

# **Исследование образа Я у лиц с расстройством половой идентичности как дополнительный критерий дифференциальной диагностики при экспертизе спорных половых состояний**

**Новикова З.Д.**, психолог, Московский городской психоэндокринологический центр  
(zinasun@gmail.com)

**Дворянчиков Н.В.**, кандидат психологических наук, доцент, декан факультета юридической психологии, профессор кафедры клинической и судебной психологии факультета юридической психологии Московского городского психолого-педагогического университета (dvorian@gmail.com)

---

Статья посвящена обсуждению способов углубленного анализа образа Я у лиц с расстройствами половой идентичности, обратившимися для экспертизы спорных половых состояний. Приводится сравнительный анализ образа Я, специфики интериоризации половой роли на эмоциональном и логическом уровне. На примерах четырех различных нозологических групп проводится исследование центрального понятия идентичности – образа «Я-реальное» и образа «Я-идеальное». При помощи дополнительных факторов оценки представлена попытка формализовать представленные данные для проведения дифференциации между проблемами половой идентичности и проблемами интегративной идентичности личности, которые затрагивают в том числе и половую идентичность, а также для более точной оценки возможного типа развития половой идентичности и принадлежности к тому или иному типу нарушений идентичности. В исследовании представлена попытка выявить психологические особенности развития половой идентичности и выделить возможный прогностический критерий – критерий адаптивности. Объективные данные дополняются попытками эксплицировать интуитивный опыт и сделать его доступным для объективной оценки при экспертизе спорных половых состояний. Результаты могут использоваться специалистами различных областей, в первую очередь, клиническими психологами, принимающими участие в проведении обследований лиц с РПИ при экспертизе спорных половых состояний.

---

Новикова З.Д., Дворянчиков Н.В. Исследование образа Я у лиц с расстройствами половой идентичности как дополнительный критерий дифференциальной диагностики при экспертизе спорных половых состояний. *Психология и право* psyandlaw.ru 2016. Том 6. №4. С. 142-154.

Novikova N.D., Dvoryanchikov N.V. The study of self-image in individuals with disorders of gender identity as an additional criterion of differential diagnosis in the examination of disputable sexual states. *Psychology and law* psyandlaw.ru Vol. 6. no.4. pp. 142-154.

**Ключевые слова:** расстройство половой идентичности, экспертиза спорных половых состояний, транссексуализм, маскулинность и фемининность, дифференциальная диагностика.

Для цитаты:

Новикова З.Д., Дворянчиков Н.В. Исследование образа Я у лиц с расстройствами половой идентичности как дополнительный критерий дифференциальной диагностики при экспертизе спорных половых состояний. [Электронный ресурс] // Психология и право. 2016(6). № 4. С. 142-154. doi: 10.17759/psylaw.2016060413

**For citation:**

Novikova Z.D., Dvoryanchikov N.V. The study of self-image in individuals with disorders of gender identity as an additional criterion of differential diagnosis in the examination of disputable sexual states. [Elektronnyi resurs]. *Psikhologiya i pravo* [Psychology and Law], 2016(6), no. 4. pp.142-154. doi: 10.17759/psylaw.2016060413

Современное состояние проблемы дифференциальной диагностики расстройств половой идентичности находится на достаточно высоком уровне, но при этом имеет очевидные сложности. С одной стороны, в настоящее время имеется обширный теоретический материал по вопросам расстройств половой идентичности. Эта тема рассматривается с точки зрения разных теоретических аспектов, внутри различных теоретических школ и имеет междисциплинарную направленность. С другой стороны, тестирование любого рода является необходимым, но не достаточным основанием для диагностики. Решающую роль играет опыт психиатров и психологов, основанный на множественности наблюдений. Однако расплывчатость интуитивных решений всегда оставляет поле для сомнений. Экспликация интуитивного понимания создает гораздо более точную основу для диагностики.

Таким образом, необходимость точного понимания аспектов нарушения расстройств половой идентичности в настоящий момент оказывается как никогда актуальной, требуя новых подходов, уточняющих и углубляющих объективные данные тестирования. С появлением новых возможностей коррекции пола при расстройствах половой идентичности по транссексуальному типу появляются новые возможности помощи лицам с половой дисфорией. Во многих странах уровень социальной толерантности к проблемам половой идентичности значительно возрос по сравнению с предыдущими историческими периодами, а информационные технологии позволяют производить поиск специализированной информации по данной теме и организовывать ее обсуждение среди заинтересованных в данном вопросе лиц, не имеющих профессиональных познаний в данной теме. Это одновременно порождает новые сложности для специалистов, имеющих дело с пациентами, обратившимися с данным вопросом для постановки диагноза или же для прохождения психолого-сексолого-психиатрической экспертизы. Возможность пациентов обсуждать имеющиеся методы диагностики и делиться опытом прохождения психологического исследования затрудняет дифференциальную диагностику расстройств половой идентичности. Лица с определенными диагнозами склонны считать, что

возможная гормональная и хирургическая коррекция пола поможет им в изменении своего негативного состояния и улучшении качества жизни. При этом они обладают достаточным интеллектом, чтобы в процессе тестирования и консультаций с врачом-психиатром создать ложную картину присутствующих нарушений полового самосознания по транссексуальному типу. Рядом авторов подчеркивается, что во многих случаях внутриспсихического конфликта, связанного с трудностями определения полоролевого статуса, и утверждается идентификация с противоположным полом и проявляется тенденция прийти в соответствие со своим осознаваемым полом, индивид позиционирует себя как лицо, страдающее транссексуализмом (Матевосян С.Н., Введенский Г.Е., 2012). Лица с различными типами расстройств половой идентичности уверены в своем диагнозе «транссексуализм» и при обследовании стараются соответствовать своим представлениям о нем.

Тем не менее, дифференциально-диагностические критерии все еще остаются достаточно размытыми и существуют трудности при их проверке. Основным является опыт врача-психиатра и других членов комиссии при рассмотрении подобных случаев, которые достаточно сложно формализовать, так как особенности каждого пациента, обратившегося по вопросу о смене пола, крайне различны и часто не поддаются классификации и не вписываются в существующие критерии.

В принятой в настоящее время практике при дифференциальной диагностике расстройства половой идентичности в качестве руководства используется МКБ 10 (или ДСМ 4 на Западе), представленные в них критерии вызывают определенные сложности у врачей и психологов.

Приведем определение из МКБ 10, в котором описывается состояние, характерное для транссексуализма: *желание жить и быть принятым в качестве лица противоположного пола, сочетающееся с чувством дискомфорта от своего анатомического пола; желание получить гормональную и хирургическую коррекцию с целью сделать свое тело как можно более соответствующим избранному полу* (МКБ10 F64.0).

Такое размытое описание транссексуализма вызывает объективные сложности.

По-прежнему стандарты проведения психологического исследования у лиц с расстройствами половой идентичности не имеют четкого определения, а также не существует достаточного количества выверенных результатов данного тестирования, которые могли бы более точно указывать на возможные типы развития полового самосознания и дифференцировать их. Поэтому выбор методик для проведения направленного психологического исследования остается на усмотрение конкретного специалиста, а полученные результаты могут быть интерпретированы в зависимости от опыта и осведомленности экспертов. В зависимости от задач исследования могут быть использованы многофакторные личностные методики, проективные методики, методики определения выраженности маскулинных и фемининных качеств (Дворянчиков Н.В., Носов С.С., Саламова Д.К., 2011) с использованием теоретического материала в области клинической психологии личности и нарушений познавательных процессов (Сафуанов Ф.С., 1994). При очевидном преимуществе существующих методов обследования можно отметить их ограничения.

На современном этапе развития процесса направленного психологического исследования в области полового самосознания важно определить ограничения методов и создать дополнительные критерии для преодоления возникающих сложностей в процессе дифференциальной диагностики, которые могли бы успешно использоваться специалистами.

Также необходимо выделить один из неформализованных ранее критериев при проведении различий между нозологическими группами. Таким критерием выступает возможный адаптивный потенциал. Этот фактор безусловно оценивается в процессе экспертизы спорных половых состояний, но не является предметом направленного психологического исследования, проводимого в данном контексте. При этом важным является предположение, что критерии адаптивности у мужчин и женщин с расстройствами половой идентичности являются разными. Данное предположение выдвинуто, исходя из понимания «психологического пола», который предположительно является разным не только с точки зрения самовосприятия и социального взаимодействия, но и с точки зрения специфики психических процессов. Наиболее заметными различия психических процессов у мужчин и женщин становятся в контексте патологических процессов, в том числе психопатологических процессов (Дмитриева Т.Б., Иммерман К.Л., Качаева М.А., Ромасенко Л.В., 2003).

В представленном нами исследовании мы предлагаем ознакомиться с возможным использованием дополнительных методов дифференциальной диагностики при проведении экспериментально-психологического исследования при экспертизе спорных половых состояний. Среди таких возможных дополнительных методов выделяется возможность исследования образа «Я-реальное» и его соотношения с дополнительными параметрами при помощи различных методик.

Одной из основных задач при проведении исследования особенностей полового самосознания лиц с расстройствами половой идентичности является выявление степени интериоризации половой роли на сознательном и эмоциональном уровне.

Половая идентичность (в социальной психологии – гендерная идентичность) является базовой идентичностью. Поэтому при нарушениях становления половой идентичности важно обращать внимание на целостность идентичности личности обследуемого в целом. При различных патопсихологических состояниях уровень нарушений идентичности представляется различными способами. Она может быть не сформирована, как происходит при расстройствах шизофренического спектра. Она может иметь нарушенную и нелогичную структуру, например, имея разнонаправленный характер на логическом и эмоциональном уровне, как при психотических состояниях.

В приведенных ниже для разбора случаях представлены 4 группы расстройств половой идентичности: 1. РПИ при заболеваниях шизофренического спектра; 2. РПИ при расстройствах органического спектра; 3. РПИ при транссексуализме; 4. РПИ при расстройствах личности. Отдельно будет приведен случай РПИ при множественном расстройстве личности, который не отнесен ни к одной из выше представленных групп в связи с его уникальностью.

Данные нозологические группы были выделены экспертами-психиатрами при проведении обследования в Московском городском психоэндокринологическом центре.

При направленном психологическом исследовании лиц с РПИ использовались методики, изучающие выраженность маскулинности и фемининности, а также факторы андрогинности и недифференцированности «МиФ», под редакцией Бессоновой Т.Л. (BSRI); методика ЦТО (Цветовой тест отношений, разработанный Эткингом А.В., Столином В.В.). В качестве дополнительных методик использовались патопсихологические тесты. Из дополнительных методик нами выделен «Пихосемиотический анализ текста» (Новикова-Грунд М.В.), с помощью которого были описаны особенности образа Я. Текстовые методики представляют особую технику, сочетающую в себе преимущества тестирования и индивидуальной беседы. Задача испытуемого состоит в написании текста, тема которого формулируется только из слов абстрактной семантики, чтобы испытуемый смог наполнить его своим содержанием (Новикова-Грунд М.В., 2011). В направленном психологическом исследовании лиц с расстройствами половой идентичности необходимо использовать дополнительные методики, помогающие определить специфику картины половой дисфории.

В качестве такой методики мы использовали психосемиотический анализ текста, который позволяет решать многие поставленные диагностические задачи как в клинической практике, так и в ходе экспертиз спорных половых состояний и других экспертных ситуаций.

Основной рассматриваемые нами аспекты – конфликт идентичности, образ Я, противопоставление образу Я, скрытые аспекты внутриличностного конфликта.

### **Исследование образа Я на примере расстройства половой идентичности по транссексуальному типу**

**Диагностический случай 1.** Расстройство половой идентичности по транссексуальному типу у мужчины (23 года).

По данным методики «Маскулинность и фемининность», образ Я характеризуется преобладанием фемининных полоролевых черт у испытуемого. Это означает принятие на логическом уровне полоролевого поведения фемининного типа, логическая оценка себя как женщины. По данным теста ЦТО, на эмоциональном уровне образ «Я-реальное» оценивается положительно и сопоставим с образом женщины. То есть присутствует положительная логическая и эмоциональная идентификация испытуемого с образом противоположного пола. Данные показатели означают, что конфликт идентичности не проявляется. Образ «Я-идеальное» (согласно «МиФ») – то есть то, каким видит себя человек в будущем и чему стремится соответствовать, – характеризуется преобладанием фемининных полоролевых черт испытуемого. Это означает логическое желание соответствовать образу женщины и соответствовать характерным для женщины поведенческим, личностным и социальным особенностям. На эмоциональном уровне образ «Я-идеальное» (согласно ЦТО) сопоставим с образом женщины и оценивается положительно. Это означает, что на эмоциональном уровне уже происходит интериоризация образа противоположного пола. Также проявляется эмоционально логичная оценка своего состояния, реальности и сопоставления желаемого и действительного. Полная интериоризация на логическом и эмоциональном уровне черт

противоположного пола не вызывает внутренних противоречий у испытуемого, но вызывают желание соответствовать своему состоянию и внешне и внутренне. Идентичность оказывается не нарушенной, но половая идентичность при этом соответствует противоположному полу. Это косвенно подтверждается другими параметрами, которые остаются не нарушенными (по данным методики «МиФ»). К ним относятся: ненарушенные представления о стереотипном гендерном поведении мужчин и женщин, адекватная оценка проявления своих маскулинных и фемининных черт в ситуации взаимодействия с окружающими людьми.

Интерпретация результатов тестов, направленных на оценку маскулинности и фемининности может быть неоднозначной без использования вспомогательных методик. В данном случае мы исследовали образ Я, дополнительно используя анализ текстов испытуемых. Инструкция предполагала написание двух текстов: один текст должен быть написан от лица испытуемого, второй текст предполагал написание от лица «антипода» испытуемого – это мог быть придуманный текст или взгляд на свое реальное событие с точки зрения «антипода». Тема обоих текстов звучала как «Самое яркое воспоминание моего детства».

По данным анализа текста, в описываемом случае проявились полная интериоризация женской половой роли и отсутствие конфликта между образом «Я-реальное» и образом «Я-идеальное». Оба представленных текста автор ведет от лица женщины, при этом воспоминания являются истинными, наполненными переживаниями, эмоциями, оценкой происходящего и контактами с окружающими людьми. Проявляется целостность идентичности личности в ее динамике – от детства к настоящему моменту. Это позволяет предполагать относительно высокую степень адаптации в будущем. В тексте отсутствует намеренное подведение своего образа к формальному образу женщины, проявляется искренность в переживаниях и отсутствие глубокого внутриличностного конфликта, несмотря на имеющееся расстройство половой идентичности.

### **Исследование образа Я на примере расстройства половой идентичности при расстройстве личности**

#### ***Диагностический случай 2:*** РПИ при расстройстве личности у мужчины (49 лет).

По данным методики оценки маскулинности и фемининности «МиФ», образ «Я-реальное» характеризуется преобладанием маскулинных полоролевых черт у испытуемого. Это означает логическое принятие мужской гендерной роли, личностное и поведенческое соответствие маскулинному типу. По данным методики ЦТО, позволяющей выявить внутренние эмоциональные взаимосвязи личности, образ «Я-реальное» оценивается негативно и не сопоставим ни с образом мужчины, ни с образом женщины. Это указывает на отсутствие интериоризации половой роли или, скорее, на ее потерю. На логическом уровне, согласно методике «МиФ», образ «Я-идеальное» характеризуется преобладанием фемининных полоролевых черт. Это означает желание соответствовать образу женщины в своих поведенческих реакциях и личностных особенностях. При этом проявляется конфликт на логическом уровне в виде принятия мужской гендерной роли и желания соответствовать женской гендерной роли. По данным «Цветового теста отношений», образ «Я-идеальное» также не сопоставим ни с образом мужчины, ни с образом женщины и не окрашен эмоционально. Это означает полное отсутствие принятия какой-либо гендерной роли на

эмоциональном уровне. По результатам этих методик, на логическом уровне образ «Я-реальное» и образ «Я-идеальное» имеют различную гендерную направленность, что вызывает внутриличностный конфликт и затрудняет возможность функционирования личности.

По данным дополнительного метода обследования «Психосемиотический анализа текста», представленного в виде двух текстов, проявляются следующие особенности. При анализе первого текста выявляется отвращение испытуемого от телесного соприкосновения с человеком противоположного пола. Образ «Я-реальное» представлен поведенчески маскулинным образом. Проявляются амбивалентные чувства. Образ женщины также оценивается амбивалентно. В данном тексте не проявляется ни желания позиционировать себя с точки зрения желаемого полового поведения, ни с точки зрения анализа собственного состояния. Во втором тексте используются так называемые безагенсные конструкции – нет слова «я» в именительном падеже, что характерно для распада идентичности. Проявляется негативный образ женщины, что вступает в логическое противоречие с высказанным логическим желанием соответствовать женской гендерной роли.

Если сравнить результат теста на оценку уровня маскулинности и фемининности «МиФ» и результаты анализа текста Текстовых методик, то видно, что образ сексуального партнера андрогинного типа, по данным «МиФ», соответствует негативному образу женщины в представленном тексте. По данным ЦТО невозможно отследить негативную оценку образа женщины, так как в данном тесте не представлена возможность эмоциональной оценки телесного компонента. Таким образом, можно предположить распад идентичности в целом, что является негативным прогностическим критерием. На данном примере становится очевидной необходимость использования дополнительных методов оценки нарушений идентичности.

### **Исследование образа Я на примере расстройства половой идентичности при шизофрении**

#### ***Диагностический случай 3.*** РПИ у женщины при шизофрении (44 года).

По данным теста на оценку выраженности маскулинности и фемининности «МиФ», образ «Я-реальное» характеризуется преобладанием фемининных черт у испытуемой. Это означает принятие женской гендерной роли на логическом уровне. При этом, по результатам «Цветового теста отношений», на эмоциональном уровне образ «Я-реальное» оценивается негативно и несопоставим ни с образом мужчины, ни с образом женщины. Такие результаты свидетельствуют об отсутствии интериоризации гендерной роли на эмоциональном уровне – испытуемая не чувствует себя мужчиной или женщиной. На логическом уровне, по результатам «МиФ», образ «Я-идеальное» характеризуется преобладанием маскулинных черт у испытуемой. То есть желаемое гендерное поведение и личностные черты оцениваются испытуемой как мужские. По данным «ЦТО», на эмоциональном уровне образ «Я-идеальное» также не сопоставим ни с образом мужчины, ни с образом женщины. Данные результаты свидетельствуют о логическом желании испытуемой принять мужскую гендерную роль, но полном отсутствии эмоциональной идентификации.

Результаты дополнительной методики психосемиотического анализа текста полностью совпали с результатами тестов. В тексте от реального автора отсутствуют агенсные конструкции – в тексте не используется слово «я» и отсутствуют эмоциональные переживания. В тексте от лица «антипода» заметно противопоставление женской гендерной роли образу Я. При этом это противопоставление является формальным, а более глубоко противопоставляется образ чувствующего и активного Я, образу Я без чувств и действий, без межличностных контактов.

#### **Диагностический случай 4.** РПИ у мужчины при шизофрении (17 лет).

По данным теста на определение выраженности феминности и маскулинности «МиФ», образ «Я-реальное» характеризуется преобладанием незначительно выраженных феминных черт у испытуемого. Это означает логическое принятие женской половой роли, но выраженность феминных качеств при этом остается слабой. По данным теста «ЦТО», на эмоциональном уровне образ «Я-реальное» оказывается семантически близким к образу мужчины и эмоционально оценивается нейтрально. То есть несмотря на логическое принятие женской гендерной роли, на эмоциональном уровне принимается мужская роль. На логическом уровне (по результатам «МиФ») образ «Я-идеальное» характеризуется преобладанием феминных черт – т. е. проявляется желание соответствовать женским личностным чертам и стилю поведения. По результатам «ЦТО», на эмоциональном уровне образ «Я-идеальное» сопоставим с образом женщины и оценивается положительно. То есть испытуемый эмоционально оценивает себя как мужчину, но стремиться стать женщиной – в этом проявляется глубокий конфликт принятия гендерной роли на эмоциональном уровне.

По результатам дополнительной методики анализа текста, проявляется образ Я, не указывающий на наличие возможных проблем. Текст не позволяет предположить никаких диагностических признаков конфликта идентичности. Испытуемый описывает себя в мужском роде и в реальном тексте, и в тексте от лица «антипода». В тексте не упоминаются никакие гендерные взаимодействия.

Для шизофрении характерно наличие утраты эмоциональных связей, обеднение эмоциональной сферы, трудности в отношениях с другими людьми и нарушение логики мышления. В данном тексте подобные нарушения отсутствуют. Текст логически связный, очень эмоциональный, в нем присутствуют, кроме автора, другие люди, с которыми он взаимодействует. Иными словами, текст никак не свидетельствует о заболевании шизофренией и находится в противоречии с его нынешним клиническим статусом. Однако события, описываемые в текстовой методике больного, относятся к его позднему подростковому возрасту. Он вспоминает себя до болезни и использует свой опыт. Из этого можно заключить, что он сохраняет критику к своему нынешнему состоянию и пытается его диссимулировать, полагая, что это поможет во взаимодействии с психологом.

#### **Диагностический случай 5.** РПИ у мужчины при шизофрении (20 лет).

По данным методики на определение уровня маскулинности и феминности «МиФ», полоролевая идентичность («Я-реальное») характеризуется недифференцированностью полоролевых черт испытуемого. То есть на логическом уровне как феминные, так и маскулинные черты выражены слабо, отсутствует принятие мужской или женской гендерной роли. Полоролевые предпочтения («Я-идеальное») характеризуются



преобладанием фемининных черт у испытуемого, что говорит о его логическом желании соответствовать женским личностным и поведенческим чертам. По данным «Цветового теста отношений», на эмоциональном уровне образ «Я-реальное» и образ «Я-идеальное» семантически не связаны ни с образом мужчины, ни с образом женщины. Это означает, что на эмоциональном уровне не принимается ни женское, ни мужское поведение ни в настоящем, ни в будущем.

По данным дополнительной методики «Психосемиотический анализ текста», проявляется эгоцентрическая позиция у испытуемого. Все отношения, описанные в текстах, абсолютно лишены эмоций и обезличены. Отсутствуют эмоциональная оценка, мотивы действий, личностное взаимодействие. В текстах обнаруживается страх перед другими людьми и усталость от контактов.

В тексте испытуемый пытается описывать себя как женщину, следуя своим логическим представлениям о поведении женщин, насыщая текст внешними атрибутами. Но эмоциональная составляющая отсутствует. Обе представленных части текстовой методики – реальный текст и текст от лица «антипода» – имеют общую личностную направленность и лишены эмоциональной составляющей. Гендерное противопоставление поверхностно и стереотипно.

Следует отметить характерное для лиц с шизофренией желание представить в тексте нормативные, по их мнению, мужские и женские гендерные роли. И если на логическом уровне в тесте ЦТО данные роли могут быть представлены как ненарушенные, то в тексте проявляется вся нарушенная логика и расщепление на логическое представление и отсутствующую эмоциональную часть.

### **Исследование образа Я на примере расстройства половой идентичности при органических заболеваниях головного мозга**

#### ***Диагностический случай 6.* Мужчина (31 год).**

По данным теста на определение уровня маскулинности и фемининности личности «МиФ», образ «Я-реальное» характеризуется преобладанием фемининных черт у испытуемого. Это означает, что половая идентичность развита по мужскому типу. Образ «Я-идеальное» характеризуется преобладанием фемининных черт у испытуемого, что свидетельствует о логическом желании соответствовать женскому гендерному поведению. По данным «Цветового теста отношений», на эмоциональном уровне семантически близки образы «Я-реальное» и «Я-идеальное» и сопоставимы с образом женщины. То есть проявляется интериоризация на эмоциональном и логическом уровне женского поведения.

По данным дополнительной методики психосемиотического анализа текста, сложно сделать выводы о наличии внутриличностного конфликта или гендерного конфликта. Оба текста – и реальный, и от лица «антипода» – представляют собой очень отдаленные от актуальной ситуации события. В тексте отсутствуют контакты с людьми. В тексте отсутствует желание быть представленным в каком-либо гендерном облике.

Во втором тексте – от лица «антипода» – автор демонстрирует намеренно маскулинные черты поведения, которые старается логически противопоставить образу себя-реального.

Но при более глубоком анализе заметно бессознательное противопоставление «Я–другие», а не «Я-женщина–Я-мужчина».

## **Исследование образа Я на примере расстройства половой идентичности при множественном расстройстве личности**

### ***Диагностический случай 7.*** Женщина с РПИ (21 год).

На примере испытуемой с диагностированным множественным расстройством личности предлагается рассмотреть особенности полового самосознания. По данным методики «МиФ», направленной на оценку выраженности маскулинности и фемининности, образ «Я-реальное» характеризуется незначительным преобладанием маскулинных черт у испытуемой. Это означает развитие половой идентичности по мужскому типу, но выраженность маскулинных черт незначительна. Образ «Я-идеальное» характеризуется преобладанием маскулинных черт, т. е. полоролевые предпочтения развиваются по маскулинному типу, испытуемая хочет соответствовать мужским личностным чертам и стилю поведения. По данным «Цветового теста отношений», на эмоциональном уровне образ «Я-реальное» и образ «Я-идеальное» семантически близки и оцениваются положительно, но не сопоставимы ни с мужским, ни с женским образом. Это означает отсутствие интериоризации на эмоциональном уровне гендерных ролей.

По данным дополнительного метода исследования «Психосемиотического анализа текста», у испытуемой проявляется маскулинная идентичность. Она не вызывает стыда, вызывает гордость.

### **Выводы**

Из представленного нами анализа образа Я при различных типах расстройств половой идентичности можно сделать следующие выводы:

1. Использование дополнительных методов более детального исследования особенностей образа Я и других составляющих частей идентичности является необходимым. При этом появляется возможность определить глубину изменений полоролевой идентичности и отделить от более серьезных нарушений идентичности в целом.

2. Использование «психосемиотического анализа текста» в качестве дополнительного метода исследования особенностей идентичности позволяет сопоставить полученные индивидуальные результаты с набором стандартных методов обследования и подтвердить их или поставить под сомнение.

3. Наиболее показательные результаты, полученные при помощи дополнительного метода исследования текстов, оказываются в группе лиц с РПИ при расстройствах шизофренического спектра и при расстройствах личности. Особенности полового самосознания у лиц с РПИ при органических заболеваниях головного мозга и редких расстройствах, таких как множественная личность испытуемого, могут не проявляться в текстах.

4. Анализ текстов лиц с расстройствами половой идентичности помогает эксплицировать интуитивный опыт, на который опираются врачи в процессе дифференциальной диагностики, помогая определить глубину нарушений идентичности и сделать возможный прогноз их развития.

## Литература

1. Введенский Г.Е., Матевосян С.Н. Половая дисфория: (клинико-феноменологические особенности и лечебно-реабилитационные аспекты синдрома «отвергания» пола). М.: Медицинское информационное агенство, 2012. 393 с.
2. Дворянчиков Н.В., Носов С.С., Саламова Д.К.. Половое самосознание и методы его диагностики. СПб.: Наука, 2011. 216 с.
3. Дмитриева Т.Б., Иммерман К.Л., Качаева М.А., Ромасенко Л.В. Криминальная агрессия женщин с психическими расстройствами. М.: Медицина, 2003. 248 с.
4. МКБ-10 Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Спб.: Питер, 1994. 33 с.
5. Новикова-Грунд М.В. Уникальная картина мира индивида и ее отображение на текст. М.: Левъ, 2011. 175 с.
6. Сафуанов Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе: научно-практическое пособие. М.: Смысл, 1998. 192 с.

# The study of self-image in individuals with disorders of gender identity as an additional criterion of differential diagnosis in the examination of disputable sexual states

*Novikova Z.D., psychologist, Moscow City Psychoendocrinological center (zinasun@gmail.com)*

*Dvoryanchikov N.V., PhD (Psychology), Associate Professor, Dean of the Department of Legal Psychology, Moscow State University of Psychology & Education (dvorian@gmail.com)*

---

The article discusses ways in-depth analysis of self-image in individuals with disorders of sexual identity, applied for examination of disputable sexual States. The comparative analysis of the image I, the specifics of the gender role internalization on emotional and logical level. Examples of the four different nosological groups conducted a study of the Central concepts of identity – image of "I'm real" and image "I am perfect". With the help of additional factors in the assessment are the attempt to formalize the data conduct of differentiatie between issues of sexual identity and problems of integrative identity that affect including sexual identity, as well as for a more accurate assessment of possible development of sexual identity and of belonging to a particular type of violations of identity. The study presents an attempt to identify the psychological characteristics of gender identity and to identify possible predictive criterion – the criterion of adaptability. Objective data are complemented by attempts to explicitate intuitive experience and make it available for an objective assessment during examination of the disputable sexual States. The results can be used by specialists in various fields, first and foremost, clinical psychologists, involved in conducting surveys of individuals with FIR in the examination of disputable sexual states.

**Keywords:** gender identity disorder, examination of disputable sexual states, transsexuality, masculinity and femininity, differential diagnosis.

---

## References

1. Vvedenskiy G.Y., Matevosyan S.N. Polovaya disfориya: (kliniko-fenomenologicheskiye osobennosti i lechebno-reabilitatsionnyye aspekty sindroma "otverganiya" pola) [Gender dysphoria (clinical and phenomenological features and treatment and rehabilitation aspects of the syndrome of "rejection" of sex)]. Moscow: Meditsinskoye informatsionnoye agenstvo, 2012. 393 p.
2. Dvoryanchikov N.V., Nosov S.S., Salamova D.K. Polovoye samosoznaniye i metody yego diagnostiki [Sexual identity and methods of diagnosis]. SPb.: Nauka, 2011. 208 p.

3. Dmitriyeva T.B., Immerman K.L., Kachayeva M.A., Romasenko L.V. Kriminal'naya agressiya zhenshchin s psikhicheskimi rasstroystvami [The criminal aggression of women with mental disorders]. Moscow: Meditsina, 2003. 248 p.
4. МКБ-10 Mezhdunarodnaya klassifikatsiya bolezney (10-yy peresmotr) Klassifikatsiya psikhicheskikh o povedencheskikh rasstroystv [ICD-10 International Classification of Diseases (10th revision) Classification of mental behavioral disorders]. Spb.: Piter, 1994. 33 p.
5. Novikova-Grund M. V. Unikal'naya kartina mira individa i yeyo otobrazheniye na tekst [Unique individual world picture and its display on the text]. Moscow: Lev, 2011. 175 p.
6. Safuanov F.S. Sudebno-psikhologicheskaya ekspertiza v ugovnom protsesse: nauchno-prakticheskoye posobiye [Forensic psychiatric examination in criminal proceedings: scientific and practical guide]. Moscow: Smysl, 1998. 192 p.