репрезентативность выборки с допущением пятипроцентной ошибки , приведенную в таблице 1.

Таблица 1 – Соотношение объемов выборочной и генеральной совокупности

N	0,5 тыс.	1 тыс.	2 тыс.	3 тыс.	4 тыс.	5 тыс.	10 тыс.	100 тыс.	∞
n	222	286	333	350	360	370	385	398	400

Также для расчета выборочной совокупности используется формула:

$$n = N / (1 + N * c^2)$$

где: n = значение выборочной совокупности;

N = значение генеральной совокупности;

p = значение ожидаемого распределения ответов (по умолчанию 0.5);

c = доверительный интервал (установка данного исследования в 0.05);

Тогда, что при доверительном интервале $\pm 5\%$ и доверительной вероятности 95%, выборочная совокупность составляет 398 студентов.

В СФУ 21 институт, он является неоднородным, поэтому нужно использовать квотную выборку. Квотная выборка - модель, воспроизводящая структуру генеральной совокупности в виде квот (пропорций) распределения изучаемых признаков.

Нам нужны студенты очного отделения бакалавриата, специалитета и магистратуры. По состоянию на 1 марта 2020 года эта численность составляет 24074 студентов (бакалавры, магистры и специалисты), данные приведены в таблице 2. Использование мнения заочников не подразумевалось, т.к. эта группа включает студентов различного возраста, не только молодежи. В таблице 3 приведены данные выборочной совокупности по квотам.

Таблица 2 - Генеральная совокупность

Название института	Бакалавриат	Специалитет	Магистратура	Количество чел. по инст.	% от общего числа
ВИИ	0	909	0	909	4%
ГИ	693	0	0	693	3%
ИСИ	1490	276	181	1947	8%
ИАИД	742	0	64	806	3%
ГФ	135	0	0	135	1%
ИГДГиГ	38	1535	20	1593	7%
ИИФиРЭ	487	107	159	753	3%
ИКИТ	1474	172	322	1968	8%
ИМиФИ	428	0	143	571	2%
ИНиГ	1004	389	177	1570	7%
ИППС	567	0	255	822	3%
ИУБПиЭ	847	463	245	1555	6%
ИФКСиТ	566	0	62	628	3%
ИФиЯК	664	0	78	742	3%

Продолжение таблицы 2

ИФБиБТ	403	0	119	522	2%
ИЦМиМ	996	173	321	1490	6%
ИЭиГ	299	0	83	382	2%
ИЭУиП	797	319	234	1350	6%
ПИ	1922	48	409	2379	10%
ТЭИ	1039	92	142	1273	5%
ЮИ	1625	41	320	1986	8%
ВСЕГО	16216	4524	3334	24074	100%

Таблица 1 - Выборочная совокупность

Название института	Количество чел. по инст.	% от общего числа	Выборочная совокупность, чел.
ВИИ	909	4%	16
ГИ	693	3%	11
ИСИ	1947	8%	32
ИАИД	806	3%	12
ГФ	135	1%	4
ИГДГиГ	1593	7%	28
ИИФиРЭ	753	3%	12
ИКИТ	1968	8%	32
ИМиФИ	571	2%	8
ИНиГ	1570	7%	28
ИППС	822	3%	12
ИУБПиЭ	1555	6%	23
ИФКСиТ	628	3%	12
ИФиЯК	742	3%	12
ИФБиБТ	522	2%	8
ИЦМиМ	1490	6%	24
ИЭиГ	382	2%	8
ИЭУиП	1350	6%	24
ПИ	2379	10%	40

Продолжение таблицы 3

ТЭИ	1273	5%	20
ЮИ	1986	8%	32
ВСЕГО	24074	100%	398

В качестве метода сбора данных выбран социологический опрос в форме анкетирования. Опрос – это способ сбора данных об объективных фактах, мнениях, знаниях и т.д., основанный на непосредственном и опосредованном взаимодействии между исследователем и опрашиваемым. Опрос позволяет получить количественные данные, которые выражаются в цифрах и процентах, что обеспечит наглядность ситуации.

Метод сбора данных: онлайн опрос в форме анкетирования.

Опрос может быть в форме интервью и анкетирования.

Целесообразно использовать опрос в форме анкетирования, потому что нужно опросить большое число респондентов за относительно короткое время.

Таблица 4 - Эмпирические индикаторы

Наименование индикатора	Задача	Вопросы
1. Информированность студентов СФУ о трансгендерности как проблеме	Выявить информированность студентов СФУ о трансгендерности как социальном явлении	№5, 12, 13, 14, 19
2. Источники получения информации о трансгендерности студентов СФУ	Выявить, из каких источников студенты получают информацию, и какая она для них	№ 15, 16, 17
3. Интерес к проблеме студентов СФУ	Выявить установки, связанные с трансгендерностью	№ 6, 7, 23
4. Отношение студентов СФУ к праву гендерной идентификации человека	Определить отношение к праву человека идентифицировать себя	№ 8, 9, 10, 18
5. Отношение государства к трансгендерным людям в представлениях студентов СФУ	Узнать, считают ли нужным студенты СФУ изменить политику в отношении трансгендеров в России	№ 11, 20, 21, 22

2.2 Исследование на тему «Представления студентов СФУ о трансгендерных людях»

Было проведено исследование для того, чтобы выявить представления студентов СФУ к трансгендерным людям. В исследовании принял участие 398 человек, из них 56% женщин и 44% мужчин.

В первом блоке анкеты содержались вопросы, которые позволяли узнать личную информацию о человеке – пол, возраст, институт и курс.

Второй блок состоял из вопросов по исследуемой проблеме. Он начинается с вопроса «Трансгендеры – это...» чтобы узнать, в каком контексте респонденты воспринимают данный термин и есть ли те, кто не знает его значения, результаты отображены на рисунке 1.

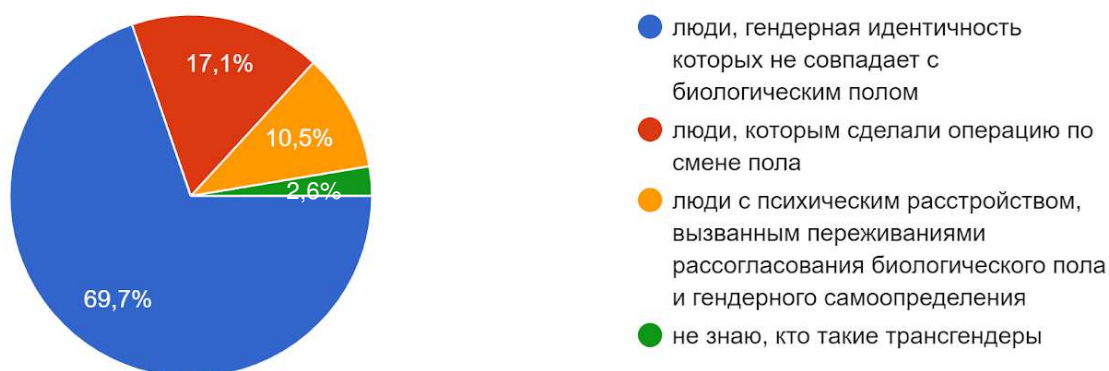


Рисунок 1 - "Трансгендеры - это..."

По результатам, отраженным на рисунке 1, видно, что около 70% знают, кто такие трансгендерные люди, 17% считают, что трансгендеры – это те, кто сделал операцию по смене пола, но, как нам известно, это транссексуалы, они входят в понятие трансгендеров и не исчисляют его. 10,5% подвержены стереотипу о психологическом расстройстве трансгендеров или просто обладают старой информацией, когда трансгендерность относилась к психическому расстройству. И лишь 2,6% не знают, кто такие трансгендеры.

Во втором вопросе мы спросили у респондентов, как они относятся к трансгендерным людям.

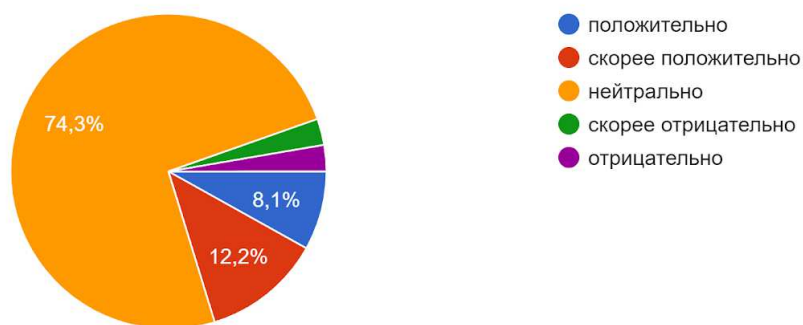


Рисунок 2 - Как вы относитесь к трансгендерным людям

Из данных рисунка 2 мы видим, что 74% студентов относятся нейтрально к транс*персонам, 12% и 8% скорее положительно и положительно соответственно и лишь 6% скорее отрицательно и отрицательно. Нейтральное отношение может говорить о терпимости и толерантности, либо что студентам все равно на то, как другие себя идентифицируют.

С вопросом «Как, на ваш взгляд, общество в целом относится к трансгендерным гражданам» результат получился другой, 85% считают, что общество относится к транс*персонам скорее отрицательно и 12% ответили «отрицательно». И лишь 3% в сумме ответили «положительно» и «нейтрально», результаты отображены на рисунке 3..

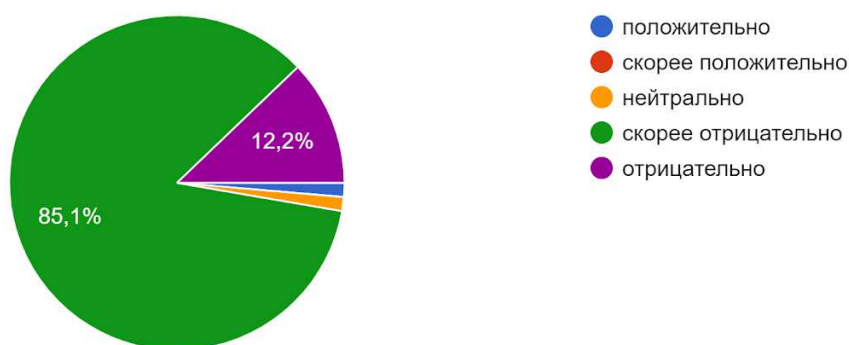


Рисунок 3 - Как, на ваш взгляд, общество в целом относится к трансгендерным гражданам

Несмотря на то, что 85% респондентов считают отношение общества к транс*людям скорее отрицательным, 51% считает, что терпимость к транс*людям в нашей стране растет, результаты на рисунке 4.

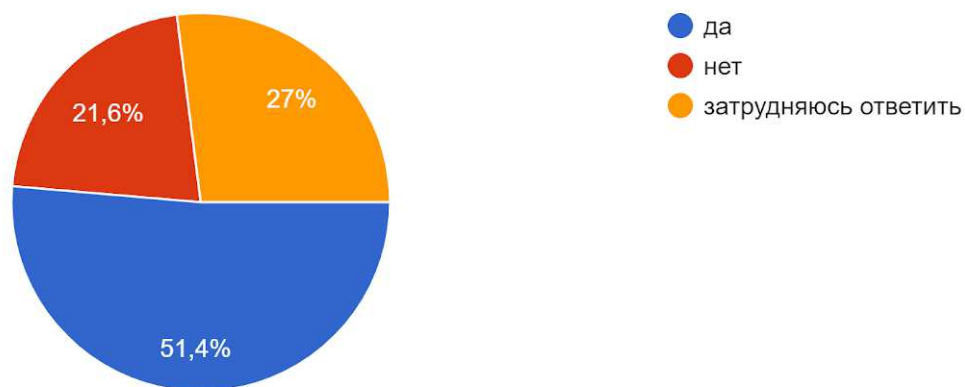


Рисунок 4 - Считаете ли вы, что терпимость по отношению к трансгендерным людям в нашей стране растет

В следующем вопросе мы хотели узнать, какое количество студентов имеет в кругу своего общения транс*людей. У 64% респондентов таких друзей и знакомых нет, у 20% есть, а 15% затруднились ответить, данные отображены на рисунке 5. Значит, лишь небольшое количество студентов имеет опыт общения с трансгендерными людьми.

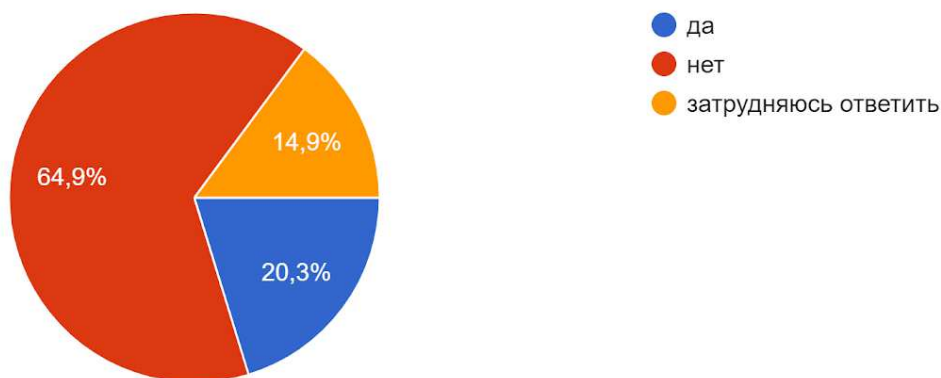


Рисунок 4 - Есть ли среди ваших друзей или знакомых люди, чья идентичность не совпадает с полом

В следующем вопросе мы спросили, хотели бы они общаться с транс*человеком, и большая часть респондентов (37,8%) хотела бы, 29,7% не хотела бы, 32% затрудняются ответить, результаты на рисунке 6.

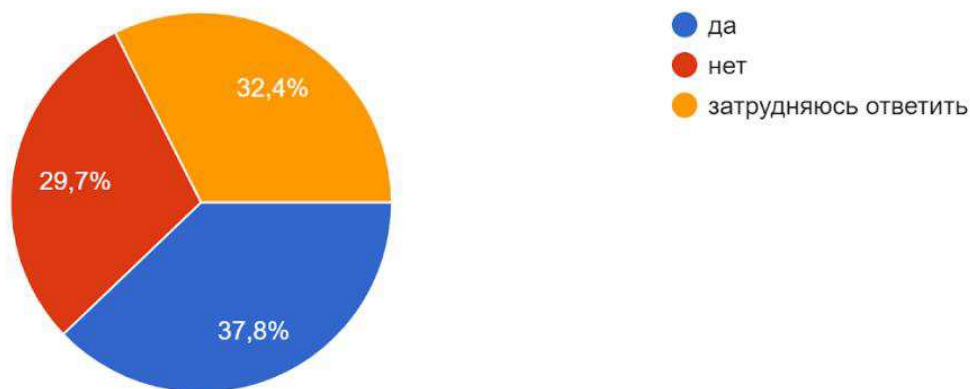


Рисунок 5 – хотели бы вы общаться с трансгендерным человеком

В следующем вопросе мы пытались узнать реакцию респондента на признание близкого человека о несовпадении его биологического пола и гендерной идентичности. Мы выяснили, что 60,8% постарались бы принять и оказать поддержку, 33,8% думают, что не сразу смогут принять, но будут пытаться, и всего 5,4% считают, что не смогут принять и поддерживать отношения, данные представлены на рисунке 7.



Рисунок 6 - Ваша реакция на признание близкого человека о несовпадении его биологического пола и гендерной идентичности

Дальше идут вопросы на представления респондентов о политике нашего государства в отношении трансгендерных людей. На вопрос «Хотели бы вы, чтобы наша страна делала больше для защиты и поддержки трансгендерных людей?» половина респондентов ответила «да», 28% «нет» и остальные затруднились ответить, данные приведены в рисунке 8.

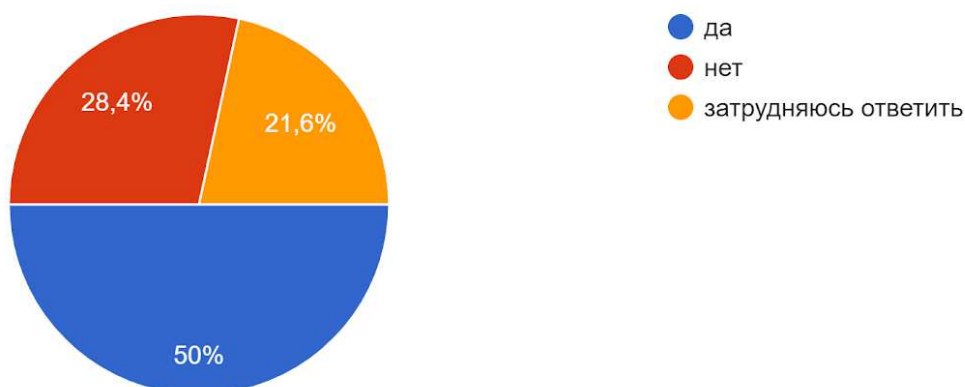


Рисунок 7 - Хотели бы вы, чтобы наша страна делала больше для защиты и поддержки трансгендерных людей

Несмотря на то, что всего лишь 28% не хотели бы, чтобы наше государство делало больше для защиты и поддержки транс*людей, 42% считают, что проблемы транс*людей не должны подниматься в СМИ, потому что это их личные проблемы. Чуть больше респондентов (43%) за то, чтобы проблемы транс*людей поднимались в СМИ, потому что это способствует толерантному отношению и пониманию, кто такие трансгендеры; данные отображены на рисунке 9.

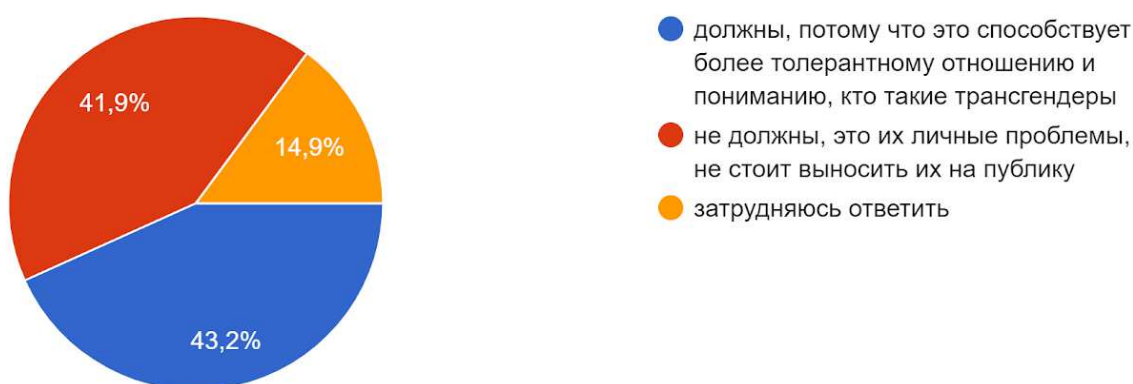


Рисунок 8 - Должны ли подниматься проблемы трансгендерных людей в СМИ

60,8% респондентов за то, чтобы государство начало официально признавать семьи однополых пар, 25,7% затрудняются ответить и всего лишь 13,5% против, рисунок 10.

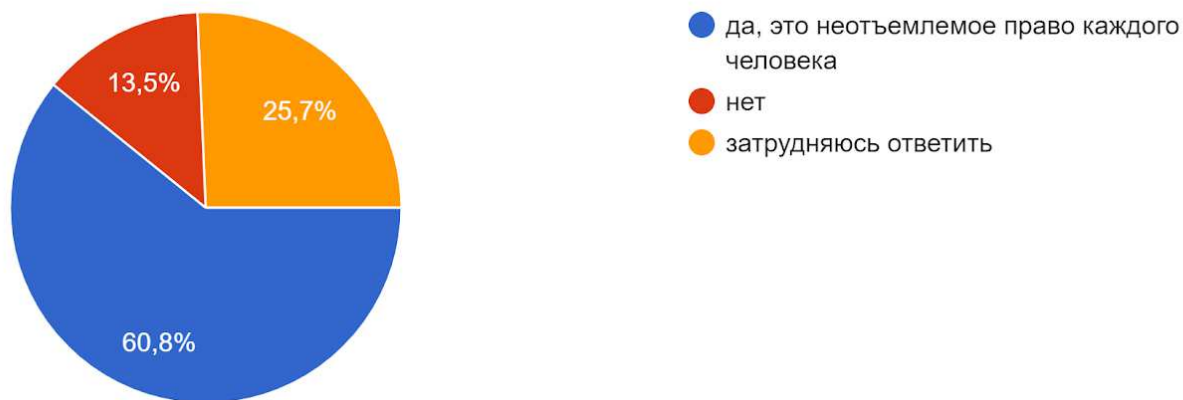


Рисунок 9 - Как вы считаете, должно ли государство официально признавать семьи (дать прав на брак) однополых пар (партнеров, юридически принадлежащих одному гендеру)

58% также считают, что государство должно предоставить возможность усыновления юридически однополым парам и трансгендерным людям, 28% считают, что не должно и 13,5% затрудняются ответить, рисунок 11.

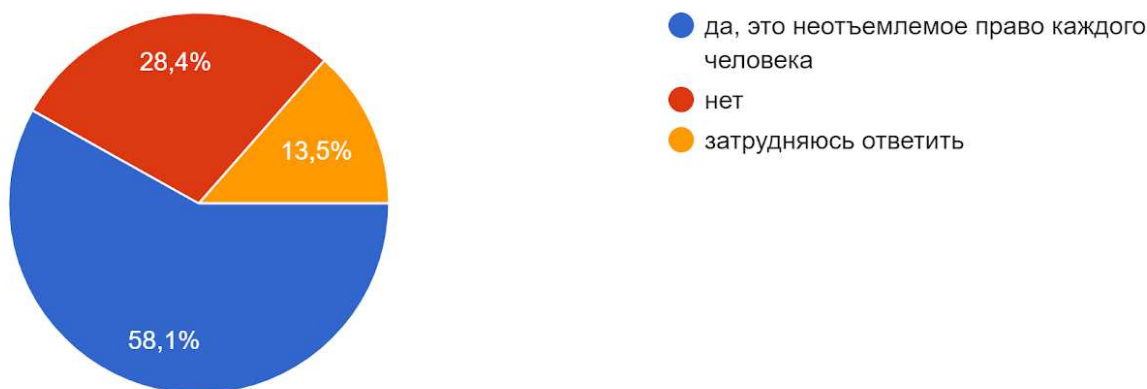


Рисунок 10 - Должно ли государство предоставить возможность усыновления юридически однополым парам и трансгендерным людям

На вопрос «Должно ли право выбора сексуальной ориентации и гендерной идентичности являться неотъемлемым базовым правом человека и гражданина?» 67,6% ответили «да», 21,6% «нет» и 10,8 затруднились ответить, данные отображены на рисунке 12.

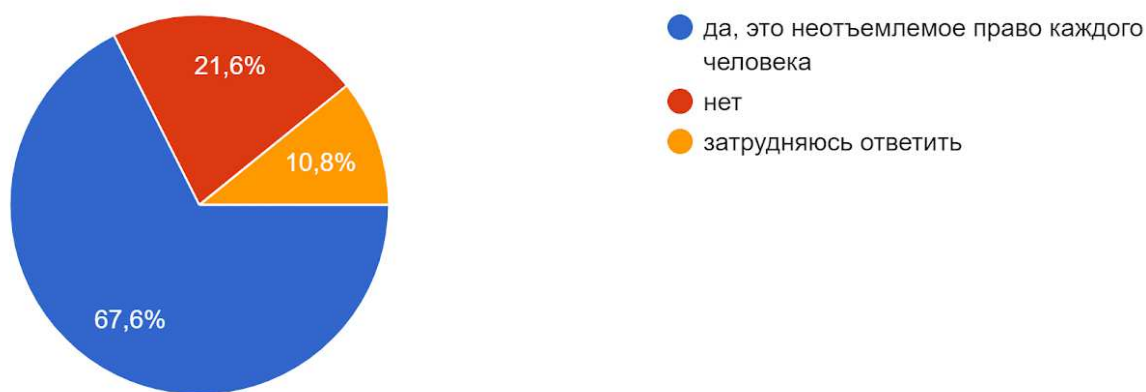


Рисунок 11 - Должно ли право выбора сексуальной ориентации и гендерной принадлежности являться неотъемлемым базовым правом человека и гражданина

В следующих вопросах мы хотели узнать, сталкивались ли респонденты с информацией о транс*людях и где. 82,4% сталкивались с информацией о транс*людях, результаты на рисунке 13.

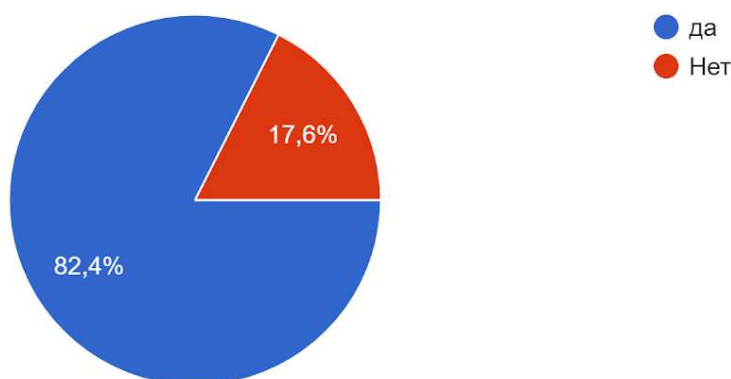


Рисунок 12 - Сталкивались ли вы с какой-либо информацией о трансгендерных людях

Далее мы выясняли источники, из которых студенты получали информацию о трансгендерности. Из 82,4% тех, кто сталкивался с информацией о трансгендерах, 100% видели ее в интернете, 34,4% в СМИ, 27,9% узнавали от друзей и 23% с телевидения, единицы указали родственников и путешествия как способ получения информации, данные приведены в рисунке 14. Из этого следует, что главный источник информации о трансгендерности – это интернет.

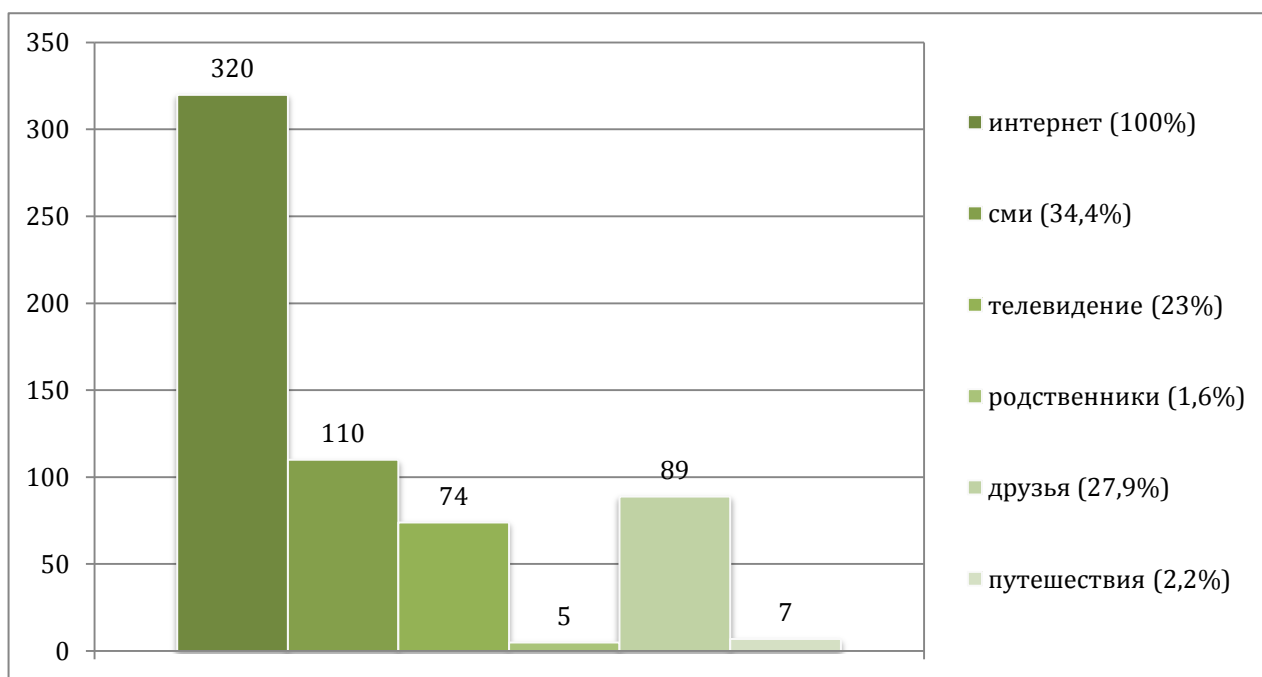


Рисунок 13 - В каких источниках вы сталкивались с информацией о трансгендерных людях

Также респонденты, сталкивающиеся с информацией о трансгендерах, отметили ее нейтральность (55,7%), 13% считают ее положительной и полезной и лишь 8,2% считают ее пропагандистской, остальные 23% затруднились ответить, рисунок 15.

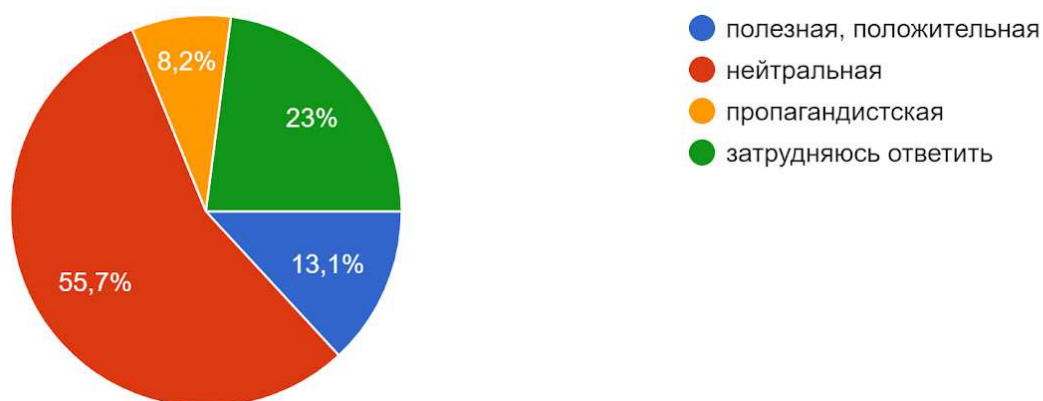


Рисунок 14 - Как вы считаете, информация какого типа о трансгендерных людях преобладает (из той, с которой вам пришлось столкнуться)

87,8% респондентов знают, что трансгендеры являются представителями ЛГБТ-сообщества, остальные этого не знают, рисунок 16.

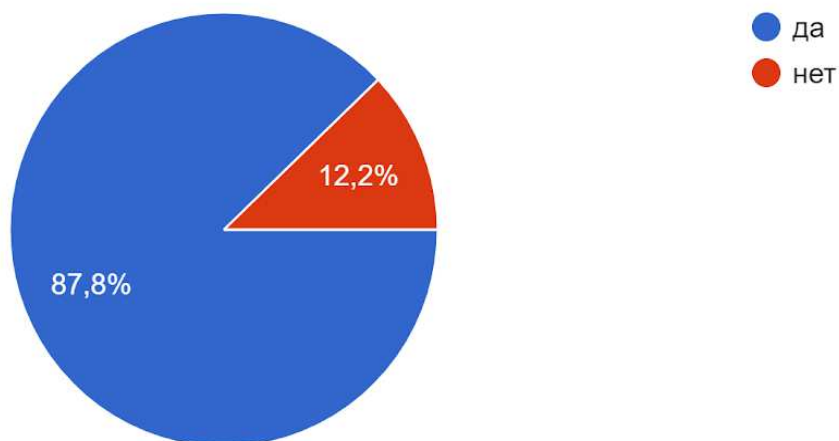


Рисунок 15 - Трансгендеры являются представителями ЛГБТ-сообщества?

95,9% не знают организаций, оказывающих помощь трансгендерам, а остальные 4,1% знают, что они есть, но перечислить не смогли, что следует из рисунка 17.

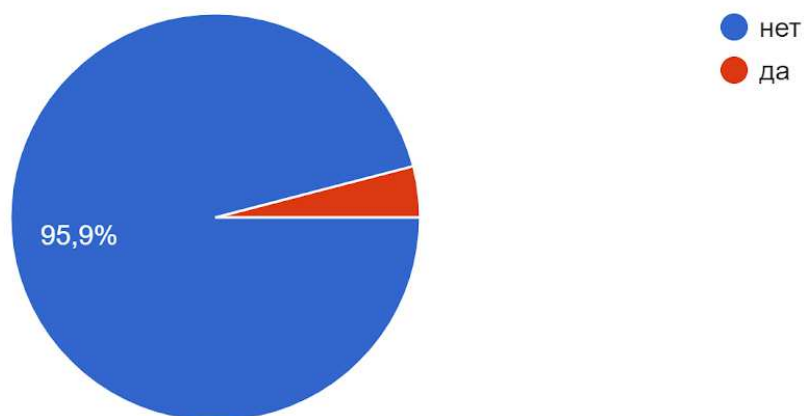


Рисунок 16 - Известны ли вам организации, которые оказывают поддержку трансгендерным людям

Далее респондентам был предложен ряд суждений, направленных на выявление социальных установок относительно трансгендерности. Респонденты отмечали степень согласия или несогласия с данными суждениями.

Суждение «Трансгендерный человек ненавидит свое тело, поэтому обязательно делает операцию», как и многие следующие суждения, относится к стереотипам, которые существуют вокруг трансгендерности. Стереотипные

суждения помогут нам понять, как воспринимается трансгендерность среди респондентов. Всего 15% полностью и частично согласны с данным утверждением, когда подавляющее большинство полностью и частично не согласны, 26% и 27% соответственно. 32% затрудняются ответить, рисунок 18. Таким образом, 53% респондентов знают о том, что не каждый трансгендерный человек нуждается в хирургическом вмешательстве в рамках перехода.

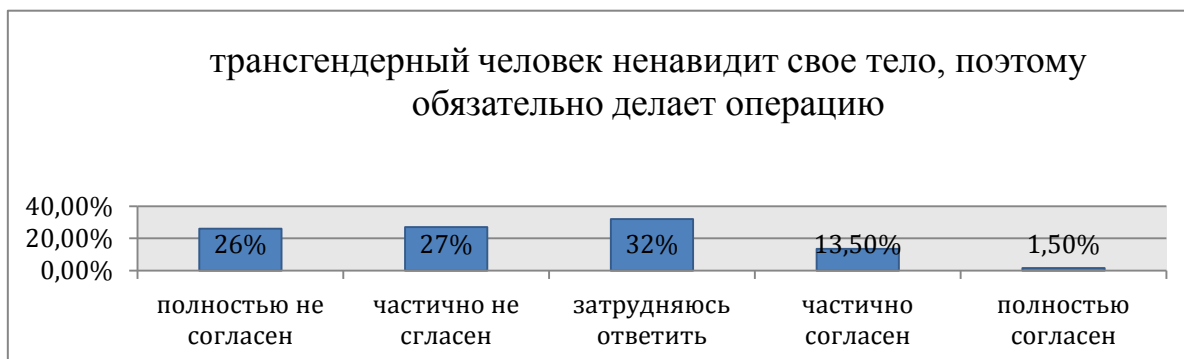


Рисунок 17 - трансгендерный человек ненавидит свое тело, поэтому обязательно делает операцию

«Трансгендерные люди и другие представители ЛГБТ психически больны, поэтому их нужно лечить» - это суждение ложное, потому что ВОЗ в 2019 году перестал классифицировать трансгендерность как психическое расстройство. Также мы видим, что подавляющее число респондентов полностью не согласны и частично не согласны с утверждением (53% и 19%), а согласились с ним всего лишь 10%, рисунок 19. Это говорит о том, что несмотря на то, что еще недавно трансгендерность входила в список психических расстройств, молодое поколение не считает трансгендерных людей больными.

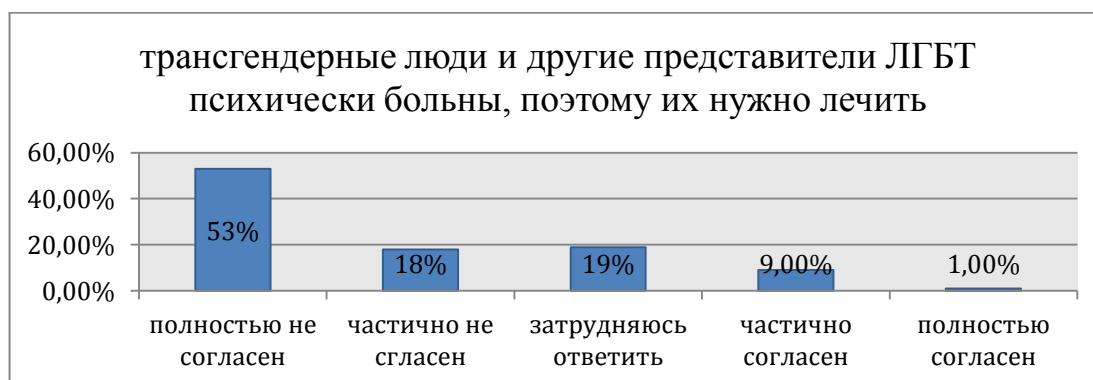


Рисунок 18 - трансгендерные люди и другие представители ЛГБТ психически больны, поэтому их нужно лечить

Со следующим суждением «трансгендерные люди не могут иметь детей» полностью и частично не согласились 42% и 14%, 10% и 16% частично и полностью согласились, 18% затруднились ответить. 56% не согласны с утверждением, рисунок 20. Они правы: трансгендерные люди могут иметь биологических детей, например до транс*перехода, или после гормонотерапии при восстановлении первичного гормонального фона, если не делали хирургических операций по удалению репродуктивных органов. Также можно перед переходом сдать свой биоматериал для хранения и позже использовать его для зачатия ребенка. Также можно взять опеку над ребенком или удочерить/усыновить, но бывали случаи, когда детей забирали обратно в детский дом, потому что узнали о трансгендерности одного из родителей.

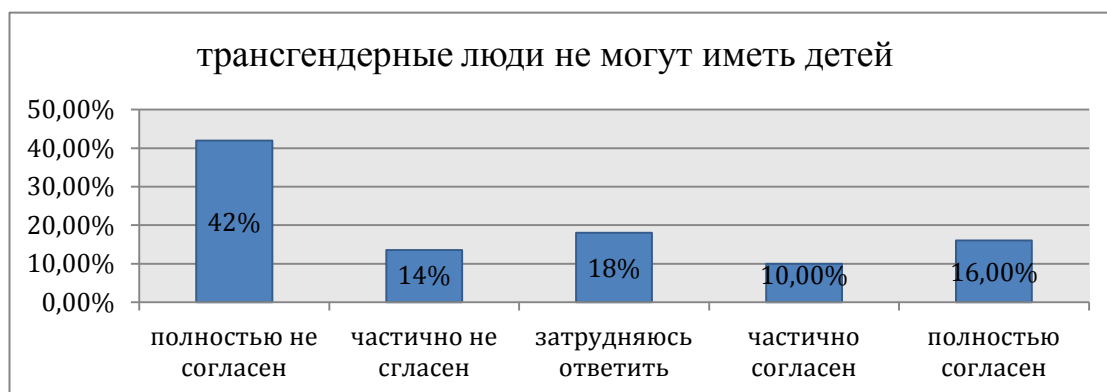


Рисунок 19 - трансгендерные люди не могут иметь детей

С суждением «Гормоны и операции сокращают срок жизни» частично и полностью согласны 20% и 22% респондентов (42%), а 11% и 24% (35%) полностью и частично не согласны с ним, остальные затруднились ответить, рисунок 21. Большинство согласившихся респондентов говорит о том, что этот стереотип достаточно распространен среди студентов.

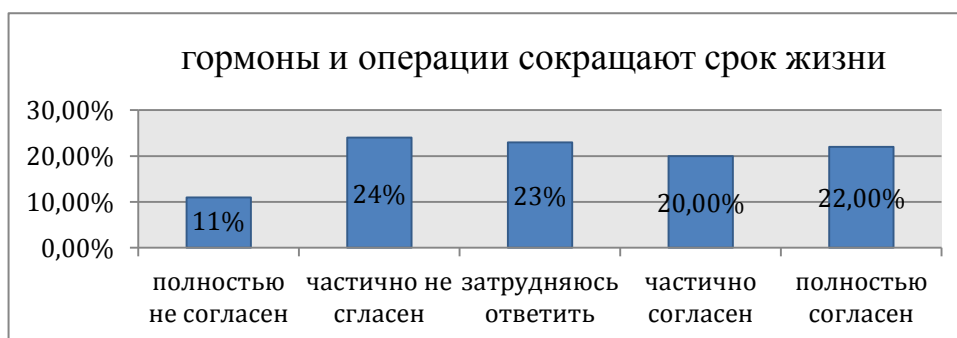


Рисунок 20 - гормоны и операции сокращают срок жизни

Следующее суждение - «трансгендерные люди - просто геи и лесбиянки, которые "меняют пол", чтобы стать гетеросексуальными». С ним согласен всего 1% респондентов. 54% и 21% полностью и частично не согласны, а 24% затрудняются ответить, рисунок 22. И подавляющее большинство (75%) правы, трансгендерным людям живется не легче, чем людям с негетеросексуальной ориентацией. Если гендерная идентичность человека соответствует приписанному полу, то он не станет и навряд ли сможет изменить ее специально.

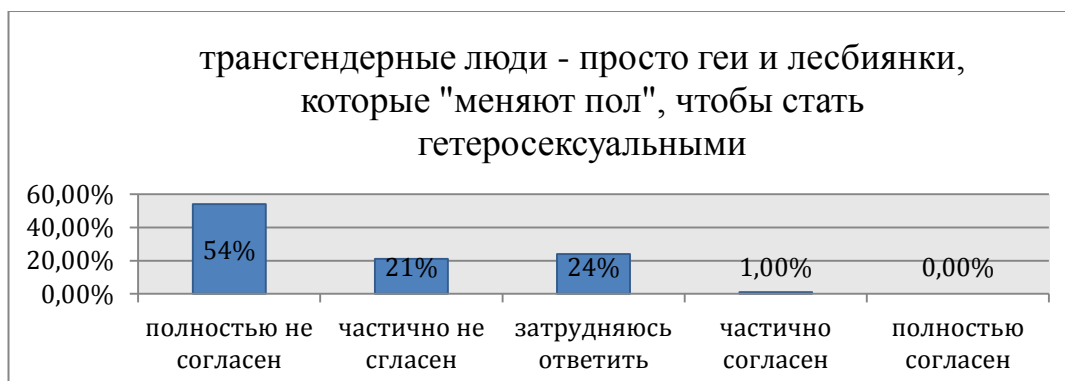


Рисунок 21 - трансгендерные люди - просто геи и лесбиянки, которые "меняют пол", чтобы стать гетеросексуальными

С суждением «Свою трансгендерность люди осознают в раннем возрасте» согласились 24%, 23% не согласились, большинство (53%) затруднились ответить, рисунок 23. Осознание трансгендерности или изменение гендерной идентичности могут происходить в любом возрасте.

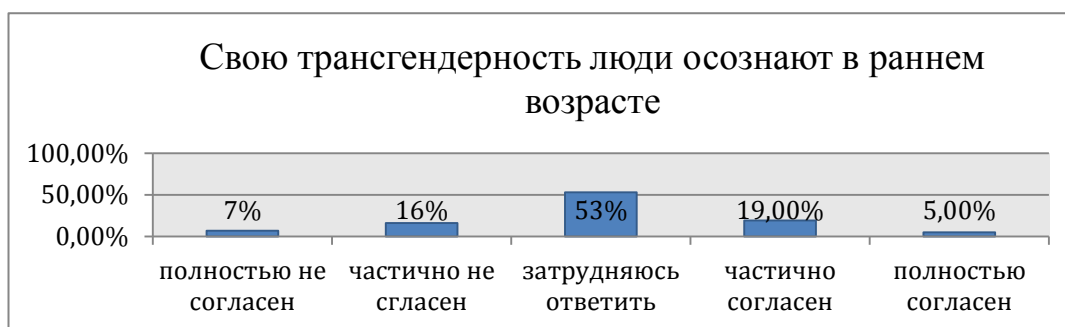


Рисунок 22 - Свою трансгендерность люди осознают в раннем возрасте

«Трансгендерность – это естественное явление», с этим суждением согласились 39% респондентов (22% и 17%), 34% не согласились (22% и 12%), и 27% затруднились ответить, рисунок 24. Значит, для 39% опрошенных трансгендерность имеет место быть в нашем мире, как и цисгендерность.

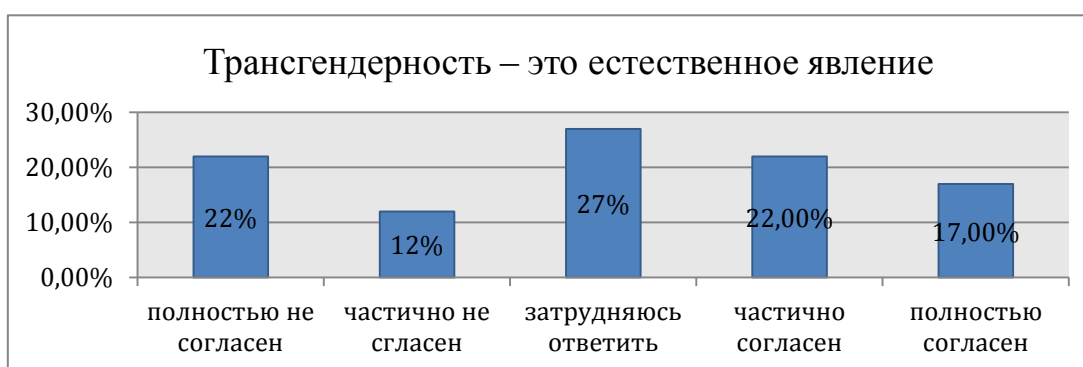


Рисунок 23 - Трансгендерность – это естественное явление

«Трансгендеры ведут двойную жизнь, чтобы избежать дискриминации» - в большинстве случаев, это так, потому что такие люди более уязвимы и могут подвергнуться оскорблениям, насилию, преследованиям, увольнению и т.д. С утверждением согласно 70% респондентов, значит, они осознают, что трансгендерным людям России сложно существовать в современном обществе, рисунок 25.

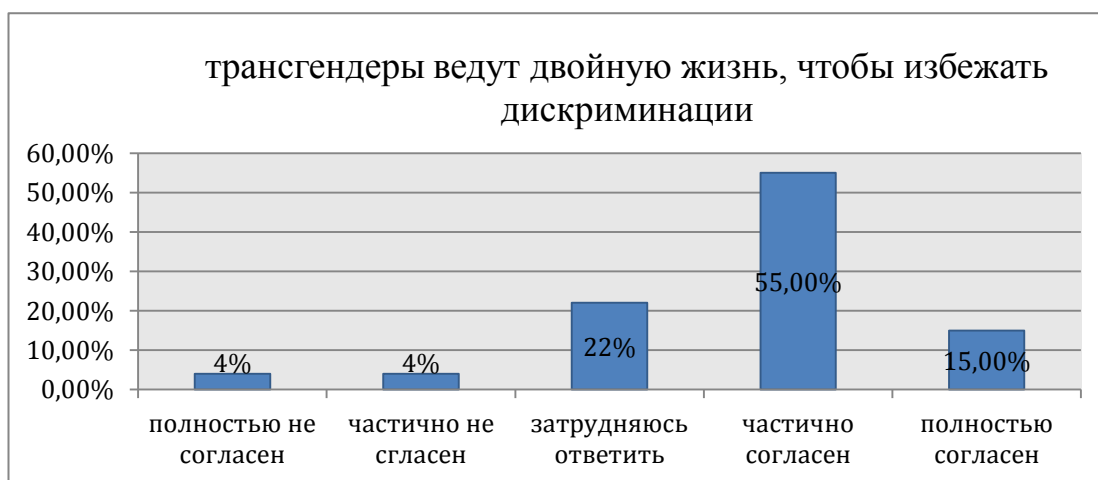


Рисунок 24 - трансгендеры ведут двойную жизнь, чтобы избежать дискриминации

«Трансгендеры разлагают общество», с этим суждением не согласны 54% и 14%, большинство респондентов, 20% частично и 2% полностью согласны, а 10% затрудняются ответить, рисунок 26. Значит, для большинства респондентов трансгендерность не является чем-то аморальным, отрицательно влияющим на развитие общества.

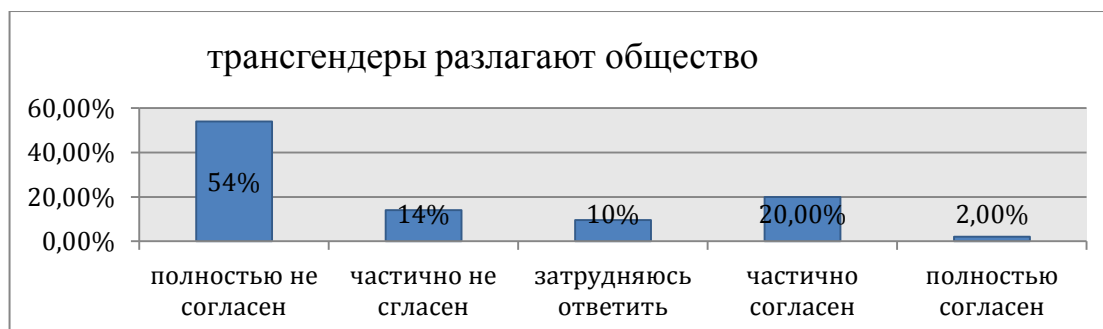


Рисунок 25 - трансгендеры разлагают общество

«Трансгендеры постоянно сталкиваются с проблемами трудоустройства и в получении медицинских услуг», большинство респондентов согласны с суждением, 47% частично, 16% полностью, всего 17 % не согласны и 20% затрудняются ответить, рисунок 27.



Рисунок 26 - трансгендеры постоянно сталкиваются с проблемами трудоустройства и в получении медицинских услуг

«Трансгендерные люди чаще других сталкиваются с дискриминацией» согласны 76% респондентов, 14% не согласны, 10% затрудняются ответить, рисунок 28.

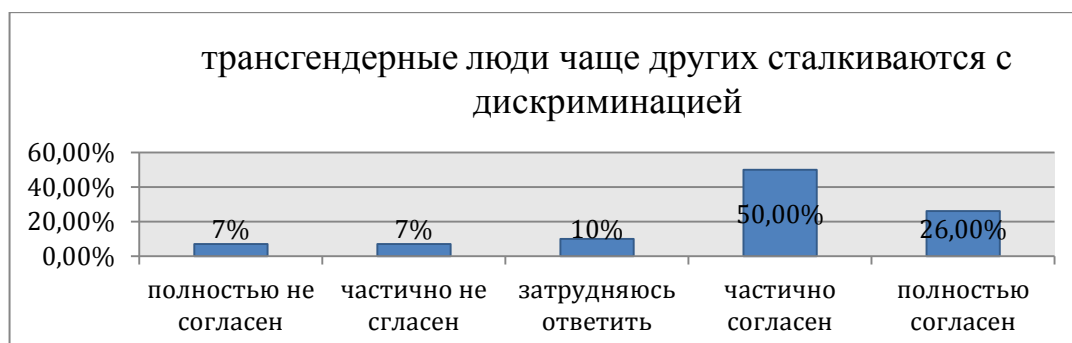


Рисунок 27 - трансгендерные люди чаще других сталкиваются с дискриминацией

«Трансгендерные люди и остальные представители ЛГБТ более подвержены инфекционным заболеваниям, передающихся половым путем» с этим стереотипным суждением согласились всего 10%, подавляющее число респондентов, 66%, так не считают, рисунок 29.

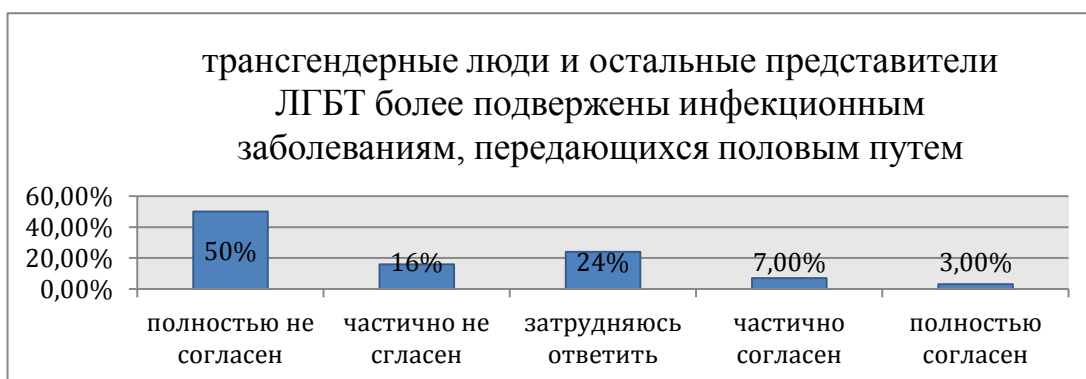


Рисунок 28 - трансгендерные люди и остальные представители ЛГБТ более подвержены инфекционным заболеваниям, передающихся половым путем

С тем, что трансгендерность является пропагандой западных стран, не согласилось 54%, что больше половины респондентов, 26% затруднились ответить и 20% согласны с этим суждением, рисунок 30.

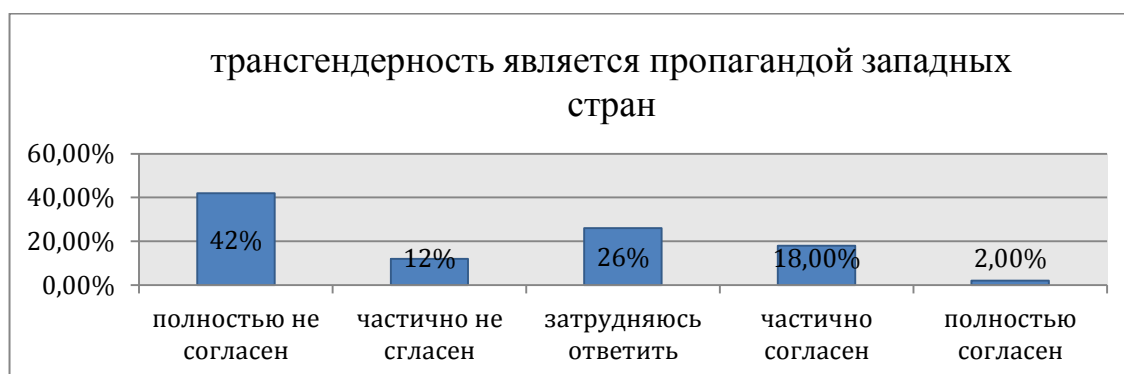


Рисунок 29 - трансгендерность является пропагандой западных стран

С суждением о необходимости улучшения транс*инклюзивности согласилось большинство респондентов – 55%. 29% не согласны с этим, а 16% затрудняются ответить, рисунок 31.

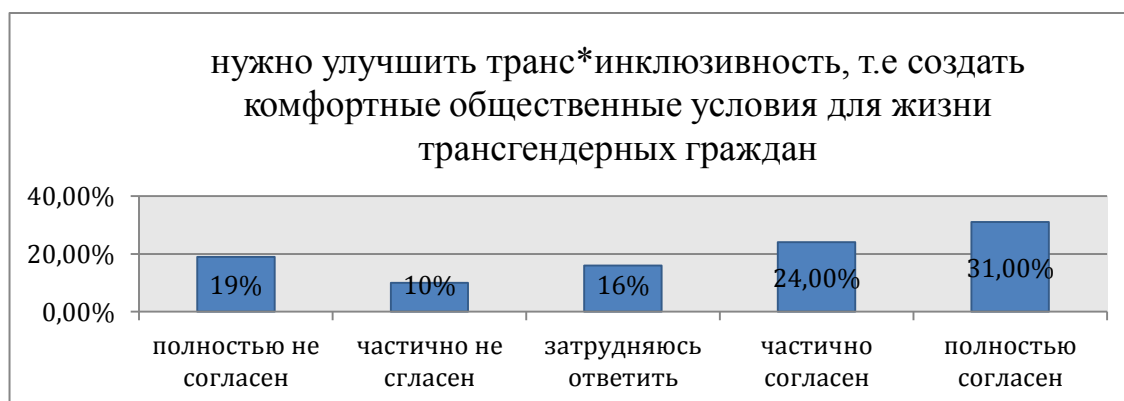


Рисунок 30 - нужно улучшить транс*инклюзивность, т.е создать комфортные общественные условия для жизни трансгендерных граждан

«Трансгендерные люди не являются психически больными», согласились с суждением 52%, 40% не согласились, рисунок 32. Хотя с суждение «трансгендерные люди психически больны, поэтому их нужно лечить» 72% не согласились, а всего лишь 10% согласились. Это расхождение в ответах говорит об амбивалентном отношении студентов в этих суждениях.

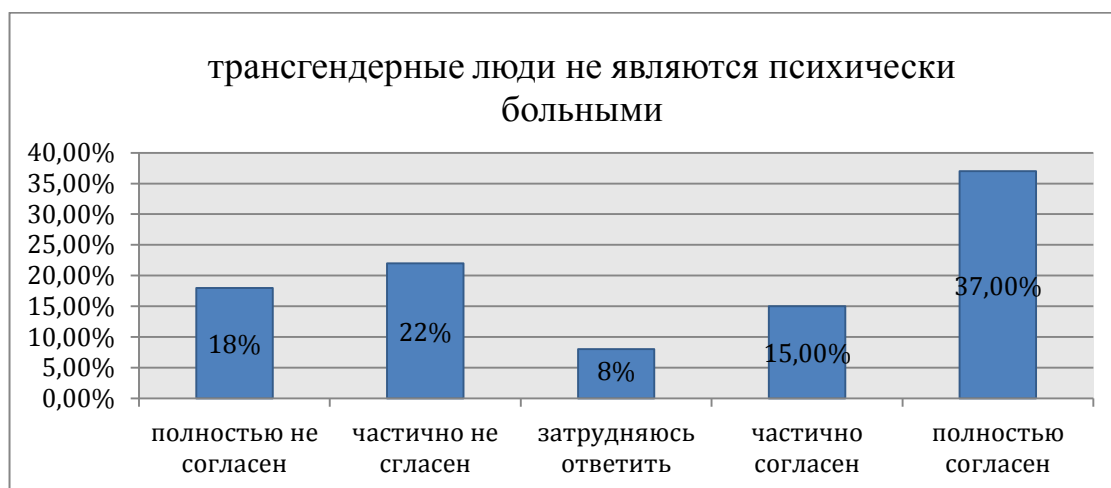


Рисунок 31 - трансгендерные люди не являются психически больными

С тем, что трансгендерные люди являются потенциальными преступниками не согласилось 95% респондентов, и всего 1 % частично согласен, рисунок 33.

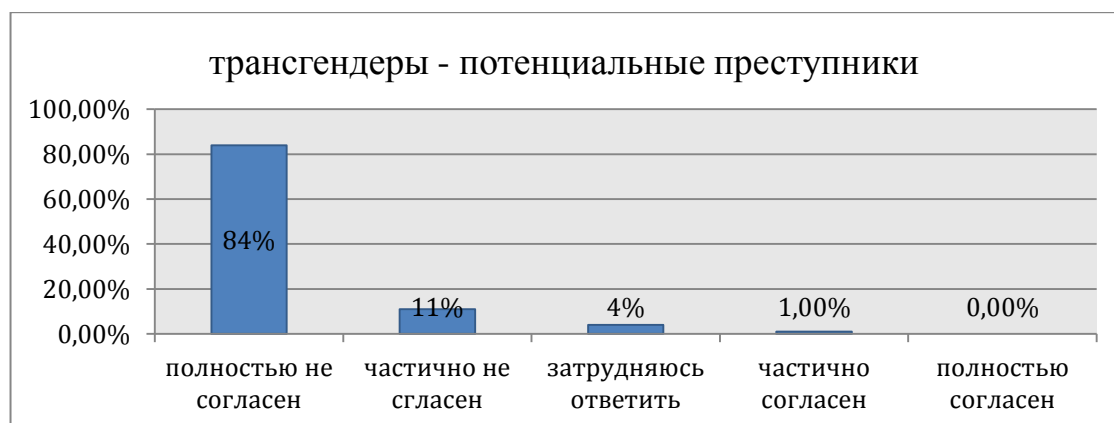


Рисунок 32 - трансгендеры - потенциальные преступники

Всего лишь 3% считают трансгендерность страшным грехом, 90% с этим не согласны, рисунок 34.

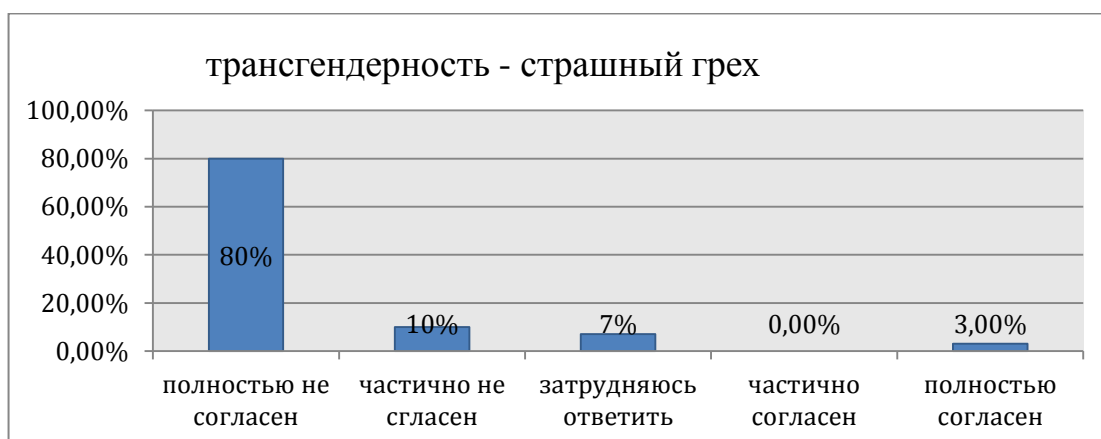


Рисунок 33 - трансгендерность - страшный грех

93% не считают, что трансгендерных людей нужно опасаться, потому что от них можно ожидать чего угодно, остальные 7% затруднились ответить, рисунок 35.

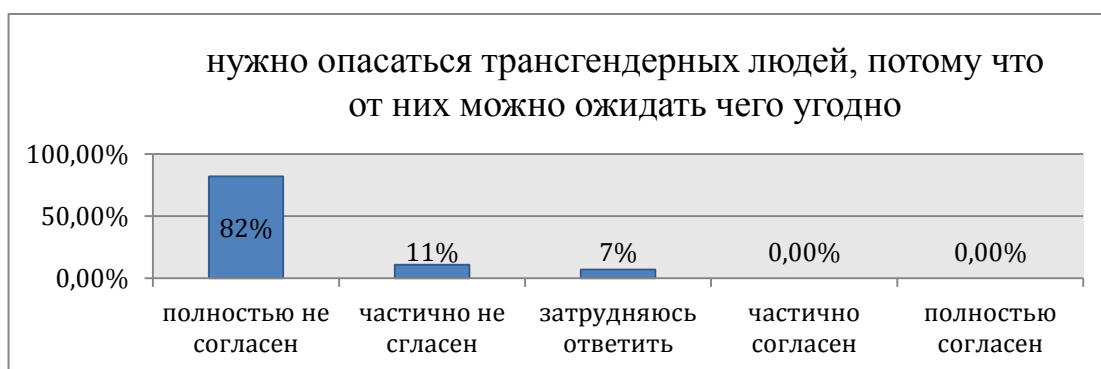


Рисунок 34 - нужно опасаться трансгендерных людей, потому что от них можно ожидать чего угодно

С суждением о необходимости изменения модели нашего общества для благоприятного существования всех его членов согласились 61% респондентов, всего лишь 8% не согласны и 31% затрудняются ответить, рисунок 36. Значит, большая часть опрошенных осознает необходимость изменения общественного функционирования в связи с разнообразностью его членов.

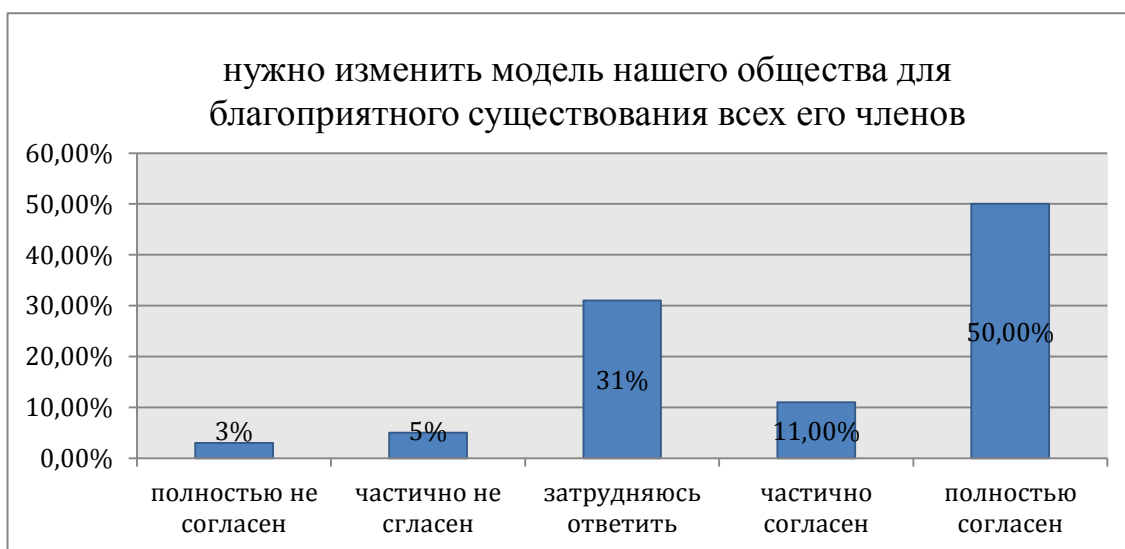


Рисунок 35 - нужно изменить модель нашего общества для благоприятного существования всех его членов

«Бинарная гендерная система общества, делящая людей на мужчин и женщин, устарела» с этим суждением не согласились 47%, но 42% согласились, рисунок 37. Значит, многие молодые люди готовы принять гендерное разнообразие, что хорошо для небинарных людей.



Рисунок 36 - бинарная гендерная система общества, делящая людей на мужчин и женщин, устарела

Для того, чтобы выявить скрытые взаимосвязи между суждениями, был использован метод факторного анализа ответов на вопрос «Укажите, пожалуйста, насколько вы согласны/не согласны с данными суждениями». С помощью критерия собственных значений было выявлено три значимых фактора из 20 переменных. То есть все разнообразие суждений относительно

трансгендерности можно сократить до трех ключевых компонентов оценки, таблица 5 и рисунок 38.

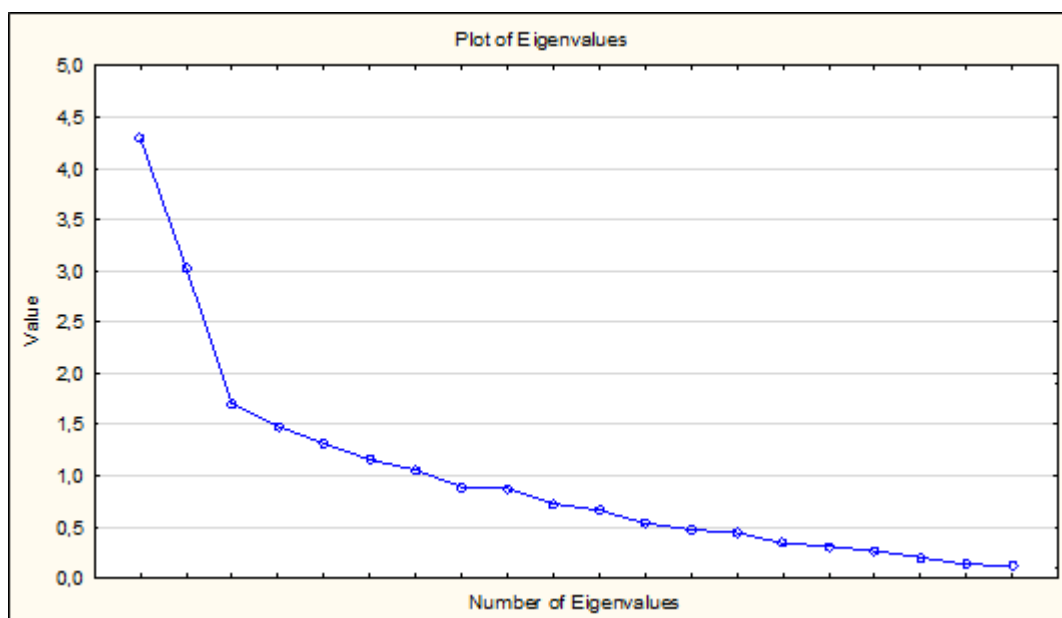


Рисунок 38 – результаты факторного анализа.

Таблица 5 – Компоненты факторного анализа

компоненты	Суммы квадратов загрузок вращения		
	всего	% дисперсии	Суммарный %
1	4,292631	21,46316	21,46316
2	3,025337	15,12669	36,58984
3	1,701993	8,50996	45,09981
4	1,481030	7,40515	52,50496
5	1,313044	6,56522	59,07018
6	1,154285	5,77143	64,84160

Первый фактор имеет описательную силу 21% и включает в себя суждения «Трансгендерные люди не могут иметь детей» (факторная нагрузка 0,766), «Трансгендерность – это естественное явление» (0,832), «трансгендерные люди и остальные представители ЛГБТ более подвержены инфекционным заболеваниям, передающихся половым путем» (0,588), «трансгендерность является пропагандой западных стран» (0,456), «нужно улучшить транс*инклюзивность, т.е создать комфортные общественные

условия для жизни трансгендеров» (0,789), «трансгендерные люди не являются психически больными» (0,603).

Второй фактор имеет описательную силу 15% и включает в себя суждения «трансгендеры ведут двойную жизнь, чтобы избежать дискриминации» (0,725), «трансгендеры разлагают общество» (0,461), «трансгендеры постоянно сталкиваются с проблемами трудоустройства и в получении медицинских услуг» (0,748), «нужно опасаться трансгендерных людей, потому что от них можно ожидать чего угодно» (0,439), «нужно изменить модель нашего общества для благоприятного существования всех его членов» (0,646).

Третий фактор имеет описательную силу 9% и включает в себя суждения «трансгендерный человек ненавидит свое тело, поэтому обязательно делает операцию» (0,849), «Трансгендерность является пропагандой западных стран» (0,467) и «бинарная гендерная система общества, делящая людей на мужчин и женщин, устарела» (0,445). Все факторы и суждения можно увидеть в таблице 6.

Таблица 6 - Матрица компонентов

	КОМПОНЕНТ		
	1	2	3
1. трансгендерный человек ненавидит свое тело, поэтому обязательно делает операцию			0,849205
2. трансгендерные люди и другие представители ЛГБТ психически больны, поэтому их нужно лечить			
3. трансгендерные люди не могут иметь детей	0,765720		
4. гормоны и операции сокращают срок жизни			
5. трансгендерные люди - просто геи и лесбиянки, которые «меняют пол», чтобы стать гетеросексуальными			

Продолжение таблицы 6

6. Свою трансгендерность люди осознают в раннем возрасте			
7. Трансгендерность – это естественное явление	0,832211		
8. трансгендеры ведут двойную жизнь, чтобы избежать дискриминации		0,724515	
9. трансгендеры разлагают общество		0,461491	
10. трансгендеры постоянно сталкиваются с проблемами трудоустройства и в получении медицинских услуг		0,747746	
11. трансгендерные люди чаще других сталкиваются с дискриминацией			
12. трансгендерные люди и остальные представители ЛГБТ более подвержены инфекционным заболеваниям, передающихся половым путем	0,587869		
13. трансгендерность является пропагандой западных стран	0,456333		0,467666
14. нужно улучшить транс*инклюзивность, т.е создать комфортные общественные условия для жизни трансгендеров	0,789259		
15. трансгендерные люди не являются психически больными	0,602792		
16. трансгендеры – потенциальные преступники			
17. трансгендерность - страшный грех			
18. нужно опасаться трансгендерных людей, потому что от них можно ожидать чего угодно		0,439763	
19. нужно изменить модель нашего общества для благоприятного существования всех его членов		0,646081	
20. бинарная гендерная система общества, делящая людей на мужчин и женщин, устарела			0,445499

Мы можем сделать вывод о том, что факторный анализ показал неоднозначные результаты. Суждения в трех факторах противоречат друг другу, поэтому полученные факторы нельзя интерпретировать. Такой результат подтверждает двойственность представлений студентов СФУ о трансгендерах.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная бакалаврская работа была посвящена изучению представления студентов СФУ о трансгендерных людях. Трансгендерность как явление начала свое существование совсем недавно: около столетия назад. За это время многие специалисты разных стран выдвигали различные теории, пытались разгадать причины трансгендерности; изучали трансгендерных людей, совершивших переход, и влияние на них гормонов. Но исследований, посвященных представлениям и отношению к транс*людям цисгендерного населения очень мало, тем более в России. Также не ведется статистика по транс*людям в России, транс*люди для большинства цис*людей являются «невидимыми». Но в настоящее время самоидентификация, личностное развитие очень важны для людей, и гендерная идентичность не стала исключением. Люди все больше пытаются понять, кто они есть, и некоторые стали себя оценивать в категориях, выходящих за привычные бинарные гендерные рамки. Спектр идентичностей очень широк, но объединить их можно термином «трансгендерность».

Трансгендерность - зонтичный термин, используемый для обозначения людей, чей гендер и биологический пол не совпадают. Этот термин описывает все многообразие нецисгендерных нормативных форм пола.

Все чаще знаменитости объявляют о своей гендерной идентичности, отличающейся от типичных «мужчины» и «женщины», а также на экраны выходят фильмы, сериалы, передачи с участием транс*людей. Значит, про существование трансгендерных людей все больше становится известно, поэтому изучение представлений о них является актуальным. По итогам исследования на тему представлений студентов СФУ о трансгендерных людях мы могли наблюдать, что большинство респондентов знают, что трансгендеры – это люди, чья гендерная идентичность не совпадает с биологическим полом. При этом можно отметить неопределенность представлений о трансгендерных людях и отношения к ним.

Несоответствие можно увидеть в том, что большинство респондентов подтвердили, что наша страна должна делать больше для защиты и поддержки

транс*людей, но также большинство отмечает, что не нужно обсуждать проблемы транс*людей в СМИ, потому что это личное. Но если проблемы транс*людей не будут обсуждаться общественностью, то государство навряд ли предпримет какие-то меры для их решения.

Также мы узнали, что лишь небольшое количество респондентов имеют друзей или знакомых с несовпадением идентичности и пола. Это говорит о том, что большинство респондентов не имеют личного опыта в общении с транс*людьми, также немногие стали бы общаться с транс*людьми, если появилась бы возможность. Значит, если у респондентов нет личного опыта общения с транс*людьми, то информацию они получают извне. Самыми популярными источниками респонденты отметили интернет, СМИ и друзей. Также большинство отметило нейтральность этой информации, а с положительной и пропагандистской информацией сталкивалось меньшинство. Это может говорить о том, что в формировании своего мнения о трансгендерных людях студенты опираются на интернет и СМИ. В интернете очень много информации, поэтому человек с легкостью может принять ложную информацию за правду. А в СМИ много стереотипов и предубеждений, на основе которых складывается неоднозначное представление о транс*людях. Это объясняет неэффективность факторного анализа. Респонденты оценивают не транс*людей, а стереотипы о них, с которыми им приходилось сталкиваться, на основе чего они формируют выводы относительно этой темы.

Также можно предположить, что происходит диссонанс между отношением общества к трансгендерным людям и отношением респондентов. Большинство респондентов выразило свое нейтральное отношение к транс*людям и отметило рост терпимости по отношению к транс*людям в нашей стране, но в целом респонденты считают, что общество относится отрицательно к трансгендерным людям. И это понятно: трансгендеры не вписываются в привычную картину мира, а значит, по мнению общества, они носят в себе все негативные черты, поэтому отношение к ним отрицательное. Из-за того, что большинство, по мнению респондентов (большинство =

общество), относится отрицательно к транс*людям, они могут в разных случаях по-разному отзываться о трансгендерности. Это и происходит в оценке суждений: большинство респондентов не согласилось с тем, что транс* и ЛГБТ-персоны психически больны, и их нужно лечить, а с суждением «транс*люди не являются психически больными» согласилось меньшее количество респондентов; также большинство респондентов не согласны, что трансгендерность – страшный грех и трансгендеры – потенциальные преступники, но со стереотипом о том, что трансгендеры и ЛГБТ-персоны более подвержены заболеваниям, передающихся половым путем, согласна небольшая часть респондентов.

Но все же есть некоторые относительно верные представления о трансгендерах у респондентов. Например, что трансгендеры чаще других сталкиваются с дискриминацией, поэтому ведут двойную жизнь, что у них проблемы с трудоустройством и получением медицинских услуг. Эти проблемы есть у всех угнетаемых групп, к которым относятся и трансгендеры, поэтому логично, что респонденты отмечают у них наличие таких проблем.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что наша гипотеза о противоречивости представлений о трансгендерах среди студентов СФУ верна. Молодежь СФУ не может давать социальные характеристики трансгендерам из-за отсутствия личного опыта. Они опираются на информацию из интернета, СМИ и друзей, поэтому есть вероятность, что их мнение формируется через представления и предубеждения, которые транслируются в интернете и СМИ. А там в большинстве случаев транслируется образ «фрика», который собирает в себе всевозможные стереотипы. Для большинства трансгендер – это конструкт, созданный медиа, ведь в реальной жизни студенты с таким не сталкиваются. Поэтому студенты сами не могут решить, какую оценку дать трансгендерности как явлению и не могут иметь непротиворечивых представлений. Значит, студенческая молодежь СФУ не готова дать оценку трансгендерного человека.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Антропология академической жизни: междисциплинарные исследования. Т. II. Отв. ред. и составитель Г.А. Комарова. М.:ИЭА РАН, 2010, с. 64-85.
2. Бутовская М. Антропология пола. Издательство «Век 2», 2013. – 256 с.
3. Воронова А.В. Гендер как предмет междисциплинарного анализа. 2015.
4. Гапова, Е.И. Гендерные исследования как зеркало постсоветской академии.
5. Дерягин Г.Б. Трансвестизм и транссексуализм. Режим доступа: <https://queerion.com/653-transvestizm-i-transseksualizm.html>
6. Доклад о положении ЛГБТ-сообщества в Санкт-Петербурге в 2018 году. — СПб.: Выход, 2019. — 152 с. Режим доступа: <https://comingoutspb.com/upload/iblock/edf/edf4db15a130cb4937073e985b8ec2f8.pdf>
7. Иванченко С.Н. Трансгендерность, гендерная идентичность и гендерные стереотипы [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2009. N 6(8). Режим доступа: <http://psystudy.ru>
8. Инсайт. (2010). Ситуация трансгендеров в Украине. Отчет по исследованию. Режим доступа: http://ecom.ngo/wp-content/uploads/2016/03/TRP_report.pdf
9. Кирей-Ситникова Я. Трансгендерность и трансфеминизм — М.: Саламандра, 2015.
10. Першай А. Трансгендер по-русски: о проблемах создания своего политического означющего. В: Возможен ли «квир» по-русски? ЛГБТК исследования. Междисциплинарный сборник. Сост. и ред. В. Созаев. – Санкт-Петербург, 2010, 256 с.
11. Путь союзничества: как вы можете поддержать трансгендерных людей. – СПб.: Выход, 2019. — 124 с. Режим доступа:

<https://comingoutspb.com/upload/iblock/5f7/5f73c084ff52557e726b594f62b6cd66.pdf>

12. Рекомендации по психологической работе с трансгендерными и гендернонеконформными людьми. Руководство Американской психологической ассоциации в переводе и под редакцией ЛГБТ-инициативной группы «Выход» – СПб.: Выход, 2019. – 96 с 15

13. Семенова, С. Гендерная идентичность в эпицентре дискриминации. Санкт-Петербург: ЛГБТ-организация “Выход”. 2013.

14. Словарь гендерных терминов / Под. ред. А.А. Денисовой. М.: Информация – XXI век, 2002

15. Спивак Г. Могут ли угнетенные говорить? В: Введение в гендерные исследования.

16. Стандарты медицинской помощи транссексуалам, трансгендерам и гендерно неконформным индивидуумам Всемирная Профессиональная Ассоциация по здоровью транссексуалов. Режим доступа: https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Russian.pdf

17. Статья на BBC News (Persian) «Гомосексуальных людей подталкивают к “смене гендера”» о людях, бежавших из Ирана, чтобы избежать медицинского трансгендерного перехода. Режим доступа: <https://www.bbc.com/news/magazine-29832690>

18. Темкина А, Роткирх А. Советские гендерные контракты и их трансформация в современной России / Социс №11, 2002. С. 4-15.

19. Ушкова И.В., Киреев Е.Ю., Трансгендерность в современном российском обществе// Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2017. №2. — 82-96 с

20. Хрестоматия феминистских текстов. Переводы / Под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Дмитрий Буланин, 2000.

21. Эпштейн А.Д., Кожевников А. Гомосексуальность в новейшей истории: от преследований к равноправию. Журнал ТЕАТР №16, 2014. Режим доступа: <http://oteatre.info/gomoseksualnost-v-novejshej-istorii/>

22. Benjamin H. The transsexual phenomenon: a Scientific Report on Transsexualism and Sex Conversion in the Human Male and Female. New York 1996 – 156 p
23. Cecilia Dhejne, Roy Van Vlerken, Gunter Heylens & Jon Arcelus (2016) Mental health and gender dysphoria: A review of the literature, *International Review of Psychiatry*, 28:1, 44 — 57
24. Garfinkel H. Passing and the managed achievement of sex status in an intersexed person. In: Garfinkel H. *Studies in Ethnomethodology*. Englewood Cliffs/ - New York: Prentice Hall. P. 116-185.
25. James SE, Herman JL, Rankin S, Keisling M, Mottet L, Anafi M. The Report of the 2015 Transgender Survey. Washington, DC: National Center for Healthcare Equality; 2016.
26. Hirschfeld, M. *Die Transvestiten; ein Untersuchung über denerotischen Verkleidungstrieb: mit umfangreichem casuistischen undhistorischen Material*. Pulvermacher. 1910.
27. Louis J. Gooren, Erik J. Giltay, Mathijs C. Bunck; Long-Term Treatment of Transsexuals with Cross-Sex Hormones: Extensive Personal Experience, *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, Volume 93, Issue 1, 1 January 2008, Pages 19–25.
28. Louis J. Gooren; Management of female-to-male transgender persons: medical and surgical management, life expectancy. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes*. 2014 Jun; 21(3): 233–238
29. Money, J. (1994). The concept of gender identity disorder in childhood andadolescenceafter 39 years *Journal of sex & marital therapy*, 20(3),163–177 p.
30. Money, J. & Ehrhardt, A. A. *Man and woman, boy and girl: Differentiation and dimorphism of gender identity from conception to maturity*. Johns Hopkins U. Press. 1972.
31. Oliven, J. F. *Sexual hygiene and pathology: a manual for the physician and the professions*. Lippincott. 1965.

32. Serano, J. Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity. Seal Press. 2007.

33. Stoller R. J. Sex and gender: On the Development of Masculinity and Femininity. — New York: Science House, 1968. — 226 p

34. Transgender Representations. By: Ho Chi Sam. Supervisor: Dr Ingrid M. Hoofd. 2010. Режим доступа: <https://core.ac.uk/download/pdf/48637573.pdf>

35. Trans respect versus Transphobia. Режим доступа: <https://transrespect.org/en/research/tmm/>

36. Wilhelm, A. D. Tertiya-Prakriti: People of the Third Sex. Understanding Homosexuality, Transgender Identity and Intersex Conditions Through Hinduism. Xlibris Corporation. 2004.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Таблица 1 - Ваш пол?

	частота	процент
женский	223	56%
мужской	175	44%

Таблица 2 - Ваш возраст?

	Частота	Процент
18	25	6%
19	44	11%
20	87	22%
21	123	31%
22	60	15%
23	39	10%
24	12	3%
25	8	2%

Таблица 3 - В каком институте вы обучаетесь?

Название института	частота	процент
ВИИ	16	4%
ГИ	11	3%
ИСИ	32	8%
ИАИД	12	3%
ГФ	4	1%
ИГДГиГ	28	7%
ИИФиРЭ	12	3%
ИКИТ	32	8%
ИМиФИ	8	2%
ИНиГ	28	7%
ИППС	12	3%
ИУБПиЭ	23	6%

Продолжение таблицы 3

ИФКСиТ	12	3%
ИФиЯК	12	3%
ИФБиБТ	8	2%
ИЦМиМ	24	6%
ИЭиГ	8	2%
ИЭУиП	24	6%
ПИ	40	10%
ТЭИ	20	5%
ЮИ	32	8%

Таблица 4 - На каком курсе вы обучаетесь?

	Частота	Процент
1	27	6%
2	45	11%
3	93	24%
4	140	36%
5	17	3%
Магистратура	76	20%

Таблица 5 - Трансгендеры - это...

	частота	процент
люди, гендерная идентичность которых не совпадает с биологическим полом	279	70%
люди, которым сделали операцию по смене пола	68	17%
люди с психическим расстройством, вызванным переживаниями рассогласования биологического пола и гендерного самоопределения	41	10%
не знаю, кто такие трансгендеры (завершить опрос)	10	3%

Таблица 6 - Как вы относитесь к трансгендерным людям?

	частота	процент
положительно	31	8%
скорее положительно	47	12%
нейтрально	286	74%
скорее отрицательно	13	3%
отрицательно	13	3%

Таблица 7 - Как, на ваш взгляд, общество в целом относится к трансгендерным гражданам?

	частота	процент
положительно	4	1%
скорее положительно	0	0%
нейтрально	8	2%
скорее отрицательно	329	85%
отрицательно	47	12%

Таблица 8 - Есть ли среди ваших друзей или знакомых люди, чья идентичность не совпадает с полом?

	частота	процент
Да	78	20%
Нет	252	65%
Затрудняюсь ответить	58	15%

Таблица 9 - Хотели бы вы общаться с трансгендерным человеком?

	частота	процент
Да	147	38%
Нет	116	30%
Затрудняюсь ответить	125	32%

Таблица 10 - Ваша реакция на признание близкого человека о несовпадении его биологического пола и гендерной идентичности:

	частота	процент
постараюсь принять и оказать поддержку	237	61%
скорее не сразу смогу принять, но буду пытаться	132	34%
не смогу принять и поддерживать отношения	19	5%

Таблица 11 - Хотели бы вы, чтобы наша страна делала больше для защиты и поддержки трансгендерных людей?

	частота	процент
Да	194	50%
Нет	109	28%
Затрудняюсь ответить	85	22%

Таблица 12 - Известны ли вам организации, которые оказывают поддержку трансгендерным людям?

	частота	процент
нет (переход к 14 вопросу)	372	96%
да	16	4%

Таблица 13 - Перечислите, пожалуйста, известные вам организации, которые оказывают поддержку трансгендерным людям:

ЛГБТ+ организации (9)
Конкретных не знаю, но различные феминистские сообщества и СМИ либерального толка (1)
ГЕНДЕРДОК-М(1)
Т-действие(2)
Выход(2)

Таблица 14 - Считаете ли вы, что терпимость по отношению к трансгендерным людям в нашей стране растет?

	частота	процент
Да	147	51%
Нет	116	22%
Затрудняюсь ответить	125	27%

Таблица 15 - Сталкивались ли вы с какой-либо информацией о трансгендерных людях?

	частота	процент
Да	320	82%
Нет(переход к 18 вопросу)	68	18%

Таблица 16 - В каких источниках вы сталкивались с информацией о трансгендерных людях?

	частота	процент
Интернет	320	100%
СМИ	110	34%
Телевидение	74	23%
Родственники	5	2%
Друзья	89	28%
Путешествия	7	2%

Таблица 17 - Как вы считаете, информация какого типа о трансгендерных людях преобладает? (из той, с которой вам пришлось столкнуться)

	частота	процент
полезная, положительная	42	13%
нейтральная	179	56%
пропагандистская	26	8%
затрудняюсь ответить	73	23%

Таблица 18 - Должны ли подниматься проблемы трансгендерных людей в СМИ?

	частота	Процент
должны, потому что это способствует более толерантному отношению и пониманию, кто такие трансгендеры	167	43%
не должны, это их личные проблемы, не стоит выносить их на публику	162	42%
затрудняюсь ответить	58	15%

Таблица 19 - Трансгендеры являются представителями ЛГБТ-сообщества?

	частота	процент
Да	341	88%
нет	47	12%

Таблица 20 - Как вы считаете, должно ли государство официально признавать семьи (дать право на брак), однополых пар (партнеров, юридически принадлежащих одному гендеру)?

	частота	процент
Да	237	61%
Нет	54	14%
Затрудняюсь ответить	97	25%

Таблица 21 - Должно ли государство предоставить возможность усыновления юридически однополым парам и трансгендерным людям?

	частота	процент
Да	225	58%
Нет	109	28%
Затрудняюсь ответить	54	14%

Таблица 22 - Должно ли право выбора сексуальной ориентации и гендерной принадлежности являться неотъемлемым базовым правом человека и гражданина?

	частота	процент
Да	264	68%
Нет	85	22%
Затрудняюсь ответить	39	10%

Таблица 23 - Укажите, пожалуйста, насколько вы согласны/не согласны с данными суждениями:

	Полностью не согласен	Частично не согласен	Затрудняюсь ответить	Частично согласен	Полностью согласен
1. трансгендерный человек ненавидит свое тело, поэтому обязательно делает операцию	26%	27%	32%	13,5%	1,5%
2. трансгендерные люди и другие представители ЛГБТ психически больны, поэтому их нужно лечить	53%	18%	19%	9%	1%
3. трансгендерные люди не могут иметь детей	42%	14%	18%	10%	16%
4. гормоны и операции сокращают срок жизни	11%	24%	23%	20%	22%
5. трансгендерные люди просто геи и лесбиянки, которые «меняют пол», чтобы стать гетеросексуальными	54%	21%	24%	1%	0%
6. Свою трансгендерность люди осознают в раннем возрасте	7%	16%	53%	19%	5%

Продолжение таблицы 23

7. Трансгендерность – это естественное явление	22%	12%	27%	22%	17%
8. трансгендеры ведут двойную жизнь, чтобы избежать дискриминации	4%	4%	22%	55%	15%
9. трансгендеры разлагают общество	54%	14%	10%	20%	2%
10. трансгендеры постоянно сталкиваются с проблемами трудоустройства и в получении медицинских услуг	4%	13%	20%	47%	16%
11. трансгендерные люди чаще других сталкиваются с дискриминацией	7%	7%	10%	50%	26%
12. трансгендерные люди и остальные представители ЛГБТ более подвержены инфекционным заболеваниям, передающихся половым путем	50%	16%	24%	7%	3%
13. трансгендерность является пропагандой западных стран	42%	12%	26%	18%	2%
14. нужно улучшить транс*инклюзивность, т.е создать комфортные общественные условия для жизни трансгендеров	19%	10%	16%	24%	31%
15. трансгендерные люди не являются психически больными	18%	22%	8%	15%	37%
16. трансгендеры - потенциальные преступники	84%	11%	4%	1%	0%
17. трансгендерность - страшный грех	80%	10%	7%	0%	3%
18. нужно опасаться трансгендерных людей, потому что от них можно ожидать чего угодно	82%	11%	7%	0%	0%

Продолжение таблицы 23

19. нужно изменить модель нашего общества для благоприятного существования всех его членов	3%	5%	31%	11%	50%
20. бинарная гендерная система общества, делящая людей на мужчин и женщин, устарела	20%	27%	11%	26%	16%

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт педагогики, психологии и социологии
Кафедра социологии


УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
П.А. Стариков
« 7 » июля 2020 г



БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

39.03.01 Социология

Представления студентов СФУ о трансгендерных людях

Руководитель  _____ доцент, канд. философ. наук Т. А. Феньвеш

Выпускник  _____ Е. В. Попова

Красноярск 2020