

Влияние гормональной терапии на субъективное качество жизни у транссексуалов

С.К. Кумченко^{*1}, А.Ш. Тхостов², Е.И. Рассказова³

^{1,2,3} Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия

¹ kumchenko.s.k@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6354-7615>

² tkhostov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>

³ e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

* Автор, ответственный за переписку: kumchenko.s.k@gmail.com

Актуальность. В мире наблюдается увеличение спроса на коррекцию пола, что связано с социальными причинами, а также возможностями современной медицины. Один из этапов коррекции пола включает в себя заместительную гормональную терапию (ЗГТ). К настоящему моменту исследователи расходятся во мнении о влиянии ЗГТ на субъективное благополучие транссексуалов. Спорным моментом выступает неоднозначный эффект ЗГТ.

Цель. Сравнить влияние гормональной терапии на субъективное качество жизни трансгендеров и сопоставить результаты с другими этапами коррекции пола, а также с контрольной выборкой цисгендеров.

Методы. Анонимная анкета включала шкалу удовлетворенности жизнью (Осин, Леонтьев, 2008), модификацию теста Куна — Макпартленда «Кто Я?» (Тхостов и др., 2014). Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи программы IBM SPSS Statistics 23 и включала в себя применение одномерного дисперсионного анализа.

Выборка. Контрольная группа: 120 цисгендеров. Основная группа: 151 транссексуал, разделены по гендеру: из-мужчины-в-женщину (Male-to-Female — MtF), из-женщины-в-мужчину (Female-to-Male — FtM) и стадии коррекции пола.

Результаты. На этапе ЗГТ транссексуалы вне зависимости от гендера демонстрируют низкую значимость самоидентификаций в тесте «Кто Я?» ($F = 7,177$; $P < 0,001$), чего не наблюдается на других этапах коррекции пола. ЗГТ диаметрально по-разному влияет на MtF и FtM: MtF демонстрируют низкое субъективное качество жизни ($F = 8,384$; $P < 0,001$) и низкие оценки социального признания ($F = 8,996$; $P < 0,001$), а FtM — наоборот.

Выводы. Этап гормональной терапии у транссексуалов связан с пересмотром идентичности, при котором старые самоидентификации теряют актуальность, а новые еще не найдены. Возможно, неопределенный и кризисный характер такой психологической ситуации выступает причиной неоднозначного влияния гормональной терапии на субъективное качество жизни транссексуалов в ряде научных публикаций.

Ключевые слова: трансгендерность, транссексуалы, коррекция пола, субъективное качество жизни, гендерная идентичность.

Информация о финансировании. Исследование выполнено при поддержке научной школы МГУ имени М.В. Ломоносова «Мозг, когнитивные системы и искусственный интеллект».

Для цитирования: Кумченко С.К., Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И. Влияние гормональной терапии на субъективное качество жизни у транссексуалов // Национальный психологический журнал. 2023. № 1 (49). С. 44–54. doi: 10.11621/npj.2023.0104

Effect of cross-sex hormones on the quality of life in transgenders

Sergey K. Kumchenko^{*1}, Alexander Sh. Tkhostov², Elena I. Rasskazova³

^{1,2,3} Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

¹ kumchenko.s.k@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6354-7615>

² tkhostov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>

³ e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

* Corresponding author: kumchenko.s.k@gmail.com

Background. There is an increase in demand for transgender transition, which is connected with social causes, as well as the possibilities of modern medicine. One of the stages includes hormone replacement therapy (HRT). There is no clear opinion on the effect of HRT on subjective well-being of transsexuals. A controversial point is the ambiguous effect of HRT.

Objective. To compare the effect of HRT on the subjective quality of life of transgender and compare the results with other stages of transgender transition, as well as with a control group with cisgender people.

Methods. The anonymous questionnaire includes the life satisfaction scale (Osin, Leontiev, 2008), and the Kuhn test “Who am I?” modified by A. Tkhostov, E. Rasskazova, V. Emelin (2014). ANOVA is used in the SPSS 23 program.

Sample. Control group included 120 cisgender people. Research group consisted of 151 transsexuals. The main group is divided by gender (MtF — Male-to-Female; FtM — Female-to-Male) and the stage of transgender transition.

Results. All transsexuals at the HRT stage demonstrate a low significance of self-identification in the “Who am I?” test ($P < 0.001$), which is not observed at other stages of gender correction. HRT has diametrically different effects on MtF and FtM. MtFs demonstrate low subjective quality of life ($P < 0.001$) and low social recognition scores ($P < 0.001$), while FtM — on the contrary.

Conclusion. The stage of hormone replacement therapy in transsexuals is associated with a revision of identity, in which old self-identities lose relevance, and new ones have not yet been found. Perhaps the uncertain and crisis nature of such a psychological situation is the reason for the ambiguous effect of hormone therapy on the subjective quality of life of transsexuals in many scientific publications.

Keywords: transgenderism, transsexuals, sex correction, subjective quality of life, gender identity.

Funding. The study has been supported by the Lomonosov Moscow State University Scientific School “Brain, cognitive systems and artificial intelligence”.

For citation: Kumchenko, S.K., Tkhostov, A.Sh., Rasskazova, E.I. (2023). Effect of cross-sex hormones on the quality of life in transgenders. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal (National psychological journal)*, 1 (49), 44–54. doi: 10.11621/npj.2023.0104

Введение

Транссексуалами называют лиц, стремящихся изменить или изменивших свои половые признаки посредством медицинских процедур, обычно сопровождающихся долговременным изменением в гендерной роли (Coleman, Bockting et al., 2012). В отличие от более общего зонтичного понятия «трансгендер», транссексуалы в той или иной мере ориентированы на медицинскую коррекцию пола (Карагапалова, 2017). В нашей работе термином «транссексуалы» обозначается обращение исследуемой выборки в различные клинические учреждения по вопросам коррекции пола, которую также называют медицинском переходом (medical transition). Выделяют Female-to-Male (FtM) транссексуалов («из-женщины-в-мужчину») и Male-to-Female (MtF) транссексуалов («из-мужчины-в-женщину»). Лиц-нетрансгендеров называют цисгендерами (cisgender): цис-мужчины и цис-женщины, у которых половая идентичность согласуется с полом, приписанным при рождении.

Распространенными медицинскими процедурами по коррекции пола считаются заместительная гормональная терапия (ЗГТ) и хирургические операции: мастэктомия, маммопластика, гистерэктомия, орхиэктомия, фаллопластика, вагинопластика, феминизирующая пластика лица и т.д. Можно выделить три стадии коррекции пола у транссексуалов: до гормональной и хирургической терапии (до ГТ и ХТ), во время гормональной терапии и без хирургических операций (на ГТ, без ХТ), а также во время гормональной терапии с проделанными хирургическими операциями (на ГТ, с ХТ). Эти стадии представляют собой разные ситуации развития, в которых различается ряд психологических показателей и субъективное благополучие (Owen-Smith et al., 2018; Simbar et al., 2018; Kumchenko et al., 2020).

В целом, А. Нобили с соавторами сообщают о низком уровне субъективного качества жизни у трансгендеров по сравнению с лицами-нетрансгендерами (цисгендерами) (Nobili et al., 2018). Считается, что после хирургических операций субъективное благополучие транссексуалов значительно улучшается (Paradopoulos et al., 2017; Wernick et al., 2019; Paradopoulos et al., 2021), хотя имеются данные о негативном влиянии гормональной терапии, что связывается с низким качеством научных исследований (Passos et al., 2020). Исследуя эффективность гормональной терапии, М. Колицци с соавторами (Colizzi et al., 2014) обнаружили, что у транссексуалов до ГТ высокий уровень психопатологической симптоматики, что объясняется неудовлетворенностью телом, поскольку с течением курса ГТ снижаются как неудовлетворенность телом, так и уровень сопутствующей психопатологии. В своем дальнейшем метаанализе авторы наблюдают положительное влияние ГТ

на субъективное качество жизни, притом, в случае транссексуалов из-мужчины-в-женщину (Male-to-Female — MtF) влияние сильнее, чем у транссексуалов из-женщины-в-мужчину (Female-to-Male — FtM) (Costa, Colizzi, 2016). В других обзорах также сообщают о положительном влиянии ГТ на благополучие трансгендеров (Baker et al., 2021), при этом в случае MtF эффект сильнее (White Hughto et al., 2016), однако это различие не объясняется.

Между тем, Х. Нгуен с соавторами (Nguyen et al., 2018) в результате метаанализа пришли к выводу, что, в целом, ГТ улучшает субъективное качество жизни транссексуалов, хотя встречаются противоречивые данные. Так, Гомес-Хиль с соавторами (Gómez-Gil et al., 2012) пришли к неоднозначному выводу о влиянии гормональной терапии на благополучие транссексуалов. Они сравнили две группы транссексуалов: до гормональной терапии и после нее — и обнаружили, что психопатологическая симптоматика снижается во второй группе, а субъективное качество жизни повышается, но незначительно. Китайские исследователи обнаружили, что гормональная терапия негативно сказывается на субъективном качестве жизни MtF (Yang et al., 2015; Yang et al., 2016), что может быть объяснено либо культурными различиями в протекании медицинской коррекции пола, либо неким другим фактором.

С. Ровняк с соавторами (Rowniak et al., 2019) в ходе литературного обзора заключили, что на первый взгляд ГТ положительно влияет на субъективное качество жизни транссексуалов, однако у исследований низкая достоверность вследствие неучета побочных факторов, отсутствия в ряде случаев контрольных групп сравнения, а также некачественным измерительным материалом, который не специфицирован под трансгендерную популяцию. Кирей-Ситникова (Кирей-Ситникова, 2021) также объясняет противоречивые заключения низким качеством данных и предлагает ряд рекомендаций для улучшения будущих исследований, например, включать в выборку трансгендеров на основе самоидентификации вне зависимости от наличия диагноза «транссексуализм»; учитывать социокультурный контекст страны, в которой проводится исследование; вовлекать в разработку дизайна исследований специалистов в области социальных наук, а также представителей пациентских организаций. На наш взгляд, дополнительным недостатком трансгендерных исследований выступает неучет стадии медицинского перехода. Показано, насколько разными могут быть психологические особенности транссексуалов на разных этапах коррекции пола (Kumchenko et al., 2020). А. Нобили с соавторами сообщают о неоднозначном влиянии медицинских интервенций на благополучие трансгендеров, что связывают с низким качеством данных, а также с неучетом этапа коррекции пола (Nobili et al., 2018).

Цель и гипотеза исследования

Цель — сравнить влияние гормональной терапии на субъективное качество жизни MtF и FtM и сопоставить результаты с другими этапами коррекции пола, а также с контрольной выборкой цисгендеров. Нами была выдвинута гипотеза о том, что гормональная терапия по-разному влияет на субъективное качество жизни MtF- и FtM-транссексуалов.

Методы и методики

Все участники исследования информировались о его целях и давали информированное согласие.

Анонимная анкета включала следующие методики:

1. Шкала удовлетворенности жизнью (Осин, Леонтьев, 2008).
2. Тест Куна — Макпартленда «Кто Я» (Тхостов и др., 2014).

Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи программы IBM SPSS Statistics 23 и включала в себя применение одномерного дисперсионного анализа.

Выборка

Набор основной группы проводился в 2016–2017 годах на базе московского некоммерческого центра поддержки «Трансгендер».¹ Основная группа разделена на подгруппы по аскриптивному полу и стадиям коррекции пола: транссексуалы без гормональной и хирургической терапии (без ГТ и ХТ); транссексуалы на гормональной терапии и без хирургических вмешательств (на ГТ, без ХТ); транссексуалы на гормональной терапии и с хирургическими вмешательствами (на ГТ, с ХТ). Набор контрольной группы осуществлялся в 2017–2018 годах в основном посредством социальных сетей («Вконтакте» и др.). Число респондентов и их возраст указаны в табл. 1 и 2.

Таблица 1. Исследуемые основной группы, транссексуалы

| Подгруппа | Число участников | Возраст | Средний возраст |
|-------------------|------------------|--------------|-----------------|
| MtF без ГТ и ХТ | 12 | 16–46 | 24 |
| MtF на ГТ, без ХТ | 16 | 17–41 | 25 |
| MtF на ГТ, с ХТ | 18 | 22–52 | 35 |
| Всего MtF | 46 | 16–52 | 28 |
| FtM без ГТ и ХТ | 55 | 14–41 | 19 |
| FtM на ГТ, без ХТ | 25 | 17–35 | 22 |
| FtM на ГТ, с ХТ | 25 | 19–40 | 28 |
| Всего FtM | 105 | 14–40 | 22 |
| Всего | 151 | 14–52 | 24 |

Table 1. Subjects of the main group, transgender

| Subgroup | Number of participants | Age | Middle age |
|---|------------------------|--------------|------------|
| MtF without hormone therapy (HT) and sex reassignment surgery (SRS) | 12 | 16–46 | 24 |
| MtF on HT, without SRS | 16 | 17–41 | 25 |
| MtF on HT, with SRS | 18 | 22–52 | 35 |
| Total MtF | 46 | 16–52 | 28 |
| FtM without hormone therapy (HT) and sex reassignment surgery (SRS) | 55 | 14–41 | 19 |
| FtM on HT, without SRS | 25 | 17–35 | 22 |
| FtM on HT, with SRS | 25 | 19–40 | 28 |
| Total FtM | 105 | 14–40 | 22 |
| Total | 151 | 14–52 | 24 |

¹ Запрещенная в России организация согласно Федеральному закону от 05.12.2022 № 479-ФЗ «О внесении изменений в кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях».

Таблица 2. Исследуемые контрольной группы, цисгендеры

| Подгруппа | Число участников | Возраст | Средний возраст |
|-------------|------------------|---------|-----------------|
| Цис-женщины | 80 | 18–56 | 26 |
| Цис-мужчины | 40 | 14–55 | 26 |
| Всего | 120 | 14–56 | 26 |

Table 2. Subjects of the control group, cisgender

| Subgroup | Number of participants | Age | Middle age |
|-----------|------------------------|-------|------------|
| Cis-women | 80 | 18–56 | 26 |
| Cis-men | 40 | 14–55 | 26 |
| Total | 120 | 14–56 | 26 |

Шкала удовлетворенности жизнью (ШУДЖ) представляет собой скрининговую методику оценки общего субъективного качества жизни (Осин, Леонтьев, 2008).

Тест Куна — Макпартленда предназначен для исследования содержательных характеристик идентичности. Используемая модификация требует десять ответов на вопрос «Кто Я». Предложена шкала Лайкерта для количественной оценки своих ответов-самоидентификаций по разным основаниям: привлекательность («Насколько Вам нравится каждый

ответ?»), значимость («Насколько часто Вы думаете, вспоминаете или что-то напоминает Вам каждый ответ?»), психологическая центральность («Насколько ответ важен для Вас?»), социальное признание («Как Вам кажется, согласятся ли люди, которые Вас хорошо знают, с Вашим ответом?»). Выбор оснований связан с современными представлениями об идентичности и учитывает ее междисциплинарный характер (Тхостов, Рассказова, Емелин, 2014). Привлечение данной методики к исследованию объясняется попыткой содержательного описания гормонального этапа коррекции пола у транссексуалов. Кроме того, поиск ответа на вопрос «Кто Я?» особенно заострен у транссексуалов, что делает эту методику еще более актуальной.

Результаты исследования

При сравнении групп цисгендеров и транссексуалов в качестве факторов влияния были выбраны аскриптивный пол и принадлежность группе. При сравнении основных подгрупп (среди транссексуалов) в качестве факторов влияния были выбраны аскриптивный пол и стадия коррекции пола. Упомянуты только значимые различия. Основные результаты указаны в табл. 3 и 4.

Таблица 3. Различия по шкалам между цисгендерами и транссексуалами в результате одномерного дисперсионного анализа

| Шкала | Цисгендеры | | | | Транссексуалы | | | | F-критерий |
|-----------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|---------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | Цис-мужчины | | Цис-женщины | | MtF | | FtM | | |
| | Ср. знач. | Ст. откл. | Ср. знач. | Ст. откл. | Ср. знач. | Ст. откл. | Ср. знач. | Ст. откл. | |
| ШУДЖ | 21,275 | 5,059 | 21,825 | 5,824 | 16,522 | 7,111 | 16,124 | 5,717 | 45,377 * |
| Кто Я: социальное признание | 7,957 | 1,508 | 7,756 | 1,898 | 7,442 | 1,839 | 8,237 | 1,266 | 4,132 ** |

Примечание: * — $P < 0,001$; ** — $P < 0,05$.

Table 3. Differences in scales between cisgender and transsexuals in ANOVA. Average value, standard deviations, and significance

| Scale | Cisgender | | | | Transgender | | | | F-test |
|---|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|----------|
| | Cismen | | Ciswomen | | MtF | | FtM | | |
| | Aver. value | St. dev. | Aver. value | St. dev. | Aver. value | St. dev. | Aver. value | St. dev. | |
| SWLS ¹ | 21.275 | 5.059 | 21.825 | 5.824 | 16.522 | 7.111 | 16.124 | 5.717 | 45.377 * |
| Who Am I: social recognition ² | 7.957 | 1.508 | 7.756 | 1.898 | 7.442 | 1.839 | 8.237 | 1.266 | 4.132 ** |

Note: * — $P < 0.001$; ** — $P < 0.05$.

¹ SWLS — Satisfaction with Life Scale (Diener, Emmons, Larsen, Grin, 1985).

² “Who Am I?” — the Kuhn test «Who am I» (Kuhn, & McPartland, 1954) modified by A. Tkhostov, E. Rasskazova, V. Emelin (Tkhostov, Rasskazova, Emelin, 2014).

Таблица 4. Различия по шкалам между подгруппами транссексуалов в результате одномерного дисперсионного анализа. Средние значения дополнены стандартными отклонениями, указанными в скобках

| Шкала | Без ГТ и ХТ | | | | На ГТ, без ХТ | | | | На ГТ, с ХТ | | | | F-критерий |
|-------------------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|---------------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | MtF | | FtM | | MtF | | FtM | | MtF | | FtM | | |
| | Ср. знач. | Ст. откл. | Ср. знач. | Ст. откл. | Ср. знач. | Ст. откл. | Ср. знач. | Ст. откл. | Ср. знач. | Ст. откл. | Ср. знач. | Ст. откл. | |
| ШУДЖ | 16,167 | 6,506 | 14,0 | 5,072 | 11,250 | 3,109 | 17,680 | 6,459 | 21,444 | 6,784 | 19,040 | 4,712 | 8,384 * |
| Кто Я: значимость самоидентификаций | 7,775 | 1,628 | 7,620 | 1,246 | 6,185 | 1,342 | 6,968 | 1,377 | 7,229 | 1,440 | 7,812 | 0,929 | 7,177 * |
| Кто Я: социальное признание | 7,412 | 2,828 | 7,961 | 1,323 | 7,037 | 1,637 | 8,094 | 1,073 | 7,811 | 1,449 | 8,848 | 1,16 | 8,996 * |

Примечание: * — $P < 0,001$.

Table 4. Differences in scales between transgender subgroups in ANOVA. Average value, standard deviations, and significance. There are transgender subgroups: transsexuals without hormone therapy (HT) and sex reassignment surgery (SRS), transsexuals on hormone therapy and without sex reassignment surgery, transsexuals on hormone therapy and with sex reassignment surgery

| Scale | without HT and SRS | | | | on HT, without SRS | | | | on HT, with SRS | | | | F-test |
|--|--------------------|----------|-------------|----------|--------------------|----------|-------------|----------|-----------------|----------|-------------|----------|----------|
| | MtF | | FtM | | MtF | | FtM | | MtF | | FtM | | |
| | Aver. value | St. dev. | Aver. value | St. dev. | Aver. value | St. dev. | Aver. value | St. dev. | Aver. value | St. dev. | Aver. value | St. dev. | |
| SWLS | 16.167 | 6.506 | 14.0 | 5.072 | 11.250 | 3.109 | 17.680 | 6.459 | 21.444 | 6.784 | 19.040 | 4.712 | 8.384 * |
| Who Am I: salience of self-identifications | 6.425 | 3.304 | 7.174 | 2.112 | 6.548 | 1.928 | 7.463 | 1.823 | 7.970 | 2.098 | 8.018 | 1.329 | 3.532 ** |
| Who Am I: social recognition | 7.412 | 2.828 | 7.961 | 1.323 | 7.037 | 1.637 | 8.094 | 1.073 | 7.811 | 1.449 | 8.848 | 1.16 | 8.996 * |

Note: * — $P < 0.001$.

Цисгендеры значительно более удовлетворены своей жизнью, чем транссексуалы. Транссексуалы до коррекции пола показывают низкий уровень удовлетворенности жизнью. На этапе гормональной терапии транссексуалы диаметрально по-разному удовлетворены жизнью, при этом MtF здесь демонстрируют минимальный уровень удовлетворенности жизнью среди всех исследуемых. На заключительном этапе коррекции пола транссексуалы показывают высокий уровень удовлетворенности жизнью.

В контрольной группе цис-мужчины дают более высокую оценку социального признания самоидентификаций, чем цис-женщины. MtF дают самую низкую оценку социального признания своих самоидентификаций; FtM — самую высокую. FtM, в среднем, дают более высокие оценки социального признания самоидентификаций, чем MtF, притом, это наблюдается на всех стадиях коррекции пола. На этапе гормональной терапии MtF демонстрируют

самую низкую оценку социального признания своих самоидентификаций среди всех исследуемых.

На гормональном этапе коррекции пола транссексуалы демонстрируют резкое снижение оценки значимости своих самоидентификаций, при этом MtF здесь демонстрируют самую низкую оценку. После хирургических операций оценка значимости самоидентификаций у транссексуалов восстанавливается. При сравнении групп транссексуалов и цисгендеров не выявлено значимых различий в оценке значимости своих самоидентификаций.

Обсуждение результатов

Исходя из результатов эмпирического исследования, можно говорить о двух больших психологических эффектах гормональной терапии у транссексуалов: изменение субъективного качества жизни, а также пересмотр идентичности.

Исследование показало, что удовлетворенность жизнью у транссексуалов ниже, чем у цисгендеров, о чем сообщают и другие авторы (Карагаполов, 2016; Nobili et al., 2018). Медицинские интервенции неоднозначно влияют на субъективное качество жизни транссексуалов, в частности, гормональная терапия: в случае FtM субъективное благополучие возрастает, а в случае MtF — падает. Это противоречит европейским обзорам, где гормональная терапия влияет только положительным образом, притом, для MtF — в большей мере (Costa, Colizzi, 2016; White Hughto et al., 2016). Предполагаем, что такое противоречие связано с неоднородной компетентностью медицинского персонала по вопросам трансгендерности (Петрова и др., 2021), а также с культурным фактором гормональной терапии транссексуальных мужчин и женщин в России. Так, мы видим, что цис-мужчины считают себя более признанными в ближайшем социуме, чем цис-женщины, что может быть связано с культурной спецификой гендерных ролей в патриархальной России. Демонстрация маскулинности ассоциируется с благополучием в России, притом, как у цисгендеров, так и у трансгендеров вне зависимости от аскриптивного пола (Kumchenko et al., 2020). Вероятно, культурный фактор имеет принципиальное значение при оценке феномена трансгендерности. Известно, что в России и странах СНГ соотношение FtM и MtF не такое, как во всем мире: 3:1, где FtM встречаются чаще; в других регионах мира MtF-транссексуалов больше FtM в три раза (Кумченко, Демедецкая, 2018). Необходимость учета культурного фактора в оценке трансгендерности демонстрируют нам китайские коллеги, которые выявили негативное влияние гормональной терапии на качество жизни китайских трансгендеров (Yang et al., 2015; Yang et al., 2016).

Гормональная терапия по-разному влияет на внешность FtM и MtF. Показано, что гормональная терапия быстрее вызывает телесные изменения у FtM, чем у MtF (Wiik et al., 2020). У FtM нарастает мышечная масса, интенсивно растут волосы, особенно, на лице, грубеет голос: появляется переживание контроля над своей жизнью, что повышает субъективное качество жизни. Авторы сообщают, что для FtM восприятие собственной маскулинности значимо влияет на самооценку (Goodfriend et al., 2022), и тогда быстрые, а главное — очевидные телесные трансформации могут являться лучшим отражением результатов своих усилий в желаемую сторону, что может быть связано с наблюдаемым повышением уровня субъективного благополучия. Кроме того, патриархальная русская культура поощряет маскулинные проявления, что согласуется с нашими данными: FtM и цис-мужчины ставят высокую оценку их социальному признанию.

В случае MtF гормональная терапия медленнее, чем у FtM, вызывает телесные изменения, а также незначительные (Wiik et al., 2020; Harper et al., 2021). Вероятно, резкое снижение субъективного качества

жизни и его минимальный уровень у MtF на стадии приема гормональной терапии связаны с восприятием незначительных телесных изменений, несопоставимых с крупными затратами: обретение права на гормональную терапию, нахождение квалифицированных врачей, оплата их услуг, гормональных препаратов на фоне малых финансовых возможностей, разного рода риски и т.д. В отличие от FtM, у MtF снижается переживание контроля над своей жизнью, что может снижать субъективное качество жизни. Вероятно, в этот момент принимается решение в пользу компенсации телесных недостатков аксессуарным набором, однако это ведет к порицаемой в патриархальной России андрогинной внешности (Kumchenko et al., 2020). Кроме того, возникает отказ демонстрировать нежелательную для MtF маскулинность, что лишает поддержки со стороны русской культуры. Авторы сообщают о корреляции у MtF между неудовлетворенностью своим телом и переживанием социального угнетения (Klemmer et al., 2021). В нашем эмпирическом исследовании также можно обнаружить самую низкую оценку социального признания у MtF на этапе гормональной терапии. Вероятно, речь идет о переживании MtF общественного порицания попыток компенсировать аксессуарным набором мнимые недостатки внешности, что может повлечь дистанцирование со стороны MtF от общественных благ, с чем также может быть связано снижение субъективного качества жизни.

По нашему мнению, гормональная терапия создает условия для пересмотра идентичности у транссексуалов. Исходя из концептуального аппарата культурно-исторического подхода к телесности человека (Тхостов, Рассказова, 2012; Тхостов, 2020), под идентичностью мы понимаем совокупность всего контролируемого в жизни субъекта и принадлежащего ему, через которое он может определить самого себя. Исследование показало, что на этапе гормональной терапии самоидентификации временно теряют свою значимость, притом, в случае MtF это выражено сильнее. Это специфическая для этапа ГТ особенность отсутствует в других этапах коррекции пола, а также при сравнении всей основной выборки с цисгендерами. По всей видимости, этап гормональной терапии является важной вехой в онтогенезе транссексуалов, что может быть связано с двумя причинами. Во-первых, принимать гормональные препараты означает утверждать себя в качестве «настоящего» транссексуала, который всю жизнь будет «пить гормоны». Это новые потребности, социальная роль, сделан важный шаг на пути обретения себя, и становятся неактуальными старые представления о себе: наступает поиск новых самоидентификаций.

Во-вторых, пересмотр идентичности может быть связан с уже упомянутыми телесными изменениями от приема гормональных препаратов. Показано,

что телесные изменения могут значительно влиять на идентичность (Ткаченко, 2003). Воображение тоже может иметь здесь важную роль. Так, в эксперименте Дж. Лэмпайна и соавторов (Lampinen et al., 2003) исследуемому предлагали представить, что он оказался в теле другого человека и потерял все свои воспоминания. После этого спрашивали: «Остались бы Вы тем же человеком, что и прежде?». Результатом исследования стало понимание значимости телесных свойств в оформлении автобиографической памяти, связанной с идентичностью. Формирование образа тела в младенческом возрасте выступает базой для дальнейшего построения идентичности с точки зрения российских сексологов (Агарков, Кащенко, 2015). Нам кажется логичной связь между телесной трансформацией и изменением образа тела, которое могло бы влечь за собой глобальный пересмотр идентичности, например, как в случае с транссексуалами. М. Симбар и соавторы (Simbar et al., 2018) сообщают об изменении образа тела в ходе коррекции пола у транссексуалов, а также об улучшении субъективного качества жизни. Похоже, что изменения субъективного благополучия могут выступать косвенным коррелятом перестроек идентичности.

Этап гормональной терапии у транссексуалов напоминает кризис — время качественных позитивных изменений, результатом которых является переход личности на новую, более высокую ступень развития, когда «на первый план выдвигаются процессы отмирания и свертывания, распада и разложения того, что образовывалось на предшествующей стадии» (Выготский, 1984, с. 250). Иначе говоря, старые самоидентификации неактуальны, а новые еще неизвестны, что в случае MtF усугубляет социальное порицание. Возможно, именно эта подгруппа транссексуалов — MtF на гормональной терапии — имеют особенно высокий суицидальный риск (Петрова и др., 2021). Если продолжить мысль о том, что этап ГТ выступает идентичностным кризисом для транссексуалов, то становится понятно, почему общемировые данные о влиянии ГТ на транссексуалов противоречивы: невозможно предсказать протекание кризиса.

Литература

- Агарков С.Т., Кащенко Е.А. Сексуальность от зачатия до смерти: онтогенез сексуальности. М.: Издательские решения, 2015.
- Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. Т. 4. М.: Педагогика, 1984.
- Карагаполов В. Психотерапевтическое сопровождение трансгендеров. Гендерное путешествие: сборник статей. Выпуск 1. Многообразие идентичностей. Многообразие сексуальностей. Интерсекс-вариации / Под ред. И. Карагаполова, Н. Юрцева, Д. Иванова. М.: Мастерская «Иллюминатор», 2016.
- Карагаполова И.В. Трансгендерность в современной психологии сексуальности. Очерки современной психологии сексуальности / Под ред. Е. Кащенко. М.: Ридеро, 2017.
- Кирей-Ситникова Я. Социальные факторы в дизайне эпидемиологических исследований эффективности медицинских процедур трансгендерного перехода (аналитический обзор) // Социальные аспекты здоровья населения. 2021. № 6 (67). С. 8. [Электронный ресурс] // URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1322/30/lang, ru/> (дата обращения: 05.09.2022).
- Кумченко С.К., Демедцакая Я.А. Специфическое соотношение транссексуалов в русскоязычных странах // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2018. Т. 7, № 1А. С. 145–155.

Выводы

Таким образом, этап гормональной терапии коррекции пола у транссексуалов выступает значимым периодом как телесных, так и психологических трансформаций. Изменяется субъективное качество жизни. В случае FtM-транссексуалов быстрые и очевидные телесные трансформации от гормональных препаратов, а также положительное подкрепление маскулинности патриархальной культурой сопровождаются переживанием контроля над своей жизнью, что ассоциируется с повышением уровня субъективного благополучия. В случае же MtF-транссексуалов телесные трансформации более медленные и незначительные, сопровождаются отказом от демонстрации маскулинности и демонстрацией андрогинной внешности, что порицается русской культурой и ассоциируется с низким уровнем субъективного качества жизни вплоть до суицидального риска. Этап гормональной терапии у транссексуалов связан с пересмотром идентичности, при котором старые самоидентификации теряют актуальность, а новые еще не найдены. Возможно, неопределенный и кризисный характер такой психологической ситуации выступает причиной неоднозначного влияния гормональной терапии на субъективное качество жизни транссексуалов в ряде научных публикаций.

Практическое применение

Результаты, полученные в ходе исследования, могут быть использованы для решения психодиагностических и экспертных задач в практике психологической работы с транссексуалами, в том числе при составлении индивидуальных программ психотерапии, психологической коррекции и реабилитации. Возможное несовпадение ожиданий от коррекции пола и реальных результатов составляет предмет реабилитационных программ для транссексуалов после медицинских вмешательств, в частности, после заместительной гормональной терапии.

- Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Апробация русскоязычных версий двух шкал экспресс-оценки субъективного благополучия. Материалы III Всероссийского социологического конгресса. М.: Ин-т социологии РАН; Российское общество социологов, 2008.
- Петрова Н.Н., Чумаков Е.М., Лиманкин О.В., Азарова Л.А. Вопросы половой идентичности и оказания психиатрической помощи // Социальная и клиническая психиатрия. 2021. Т. 31, № 1. С. 80–89.
- Ткаченко А.А. Аномальное сексуальное поведение. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003.
- Тхостов А.Ш. Культурно-историческая патопсихология. М.: Канон+, 2020.
- Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И. Идентичность как психологический конструкт: возможности и ограничения междисциплинарного подхода // Психологические исследования. 2012. Т. 5, № 26. [Электронный ресурс] // URL: <https://psystudy.ru/index.php/num/article/view/741> (дата обращения: 05.09.2022).
- Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И., Емелин В.А. Психодиагностика субъективного восприятия своих идентификаций: применение модифицированной методики «Кто Я?» // Национальный психологический журнал. 2014. № 2 (14). С. 58–69.
- Baker, K., Wilson, L., Sharma, R., Dukhanin, V., McArthur, K., Robinson, K. (2021). Hormone Therapy, Mental Health, and Quality of Life Among Transgender People: A Systematic Review. *Journal of the Endocrine Society*, 5 (4), bvab011.
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P. (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. *International Journal of Transgenderism*, 1, 13 (4), 165–232.
- Colizzi, M., Costa, R., Todarello, O. (2014). Transsexual patients' psychiatric comorbidity and positive effect of cross-sex hormonal treatment on mental health: results from a longitudinal study. *Psychoneuroendocrinology*, 39, 65–73.
- Costa, R., Colizzi, M. (2016). The effect of cross-sex hormonal treatment on gender dysphoria individuals' mental health: A systematic review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1953–1966.
- Gómez-Gil, E., Zubiaurre-Elorza, L., Esteva, I., Guillamon, A. et al. (2012). Hormone-treated transsexuals report less social distress, anxiety and depression. *Psychoneuroendocrinology*, 37 (5), 662–670.
- Goodfriend, W., Garcia, A., Hoover, A., Habashi, M., Hack, T., Raymond, A. (2022). Identity Development and Self-Esteem in Transgender Men: The Importance of Masculinity. *Journal of Homosexuality*, 22, 1–21.
- Harper, J., O'Donnell, E., Sorouri Khorashad, B., McDermott, H., Witcomb, G. (2021). How does hormone transition in transgender women change body composition, muscle strength and haemoglobin? Systematic review with a focus on the implications for sport participation. *British Journal of sports medicine*, 55 (15), 865–872.
- Klemmer, C., Arayasirikul, S., Raymond, H. (2021). Transphobia-Based Violence, Depression, and Anxiety in Transgender Women: The Role of Body Satisfaction. *Journal of interpersonal violence*, 36 (5–6), 2633–2655.
- Kumchenko, S., Rasskazova, E., Tkhostov, A., Emelin, V. (2020). Preference for masculine or feminine gender roles and its relationship to well-being in transgender persons: Comparing pre-treatment, hormonal therapy, and post-surgery groups. *Behavioral Sciences*, 10 (6), 100–108.
- Lampinen, J.M., Odegard, T.N., Leding, J.K. (2003). Diachronic Disunity. Diachronic disunity. In D.R. Beike, J.M. Lampinen, & D.A. Behrend (Eds.), *The Self and memory* (pp. 227–253). NY: Psychology Press.
- Nguyen, H., Chavez, A., Lipner, E., Hantsoo, L., Kornfield, S., Davies, R., Epperson, C. (2018). Gender-Affirming Hormone Use in Transgender Individuals: Impact on Behavioral Health and Cognition. *Current Psychiatry Reports*, 20 (12), 110.
- Nobili, A., Glazebrook, C., Arcelus, J. (2018). Quality of life of treatment-seeking transgender adults: A systematic review and meta-analysis. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, 19 (3), 199–220.
- Owen-Smith, A., Gerth, J., Sineath, R., Barzilay, J. et al. (2018). Association Between Gender Confirmation Treatments and Perceived Gender Congruence, Body Image Satisfaction, and Mental Health in a Cohort of Transgender Individuals. *The Journal of Sexual Medicine*, 15 (4), 591–600.
- Papadopoulos, N., Ehrenberger, B., Zavlin, D., Lellé, J. et al. (2021). Quality of Life and Satisfaction in Transgender Men After Phalloplasty in a Retrospective Study. *Annals of Plastic Surgery*, 87, 91–97.
- Papadopoulos, N., Lellé, J., Zavlin, D., Herschbach, P. et al. (2017). Quality of Life and Patient Satisfaction Following Male-to-Female Sex Reassignment Surgery. *The Journal of Sexual Medicine*, 14 (5), 721–730.
- Passos, T., Teixeira, M., Almeida-Santos, M. (2020). Quality of Life After Gender Affirmation Surgery: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Sexuality Research and Social Policy*, 17 (2), 252–262.
- Rowniak, S., Bolt, L., Sharifi, C. (2019). Effect of cross-sex hormones on the quality of life, depression and anxiety of transgender individuals: A quantitative systematic review. *Joanna Briggs Institute Database of Systematic Reviews & Implementation Reports*, 17 (9), 1826–1854.
- Simbar, M., Nazarpour, S., Mirzababaie, M., Emam Hadi, M., Ramezani Tehrani, F., Alavi Majd, H. (2018). Quality of Life and Body Image of Individuals with Gender Dysphoria. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44 (6), 523–532.
- Wernick, J., Busa, S., Matouk, K., Nicholson, J., Janssen, A. (2019). A Systematic Review of the Psychological Benefits of Gender-Affirming Surgery. *Urologic Clinics of North America*, 46 (4), 475–486.
- Wiik, A., Lundberg, T., Rullman, E., Andersson, D. et al. (2020). Muscle Strength, Size, and Composition Following 12 Months of Gender-affirming Treatment in Transgender Individuals. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 1, 105 (3), 247.
- White Hughto, J., Reisner, S. (2016). A Systematic Review of the Effects of Hormone Therapy on Psychological Functioning and Quality of Life in Transgender Individuals. *Transgender Health*, 1 (1), 21–31.
- Yang, X., Wang, L., Hao, C., Gu, Y. et al. (2015). Sex Partnership and Self-Efficacy Influence Depression in Chinese Transgender Women: A Cross-Sectional Study. *PLoS One*, 10 (9), e0136975.
- Yang, X., Zhao, L., Wang, L., Hao, C. et al. (2016). Quality of Life of Transgender Women From China and Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *The Journal of Sexual Medicine*, 13 (6), 977–987.

References

- Agarkov, S.T., Kashchenko, E.A. (2015). Sexuality from conception to death: the ontogeny of sexuality. M.: Izdatel'skie resheniya. (In Russ.).
- Baker, K., Wilson, L., Sharma, R., Dukhanin, V., McArthur, K., Robinson, K. (2021). Hormone Therapy, Mental Health, and Quality of Life Among Transgender People: A Systematic Review. *Journal of the Endocrine Society*, 5 (4), bvab011.
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P. (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. *International Journal of Transgenderism*, 1, 13 (4), 165–232.
- Colizzi, M., Costa, R., Todarello, O. (2014). Transsexual patients' psychiatric comorbidity and positive effect of cross-sex hormonal treatment on mental health: results from a longitudinal study. *Psychoneuroendocrinology*, 39, 65–73.
- Costa, R., Colizzi, M. (2016). The effect of cross-sex hormonal treatment on gender dysphoria individuals' mental health: A systematic review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1953–1966.
- Gómez-Gil, E., Zubiaurre-Elorza, L., Esteva, I., Guillamon, A. et al. (2012). Hormone-treated transsexuals report less social distress, anxiety and depression. *Psychoneuroendocrinology*, 37 (5), 662–670.
- Goodfriend, W., Garcia, A., Hoover, A., Habashi, M., Hack, T., Raymond, A. (2022). Identity Development and Self-Esteem in Transgender Men: The Importance of Masculinity. *Journal of Homosexuality*, 22, 1–21.
- Harper, J., O'Donnell, E., Sorouri Khorashad, B., McDermott, H., Witcomb, G. (2021). How does hormone transition in transgender women change body composition, muscle strength and haemoglobin? Systematic review with a focus on the implications for sport participation. *British Journal of sports medicine*, 55 (15), 865–872.
- Karagapolov, V. (2016). Psychotherapeutic support for transgender people. In I. Karagapolova, N. Yur'eva, D. Ivanova (Eds.), *Gender Journey: Collection of Papers. Issue 1. Diversity of identities. Variety of sexuality. Intersex Variations* (pp. 69–80). M.: Masterskaya "Ilyuminator". (In Russ.).
- Karagapolova, I.V. (2017). Transgender in modern psychology of sexuality. In E. Kashchenko (Eds.), *Essays on the Modern Psychology of Sexuality*. M.: Ridero. (In Russ.).
- Kirej-Sitnikova, YA. (2021). Social factors in the design of epidemiological studies of the effectiveness of medical procedures for transgender transition (analytical review). *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya (Social aspects of public health)*, 67 (6), 8. (Retrieved from <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1322/30/lang,ru/>) (review date: 05.09.2022). (In Russ.).
- Klemmer, C., Arayasirikul, S., Raymond, H. (2021). Transphobia-Based Violence, Depression, and Anxiety in Transgender Women: The Role of Body Satisfaction. *Journal of interpersonal violence*, 36 (5–6), 2633–2655.
- Kumchenko, S.K., Demedeckaya, Ya.A. (2018). Specific ratio of transsexuals in Russian-speaking countries. *Psihologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya (Psychology. Historical-critical Reviews and Contemporary Research)*, 7 (1A), 145–155. (In Russ.).
- Kumchenko, S., Rasskazova, E., Tkhostov, A., Emelin, V. (2020). Preference for masculine or feminine gender roles and its relationship to well-being in transgender persons: Comparing pre-treatment, hormonal therapy, and post-surgery groups. *Behavioral Sciences*, 10 (6), 100–108.
- Lampinen, J.M., Odegard, T.N., Leding, J.K. (2003). Diachronic Disunity. Diachronic disunity. In D.R. Beike, J.M. Lampinen, & D.A. Behrend (Eds.), *The Self and memory* (pp. 227–253). NY: Psychology Press.
- Nguyen, H., Chavez, A., Lipner, E., Hantsoo, L., Kornfield, S., Davies, R., Epperson, C. (2018). Gender-Affirming Hormone Use in Transgender Individuals: Impact on Behavioral Health and Cognition. *Current Psychiatry Reports*, 20 (12), 110.
- Nobili, A., Glazebrook, C., Arcelus, J. (2018). Quality of life of treatment-seeking transgender adults: A systematic review and meta-analysis. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, 19 (3), 199–220.
- Osin, E.N., Leont'ev, D.A. (2008). Approbation of Russian-language versions of two scales for rapid assessment of subjective well-being. Materials of the III All-Russian Sociological Congress. M.: In-t sociologii RAN; Rossijskoe obshchestvo sociologov. (In Russ.).
- Owen-Smith, A., Gerth, J., Sineath, R., Barzilay, J. et al. (2018). Association Between Gender Confirmation Treatments and Perceived Gender Congruence, Body Image Satisfaction, and Mental Health in a Cohort of Transgender Individuals. *The Journal of Sexual Medicine*, 15 (4), 591–600.
- Papadopoulos, N., Ehrenberger, B., Zavlin, D., Lellé, J. et al. (2021). Quality of Life and Satisfaction in Transgender Men After Phalloplasty in a Retrospective Study. *Annals of Plastic Surgery*, 87, 91–97.
- Papadopoulos, N., Lellé, J., Zavlin, D., Herschbach, P. et al. (2017). Quality of Life and Patient Satisfaction Following Male-to-Female Sex Reassignment Surgery. *The Journal of Sexual Medicine*, 14 (5), 721–730.
- Passos, T., Teixeira, M., Almeida-Santos, M. (2020). Quality of Life After Gender Affirmation Surgery: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Sexuality Research and Social Policy*, 17 (2), 252–262.
- Petrova, N.N., Chumakov, E.M., Limankin, O.V., Azarova, L.A. (2021) Issues of gender identity and provision of psychiatric care. *Social'naya i klinicheskaya psixiatriya (Social and Clinical Psychiatry)*, 31 (1), 80–89. (In Russ.).
- Rowniak, S., Bolt, L., Sharifi, C. (2019). Effect of cross-sex hormones on the quality of life, depression and anxiety of transgender individuals: A quantitative systematic review. *Joanna Briggs Institute Database of Systematic Reviews & Implementation Report*, 17 (9), 1826–1854.
- Simbar, M., Nazarpour, S., Mirzababaie, M., Emam Hadi, M., Ramezani Tehrani, F., Alavi Majd, H. (2018). Quality of Life and Body Image of Individuals with Gender Dysphoria. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44 (6), 523–532.
- Tkachenko, A.A. (2003). An abnormal sexual behavior. SPb.: Yuridicheskij centr Press. (In Russ.).
- Tkhostov, A.Sh. (2020). Cultural-historical pathopsychology. M.: Kanon+. (In Russ.).

Tkhostov, A.Sh., Rasskazova, E.I. (2012). Identity as a psychological construct: the possibilities and limitations of an interdisciplinary approach. *Psihologicheskie issledovaniya (Psychological Research)*, 5 (26). (Retrieved from <https://psystudy.ru/index.php/num/article/view/741>) (review date: 05.09.2022). (In Russ.).

Tkhostov, A.Sh., Rasskazova, E.I., Emelin, V.A. (2014). Psychodiagnostics of the subjective perception of one's identifications: the use of the modified methodology "Who am I?" *Natsional'nyy psihologicheskii zhurnal (National psychological journal)*, 2 (14), 58–69. (In Russ.).

Vygotsky, L.S. (1984). *Collected Works (4th ed.)*. M.: Pedagogika. (In Russ.).

Wernick, J., Busa, S., Matouk, K., Nicholson, J., Janssen, A. (2019). A Systematic Review of the Psychological Benefits of Gender-Affirming Surgery. *Urologic Clinics of North America*, 46 (4), 475–486.

Wiik, A., Lundberg, T., Rullman, E., Andersson, D. et al. (2020). Muscle Strength, Size, and Composition Following 12 Months of Gender-affirming Treatment in Transgender Individuals. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 1, 105 (3), 247.

White Hughto, J., Reisner, S. (2016). A Systematic Review of the Effects of Hormone Therapy on Psychological Functioning and Quality of Life in Transgender Individuals. *Transgender Health*, 1 (1), 21–31.

Yang, X., Wang, L., Hao, C., Gu, Y. et al. (2015). Sex Partnership and Self-Efficacy Influence Depression in Chinese Transgender Women: A Cross-Sectional Study. *PLoS One*, 10 (9), e0136975.

Yang, X., Zhao, L., Wang, L., Hao, C. et al. (2016). Quality of Life of Transgender Women From China and Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *The Journal of Sexual Medicine*, 13 (6), 977–987.

Статья получена 12.09.2022;
принята 20.09.2022;
отредактирована 03.02.2023.

Received 12.09.2022;
accepted 20.09.2022;
revised 03.02.2023.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT AUTHORS



Кумченко Сергей Константинович — аспирант кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, kumchenko.s.k@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6354-7615>

Sergey K. Kumchenko — Postgraduate Student, the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, kumchenko.s.k@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6354-7615>



Тхостов Александр Шамилевич — доктор психологических наук, профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, tkhostov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>

Alexander Sh. Tkhostov — Doctor of Psychology, Professor, the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, tkhostov@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>



Рассказова Елена Игоревна — кандидат психологических наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова, e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>

Elena I. Rasskazova — PhD in Psychology, Associate Professor, the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, e.i.rasskazova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>