

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА

Факультет психології та соціальної роботи

Кафедра загальної психології і психологічного консультування

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

« Вплив дисгармонійних станів на гендерну ідентичність у осіб ЛГБТ»

«The impact of disharmonious states on gender identity in LGBT people»

Виконала: здобувачка заочної форми навчання

Спеціальності 053 Психологія

Освітня програма « Психологія»

Савун Вероніка Віталіївна

Керівниця : к.психологічних наук., доц. Мартинюк Юлія Олександрівна

Резензентка: к.психол.н., проф. кафедри диференціальної і спеціальної

психології Кременчуцька М.К.

Рекомендовано до захисту:

Протокол засідання кафедри

№ 7 від 24.04. 2025 р.

Завідувач кафедри

Захищено на засіданні ЕК

протокол № від 202 р.

Оцінка / /

(за національною шкалою, шкалою ECTS, бали)

Голова ЕК

(підпис)

(підпис)

Одеса – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ ГЕНДЕРНА ІДЕНТИЧНІСТЬ ТА ДИСГАРМОНІЙНІ СТАНИ ОСОБИСТОСТІ.....	6
1.1 Поняття гендерної ідентичності та її особливості.....	6
1.2 Гендерна ідентичність у квір-теоріях та традиційних концепціях	12
1.3 Дисгармонійні стани особистості.....	18
Висновки до першого розділу.....	25
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ ДИСГАРМОНІЙНИХ СТАНІВ НА ГЕНДЕРНУ ІДЕНТИЧНІСТЬ ОСІБ ЛГБТ	27
2.1 Організація та методи досліджень	27
2.2 Результати дослідження гендерної ідентичності осіб ЛГБТ	33
2.3 Результати досліджень дисгармонійних станів	37
2.4. Кореляційний аналіз впливу дисгармонійних станів на гендерну ідентичність у осіб ЛГБТ.....	46
Висновки до другого розділу	49
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	54

ВСТУП

Актуальність дослідження. Гендерна ідентичність упродовж тривалого часу залишалася темою табуйованою, маргіналізованою або ж звуженою до біологічного бінаризму. У сучасному світі, що характеризується розмаїттям соціальних ідентичностей, усе більшої ваги набуває вивчення гендерної ідентичності як психологічного феномену, що не завжди вкладається у рамки традиційної дихотомії "чоловік-жінка". Особливої уваги потребують особи ЛГБТ-спільноти, які стикаються з додатковими викликами у процесі самовизначення та соціальної інтеграції.

Психологічний тиск, спричинений стигматизацією, гомофобією, дискримінацією та нав'язаними гендерними ролями, часто стає причиною виникнення дисгармонійних емоційних станів — таких як тривожність, депресивність чи агресивність. Ці стани, у свою чергу, можуть мати вплив на процес формування та вираження гендерної ідентичності. Саме тому актуальним є дослідження взаємозв'язку між психоемоційним благополуччям ЛГБТ-осіб та їхньою гендерною самосвідомістю.

Актуальність обраної теми зумовлена зростаючою потребою у психологічній підтримці гендерно-неконформних осіб, які часто переживають психологічні труднощі через соціальне неприйняття та тим, що у науковій літературі останніх років спостерігається посилення міждисциплінарного інтересу до проблематики гендерної ідентичності в контексті психічного здоров'я.

Питання гендерної ідентичності розглядалися у роботах таких закордонних вчених, як Дж. Батлер, С. Бем, К. Вест, Дж. Лорбер, М. Кімел, Р. Коннел, А. Бандура, Г. Гарфінкль, С. Кесслер, В. Маккені, К. Герген, І. Гофман. При цьому з цим питанням працювали такі українські вчені, як П. Горностай, Й. Мілюска, М. Ткалич, І. Кон, Л. Д. Заграй, Т. Бурейчак, О. Кононенко.

Проте багато аспектів цього питання залишаються недостатньо вивченими, зокрема вплив дисгармонійних психоемоційних станів на характер формування гендерної ідентичності. Саме ці аспекти становлять наукову новизну та обґрунтовують необхідність проведення даного дослідження.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити вплив дисгармонійних станів на гендерну ідентичність у осіб ЛГБТ.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукові підходи до розуміння гендерної ідентичності та дисгармонійних станів в психології.

2. Визначити особливості гендерної ідентичності та дисгармонійних станів у представників ЛГБТ-спільноти.

3. Виявити особливості впливу дисгармонійних психоемоційних станів на гендерну ідентичність у осіб ЛГБТ.

Об'єкт дослідження: гендерна ідентичність.

Предмет дослідження: вплив дисгармонійних станів на гендерну ідентичність у осіб ЛГБТ.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз науково-психологічної літератури, синтез, узагальнення та систематизація, порівняння; емпіричні: шкала депресивності Зунга, опитувальник тривожності Тейлора, методика діагностики рівня агресивності за А. Почебутом, опитувальник С. Бем (BSRI); статистичні: описова статистика, кореляційний аналіз.

Організація та база емпіричного дослідження: емпірична частина дослідження була проведена дистанційно з використанням онлайн-опитувальників серед представників ЛГБТ-спільноти віком від 18 до 40 років. Загальний обсяг вибірки склав 60 осіб різної сексуальної орієнтації.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості використання даних для удосконалення психологічного консультування ЛГБТ-осіб, створення профілактичних програм у сфері психічного здоров'я, а також формування інклюзивного середовища в освітніх, медичних та

соціальних інституціях. Результати можуть бути корисними у діяльності психологів, психотерапевтів, соціальних працівників і правозахисних організацій.

Структура роботи. Дипломна робота складається зі вступу, двох розділів висновків, 5 таблиць і 5 рисунків, списку використаних джерел (63 найменування). Загальний обсяг — 59 сторінок, з основного тексту – 53 сторінки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ ГЕНДЕРНА ІДЕНТИЧНІСТЬ ТА ДИСГАРМОНІЙНІ СТАНИ ОСОБИСТОСТІ

1.1 Поняття гендерної ідентичності та її особливості

Концепція ідентичності є однією з ключових у психології та соціальних науках. Вона набула значного розвитку у післявоєнний період, поєднуючи культурний та особистісний аспекти особистості. Так, Е.Еріксон розглядав ідентичність як динамічну структуру особистості, що розвивається протягом усього життя та набуває особливого значення у підлітковому віці. Вона включає пережитий досвід, ідеологічні переконання та соціальні ролі, зокрема гендерну приналежність.

Гендерна ідентичність – це складний феномен, що формується під впливом соціальних, культурних, психологічних і біологічних факторів. Упродовж десятиліть дослідники сперечалися щодо того, наскільки біологічні фактори, такі як генетика, гормони та мозкові структури, визначають гендерну ідентичність. Сучасні біологічні підходи до гендерної ідентичності піддають сумніву традиційні уявлення про статевий диморфізм мозку та пропонують більш гнучку концепцію, яка пояснює різноманіття гендерних ідентичностей.

В рамках біологічного підходу до гендерної ідентичності, традиційно вважалося, що стать людини визначається хромосомами (XX або XY), гормональним фоном (тестостерон чи естроген) і будовою статевих органів. Це призводило до переконання, що існують дві чіткі біологічні категорії – чоловіча та жіноча. Уявлення про те, що ці біологічні відмінності безпосередньо впливають на формування гендерної ідентичності, довгий час залишалися домінуючими [34]

Однак сучасні дослідження вказують на значно більш складний взаємозв'язок між біологією та гендерною ідентичністю.

Так, С. Ван Андерс позначав, що рівень гормонів не є статичною характеристикою: рівень тестостерону у чоловіків може змінюватися залежно від соціального контексту, а рівень естрогену може впливати на поведінкові реакції як у чоловіків, так і у жінок [59]

Проведені дослідження в психології показали, що генетичні механізми можуть відігравати роль у визначенні гендерної ідентичності, але не в рамках простої дихотомії "чоловік-жінка". Деякі люди, які мають хромосомний набір XX, можуть розвинути чоловічі статеві ознаки через специфічні гормональні механізми [49]

Одне з найбільш обговорюваних питань в рамках сучасного біологічного підходу до гендерної ідентичності – це можливість існування чітких відмінностей між чоловічим і жіночим мозком. Дійсно, деякі дослідження в психології показали середні відмінності між мозком чоловіків і жінок у розмірах певних структур, зокрема гіпоталамуса, мигдалеподібного тіла та кори головного мозку [44,50]

Проте ці відмінності не є стабільними, універсальними чи біологічно зумовленими [42]

Дослідження Д. Джоел продемонструвало, що більшість людських мозків є мозаїкою рис, які традиційно вважалися "чоловічими" або "жіночими". В рамках цього дослідження було проаналізовано МРТ-знімки 1400 людських мозків та визначили, що лише у 0,7-10,4% людей мозкові структури були повністю узгоджені (тобто всі елементи належали до чоловічого або жіночого типу). Тоді як 23-53% мозків мали поєднання як "чоловічих", так і "жіночих" рис [41]

Дані результати дозволили досліднику спростувати традиційне уявлення про те, що існують два чітко розділені типи мозку. Натомість мозок кожної людини містить унікальну комбінацію структур, що свідчить про мультимірівність гендерної ідентичності на рівні біології.

В рамках сучасного біопсихологічного підходу одним із найцікавіших відкриттів є те, що статеві відмінності у мозку залежать від середовища та

соціального контексту. Психологічні дослідження показали, що вплив гормонів та соціального досвіду може формувати нейронні зв'язки, які відповідають за гендерну ідентичність. [48]

1. Це свідчить про те, що нейробіологічні особливості можуть змінюватися під впливом середовища, а не лише через вроджені відмінності. [39,40]

Зазначимо, що згідно з нейроконцепцією у трансгендерних людей деякі області мозку ближчі до їхньої гендерної ідентичності, ніж до приписаної біологічної статі. [33] В рамках цієї концепції дослідження мозку трансгендерних людей виявили, що певні структури мозку відповідають їхній гендерній ідентичності, а не біологічній статі.

Л. Зубіаурре-Елорса наголошувала, що у трансгендерних жінок (тих, кому при народженні приписали чоловічу стать) певні ділянки мозку більше нагадують мозок цисгендерних жінок, ніж мозок цисгендерних чоловіків. [63] Ці результати вказують на те, що гендерна ідентичність має біологічні корені, але не є жорстко прив'язаною до біологічної статі.

У традиційних соціальних підходах гендерна ідентичність розглядається як стійке, але водночас соціально детерміноване явище, що формується у процесі соціалізації. Вона визначається як ключовий компонент самосвідомості, що відображає суб'єктивне сприйняття індивідом своєї статевої приналежності та узгоджується із суспільними очікуваннями щодо маскулінності та фемінності.

Так, М. Кімел підкреслює, що гендер не є статичною властивістю індивіда, а радше соціальною конструкцією, яка змінюється залежно від конкретного соціального контексту. На думку вченого, гендерні ролі та ідентичності не є універсальними чи незмінними – вони підлаштовуються під суспільні вимоги та культурні умови. [5]

П. Горностаї зазначає, що людина може мати сформовану статеву ідентичність, але водночас відчувати труднощі з гендерною ідентичністю, що проявляється у переживанні невідповідності або нереалізованості себе як представника певної статі. Й. Мілюска підкреслює, що гендерна ідентичність

є різновидом соціальної ідентичності та складається з гнучких підпорядкованих ідентичностей, які змінюються під впливом життєвих обставин. [14]

Згідно з дослідженнями М. Ткалич, гендерна ідентичність – це динамічна структура, що формується через психологічну інтеріоризацію маскулінних і фемінних рис у процесі взаємодії «Я» та соціального середовища. Вона не є сталою, а трансформується відповідно до соціальних норм та умов, що визначають допустимі моделі гендерної поведінки.

Разом з тим, соціальні норми та гендерні ролі впливають на формування ідентичності чоловіків і жінок по-різному. Дослідження в психологічній науці показують, що жінки мають більше можливостей інтегрувати маскулінні риси у свою ідентичність, тоді як чоловіки зазнають тиску суспільних норм, що змушують їх дотримуватися жорстких маскулінних стандартів. [5]

Так, І. Кон в рамках розгляду гендерної ідентичності, досліджуючи маскулінність, наголошував, що вона не є суто індивідуальною характеристикою, а формується під впливом соціальної ролі чоловіка та відповідних очікувань суспільства. Аналогічно відбувається і з фемінністю, яка визначається соціальними нормами та культурними стереотипами. [7]

Вчені наголошують, що у процесі формування гендерної ідентичності значну роль відіграють соціальні і культурні чинники, які впливають на формування психологічної статі особистості. Зокрема, дитина формує стереотипні уявлення про стать на основі спостережень за навколишнім середовищем, тобто через взаємодію з соціумом, перегляд поведінкових моделей та засвоєння культурних норм.

Так, Р. Браун позначав, що формування гендерної ідентичності значною мірою залежить від соціальних та культурних чинників, які визначають, як людина буде сприймати та категоризувати себе та інших за гендерною ознакою. Одним із ключових аспектів цього процесу є використання мовних маркерів, які підкреслюють гендерні відмінності.

Використання гендерованих іменників, таких як "чоловік" або "жінка", спонукає по-різному реагувати на людей залежно від цих мовних маркерів. Це призводить до того, що людина ще в дитинстві починає робити висновки про членів категорії, вважаючи, що вони мають спільні, глибокі та суттєві характеристики, навіть за відсутності явних ознак таких схожостей [59]

Крім того, Р.С. Біглер та Лінн С.Лібен встановили, що сама по собі наявність перцептивних маркерів гендеру є недостатньою для формування гендерних упереджень, а використання дорослими гендерної бінарності для явного розподілу індивідів (наприклад, створення окремих команд або туалетів для "хлопчиків" та "дівчаток") спричиняє виникнення гендерних упереджень [21].

В рамках соціального підходу до дослідження гендерної ідентичності, С. Ваксман та Е. Бус показали, що немовлята реагують на одні й ті ж об'єкти по-різному залежно від того, чи отримують вони мовні маркери, які формують категорії. У контексті гендеру це означає, що діти, які чують гендеровані слова (наприклад, "цей чоловік добрий"), частіше формують стійкі уявлення про гендерні групи порівняно з тими, хто чує більш загальні формулювання (наприклад, "ця людина добра [60].

Отже, згідно з соціальним підходом у формуванні гендерної ідентичності відіграють важливу роль мовні та соціальні маркери, впливаючи на сприйняття гендерних категорій та розвиток відповідних стереотипів. Людина засвоює гендерні ролі не тільки через безпосередній досвід, але й через культурні практики, що підкріплюють гендерну бінарність.

З позиції когнітивного підходу, гендерна ідентичність, у свою чергу, відображає суб'єктивне переживання відповідності власного «Я» певному гендеру. Вона може бути розглянута як рівень узгодженості Я-концепції з гендерним концептом, що визначає особистісне сприйняття та інтерпретацію власної статевої приналежності.

Передусім варто зазначити, що на когнітивному рівні психічного функціонування гендер представлений як гендерний концепт – сукупність

аспектів гендеру, які усвідомлюються особистістю та відображають її індивідуальну семіотичну структуру. Ця структура включає статево-марковані характеристики, властивості та події реальності, що дозволяють суб'єкту осмислювати категорію статі та формувати відповідні когнітивні репрезентації. [2].

Згідно детерміністським підходом, гендерна ідентичність є біологічно зумовленою, проте людина з дитинства активно конструює своє розуміння гендеру через взаємодію з соціальним середовищем, що додає елемент свободи волі [43].

Водночас Л.Кольберг вважав, що гендерний розвиток є неминучим процесом, який визначається дозріванням мозку та когнітивними змінами. Згідно з думкою Л. Кольбергом, гендерна ідентичність розвивається через три наступні етапи: гендерна ідентичність, гендерна стабільність та гендерна константність.

Перша стадія – гендерна ідентичність , яка формується у віці від 18 місяців до 3 років. На цьому етапі дитина починає усвідомлювати власну статеву приналежність, тобто ідентифікує себе як хлопчика чи дівчинку. Вона засвоює основні гендерні позначення, такі як «дівчинка» чи «хлопчик», і розуміє усвідомлювати відмінності між державами. Однак це розуміння ще є поверхневим, і дитина не усвідомлює сталість стану як незмінну характеристику [43]

Наступна стадія – гендерна стабільність , яка формується у віці від 3 до 5 років. На цьому етапі діти починають розуміти, що залишається постійною протягом життя, але їх сприйняття все ще значною мірою залежить від зовнішнього вигляду. Вони можуть припустити, що змінений одяг або зачіска можуть вплинути на стать людини. Наприклад, вони вважають, що чоловік із довгим волоссям або жінка в чоловічому одязі змінили свою статтю [54].

Остання стадія – гендерна константність , яка розвивається у віці від 5 до 7 років. Діти починають усвідомлювати, що є незмінною і не залежить від

зовнішніх атрибутів чи поведінки. На цьому етапі вони залишаються більш важливими до моделей своєї статі,

Таким чином, традиційні концепції гендерної ідентичності підкреслюють її соціальну детермінованість та вплив соціалізації на формування уявлень про маскулінність та фемінність. Сучасні дослідження розширюють цей підхід, наголошуючи на динамічності гендерної ідентичності та демонструють, що процес її формування є багатовимірним і включає взаємодію біологічних, психологічних та соціальних факторів. Тому подальші дослідження у цій сфері повинні розглядати не лише традиційні підходи, але й інтеграційні моделі, що враховують вплив соціальних змін та індивідуальних особливостей розвитку особистості.

1.2 Гендерна ідентичність у квір-теоріях та традиційних концепціях

Гендерна ідентичність – це складний феномен, який формується під впливом як соціальних, так і біологічних чинників. Одним із ключових аспектів біологічної детермінанти є вплив статевих гормонів на розвиток мозку ще в період внутрішньоутробного розвитку. Дослідження свідчать, що андрогени, зокрема тестостерон, змінюють вирішальну роль у формуванні статевих відмінностей у мозку, що згодом може визначати гендерну ідентичність та сексуальну орієнтацію. [36].

Так, Л.Кольберг вважав, що знання про гендерну ідентичність формується через власний досвід завдяки когнітивному дозріванню та активному засвоєнню інформації про гендерні ролі [43]

Зазначимо, що згідно з теорією гендерних схем С.Бем, гендерна ідентичність розглядається як продукт соціальних і культурних впливів, а не біологічних передумов. У її контексті гендерна ідентичність формується під впливом суспільних уявлень про "чоловіче" та "жіноче", які закріплюються через мову, культурні практики та соціальні очікування. Ці уявлення стають

настільки глибоко вкоріненими, що сприймаються як природні. В рамках цієї теорії акцент робиться на деконструкцію цих "схем", передбачаючи перегляд мовних норм, культурних стереотипів і впровадження альтернативних моделей гендерної рівності, що не спираються на біологічну чи соціальну дихотомію.

В рамках соціального конструктивізму гендерна ідентичність трактується як явище, що формується під впливом соціально-історичних та культурних контекстів. Представники цього підходу, серед яких Д. Зіммерман, Дж. Лорбер, Р. Коннел, К. Уест, С. Фаррел заперечують біологічний детермінізм і стверджують, що статеві ролі не є вродженими, а формуються поступово через соціалізацію. Чоловіче і жіноче створюється у соціальних контекстах, набуваючи різного досвіду і смислів. У межах цього підходу, гендер не є похідним від біологічної статі, а формується через соціальні очікування, стереотипи та норми. Гендерна ідентичність не обмежується лише набором психологічних характеристик, оскільки ці риси формуються під впливом культурного досвіду спільноти, до якої належить особистість.

Згідно з теорією Г. Гарфінкля, С. Кесслер і В. Маккені, категорії «чоловічого» та «жіночого» є соціальними конструкціями, результатом процесу «атрибуції гендеру», а не лише набором фізичних ознак чи поведінкових патернів. Початкове визначення статі при народженні та наявність фізичних ознак статі не мають прямого зв'язку з категоризацією та ідентифікацією гендеру.

К. Герген, І. Гофман вважали, що гендерна ідентичність не є вродженою або сталою характеристикою, а формується як результат соціальної взаємодії, культурних норм і символічних практик. Вчені розрізняли біологічну стать, соціальну стать і гендер, де гендер розглядається як динамічна соціальна конструкція, що постійно відтворюється в процесі комунікації та взаємодії з соціальними інститутами.

Заграй Л.Д. досліджуючи особливості гендерної ідентичності вказував, що гендер це динамічне явище, що конструюється у взаємодії, а соціальні очікування, культурні норми та інституції закріплюють поняття маскулінності та фемінності як нормативних категорій. На думку вченого, гендерні ролі створюються та легітимізуються через інтерпретації суспільства, а особистість у процесі соціалізації засвоює відповідні моделі поведінки [4].

Зазначимо, що у межах соціального конструктивізму гендер може бути осмислений у кількох ключових контекстах: як стратифікаційна категорія, що використовує соціальну ієрархію та розподіл влади; як культурна метафора, що закріплюється через мову, міфи й традиції; як соціально-демографічна характеристика, зумовлена очікуваннями суспільства; а також як процес, що відтворюється у повній практиці взаємодії. Отже, гендерна ідентичність у соціальному конструктивізмі стає як змінна, контекстуально залежна структура, що збільшилася не біологією, а соціальними механізмами [4,].

У руслі вивчення гендерної ідентичності А. Бандура вважав, що її формування відбувається через механізми навчання, спостереження та підкріплення. Діти засвоюють гендерні ролі, досліджуючи поведінку дорослих і реагуючи на соціальне заохочення або покарання. Цей підхід містить підтвердження у дослідженнях Д. Г. Перрі та К. Бассі, які підкреслюють, що діти не лише копіюють моделі поведінки, а й формують абстрактні прояви про власну статтю, виходячи з домінантних соціальних очікувань [47]

Згідно з теорією соціальної ідентичності, гендерна ідентичність представлена як усвідомлення індивідами своєї належності до певної соціальної групи за гендерною ознакою. У цьому підході ідентифікація з гендерною категорією формується не лише через індивідуальний досвід, а й у процесі взаємодії із соціальними інститутами, нормами та референтними групами. Гендер стає як соціальний конструкт, що закріплює через культурні

прояви про «мужність» і «жіночність» та виконує важливу функцію у формуванні соціального «Я», зумовлюючи як поведінкові орієнтири, так і самовизначення особистості у суспільстві [8]

Дж. Спенс та Р. Гельмрех в своїй теорії розглядаючи гендерну ідентичність, досліджували поняття фемінності, маскулінності а також андрогінності і запропонували альтернативні моделі статево-рольової поведінки, стверджуючи, що гнучкість у поведінці є більш важливим фактором, ніж рівень маскулінності чи фемінності [55]

К. ДеБоер та В. Сафіліос-Ротшильд розглядаючи гендерну ідентичність вважали, що на розвиток андрогінії впливає рівень статево-рольової флексibility, що значною мірою визначається культурним контекстом і гендерною політикою. [28].

В рамках сучасних досліджень гендерної ідентичності, андрогінія розглядається, як одна з можливих стратегій подолання гендерних стереотипів. Тобто можна казати про те, що гендерна флюїдність яка передбачає можливість зміни ідентичності протягом життя, більшою мірою відповідає реаліям гендерного досвіду сучасних людей. [29]

Необхідно вказати, що аналіз сучасних нетрадиційних концепцій дозволяє виокремити ключові параметри мультифакторної моделі психологічної статі:

1. Існує не дві ідентичності (маскулінна, фемінна), а принаймні шість (натурали, геї, лесбійки, транссексуали, бісексуали, гомосексуали).
2. Маскулінні та фемінні риси можуть співіснувати в межах однієї особистості незалежно від біологічної статі.
3. Гендерний досвід формується в конкретному соціокультурному контексті (етнічність, соціальний клас, місце і час проживання тощо).
4. Базова гендерна ідентичність залишається сталою, однак її характеристики змінюються залежно від умов соціалізації.

5. Гендерна ідентичність не є монолітною – вона є «динамічним та взаємопов'язаним набором характеристик», що можуть змінюватися в різних соціальних обставинах. [4]

В свою чергу квір-теорії, які також заперечують біологічний есенціалізм і пропонують розглядати гендер як гнучку та соціально зумовлену категорію пропонують радикальніший підхід, що не лише критикує, а й розмиває межі між цими категоріями. Квір-теоретики ставлять під сумнів саму можливість чіткої класифікації гендерних ідентичностей та закликають до їхнього вільного самовираження поза бінарними рамками.

Дж. Батлер вводить теоретичне оформлення терміну «квір» і переосмислює його як інтелектуальний рух, що розглядає гендер і сексуальність як нестабільні, багатовимірні явища [23]. Вчена стверджує, що гендерна ідентичність формується в межах владного дискурсу, що функціонує через стигматизацію, сором та виключення [25].

Дж. Батлер розглядає маскулінність і фемінність як соціальні конструкції, що формуються через механізм «меланхолійної ідентифікації». Цей механізм пояснює, як заборона на певні об'єкти бажання призводить до їх витіснення у сферу несвідомого, що згодом формує нормативну гендерну ідентичність. Відповідно, гетеросексуальна ідентичність не є природною, а радше є наслідком соціальної нормативності та механізмів влади. Гендер є ритуалізованим повторенням конвенцій «примусової гетеросексуальності», які підкріплюються соціальними механізмами влади та нормативності. Таким чином, традиційні уявлення про гендерну стабільність є результатом подвійного заперечення – як самого бажання, так і втрати цього бажання. Це означає, що гетеросексуальна ідентичність, яка видається природною та цілісною, насправді ґрунтується на витісненні інших можливих форм суб'єктивності [24].

В рамках теорії перформативного гендеру гендерна ідентичність розглядається як результат повторюваних дій, мовних практик і соціальних сценаріїв. Згідно з цією теорією, гендер не «існує» як сталий факт, а

«виконується» через повсякденні практики, які формуються під впливом культурних очікувань, мовних конструкцій і владних структур. [24]. У цьому контексті перформативність гендеру виступає як дискурсивний процес, у якому мовні акти не лише виражають, а й конструюють гендерну ідентичність суб'єкта [24].

В рамках теорії сексуальних конфігурацій гендерна ідентичність трактується як динамічна конструкція, що формується під впливом соціального контексту, індивідуального досвіду та самовизначення. Теорія дозволяє виходити за межі традиційної бінарної моделі статі й гендеру, враховуючи різноманітні ідентичності, зокрема небінарні, агендерні та гендерно-неконформні, і тим самим забезпечує більш інклюзивний підхід до розуміння людської сексуальності та гендерної варіативності.

М. Бийонд пропонував трактувати гендер та його численні аспекти як такі, що можуть бути розбіжними або перехресними, а не обов'язково узгодженими чи послідовними, підкреслюючи багатовимірність, динамічність і нестабільність гендерної ідентичності [58].

Т. Сікара розглядав гендерну ідентичність як дискурсивно сконструйовану категорію, що формується під впливом соціокультурних норм і мовних практик. Вчений розумів гендерну ідентичність не як фіксовану або біологічно зумовлену характеристику, а як результат постійного перегляду та деконструкції. [10].

Л.С. Лібен наголошує, що формулювання запитань про гендерну ідентичність може впливати на відповіді учасників, змушуючи їх розглядати гендер як головну характеристику особистості. У деяких випадках доцільніше розміщувати запитання про гендер наприкінці анкети, щоб уникнути навіювання значущості цієї ознаки. Особливо важливо враховувати вікові особливості: дослідження серед дітей засвідчують, що вони не завжди знайомі з небінарними термінами, що вимагає адаптації дослідницьких інструментів до їхнього рівня розуміння [21].

\Таким чином, аналіз наукових підходів до гендерної ідентичності демонструє її багатовимірність та залежність від біологічних, когнітивних і соціокультурних факторів: біологічні моделі підкреслюють роль гормональної диференціації мозку у пренатальний період, тоді як когнітивні теорії, зокрема підхід Л.Кольберга, пояснюють гендерний розвиток як поступовий процес усвідомлення гендерної константності: соціальний конструктивізм та квір-теорія пропонують небінарне розуміння гендерної ідентичності, що враховує її мінливість та індивідуальне самовизначення, тобто розглядають її як багатовимірне, динамічне та нестабільне явище, яке не обмежується традиційними категоріями «чоловік» та «жінка». Це свідчить про необхідність комплексного підходу до вивчення гендеру, що виходить за межі традиційних бінарних моделей.

1.3 Дисгармонійні стани особистості

Дисгармонійні стани особистості це психологічні порушення, які загострюються внаслідок внутрішнього конфлікту, порушення адаптації до соціального середовища або посиленого психоемоційного навантаження. Вони проявляються як емоційна, когнітивна та поведінкова нестабільність, що руйнує цілість особистості та ускладнює її функціонування в повсякденному житті. Особливо вираженою є триада негативних психоемоційних проявів — депресія, тривожність та агресія, які часто взаємопов'язані та здатні взаємно посилювати одне одного.

Розглядаючи дисгармонійні стани з точки зору теми нашої роботи, необхідно зазначити, що дисгармонійні стани також ускладнюють процес самоідентифікації та прийняття власної гендерної ідентичності

Так, З. Фрейд описує депресію як стан, що характеризується глибоким пригніченим настроєм, зниженням внутрішнього інтересу до зовнішнього світу та здатності любити, гальмуванням будь-якої продуктивності та

зниженням власної гідності, що проявляється через самозвинувачення та очікування покарання [32]

А.Т. Бек визначав депресія як порушення мислення, при якому особа має стійкі негативні переконання щодо себе, світу та майбутнього (когнітивна тріада) [20]

М. Селігман, описував депресію як результат вивченої безпорадності, коли людина очікує негативного результату, незалежно від її дій. [52]

Згідно DSM-5 депресія — це тривалий період пригніченого настрою або втрати інтересу, що впливає на функціонування людини і супроводжується іншими когнітивними, соматичними та поведінковими симптомами. [15]

Симптоми депресії охоплюють широкий спектр психічних і фізичних змін, які впливають на різні аспекти життя людини. Їх можна поділити на чотири основні групи.

1. Емоційні порушення є одними з найбільш розширених проявів депресії: пригнічений настрій, втрата здатності відчувати радість, постійна тривога, дратівливість, почуття провини та безнадії, почуття спустошеності втрата інтересу до діяльності, яка раніше приносила задоволення;

2. Когнітивні розлади включають труднощі з концентрацією уваги, мислення, негативне ставлення до себе та майбутнього: люди з депресією мають песимістичний світогляд та відчуття власної нікчемності, що в окремих випадках може призводити до суїцидальних думок;

3. Моторні зміни проявляються у зниженні фізичної активності, загальної загальмованості або, навпаки, підвищеної нервозності: відчуття труднощів з виконанням навіть найпростіших рухів, що ще більше поглиблює ізоляцію та соціальну пасивність;

4. Соматичні симптоми також є важливою складовою депресивного розладу: порушення сну, підвищення втоми, зниження апетиту, болі в різних частинах тіла, а також розлад серцево-судинної системи. Ці симптоми

можуть вводити людину в оману, змушуючи її шукати суто фізіологічні причини свого стану, тоді як їхньою першопричиною є депресія. [13]

Необхідно зазначити, що депресія традиційно асоціюється з жіночим гендером, оскільки її прояви, такі як смуток, сльозливість та емоційна вразливість, суперечать стереотипним уявленням про маскулінність. Це може призводити до того, що чоловіки менш охоче визнають свої депресивні симптоми або ж проявляють депресію через агресію та соматичні симптоми, що ускладнює своєчасну діагностику та лікування [57].

Дослідження в психології показали, що у середньому співвідношення жінок і чоловіків, які страждають на депресію, становить 2:1, проте ця різниця стає помітною лише після настання підліткового віку. [17;61]. У дитинстві гендерні відмінності щодо депресії відсутні, але починаючи з 13-15 років спостерігається зростання рівня депресії серед дівчат [35]. Водночас приблизно третина всіх людей з депресією є чоловіками. Отже, цей показник не є статичним і змінюється залежно від віку та культурних чинників.

В ракурсі визначення депресії у групі ЛГБТ- осіб, слід зазначити, що в цьому випадку цей стан може проявлятися по-різному, залежно від їхньої гендерної ідентичності. Цисгендерні геї, лесбійки та бісексуальні особи часто стикаються з дискримінацією та стигматизацією, що може призводити до внутрішньої гомофобії та депресивних симптомів. Соціальний тиск та очікування можуть змушувати їх приховувати свою сексуальну орієнтацію, що підвищує рівень стресу та ризик розвитку депресії. Трансгендерні та небінарні люди зазнають специфічних викликів, пов'язаних із їхньою гендерною ідентичністю. Дослідження показують, що вони часто стикаються з дискримінацією, неприйняттям та насильством, що значно підвищує ризик розвитку депресії. Крім того, відсутність підтримки з боку сім'ї та суспільства може погіршувати їхній психічний стан. [3].

Отже, гендерні аспекти відіграють важливу роль у розумінні депресії. Соціальні стереотипи можуть як посилювати, так і ускладнювати виявлення

цього розладу, що вимагає більш комплексного підходу до психотерапії та соціальної підтримки осіб із різними гендерними ідентичностями.

Тривожність є одним із найпоширеніших емоційних станів, що виникають у відповідь на потенційно небезпечні або невизначені ситуації. Це складний психологічний феномен, що включає когнітивні, афективні та поведінкові компоненти, і може бути як ситуативним, так і особистісним проявом. Тривожність розглядається як стійка схильність особистості до переживання занепокоєння навіть у відсутності об'єктивних причин. Тривожність як дисгармонійний стан заважає нормальному функціонуванню особистості.

В рамках психоаналітичного підходу (З. Фройд, К. Хорні, Е. Фромм) тривожність трактується як наслідок внутрішнього конфлікту між біологічними потягами та соціальними нормами, що може виникати через дитячі психотравми або почуття провини.

В свою чергу, гуманістична психологія (К. Роджерс, Е. Фромм) пояснює тривожність як наслідок розриву між реальним та ідеальним "Я", що спричиняє відчуття самотності та нестабільності.

А. Бек та А. Елліс, працюючи у когнітивно-поведінковий підході пов'язували тривожність з ірраціональними переконаннями та спотвореним мисленням, коли людина схильна перебільшувати загрози та недооцінювати власні ресурси.

Якщо розглядати тривожність через призму біологічної моделі, то вона пояснює цей стан дисбалансом нейромедіаторів (серотоніну, норадреналіну, ГАМК) та гіперактивністю мигдалеподібного тіла, що робить її менш залежною від психологічних чинників.

У контексті даної роботи важливо розглянути зв'язок між тривожністю та гендерною ідентичністю. Дослідження свідчать, що ЛГБТ-особи мають підвищений рівень тривожності порівняно з цисгендерними людьми, що зумовлено стигматизацією, соціальними упередженнями та дискримінацією [46].

Особливо виражена тривожність серед небінарних та трансгендерних осіб, які можуть переживати дисфору через невідповідність між внутрішнім відчуттям гендеру та соціальними очікуваннями. Відсутність підтримки, страх перед розкриттям і труднощі у соціальній адаптації сприяють формуванню хронічного тривожного стану, що може переростати у генералізований тривожний розлад [22].

Т.О Марценюк зазначає, що навіть у шкільному віці діти проявляють тривогу з приводу своєї сексуальної ідентичності. Вчена виявила, що учні, виконуючи завдання проаналізувати особливості власної статі, часто підкреслювали свою гетеросексуальність, аби не бути помилково зарахованими до представників ЛГБТ. Це свідчить про наявність соціально вкоріненого страху бути інакшим, що може згодом трансформуватися у тривожність при виявленні нетипових для гетеросексуальної моделі почуттів чи поведінки. [9].

Е. Річ стверджувала, що нав'язування гетеросексуальності як єдиної норми, обмежує можливості для існування альтернативних сексуальних ідентичностей. У результаті цього діти та підлітки, що мають іншу сексуальну орієнтацію або відчують невідповідність традиційним гендерним ролям, стикаються з відчуттям тривожності.

Тож, можемо зробити висновок, що тиск гетеронормативного суспільства, соціалізація у межах традиційних гендерних норм та страх соціального осуду сприяють підвищенню рівня тривожності серед ЛГБТ-осіб. Особливо це стосується тих, хто знаходиться у процесі самовизначення та стикається з необхідністю інтеграції своєї ідентичності у суспільство, що часто не готове до прийняття гендерного та сексуального різноманіття.

З точки зору дисгармонійних станів, агресивність уособлює собою одну з форм емоційного та психологічного дисбалансу, яка виявляється через прагнення до завдання шкоди або контролю в ситуаціях, коли особистість не може адекватно впоратися з внутрішніми або зовнішніми стресовими факторами. Агресивність є складним психологічним феноменом, що

проявляється в різних формах поведінки людини. Агресивність передбачає поведінку, яка спрямована на заподіяння фізичної або психологічної шкоди іншим людям або групам, що може мати як явні, так і приховані прояви [16].

З.Фрейда вважав агресивність результатом внутрішнього конфлікту між потягами та соціальними обмеженнями, що проявляється через механізми витіснення та сублімації [31].

К. Лоренц пояснював агресивність як вроджений інстинкт, що накопичується й потребує розрядки, аналогічно гідравлічному механізму [45].

А. Адлер визначав агресивність як невід'ємну складову психічного життя людини. Вчений стверджував, що агресія виникає у відповідь на труднощі в задоволенні базових органічних потреб. На думку А.Адлера, агресивний мотив може проявлятися не лише в прямій фізичній формі, а й через створення жорстоких образів у мистецтві, фантазіях, виборі професії, а також у таких сферах як політика, благодійність, альтруїзм і навіть саможертвність.

В рамках біодермінологічної теорії в походженні агресивності важливу роль грають нейрофізіологічні механізми, зокрема гіперактивність мигдалеподібного тіла та дисбаланс нейромедіаторів, таких як серотонін і норадреналін, які можуть суттєво впливати на рівень агресивної поведінки [53].

В рамках соціального підходу, суттєво детермінують агресивність індивіда соціальні чинники: виховання, мікросоціальне середовище та культурні норми. Експериментальні дослідження показують, що діти, які спостерігають агресивну поведінку у своєму оточенні, мають вищий ризик розвитку агресивних тенденцій у дорослому віці [18].

Повертаючи увагу до взаємозв'язку агресивності та гендерної ідентичності, слід підкреслити, що агресивність є однією з небагатьох психологічних характеристик, для яких спостерігаються статистично значущі гендерні відмінності. Проведені дослідження в психології доводять,

агресивна поведінка часто асоціюється з традиційними чоловічими гендерними ролями, тоді як для жінок вона вважається нетиповою або навіть соціально неприйнятною.

Так, незалежне дослідження, проведене в Америці, підтвердило, що агресивність залишається однією з небагатьох сфер, де гендерні відмінності є помітними, і вона відіграє важливу роль у формуванні соціальних уявлень про маскуліність та феміність. [62].

При цьому Дж.К. Гротпетер зазначав, що агресивність як дисгармонійний стан формується під впливом соціалізації та закріплюється через культурні норми. Дослідження вченого показують, що хлопчики більше схильні до прямої фізичної агресії, тоді як дівчатка частіше використовують непрямі форми агресії, такі як соціальна ізоляція або словесні нападки [27].

Важливу роль у формуванні агресивності відіграє соціальне моделювання: хлопчики частіше наслідують агресивні моделі поведінки, особливо якщо вони демонструються чоловіками; [19] вони краще реагують на зауваження чоловіків щодо припинення агресивної поведінки. У свою чергу, дівчатка дізнаються про суворі соціальні санкції за прояв агресивності, що сприяє використанню ними більш непрямих способів вираження [30], тому в них вище сприйняття соціальної саморегулятивної ефективності, що розвивається у здатності протистояти тиску групи та уникати проявів агресивної поведінки [26].

Водночас засвоєння агресивних моделей поведінки від батьків може суттєво впливати на формування гендерної ідентичності особистості. Оскільки агресивна поведінка у дівчат є більш засудженою, це може викликати відчуття несправедливості та дискримінації за статтю. Як наслідок, деякі дівчата можуть відчувати протестне бажання ідентифікувати себе з тією статтю, яка має більше соціальних привілеїв у виражених емоціях, у тому числі агресивності.

Таким чином, дисгармонійні стани особистості, такі як депресія, тривожність та агресивність, відіграють важливу роль у формуванні гендерної ідентичності, особливо серед ЛГБТ-осіб: депресія є однією з найпоширеніших психічних проблем, що має суттєві гендерні особливості, спричинені як біологічними, так і соціальними факторами; тривожність, у свою чергу, формується під впливом соціалізації, стигматизації та гетеронормативного тиску, що особливо гостро відчувається серед представників ЛГБТ-спільноти; агресивність демонструє виражені гендерні відмінності, що можуть впливати на гендерну ідентичність через соціальні санкції та очікування.

Висновки до першого розділу

Розгляд поняття гендерної ідентичності та її особливостей показав, що гендерна ідентичність – це складний феномен, що формується під впливом соціальних, культурних, психологічних і біологічних факторів, де в рамках біологічного підходу вона визначається хромосомами (XX або XY), гормональним фоном (тестостерон чи естроген) і будовою статевих органів; в рамках сучасного біопсихологічного підходу за гендерну ідентичність відповідають нейронні зв'язки, які формуються під впливом гормонів та соціального досвіду; згідно з нейроконцепцією у трансгендерних людей деякі області мозку ближчі до їхньої гендерної ідентичності, ніж до приписаної біологічної статі; у традиційних соціальних підходах гендерна ідентичність розглядається як стійке, але водночас соціально детерміноване явище, що формується у процесі соціалізації, а з позиції когнітивного підходу, гендерна ідентичність, у свою чергу, відображає суб'єктивне переживання відповідності власного «Я» певному гендеру.

У квір-теорії гендерна ідентичність розглядається як багатовимірна, динамічна та соціально сконструйована категорія, що формується через

перформативні дії та взаємодію зі суспільством, а не задана біологічно. В даних теоріях гендер є перформативним соціальним конструктом на відміну від статі як біологічної даності, тобто гендерна ідентичність конструюється постійно в процесі соціальної взаємодії і не містить незмінних властивостей, притаманних людині від природи. Сучасні підходи – соціальний конструктивізм та когнітивні теорії – деконструють таку бінарність і підкреслюють, що гендерна ідентичність формується під впливом соціального оточення та індивідуальних когнітивних процесів особистості

До дисгармонійних психічних станів особистості належать депресія, тривожність і агресивність, які проявляються наступним чином: депресія характеризується стійким пригніченим настроєм, втратою інтересу до діяльності та почуттям безнадії; тривожність – постійним відчуттям страху, неспокою й нервового напруження; агресивність – підвищеною дратівливістю, ворожістю або імпульсивною, іноді насильницькою поведінкою. Усі ці стани свідчать про глибокий психологічний дисбаланс та внутрішній конфлікт особистості. У контексті проблем гендерної ідентичності такі стани можуть виникати внаслідок конфлікту між власним гендерним самовизначенням людини та суспільними нормами/очікуваннями або через внутрішнє неприйняття свого гендеру.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ ДИСГАРМОНІЙНИХ СТАНІВ НА ГЕНДЕРНУ ІДЕНТИЧНІСТЬ ОСІБ ЛГБТ

2.1 Організація та методи досліджень

Переходячи до практичної частини роботи слід зазначити що важливість емпіричного дослідження для психологічної науки є дуже високою. Дослідження допомагають ідентифікувати та розуміти проблеми та виклики, з якими стикаються люди, та шукати ефективні шляхи їх вирішення, а результати досліджень надають підґрунтя для розробки ефективних методів та стратегій психологічної практики. Вони допомагають розробляти кращі методи діагностики, терапії та психологічного консультування. Тому кожний етап дослідження був чітко спланованим і послідовним. Теоретико-емпіричне дослідження загалом складалося з трьох етапів: підготовчого, діагностично-дослідницького та аналітико-інтерпретаційного.

На першому, підготовчому етапі було визначено завдання, мету та предмет дослідження, після чого був проведений аналіз науково-методичної літератури на тему «Вплив дисгармонійних станів на гендерну ідентичність осіб ЛГБТ». В число перевірених джерел входять роботи як вітчизняних так і зарубіжних вчених, а також різноманітні сучасні дослідження, що допомогло визначити актуальність даної теми. В ході роботи було сформульовано дослідницькі завдання, знайдена стратегія проведення діагностичної процедури та виконано відбір вибірки.

На другому діагностично-дослідницького етапі у межах даного дослідження об'єктом виступили 60 добровільних респондентів віком від 17 до 30 років, які є користувачами тематичної ЛГБТ-спільноти в телеграм-каналі. Зазначимо, що добірка формувалася на основі принципу цільової вибірки з урахуванням самовизначеної сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності учасників.

Саме тому з метою забезпечення точності в інтерпретації понять, наведемо базові термінологічні визначення. Гомосексуальність — це одна з форм сексуальної орієнтації, яка характеризується сталим емоційним, романтичним та/або сексуальним потягом до осіб тієї ж самої статі. У контексті чоловіків ця орієнтація отримала загальновживане найменування “гей”, а в контексті жінок — “лесбійка”. Лесбійство у вузькому значенні — це сексуальна орієнтація жінки, що передбачає стабільне почуттєво-еротичне тяжіння до інших жінок. У дослідницькій парадигмі дане поняття розглядається не лише як сексуальна поведінка, а як форма самоідентифікації.

Бісексуальність визначається як здатність особи відчувати емоційний, романтичний та/або сексуальний потяг як до осіб своєї статі, так і до осіб протилежної. При цьому інтенсивність та форма потягу можуть варіюватися в часі й не є симетричними, що підкреслюється в дослідженнях сексуальної флюїдності.

Пансексуальність, на відміну від бісексуальності, характеризується потягом до людей незалежно від їхньої статі чи гендерної ідентичності. Основна ознака пансексуального потягу — це не прив'язка до бінарної моделі, а відкритість до зв'язків із транс-, небінарними та іншими особами. Це поняття утвердилось у психологічній термінології як окрема форма орієнтації у зв'язку з розвитком гендерної теорії та ідеї інклюзивності.

Асексуальність трактується як відсутність або надзвичайно низький рівень статевого потягу. Водночас, асексуальні особи можуть відчувати романтичний потяг, формувати партнерські зв'язки та підтримувати соціально значущі емоційні стосунки. Асексуальність не є розладом чи девіацією, а розглядається сучасною наукою як одна з легітимних форм сексуальної орієнтації.

Під терміном цисгендерна особистість розуміється особа, гендерна ідентичність якої повністю збігається з біологічною статтю, приписаною при народженні. Цей термін є нормативним у сучасній гендерній термінології й

використовується для диференціації від трансгендерних або небінарних ідентичностей. Небінарна особистість, відповідно, — це індивід, гендерна самосвідомість якого виходить за межі традиційної дихотомії “чоловік/жінка” і не може бути однозначно класифікований у межах бінарного підходу до статі. У міжнародних стандартах, небінарні ідентичності визнаються як частина спектру гендерної багатоманітності [56].

Отже, вибірка є гендерно й сексуально різномірною, що створює належні умови для вивчення психологічних характеристик у контексті як гендерної ідентичності, так і типу сексуальної орієнтації.

У рамках нашого дослідження були застосовані кількісні методи, зокрема тестування та анкетування.

Авторська анкета, яку ми розробили, мала на меті збір даних, а саме відомості про вік, стать, гендер та сексуальну орієнтацію, що дала змогу встановити, що статевий склад респондентів включає 33,3 % осіб чоловічої статі та 66,7% осіб жіночої статі. Гендерна структура вибірки є багатовекторною: 33,3 % учасників ідентифікують себе як цисгендерні чоловіки, 45 % — як цисгендерні жінки, і ще 21,7 % належать до категорії небінарних особистостей. У межах останньої групи 3,3 % — це особи чоловічої біологічної статі, а 18,3 % — жіночої.

Щодо сексуальної орієнтації, вибірка представлена наступним чином: 20 % респондентів ідентифікують себе як гомосексуальні чоловіки 46,7 % — як бісексуальні особи, 23,3 % — як лесбійки, 6,7 % — як пансексуали, і 3,3 % — як асексуали. Всі орієнтації нами вивчаються через призму як психосексуальних, так і психосоціальних чинників.

Для вивчення показників дисгармонійних станів були обрані методики:

1. Методика В. Зунга для дослідження депресивних станів і підвищення точності діагностики спектру депресивних розладів, зокрема, диференціація між повноцінною депресією та субдепресивними станами, за рівнем виразу дистимії. У методиці представлено 20 запитань, що стосуються

фізіологічних і психологічних аспектів життя респондента. На кожне питання необхідно відповісти, обираючи один із варіантів: «Ніколи або інколи» (1 бал), «Іноді» (2 бали), «Часто» (3 бали), «Майже завжди або постійно» (4 бали). Після заповнення анкети підсумовуються сирі бали, набрані респондентом за «прямими» і «зворотними» відповідями. Отримана сума перетворюється на шкальну оцінку (O') за формулою: $O' = (\Sigma_{\text{пр}} + \Sigma_{\text{зв}}) / 80 \times 100$, де $\Sigma_{\text{пр}}$ — сума балів за прямими твердженнями (питання: 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19); $\Sigma_{\text{зв}}$ — сума балів за зворотними твердженнями (питання: 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20). Оцінки цього показника розподіляються на чотири групи: менше 50 балів — респонденти, які не мають зниженого настрою на момент дослідження; від 51 до 59 балів — незначне, але помітне зниження настрою; від 60 до 69 балів — значне зниження настрою; більше 70 балів — виражене зниження настрою (субдепресія або депресія). Отже, отримані за допомогою шкали В. Зунга результати дозволяють провести кількісну оцінку виразу депресивних симптомів та класифікувати респондентів за чотирма рівнями депресивності. Це забезпечує об'єктивну основу для подальшого психологічного аналізу та клінічної інтерпретації. [1]

2. Опитувальник агресивності Л.Г. Почебут є інструментом у вивченні взаємозв'язку між агресивністю та іншими психологічними або соціальними факторами. Це допоможе нашому дослідженню не лише оцінити рівень агресивності, але й зрозуміти можливі причини таких проявів. Методика включає 40 тверджень, на які респондент дає відповідь "так/ні" або "+/-". За результатами опитування визначається рівень прояву різних типів агресії:

Вербальна агресія (ВА) — це форма агресії, коли людина виражає своє негативне ставлення до іншої особи через словесні образи.

Фізична агресія (ФА) — це ситуація, коли людина використовує фізичну силу для вираження своєї агресії стосовно іншої людини.

Предметна агресія (ПА) — це випадок, коли людина виявляє свою агресію через знищення або руйнування предметів, що її оточують.

Емоційна агресія (ЕА) — це стан, коли людина відчуває емоційну дистанцію під час спілкування з іншими, супроводжувану підозрілістю, ворожістю, неприязню чи недоброзичливістю.

Самоагресія (СА) — це ситуація, коли людина перебуває в конфлікті сама з собою, має слабкі або відсутні механізми психологічного захисту і відчуває себе беззахисною в агресивному середовищі

Математична обробка даних здійснюється в кілька етапів. Спочатку підсумовуються бали по кожній із п'яти шкал. Якщо сума балів перевищує 5, це вказує на високий рівень агресивності та низьку адаптивність по шкалі. Сума балів від 3 до 4 свідчить про середній рівень. Сума балів від 0 до 2 означає низький рівень агресивності і високий рівень адаптивності. Далі підсумовуються бали по всіх шкалах: 25 і більше балів — високий рівень агресивності; від 11 до 24 балів — середній рівень агресивності; сума балів від 0 до 10 — низький рівень агресивності. [11].

3. Тест Дж. Тейлора «Особистісна шкала прояву тривожності» є однією з методик, що використовуються для вивчення психологічного феномену тривожності. Опитувальник складається з 50 тверджень, на які респонденти мають відповісти «так» або «ні». Математичний аналіз здійснюється відповідно до ключа методики. В 1 бал оцінюються відповіді “так” до висловлювань 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 56, 60 і відповіді “ні” до висловлювань 1, 3, 4, 5, 8, 14, 17, 19, 22, 39, 43, 52, 57, 58. Інтерпретація результатів здійснюється на основі загальної оцінки: оцінки в межах 40-50 балів вказують на дуже високий рівень тривоги; 25-39 балів свідчать про високий рівень тривоги; 16-24 бали вказують на середній рівень тривоги з тенденцією до високого; 5-15 балів – середній рівень тривоги з тенденцією до зниження; 0-4 бали вказують на низький рівень тривоги. [6]

У якості дослідження гендерної ідентичності було обрано опитувальник «Мускулінність-Фемінність» авторки С.Бем

Методика С. Бем була обрана для дослідження рівня фемінності та маскулінності, незважаючи на те, що вона базується на стереотипних уявленнях про гендерні ролі. Це рішення зумовлене кількома факторами. По-перше, методика широко використовується у психологічних дослідженнях і має наукове підтвердження щодо своєї ефективності в оцінці гендерних характеристик. Хоча її підхід включає оцінку традиційних фемінних і маскулінних рис, це дозволяє точно виміряти рівень відповідності соціальним уявленням про гендерні ролі. По-друге, попри розвиток суспільства та зміни в гендерних нормах, стереотипи щодо гендерних рис все ще залишаються актуальними в соціальному контексті. Це підтверджують дослідження М. Ткаліч, де виявляється, що більшість людей, навіть у сучасному суспільстві, все ще сприймають фемінні характеристики як «слабкість», а маскулінні — як «сильні», «лідерські» риси. [14]. Тому, хоча сучасні дослідження гендеру зазвичай прагнуть до більш гнучких і інклюзивних підходів, методика С. Бем надає корисну базу для порівняння та оцінки тих стереотипних уявлень, які досі широко використовуються в соціумі.

Опитувальник складається з 60 прикметників, що описують різні людські якості. Відповідаючи на кожне з них "так" або "ні", людина оцінює, наскільки характерні для неї ті чи інші риси. За результатами опитування можна визначити, чи є людина андрогінною (тобто має розвинені як чоловічі, так і жіночі якості), або ж більше схильна до маскулінності чи фемінності. Ця методика дозволяє нам проаналізувати індивідуальні особливості гендерної ідентифікації кожного учасника дослідження. За кожний збіг відповіді із ключем нараховується 1 бал. Потім визначаються показники фемінінності (F) і маскулінності (M) у відповідності з наступними формулами: $F = (\text{сума балів за фемінінністю}) : 20$; $M = (\text{сума балів за маскулінністю}) : 20$. Основний індекс IS визначається як: $IS = (F - M) \times 2,322$. Якщо значення індексу IS знаходиться в діапазоні від -1 до +1, робиться висновок про андрогінність. Якщо ж індекс менший за -1 ($IS < -1$), то говорять про маскулінність, а при

індексі, що перевищує +1 ($IS > 1$), — про фемінінність. У випадку, коли $IS < -2,025$, говорять про виражену маскулінність, а коли $IS > +2,025$ — про яскраво виражену фемінінність. Методика наводить інтерпретацію результатів відповідно до спектру маскулінності-фемінності в яку потрапляє респондент [12].

На третьому аналітико-інтерпретаційному етапі відбулося структурування результатів, отриманих після збору даних та проведення опитувань; аналіз отриманих даних для подальших досліджень; формулювання висновків.

Таким чином, теоретико-емпіричне дослідження загалом складалося з трьох етапів: підготовчого, діагностично-дослідницького та аналітико-інтерпретаційного.

2.2 Результати дослідження гендерної ідентичності осіб ЛГБТ

Для аналізу структурних компонентів гендерної ідентичності респондентів у дослідженні було застосовано психологічну методику С. Бем, що передбачає вимірювання рівнів фемінності, маскулінності та андрогінності як взаємно незалежних параметрів. Результати дослідження представлено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Основні статистичні характеристики показників андрогінності, фемінності та маскулінності у вибірці дослідження.

Показники	Середнє	Медіана	Стандартне відхилення	Средня похибка
Андрогінності	-0,01	-0,12	1,02	0,13
Фемінність	0,58	0,60	0,22	0,03
Маскулінність	0,57	0,63	0,27	0,03

В таблиці 2.1, середнє значення андрогінності становить $-0.01 (\pm 0.13)$, що свідчить про відсутність чітко вираженого домінування фемінних або маскулінних рис у середньому по вибірці. Медіанне значення андрогінності дорівнює -0.12 , а стандартне відхилення — 1.02 , що свідчить про значну варіативність індивідуальних результатів респондентів за цим параметром. Отже, виявлено суттєву гетерогенність гендерних профілів: від виражено фемінних до виражено маскулінних.

Дані таблиці 2.1 показують, що показник фемінності в середньому дорівнює $0.58 (\pm 0.03)$. Медіана становить 0.60 , а стандартне відхилення — 0.22 , що свідчить про помірну варіативність цього параметра. Отримані результати дозволяють зробити висновок про помірно виражений рівень фемінності серед респондентів, що виражається в стабільній присутності традиційно фемінних якостей у поведінці або самоідентифікації учасників дослідження, з незначними коливаннями між окремими індивідами.

В таблиці 2.1 середнє значення маскулінності становить $0.57 (\pm 0.03)$, при цьому медіанне значення — 0.63 , а стандартне відхилення — 0.27 . Це вказує на дещо вищий, ніж середній, рівень маскулінних рис у частини вибірки, при збереженні відносної рівномірності розподілу цього показника, що виражається у помітній присутності традиційно маскулінних якостей, таких як рішучість, впевненість або незалежність, серед респондентів. Порівняно висока медіана може свідчити про те, що більшість учасників демонструють виражені маскулінні риси, незалежно від статі чи сексуальної ідентичності, що узгоджується з гнучким розумінням гендерної ролі в межах ЛГБТ-спільноти.

Для більш детального аналізу в роботі представлено графік розподілу показників за типами гендерної ідентичності в середині групи на рисунку 2.1.

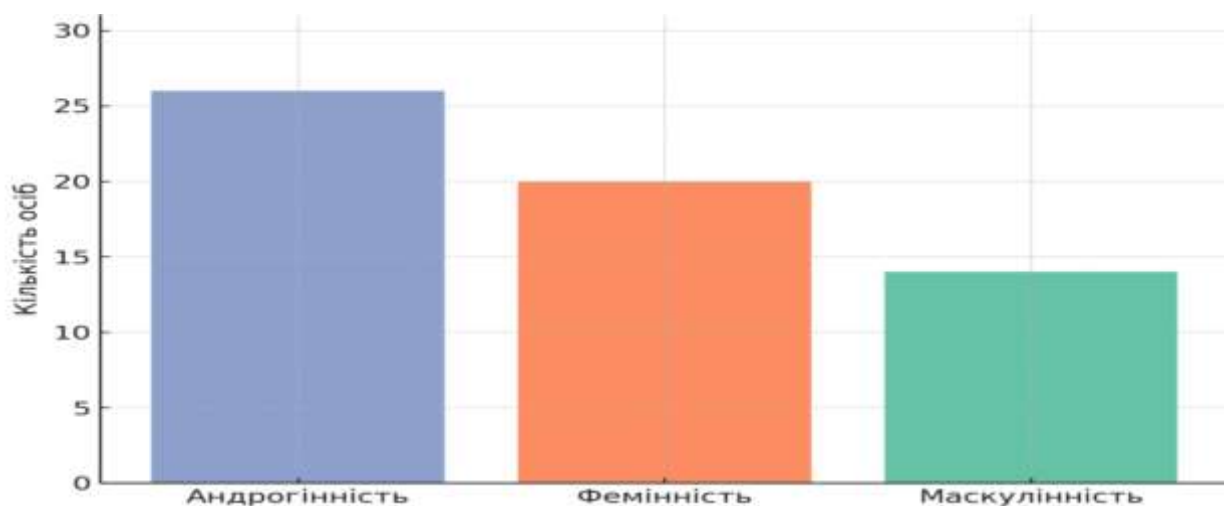


Рис 2.1. Кількісний розподіл респондентів за типами гендерної ідентичності

На рисунку 2.1 видно, що найбільша кількість респондентів продемонструвала андрогінний тип гендерної ідентичності. Такий розподіл свідчить про тенденцію до інтеграції як фемінних, так і маскулінних рис у поведінці та самооцінці учасників дослідження. Друге місце за кількістю посідає фемінінний тип, що вказує на вираженість традиційно фемінних характеристик у частини вибірки. Найменше респондентів ідентифікують себе через переважання маскулінних рис, що може відображати як особистісні особливості, так і вплив соціокультурного контексту на формування гендерної ролі в ЛГБТ-спільноті.

Для поглибленого аналізу було здійснено порівняння показників андрогінності, фемінності та маскулінності серед респондентів, які ідентифікують себе з різними типами сексуальної орієнтації. Такий підхід дозволяє виявити можливі закономірності у структурі гендерної ідентичності, притаманні окремим групам, а також оцінити ступінь збалансованості чи переваги окремих рис.

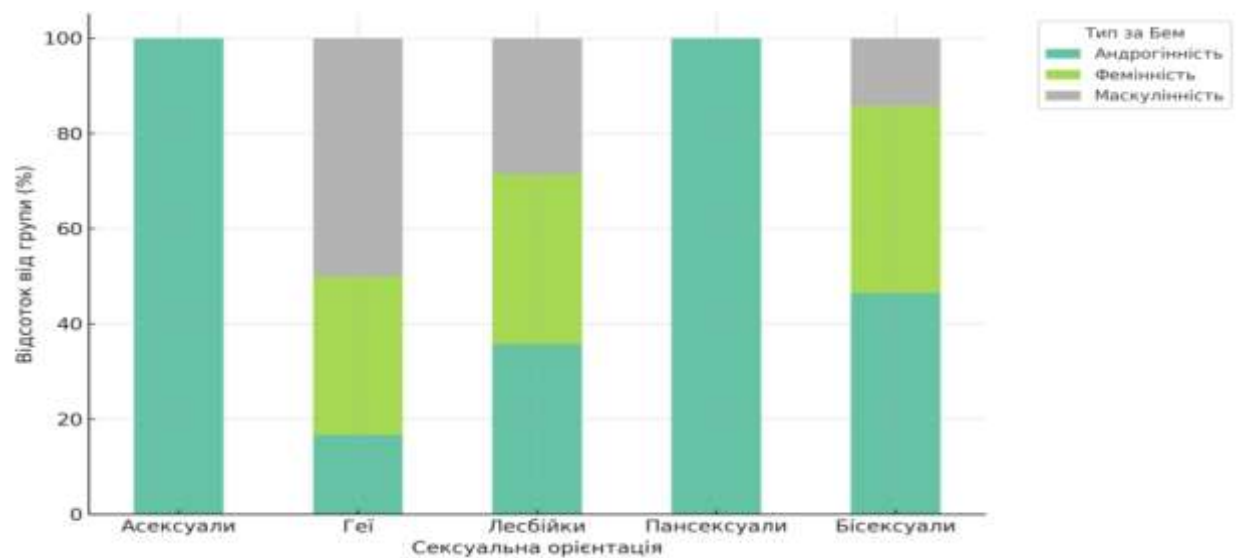


Рис.2.2. Відсотковий розподіл типів гендерної ідентичності в межах кожної сексуальної орієнтації респондентів.

На рисунку 2.2 видно чіткий зв'язок між сексуальною орієнтацією та типом гендерної ідентичності. Асексуали та пансексуали повністю представлені андрогінним типом, що може свідчити про відсутність жорсткої гендерної ідентифікації або потреби відповідати традиційним гендерним ролям. Це зумовлено тим, що їхня орієнтація менш залежна від статі партнера або сексуального потягу.

Серед бісексуалів переважає андрогінність (52 %) та фемінність (44 %), що вказує на інтеграцію фемінних і маскулінних рис та гнучкість у гендерному самосприйнятті. У лесбійок спостерігається рівномірний розподіл між усіма трьома типами гендерної ідентичності, що відображає широку варіативність у самопрезентації та більшу свободу самовираження серед жінок.

Гомосексуальні чоловіки, навпаки, демонструють найнижчий рівень андрогінності. У цій групі переважають маскулінний (50 %) і фемінний (33 %) профілі. Такий розподіл може бути пов'язаний із соціальним тиском або очікуваннями щодо чіткої виразності “чоловічих” чи “жіночих” рис навіть у межах нетрадиційної сексуальної орієнтації.

Отже, небінарні або інклюзивні орієнтації виявляють тісний зв'язок з андрогінним гендерним типом, тоді як традиційні орієнтації, зокрема гомосексуальність серед чоловіків, тяжіють до більш поляризованих фемінних або маскулінних проявів.

Таким чином, дослідження гендерної ідентичності осіб ЛГБТ показало, що небінарні орієнтації частіше асоціюються з андрогінним типом, що свідчить про гнучке самосприйняття та відсутність прив'язаності до традиційних гендерних ролей, тоді як гомосексуальні чоловіки тяжіють до більш поляризованих гендерних профілів. У свою чергу, лесбійки демонструють широкий спектр гендерної самопрезентації, що вказує на вищий рівень прийняття варіативності всередині цієї групи.

2.3 Результати досліджень дисгармонійних станів

З метою узагальнення даних, що характеризують емоційно-поведінкові порушення респондентів, було розраховано основні описові статистики за шкалами, які відображають різні аспекти дисгармонійних станів. Для дослідження депресивного стану та станів близьких до депресії була використана методика В.Зунга. Результати дослідження представлено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Описова статистика показників стану депресії

Показник	Середнє значення	Медіана	Стандартне відхилення	Середня похибка
Депресія	42.07	37	9.01	1.16

Згідно даних таблиці 2.2 за середнім значенням 42.07 (± 1.16) та медіаною 37.00 у наявності відсутність клінічно значущих депресивних симптомів у більшості респондентів, оскільки середнє значення перебуває в

межах нормального діапазону (<50 балів), але різниця між середнім і медіаною свідчить про деяку асиметрію розподілу з тенденцією до підвищених значень у частини вибірки: певна кількість респондентів продемонструвала виражені ознаки зниженого настрою, що могло вплинути на загальне середнє. Стандартне відхилення 9.01 свідчить про досить високу варіативність індивідуальних оцінок депресії, а середня похибка (1.16) вказує на достовірність обчисленого середнього значення. Отже, отримані результати не свідчать про наявність депресивності на рівні вибірки загалом, однак можуть вказувати на ризики субдепресивних станів у певної частини респондентів, що потребує подальшого індивідуального аналізу.

Згідно зазначеного в роботі представлено графік розподілу показників в середині групи на рисунку 2.3.

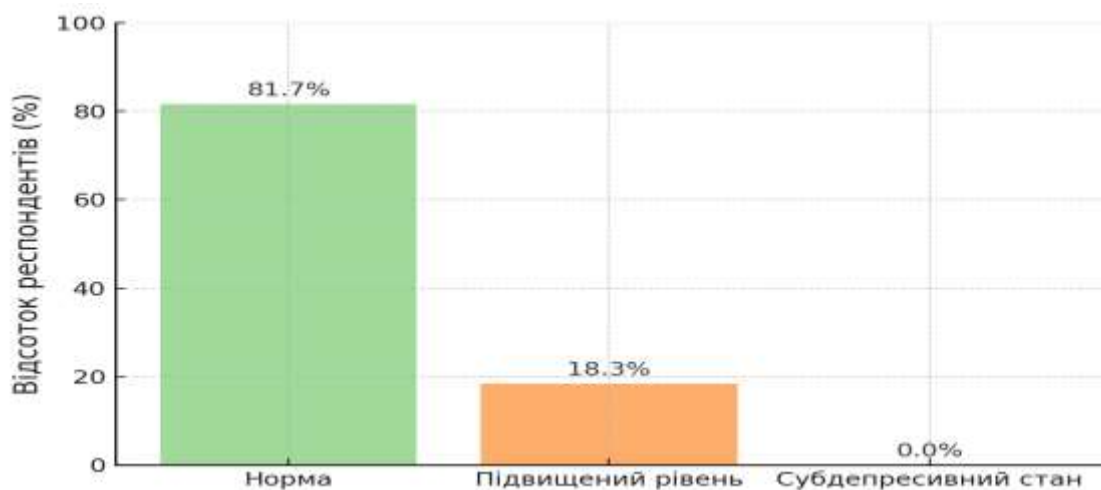


Рис. 2.3. Розподіл показників рівня депресії в середині групи

Аналіз розподілу рівнів депресивної симптоматики серед респондентів показав, що більшість учасників (81,7 %) мають емоційний стан у межах норми, тобто не демонструють ознак клінічно значущої депресії. Це може свідчити про наявність внутрішніх ресурсів, достатніх для подолання повсякденного стресу, а також про загальну емоційну стабільність більшості опитаних.

Водночас у 18,3 % респондентів спостерігається підвищений рівень депресивної симптоматики — це помірні, але помітні ознаки зниженого

настрою, які хоч і не є критичними, проте можуть вказувати на психологічну вразливість або накопичення внутрішньої напруги.

Жоден із респондентів не досяг рівня, який відповідав би субдепресивному стану (60+ балів), що є позитивним показником — критичних проявів депресії у вибірці не виявлено. Це узгоджується зі статистичними характеристиками, зокрема середнім значенням (42,07) і медіаною (37), що перебувають у межах допустимої норми.

Отже, можна зробити висновок, що загальний емоційний фон у вибірці є досить сприятливим. Разом із тим, наявність підгрупи з підвищеними показниками свідчить про необхідність подальшого аналізу цих учасників, щоб запобігти можливому розвитку глибших емоційних порушень.

Для дослідження агресивності як дисгармонійного стану, враховуючи особливості прояву вербальної, фізичної, предметної та емоційної агресії, а також аутоагресії був використаний опитувальник агресивності Л.Г. Почебут. Результати дослідження представлено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Описова статистика показників стану агресивності

Показник	Середнє значення	Медіана	Стандартне відхилення	Середня похибка
Вербальна агресія	4.18	4	1.72	0.2
Фізична агресія	2.68	2.5	2.26	0.29
Предметна агресія	2.83	2	2.04	0.26
Емоційна агресія	3.65	4	1.66	0,21
Аутоагресія	5.25	6	1.7	0,23
Агресивність	18.64	18	5.55	0.72

Згідно з даними таблиці 2.3, за середнім значенням 22,07 ($\pm 0,48$) та медіаною 22,00 можна зробити висновок про помірний рівень вербальної агресії серед респондентів. Співпадіння середнього значення з медіаною свідчить про відносну симетричність розподілу результатів та відсутність

значного впливу крайніх значень на загальний рівень агресивності. Це може вказувати на стабільність проявів емоційної реактивності у міжособистісному спілкуванні серед більшості учасників вибірки. Стандартне відхилення 3,75 свідчить про помірну варіативність індивідуальних оцінок вербальної агресії, тобто частина респондентів демонструє вищу схильність до словесного вираження роздратування, тоді як інші — більш стримані. Середня похибка (0,48) вказує на високу надійність обчисленого середнього значення, що дозволяє узагальнювати результати на рівні вибірки.

Як засвідчують показники, наведені у таблиці 2.3 ,середнє значення показника фізичної агресії становить 2,68 ($\pm 0,29$), а медіана дорівнює 2,5. Така близькість між середнім та медіанним значеннями вказує на відносно симетричний розподіл показників у вибірці та відсутність вираженої зміщеності в бік крайніх значень. Це може свідчити про те, що фізична агресія серед респондентів не є систематичним або домінантним способом реагування на зовнішні подразники. Більшість учасників демонструють низький рівень готовності до фізичного конфлікту, що може бути пов'язано як із особистісними рисами, так і з соціальними обмеженнями у прояві фізичної агресії. Стандартне відхилення 2,26 свідчить про помірну варіативність індивідуальних результатів, тобто в межах вибірки спостерігаються як повна відсутність фізичної агресії, так і поодинокі випадки підвищеної готовності до фізичного протистояння. Це дозволяє припустити, що в умовах стресу чи конфлікту окремі респонденти можуть демонструвати фізичні реакції, однак у цілому цей тип поведінки не є характерним для вибірки. Середня похибка (0,29) підтверджує статистичну надійність обчисленого середнього значення, що дозволяє робити узагальнення щодо рівня фізичної агресії в межах дослідження.

Відповідно до інформації,представленої в таблиці 2.3 ,середнє значення предметної агресії становить 2,83 ($\pm 0,26$) при медіанному значенні 2,00, що вказує на невелику асиметрію розподілу з окремими вищими значеннями у

частини вибірки. Це свідчить про невисоку, але присутню схильність до проявів агресії, спрямованої на об'єкти або речі, як один зі способів зниження емоційної напруги. Стандартне відхилення 2,04 демонструє різноманітність індивідуальних реакцій, що дозволяє припустити варіативність у толерантності до фрустраційних ситуацій. Середня похибка (0,26) підтверджує стійкість розрахованого середнього значення, що дозволяє коректно оцінювати загальну тенденцію у вибірці.

Таблиці 2.3 демонструє що , середній бал емоційної агресивності склав 3,65 ($\pm 0,21$) при медіанному значенні 4,00, що свідчить про незначну перевагу помірно виражених агресивних тенденцій в емоційній сфері серед респондентів. Незважаючи на емоційну активність, показники залишаються в межах контрольованого реагування. Стандартне відхилення 1,66 вказує на достатньо однорідний розподіл, хоча частина вибірки демонструє більш емоційно насичені реакції, що може бути пов'язане з підвищеною сенситивністю або схильністю до афективного збудження. Середня похибка (0,21) засвідчує високу точність обчислень і стабільність показника.

Аналіз даних, викладених у таблиці 2.3, свідчить про те, що середнє значення самоагресії становить 5,25 ($\pm 0,23$), а медіанний показник — 6,00, що свідчить про загальну тенденцію до внутрішньо спрямованої емоційної напруги. Вищий за середній медіанний бал вказує на легке зміщення розподілу в бік підвищених значень, тобто частина респондентів демонструє стійку схильність до самозвинувачень або емоційного пригнічення. Стандартне відхилення 1,77 сигналізує про різний ступінь прояву аутоагресивних тенденцій, від мінімального самозасудження до систематичних самокритичних установок. Середня похибка (0,23) підтверджує надійність отриманого результату.

На основі результатів, поданих у т таблиці 2.3, бачимо ,що середній бал вербальної агресії становить 4,18 ($\pm 0,22$), а медіанний — 4,00, що вказує на збалансований розподіл показників у вибірці без значної асиметрії. Такий результат свідчить про помірний рівень схильності до словесного вираження

негативних емоцій, збереження контролю над емоційними імпульсами у більшості учасників. Стандартне відхилення 1,72 демонструє, що індивідуальні відмінності у вираженні вербальної агресії є помітними, але не критичними, тобто серед респондентів є як більш стримані, так і схильні до прямої емоційної реакції особи. Середня похибка (0,22) свідчить про надійність середнього показника та дозволяє узагальнювати результати на всю вибірку.

Дані таблиці 2.3 показують, що середнє значення становить 18,63 ($\pm 0,72$), що відповідає середньому рівню агресивності, що виражається в помірній напрузі у міжособистісних стосунках, схильності до емоційної реактивності без явних проявів ворожості чи агресивної поведінки. Значення медіани — 18,00 — підтверджує, що центральна тенденція вибірки також перебуває в межах середнього рівня деструктивних міжособистісних або емоційних тенденцій, що є ознакою збалансованої емоційної регуляції у більшості респондентів. Стандартне відхилення (5,55) свідчить про помірну варіативність у результатах респондентів, тобто більшість індивідуальних значень не виходять за межі категорії середнього рівня. Середня похибка (0,72) вказує на високу точність оцінки середнього значення, що дозволяє з достатнім рівнем достовірності екстраполювати результати на ширшу сукупність осіб, подібних за характеристиками до вибірки.

Згідно зазначеного в роботі представлено графік розподілу показників в середині групи на рисунку 2.4

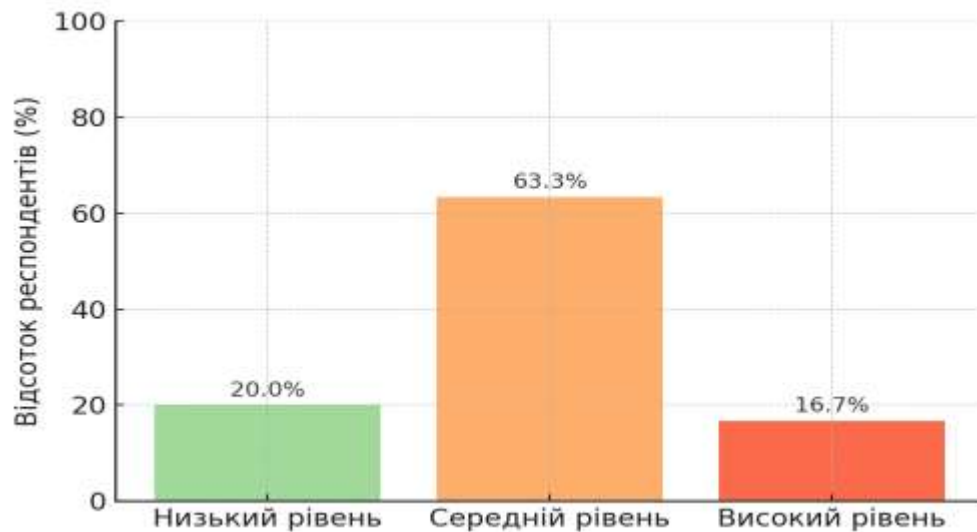


Рис. 2.4. Розподіл показників рівня агресивності в середині групи

На рисунку 2.4 видно, що існує чітка перевага середнього рівня вираженості агресивних тенденцій, який спостерігається у понад 65 % респондентів. Це свідчить про емоційний баланс більшості учасників дослідження, які, ймовірно, мають здатність регулювати напруження без переходу до деструктивної поведінки. Такий рівень агресивності можна вважати адаптивним, особливо в умовах, де людина потребує захисту власних меж або самоствердження. Низький рівень агресивності (близько 18 %) спостерігається у респондентів, схильних до уникання конфліктів, внутрішнього самоконтролю або навіть самопригнічення емоцій. Це може бути як проявом високої емоційної стриманості, так і потенційною зоною ризику для накопичення внутрішньої напруги. Високий рівень (понад 16 %), хоча і не є домінуючим, все ж фіксується в окремої частини вибірки. Це вказує на схильність до яскравіших форм емоційного реагування, що можуть проявлятися у вербальних або поведінкових реакціях у ситуаціях фрустрації або соціального тиску.

Для дослідження психологічного феномену тривожності як дисгармонійного стану була використана методика Дж. Тейлора. Результати дослідження представлено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Описова статистика показників стану тривожності

Показник	Середнє значення	Медіана	Стандартне відхилення	Середня похибка
Тривожність	28.78	28	7.44	0,96

Дані таблиці 2.4 за шкалою, яка використовується для оцінки рівня особистісної тривожності, характеризуються середнім значенням 28,79 (± 0.96), медіаною 28, що свідчить про те підвищений рівень тривожності серед респондентів. Такий результат може свідчити про схильність до частого переживання емоційної напруги, очікування негативних подій або труднощів із відновленням психологічної рівноваги. Близькість середнього значення до медіани свідчить про симетричність розподілу даних, що вказує на відносно рівномірний розподіл показників тривожності у вибірці. Стандартне відхилення 7.44 демонструє наявність помітної варіативності серед індивідуальних результатів респондентів — деякі з них демонструють ще вищі значення тривожності, які можуть відповідати категорії дуже високого рівня (40 балів і більше). Середня похибка (0,96) вказує на надійність оцінки середнього значення в межах дослідження. Загалом, отримані результати свідчать про наявність вираженої тривожності серед респондентів, що може бути наслідком як індивідуальних емоційних особливостей, так і соціального контексту (зокрема, досвіду стигматизації або внутрішніх конфліктів, пов'язаних із гендерною ідентичністю та сексуальною орієнтацією). Це підкреслює потребу в подальшому глибшому аналізі причин тривожних проявів і їх взаємозв'язку з іншими психоемоційними та гендерними чинниками.

Згідно зазначеного в роботі представлено графік розподілу показників в середині групи на рисунку 2.5.

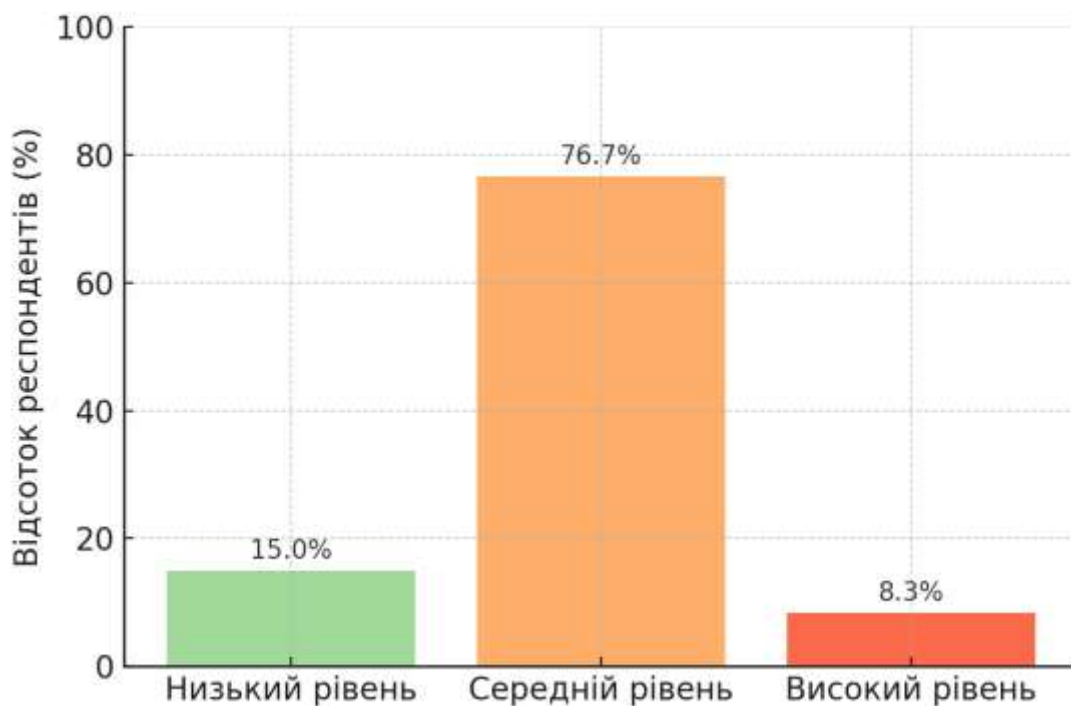


Рис. 2.5. Розподіл показників рівня тривожності в середині групи

На рисунку 2.5 видно, що переважна більшість респондентів (понад 70 %) демонструє середній рівень тривожності. Це означає, що для більшості опитаних характерна стійка емоційна чутливість, яка, однак, не переходить у клінічні форми тривожного розладу. Такий рівень тривожності часто спостерігається у людей, які перебувають у напружених соціальних або особистісних умовах, але зберігають здатність до саморегуляції. Низький рівень тривожності зафіксовано у приблизно 12 % вибірки. Це може свідчити як про високий рівень емоційної стабільності та впевненості, так і про можливу тенденцію до витіснення тривожних переживань. Високий рівень тривожності (майже 17 %) свідчить про наявність групи ризику, де внутрішня напруга досягає інтенсивності, що може негативно впливати на якість життя. Такі респонденти можуть потребувати додаткової психологічної підтримки, особливо якщо до цього додається досвід дискримінації, стигматизації чи особистих криз.

Таким чином, дослідження дисгармонійних станів показало, що респонденти демонструють переважно помірний рівень емоційної напруги,

де тривожність і депресивні прояви виражені більшою мірою, ніж агресивні. Незважаючи на те, що показники не досягають клінічно критичних меж, наявність виражених індивідуальних відмінностей вказує на потребу в зваженому підході до психологічної підтримки, особливо з урахуванням соціального контексту ЛГБТ-ідентичності.

2.4. Кореляційний аналіз впливу дисгармонійних станів на гендерну ідентичність у осіб ЛГБТ.

У цьому пункті було проведено кореляційний аналіз між гендерною ідентичністю, визначеною за методикою С. Бем, та рівнем депресії, виміряним за допомогою тесту В.Зунга, методикою рівнів агресивності, що досліджувалась за методикою А. Почебут та особистісною тривожністю за методикою Дж. Тейлора. Метою було визначити, як вираження різних дисгармонійних станів може впливати на гендерну ідентичність у осіб Лгбт. Результати кореляційного аналізу цього впливу представлено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

Кореляційний аналіз впливу дисгармонійних станів на гендерну ідентичність у осіб Лгбт

Дані	Фемініст	Мускуліст	Андрогінність
Депресивність	0.35	-0,45	0.47
Вербальна агресія	- 0.54	-0.55	0.40
Фізична агресія	-0.44	0.46	-0.31
Предметна агресія	-0.47	0.46	-0.37
Емоційна агресія	-0.32	-0.37	0.36
Аутоагресія	-0.34	-0.39	0.51
Агресивність	-0.36	0.36	-0.32

Тривожність	0.47	-0.48	-0.43
-------------	------	-------	-------

У таблиці видно, що існує додатній зв'язок між депресивністю та андрогінністю і фемінністю ($r = 0.47$, $r = 0.35$), що свідчить про те, що при зростанні тенденції до інтеграції як фемінних, так і маскулінних рис у поведінці та самооцінці у респондентів зростає рівень депресивності. Водночас простежується від'ємний зв'язок між депресивністю та маскулінністю ($r = -0.45$), тобто з підвищенням маскулінності рівень депресивності має тенденцію до зниження.

Згідно з таблицею видно, що існує додатній зв'язок між вербальною агресією та андрогінністю ($r = 0.40$), а також від'ємні зв'язки з фемінністю ($r = -0.54$) та маскулінністю ($r = -0.55$), що вказує на наявність певних взаємозалежно. Тобто андрогінні особи можуть частіше вдаватися до вербальної агресії як засобу самозахисту. Натомість більш виражена фемінність або маскулінність пов'язана з нижчим рівнем вербальної агресії, ймовірно, через стійкіші поведінкові стратегії чи соціальні норми.

Аналіз кореляційних зв'язків виявив, що існує від'ємний зв'язок між фізичною агресією та андрогінністю і з фемінністю ($r = -0.31$; $r = -0.44$) та додатній зв'язок із маскулінністю ($r = 0.46$), що свідчить про відповідну тенденцію у взаємозв'язках. Позитивний зв'язок із маскулінністю може вказувати на більшу схильність до фізичної агресії в осіб із вираженими маскулінними рисами. Натомість андрогінність і фемінність можуть слугувати чинниками, які пом'якшують або стримують прояви прямої агресії.

Статистичний аналіз демонструє, що існує від'ємний зв'язок між предметною агресією та андрогінністю і з фемінністю ($r = -0.37$; $r = -0.47$), а також додатній зв'язок з маскулінністю ($r = 0.46$), що свідчить про те, що інтеграція як фемінних, так і маскулінних рис або вираженість традиційно фемінних характеристик можуть стримувати прояви інструментальної агресії, а переважання маскулінних рис свідчить про більшу схильність до предметної агресії.

В таблиці 2.5 видно, що існує додатний зв'язок між емоційною агресією та андрогінністю ($r = 0.36$) та від'ємний зв'язок із фемінністю і маскулінністю ($r = -0.32$, $r = -0.37$), що свідчить про те, що представники ЛГБТ спільноти, в яких проявлені саме фемінні риси демонструють занижену сенситивність або схильність до афективного збудження. Тоді як у представників ЛГБТ спільноти з вираженими маскулініми і андрогінними рисами проявляється значне стримування емоційної напруги.

Дані таблиці 2.5 показують, що існує додатний зв'язок між самоагресією та андрогінністю ($r = 0.51$) і від'ємний зв'язок між самоагресією та фемінністю і маскулінністю ($r = -0.34$; $r = -0.39$), що свідчить про те, що андрогінні люди можуть трохи частіше мати схильність до самоагресії. Натомість фемінність і маскулінність пов'язані з дещо нижчою схильністю до агресії, спрямованої на себе.

Зіставлення змінних виявило, що існує від'ємний зв'язок між сумарним показником агресивності та андрогінністю і фемінністю ($r = -0.32$; $r = -0.36$) та додатний зв'язок із маскулінністю ($r = 0.36$), що свідчить про наявність певних тенденцій у психологічних характеристиках. Найбільш помітно показник агресивності знижується в людей з високою фемінністю або андрогінністю — тобто м'які, чутливі люди ЛГБТ спільноти мають нижчі результати за цією шкалою, а от маскулінність сприяє прояву яскравіших форм агресивного реагування, що можуть проявлятися у вербальних або поведінкових реакціях у ситуаціях фрустрації або соціального тиску.

Оцінка взаємозв'язків демонструє, що існує додатний зв'язок між тривожністю та андрогінністю і фемінністю ($r = 0.43$; $r = 0.47$) та від'ємний зв'язок з маскулінністю ($r = -0.48$), що вказує на те, що фемінність і андрогінність підвищують рівень тривожності, а ось представники ЛГБТ спільноти з вираженою маскулінністю більш рішучі, мають "сильні" риси, тому вони менш тривожні.

Таким чином, маскулінність виявила захисний ефект щодо депресії і тривожності, але асоціюється з підвищеною схильністю до фізичної та

предметної агресії. Андрогінність показала позитивні зв'язки з емоційною і вербальною агресією, а також із депресією, що може свідчити про емоційну складність. Фемінність стабільно знижує рівень агресивності, але помірно підвищує тривожність.

Висновки до другого розділу

Теоретико-емпіричне дослідження загалом складалося з трьох етапів: підготовчого, діагностично-дослідницького та аналітико-інтерпретаційного. На підготовчому етапі було визначено завдання, мету та предмет дослідження, після чого був проведений аналіз науково-методичної літератури на тему «Вплив дисгармонійних станів на гендерну ідентичність осіб ЛГБТ». На діагностично-дослідницького етапі у межах даного дослідження об'єктом виступили 60 добровільних респондентів віком від 17 до 30 років, які є користувачами тематичної ЛГБТ-спільноти в телеграм-каналі, а також на цьому етапі були застосовані авторська анкета, яка дозволила зібрати дані про вік, стать, гендер та сексуальну орієнтацію; методики для дослідження дисгармонійних станів: методика В. Зунга для дослідження депресивних станів, опитувальник агресивності Л.Г. Почебут та тест Дж. Тейлора «Особистісна шкала прояву тривожності»; у якості дослідження гендерної ідентичності було обрано опитувальник «Мускулінність-Фемінність» С.Бем. На третьому аналітико-інтерпретаційному етапі відбулося структурування і аналіз результатів, отриманих після збору даних та проведення опитувань та формулювання висновків.

Дослідження гендерної ідентичності осіб ЛГБТ показало, що серед респондентів найбільш поширеною виявилася андрогінна модель гендерної ідентичності, що поєднує у собі як фемінні, так і маскулінні риси. При цьому спостерігається варіативність у вираженості окремих ознак, що свідчить про

гнучкий підхід до самопозиціювання та самовираження у межах ЛГБТ-спільноти.

Дослідження дисгармонійних станів у осіб ЛГБТ показало, що виявлені середні показники тривожності, агресивності та депресивності не виходили за межі критичних значень, але окремі респонденти демонстрували підвищений рівень емоційного напруження, що може свідчити про психологічну вразливість частини ЛГБТ-спільноти.

Кореляційний аналіз впливу дисгармонійних станів на гендерну ідентичність у осіб ЛГБТ показав, що маскулінність асоціюється з нижчим рівнем депресивності та тривожності, але водночас – із вищими проявами фізичної та предметної агресії. Фемінність, навпаки, демонструє стабільно негативні зв'язки з усіма формами агресії, що вказує на її захисну роль, хоча спостерігається слабкий позитивний зв'язок із тривожністю. Андрогінність виявила себе як найменш стабільний предиктор: вона частково пов'язана з підвищеною емоційною напругою та вербальною агресією, що може свідчити про гнучкість, але й потенційну емоційну уразливість осіб з андрогінною ідентичністю.

ВИСНОВКИ

1. У результаті теоретичного аналізу сучасних наукових підходів до розуміння гендерної ідентичності встановлено, що вона є динамічним, багатофакторним феноменом, який формується у взаємодії біологічних, когнітивних, соціальних та культурних чинників. Визначено, що традиційні бінарні моделі не охоплюють усього спектру гендерного досвіду, зокрема небінарних ідентичностей, характерних для частини ЛГБТ-спільноти. Гендерна ідентичність відображає не лише уявлення про маскулінність або фемінність, а й індивідуальну структуру «Я», що формується в процесі самопізнання, досвіду соціальної взаємодії та впливу соціокультурного контексту. Підкреслено наявність гнучких моделей гендерної саморепрезентації, у межах яких фемінні й маскулінні риси можуть поєднуватись у різних комбінаціях, незалежно від біологічної статі.

У ході аналізу концепцій дисгармонійних психоемоційних станів виділено депресивність, тривожність і агресивність як ключові дезадаптивні емоційні порушення, що впливають на функціонування особистості. Ці стани супроводжуються змінами на когнітивному, емоційному, поведінковому та соматичному рівнях. Встановлено, що дисгармонійні стани можуть перешкоджати формуванню цілісної гендерної ідентичності, посилюючи внутрішні суперечності та знижуючи адаптивні можливості. Виявлено, що для осіб, які перебувають у стані соціального тиску або стикаються з конфліктом між внутрішнім самовідчуттям і зовнішніми очікуваннями, ймовірність формування хронічних емоційних порушень є вищою. Особливо це актуально у випадках психоемоційної ізоляції, переживання гендерної дисфорії або несприйняття власної ідентичності.

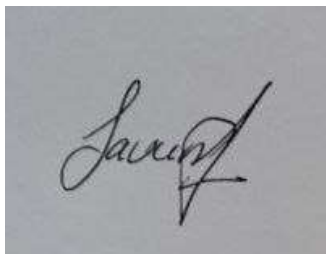
2. Визначені особливості гендерної ідентичності та дисгармонійних станів у представників ЛГБТ-спільноти: найпоширенішим типом у вибірці є андрогінна ідентичність. Серед респондентів з андрогінним профілем спостерігається помірна вираженість як фемінних, так і маскулінних рис.

Виявлено варіативність гендерного профілю залежно від сексуальної орієнтації: серед бісексуальних і пансексуальних осіб переважає андрогінність, серед гомосексуальних чоловіків — поляризовані типи (маскулінний або фемінний), у лесбійок — рівномірне розподілення типів. Результати свідчать про тенденцію до переосмислення гендерних ролей і зменшення впливу традиційних гендерних очікувань на особистісну ідентифікацію. Гендерна ідентичність у ЛГБТ-осіб проявляється як багатовекторна структура, що є пластичною щодо впливу соціального контексту.

Результати емпіричного дослідження рівнів депресивності, тривожності та агресивності у представників ЛГБТ-спільноти показали, що у більшості респондентів ці показники перебувають у межах норми. При цьому 18,3 % учасників виявили помірні прояви депресивного стану, 16,7 % — підвищену тривожність, а 16,6 % — високий рівень агресивності. В структурі агресивності найбільш вираженими виявилися емоційна агресія та самоагресія. Зафіксовано наявність індивідуальних відмінностей у вираженості дисгармонійних станів, що свідчить про неоднорідність психоемоційного фону вибірки. Найнижчі середні значення отримано за шкалою фізичної агресії, що дозволяє констатувати домінування непрямих або латентних форм емоційного реагування у досліджуваних.

3. Кількісний аналіз кореляцій між емоційними станами та гендерними характеристиками дозволив встановити наявність стійких зв'язків між окремими параметрами. Зокрема, зростання маскулінних рис асоціюється з меншим рівнем тривожності, а фемінність — із приглушенням агресивності. Найбільш виражений зворотний зв'язок зафіксовано між фемінністю та фізичною агресією ($r = -0.44$), що дозволяє розглядати фемінність як чинник, що стримує зовнішньо спрямовану емоційну напругу. Андрогінність, хоч і демонструє слабші кореляції, виявляє схильність до внутрішнього емоційного напруження, зокрема аутоагресії та депресивних тенденцій. У вибірці простежується загальна закономірність: що вища інтеграція

гендерних рис, то складніший емоційний фон особистості. Це свідчить про тісну взаємозалежність між структурою гендерної ідентичності та характером переживання емоційних станів.

A handwritten signature in black ink on a light gray background. The signature is stylized and cursive, appearing to read 'Laurin' followed by a large, sweeping flourish.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. – Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. – 23, С. 129-131
2. Богачевська-Хомяк М., Веселова О.М. Жіночий рух в Україні. Енциклопедія історії України: Т. 3: Е-Й. Київ: В-во «Наукова думка», 2005. 672 с.
3. Волосевич І., Прочуханова О., Стрельник О. Гендерні стереотипи та ролі очима молоді: до і після початку повномасштабної російської агресії. Info Sapiens для ГО «Інсайт», за підтримки KVINFO та New Democracy Fund, через New Cooperation Fund. 2022.
4. Заграй Л.Д. Теорії гендеру: Гендерні дослідження у психології: навчальний посібник. Івано-Франківськ: ДВНЗ "Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника", 2019. 264 с.
5. Кімел Майк С. Гендероване суспільство / Пер. з англ. Київ: Сфера, 2003. С. 139-140.
6. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Копаниця О. В., Малхазов О. Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.
7. Кон І. Чоловіки, які змінюються у мінливому світі. Незалежний культурологічний часопис «І». 2003. № 27. С. 22.
8. Копилова Н. Міфологема андрогінності: від архаїчної традиції до постгендерної ідентичності. *Наукові записки Національного університету "Острозька академія". Серія : Культурологія. 2014. Вип. 14(1). С. 34-46.*

9. Марценюк Т. О. Гендерна соціалізація як процес формування маскулінних та фемінних ознак гендерної ідентичності. *Наукові записки НаУКМА: Соціологічні науки*. 2004. Т. 32. С. 33–42.
10. Марчишина А. А. Гендерна ідентичність у квір-теорії: історія та методологія поняття. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер.: Філологія*. 2018. № 32, т. 3. С. 81–95.
11. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів. Київ, 2020. 132 с.
12. Петренко О. Б. Гендерна психологія. Практикум: навчальний посібник. Рівне, 2012. 122 с.
13. Пфайфер, С. Депресія: Хвороба сучасності / Пер. О. Кушніков. Львів: Свічадо, 2017. 88 с.
14. Ткалич М. Г., Зінченко Т. П., Касьян А. П. Гендерна ідентичність особистості: зміст, структура, гендерно-рольова диференціація. *Психологічний журнал*. 2020. Т. 6, № 1. С. 101–112.
15. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. 947 p.
16. Anderson C.A., Bushman B.J. Human Aggression. *Annual Review of Psychology*. 2002. № 53(1). P. 27–51.
17. Andrade L., Caraveo-Anduaga J. J., Berglund P. et al. The epidemiology of major depressive episodes. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. 2003. № 12(1). P. 3–21.
18. Bandura, A. Aggression: A Social Learning Analysis. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall, 1973. 390 p.
19. Bandura A., Ross D. Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1961. № 63(3). P. 575–582.
20. Beck, A. T. Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. New York: Harper & Row, 1967. 441 p.

21. Bigler, R. S., Liben, L. S. A Developmental Intergroup Theory of Social Stereotypes and Prejudices. *Advances in Child Development and Behavior*. 2006. № 34. P. 39–89.
22. Budge, S. L., Adelson, J. L., Howard, K. A. Anxiety and depression in transgender individuals. *Journal of Counseling Psychology*. 2013. 60(2). P. 261–270.
23. Butler, J. *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of 'Sex'*. New York: Routledge, 1993. 226 p.
24. Butler, J. *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge, 1999. 236 p.
25. Butler, J. *The Psychic Life of Power: Theories in Subjection*. Stanford, CA: Stanford University Press, 1997. 218 p.
26. Caprara G.V., Pastorelli C. Individual differences in perceived self-efficacy. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1993. № 64(3). C. 605–613.
27. Crick N.R., Grotpeter J.K. Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development*. 1995. № 66(3). C. 710–722.
28. DeBoer, K. Gender flexibility and well-being: A cross-cultural perspective. *Sex Roles*. 1985. № 12(4). P. 465–478.
29. Diamond L. M. *Sexual Fluidity: Understanding Women's Love and Desire*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2008. 320 p.
30. Eagly A. H., Steffen V. J. Gender and aggressive behavior: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*. 1986. № 100(3). C. 309–330.
31. Freud S. *Beyond the Pleasure Principle*. New York: Liveright, 1920.
32. Freud, S. Mourning and Melancholia. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. Vol. 14. London: Hogarth Press, 1957. P. 237–258.
33. Garcia-Falgueras A., Swaab D.F. Sexual hormones and the brain. *Endocrine Development*. 2010. № 17. P. 22–35.
34. Gillies, G. E., McArthur, S. Estrogen actions in the brain. *Pharmacological Reviews*. 2010. № 62(2). P. 155–198.

- 35.Hankin B. L., Abramson L. Y., Moffitt T. E. Development of depression from preadolescence to young adulthood. *Journal of Abnormal Psychology*. 1998. № 107(1). P. 128-140.
- 36.Hines M. Prenatal endocrine influences on sexual orientation and sexually differentiated childhood behavior. *Frontiers in Neuroendocrinology*. 2011. №32. C. 170–182.
- 37.Hyde J. S. The Gender Similarities Hypothesis. *American Psychologist*. 2005. № 60(6). P. 581–592.
- 38.Hyde J. S., Bigler, R. S., Joel, D., Tate, C. C., van Anders, S. M. The Future of Sex and Gender in Psychology: Five Challenges to the Gender Binary. *American Psychologist*. 2019. № 74(2). P. 171–193.
- 39.Joel, D. Male or Female? Brains Are Intersex. *Frontiers in Integrative Neuroscience*. 2011. № 5. P. 57-65.
- 40.Joel, D. Genetic-gonadal-genitals sex (3G-sex) and the misconception of brain and gender. *Neurofeminism: Issues at the Intersection of Feminist Theory and Cognitive Science*. Palgrave Macmillan, 2012. P. 195-213.
- 41.Joel, D., Berman, Z., Tavor, I., et al. Sex beyond the genitalia: The human brain mosaic. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2015. № 112(50). P. 15468–15473.
- 42.Joel, D., McCarthy, M. M. Incorporating sex as a biological variable in neuropsychiatric research. *Neuropsychopharmacology*. 2016. № 42. P. 379–385.
- 43.Kohlberg, L. A cognitive-developmental analysis of children's sex-role concepts and attitudes. Stanford, CA: Stanford University Press, 1966.160 p.
- 44.Lenroot, R. K., Giedd, J. N. Sex differences in the adolescent brain. *Brain and Cognition*. 2010. № 72(1). P. 46–55.
- 45.Lorenz K. On Aggression. New York: Harcourt, Brace & World, 1966. 306p.
- 46.Meyer, I. H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations. *Psychological Bulletin*. 2003. № 129(5). P. 674–697.

47. Perry, D.G., Bussey, K. The social learning theory of sex differences. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1979. № 37(10). P. 1699–1712.
48. Reich, C. G., Taylor, M. E., McCarthy, M. M. Differential effects of chronic unpredictable stress on hippocampal CB1 receptors. *Behavioural Brain Research*. 2009. № 203(2). P. 264–269.
49. Reiner, W. G., Gearhart, J. P. Discordant sexual identity in some genetic males with cloacal exstrophy assigned to female sex at birth. *New England Journal of Medicine*. 2004. № 350(4). P. 333–341.
50. Ruigrok, A. N., Salimi-Khorshidi, G., Lai, M. C., et al. A meta-analysis of sex differences in human brain structure. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2014. № 39. P. 34–50.
51. Salk, R. H., Hyde, J. S., Abramson, L. Y. Gender differences in depression in representative national samples. *Psychological Bulletin*. 2017. № 143(8). P. 783–822.
52. Seligman M. E. P. Helplessness: On depression, development, and death. San Francisco: W. H. Freeman, 1975. 358 p.
53. Siever L. J. Neurobiology of Aggression and Violence. *American Journal of Psychiatry*. 2008. № 165(4). C. 429–442.
54. Slaby, R. G., Frey, K. S. Development of gender constancy and selective attention to same-sex models. *Child Development*. 1975. № 46(4). P. 849–856.
55. Spence, J. T., Helmreich, R. L. The personal attributes questionnaire: A measure of sex role stereotypes and masculinity-femininity. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*. 1978. № 8(2). P. 1–12.
56. The Yogyakarta Principles: Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity. Yogyakarta, 2007. 36 p.
57. Tran, T. V., Cole, D. A., Weiss, B. Testing reciprocal longitudinal relations between peer victimization and depressive symptoms in young adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2012. № 41(3). P. 353–360.

58. Van Anders, S. M. Beyond Sexual Orientation: Integrating Gender/Sex and Diverse Sexualities via Sexual Configurations Theory. *Archives of Sexual Behavior*. 2015. № 44(5). P. 1177–1213.
59. Waxman, S. R. Links between linguistic and conceptual development in the preschool child. *Advances in Child Development and Behavior*. 2013. № 44. P. 55–90.
60. Waxman S. R., Booth A. E. Seeing pink elephants: Fourteen-month-olds' interpretations of novel nouns and adjectives. *Cognitive Psychology*. 2001. № 43(3). P. 217-242.
61. Weissman M. M., Klerman G. L. Sex differences and the epidemiology of depression. *Archives of General Psychiatry*. 1977. № 34(1). P. 98-111.
62. Zell, E., Krizan, Z., Teeter, S. R. Evaluating Gender Similarities and Differences Using Metasynthesis. *American Psychologist*. 2015. № 70(1). P. 10–20.
63. Zubiaurre-Elorza, L., Junque, C., Gómez-Gil, E., Segovia, S., Carrillo, B., Rametti, G., Guillamon, A. Cortical thickness in untreated transsexuals. *Cerebral Cortex*. 2013. № 23(12). P. 2855–2862.