

Обзор  
УДК 159.972:616.89-008  
<https://doi.org/10.21886/2219-8075-2022-13-3-7-12>

## Гендерная неконформность как проблема ментализации

К. С. Виноградова

Кубанский государственный технологический университет, Краснодар, Россия

Автор, ответственный за переписку: Ксения Сергеевна Виноградова, [fassa87@mail.ru](mailto:fassa87@mail.ru)

**Аннотация.** Цель — изучить и проанализировать тенденции, имеющиеся сегодня среди западных ученых и специалистов по психическому здоровью, касающиеся вопросов гендерной идентичности; изучить данные зарубежных и отечественных исследований, касающихся проблем гендерного несоответствия, гендерной дисфории и их коморбидности с психическими расстройствами, расстройствами личности, в особенности с расстройствами шизофренического и аутистического спектра; выявить перспективные направления научного поиска в указанном направлении. Поиск литературы в электронных базах данных проводился преимущественно за последние пять лет по зарубежным и русскоязычным публикациям, включая системы Web of science, Researchgate.net, Google Scholar, Elibrary, Cyberleninka, по таким словосочетаниям, как *gender identity disorder*, *gender identity disorder comorbidity*, *gender identity disorder schizophrenia*, *gender identity disorder autism*, *gender nonconformity*, *mentalization personality disorder*. В статье представлены данные современных публикаций и исследований, показывающие, с одной стороны, тенденцию западных специалистов депатологизировать гендерное несоответствие, способствовать гендерному переходу, с другой — активное исследование взаимосвязи явления с расстройствами аутистического и шизофренического спектра, расстройствами личности. По данным представленных исследований выявляется влияние особенностей ментализации на наличие психических расстройств и гендерного несоответствия.

**Ключевые слова:** обзор, гендерная идентичность, гендерная дисфория, гендерное несоответствие, ментализация, расстройства шизофренического спектра

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Для цитирования:** Виноградова К. С. Гендерная неконформность как проблема ментализации. *Медицинский вестник Юга России*. 2022;13(3):7-12. DOI 10.21886/2219-8075-2022-13-3-7-12

## Gender nonconformity as a problem of mentalization

K. S. Vinogradova

Kuban State Technological University, Krasnodar, Russia

Corresponding author: Kseniya S. Vinogradova, [fassa8@mail.ru](mailto:fassa8@mail.ru)

**Abstract.** Objective — to study and analyze the current trends among Western scientists and mental health professionals regarding issues of gender identity; to study the data of foreign and domestic studies concerning the problems of gender incongruence, gender dysphoria and their comorbidity with mental disorders, personality disorders, especially with schizophrenia and autism spectrum disorders; to identify promising areas of scientific research in this direction. Source search in electronic databases was carried out mainly for the past 5 years among foreign and Russian publications, including Web of science, Researchgate.net, Google Scholar, Elibrary, Cyberleninka systems, using phrases such as *gender identity disorder*, *gender identity disorder comorbidity*, *gender identity disorder schizophrenia*, *gender identity disorder autism*, *gender nonconformity*, *mentalization personality disorder*. The article presents the data of modern publications and studies, showing, on the one hand, the tendency of Western experts to depathologize gender incongruence, promote gender transition, on the other hand, an active study of the relationship between this phenomenon with autism and schizophrenia spectrum disorders, personality disorders. According to the presented studies, the influence of mentalization features on the presence of mental disorders and gender incongruence is revealed.

**Keywords:** review, gender identity, gender dysphoria, gender incongruence, mentalization, schizophrenia spectrum disorders

**Financing.** The study did not have sponsorship.

**For citation:** Vinogradova K. S. Gender nonconformity as a problem of mentalization. *Medical Herald of the South of Russia*. 2022;13(3):7-12. DOI 10.21886/2219-8075-2022-13-3-7-12

### Введение

Активные преобразования общества последних десятилетий коснулись таких сфер, как пол человека и

гендерные роли мужчин и женщин. Именно это основополагающее, биологически детерминированное разделение, помогающее нам ориентироваться в реальности,

прогнозировать, упорядочивать свою жизнь и деятельность, претерпевает значительные изменения и находится на пороге того, чтобы стать неуместным пережитком. Явления гендерной вариативности всё более проступают в социум из андеграунда, демаргинализируются и дестигматизируются. Что касается западных стран, то смене биологического пола в угоду субъективному самоощущению там способствует и медицинская парадигма, и правовая. Гендерная дисфория теперь является не расстройством, а лишь ощущением дистресса от несовпадения биологического пола и внутреннего ощущения. Для позиционирования таких людей предлагается использовать термины «гендерно вариативный», «неконформный» или «гендерно экспансивный» (расширенный, *gender expansive* — термин для обозначения людей, личность и поведение которых выходят за рамки общепринятых представлений о гендере и гендерных репрезентациях).

В статье «Почему транссексуализм не является психическим расстройством...» В. Д. Менделевич ставит вопрос о том, какие основания могут быть положены в основу того, чтобы считать, что транссексуализм не является психическим расстройством, как можно патопсихологически охарактеризовать его. Учёный видит проблему в том, что мы не знаем, в каком поле лежит данный феномен — расстройство ли это мышления сознания, самосознания, волевой деятельности [1]. Формально нет причин считать гендерное несоответствие, как теперь расстройства гендерной идентичности названы в МКБ-11, психической патологией. Однако коморбидность явления с различными психическими расстройствами высока, при этом часто идеи смены пола являются частью бредовой концепции при шизофрении. Кроме того, участвовавшие случаи внезапной гендерной дисфории среди подростков, о которой указала L. Littman [2], показывают, что идеи о смене пола встречаются в подростковом и юношеском возрасте всё более часто, представляя больше факторов риска, чем существует в пубертатном периоде. Таким образом, перед современными исследователями стоит важная научная и этическая задача — дестигматизировать явление, избежав при этом игнорирования научных фактов и предоставив целесообразную терапевтическую помощь.

#### Цель исследования

Данный обзор имеет цель изучить и проанализировать тенденции, имеющиеся сегодня среди западных ученых и специалистов по психическому здоровью, касающиеся вопросов гендерной идентичности; изучить данные зарубежных и отечественных исследований, касающихся проблем гендерного несоответствия, гендерной дисфории и их коморбидности с психическими расстройствами, расстройствами личности, в особенности с расстройствами шизофренического и аутистического спектра; выявить перспективные направления научного поиска в указанном направлении.

#### Методы исследования

Для выполнения задачи использовались теоретические методы исследования, такие как анализ научной литературы и публикаций по теме. Обзор опубликованных исследований выполнялся в соответствии со стандартными

рекомендациями. Поиск литературы в электронных базах данных проводился преимущественно в течение последних пяти лет по зарубежным и русскоязычным публикациям, включая системы Web of science, Researchgate.net, Google Scholar, Elibrary, Cyberleninka. Поиск проводился согласно вопросам, отвечающим цели исследования, англоязычные запросы включали такие словосочетания, как *gender identity disorder*, *gender identity disorder comorbidity*, *gender identity disorder schizophrenia*, *gender identity disorder autism*, *gender nonconformity*. Перед включением статьи были проверены на предмет методологической обоснованности.

#### Результаты

Распространённость гендерной дисфории среди молодежи порядка 1%, и этот показатель выше, чем среди взрослых, что свидетельствует о преимущественной обратимости данного явления [3]. В целом группа молодых пациентов недостаточно изучена, но в иностранных источниках есть данные, что большинство лиц с гендерной дисфорией — это девочки-подростки с недавно развившейся гендерной дисфорией и сопутствующими психическими и нейрокогнитивными проблемами [4, 5, 6, 7].

Если коморбидность с психическими расстройствами так высока, логично, что должно быть развито психотерапевтическое направление работы с гендерно вариативными лицами. На западе проблема гендерной дисфории и трансгендерности решается радикально и попытки «поговорить об этом» строго пресекаются: конверсионно ориентированная психотерапевтическая работа с человеком, планирующим сменить пол, названа GICE (*gender identity change efforts* — усилия по преобразованию гендерной идентичности). По мнению западных специалистов в этой отрасли, терапия таких людей должна быть исключительно гендерно аффирмационной, то есть направленной на утверждение себя в новой роли, на подготовку к гормональному и хирургическому переходу и адаптацию.

В статье D'Angelo et al. авторы исследуют проблему вытеснения конверсионной терапии аффирмационным психотерапевтическим подходом [8]. Так, они оспаривают исследование 2020 г., проведённое Turban et al. [9], в котором изучалось влияние попыток преобразования гендерной идентичности на психическое здоровье трансгендерных лиц. Turban et al. пришли к выводу, что усилия по преобразованию гендерной идентичности вредны для психического здоровья и данного подхода следует избегать у детей, подростков и взрослых. Выводы исследования широко освещались средствами массовой информации, выдвигались требования законодательно запретить GICE. D'Angelo et al. отмечают, что наблюдают растущее число совершивших переход в подростковом возрасте и теперь сожалеющих о том, «что не прошли исследовательскую психотерапию, которая помогла бы им понять свои страдания и желание совершить переход до того, как они подверглись необратимому медикаментозному и хирургическому лечению, оказавшись в ловушке «гендерной ничейной земли». Многие сообщают, пишет D'Angelo et al., что терапевты продолжали подтверждать трансгендерность даже при возникновении у пациентов сомнений в правильности решения, объясняя

их интернализированной трансфобией и побуждая их продолжать медицинские вмешательства. Авторы статьи обращают внимание на тот факт, что в течение многих лет не проводилось систематических исследований роли, которую психотерапия может играть в улучшении состояния при гендерной дисфории, особенно среди молодых людей. «Продвижение подходов «аффирмации», которые прокладывают путь к медицинскому переходу, этически сомнительно. Мы считаем, что исследовательская психотерапия, которая не является ни «аффирмацией», ни «конверсией», должна быть лечением первой линии для всех молодых людей с гендерной дисфорией», — говорят авторы статьи [8].

Несмотря на дестигматизацию и депатологизацию гендерного несоответствия, продолжается исследование коморбидности гендерной дисфории, гендерного несоответствия и личностных расстройств. Международные эпидемиологические данные из нескольких стран показывают, что среди трансгендерной молодежи распространенность личностных расстройств составляют около 20% для подростков и имеет тенденцию к увеличению почти до 50% у трансгендерных взрослых [10]. Так, G. Perrotta презентовал исследование, цель которого — выяснить, существует ли корреляция между гендерной дисфорией и расстройствами личности. На выборке из 255 субъектов в возрасте от 18 до 72 лет, заявивших о предполагаемой транссексуальности, в переходном или окончательном состоянии с помощью клинического интервью PSCI-1 (TA) было показано, что 97,5% имели как минимум пять дисфункциональных черт личности из кластера В (расстройства пограничное, истерическое, нарциссическое, антисоциальное, садистское и мазохистское), а 56,55% имели не менее трёх дисфункциональных черт среди расстройств кластера А (тревожное, обсессивные, депрессивные, фобические и соматические) [11].

Таким образом, коморбидность гендерно неконформных состояний и патологических черт личности, а также психических расстройств обратила на себя внимание исследователей, и данное направление продолжает развиваться, оставляя, тем не менее, открытым вопрос: психические расстройства — субстрат для гендерного несоответствия или же они вызваны травмой стигмы.

Выделяется проблема гендерной вариативности и транссексуальности в сочетании с расстройствами шизофренического и аутистического спектра. В контексте первого речь идет не о бредовых идеях смены пола, а о специфическом процессе мышления, препятствующем интеграции. R. Ph. Rajkumar [12] эти три феномена рассматривает как этиологически и феноменологически родственные, хотя механизмы каждого из них и их взаимосвязи друг с другом ещё нуждаются в исследовании. И сегодня можно говорить о том, что данных о действительно высокой встречаемости гендерной неконформности и гендерной дисфории у лиц из этих двух спектров и, наоборот, о высокой частоте обнаружения аутистических, шизоидных, шизотипических черт у гендерно неконформных лиц появляется всё больше и больше. Увеличение числа лиц, желающих сменить пол, отмечаемое в исследовании А. В. Дьяченко и соавт., происходит именно за счёт лиц с расстройствами шизофренического спектра, и данный показатель обусловлен «социальным

патоморфозом расстройств шизофренического спектра» [13].

Исследователи из Кембриджского университета на основе данных о почти 642 тысячах человек выяснили, что у трансгендерных людей и людей с небинарным гендером аутизм, связанные с аутизмом черты и другие психические расстройства встречаются чаще, чем у цисгендерных людей [14]. Подобные данные приводятся в ряде других исследований [15, 16, 17].

При этом ряд специалистов в области психического здоровья на западе не считают РАС противопоказанием к смене пола, указывая лишь, что гендерно дисфоричные подростки с РАС «нуждаются в особом уходе и клинических знаниях во время процесса аффирмации пола» [18].

В противовес подобным тенденциям Kallitsounaki et al. в своём исследовании решили доказать взаимосвязь между ощущением гендерной неконформности, дисфории, наличием аутистических черт (в том числе неклинических проявлений) и уровнем ментализации [19].

Ментализация, относительно новый концепт, разрабатываемый Питером Фонаги и Энтони Бэйтманом, — это эмоциональная восприимчивость и когнитивная способность представлять психическое состояние самого себя и других людей, однако в полной мере не тождественное эмпатии, рефлексии, самосознанию, самопониманию, хоть и подразумевающее их. Дефицит ментализации не позволяет интерпретировать и интегрировать события субъективной и объективной реальности из-за неспособности устанавливать связь посредством нахождения личностного смысла, что позволяет говорить о недоразвитии самосознания, самопонимания, субъектности.

Одна из важнейших функций ментализации — обеспечивать связь биологического и психического, делая доступным для символизации неопределенное телесное возбуждение в осознаваемую потребность. Кроме того, именно способность к ментализации позволяет создавать воображаемую действительность и отличать её от реальности, что становится важным, когда фантазии или бредовые идеи сподвигают без интерпретирования и преобразования объективизировать телесно или поведенчески свои внутренние психические переживания, аффективно значимый опыт. Именно это можно наблюдать и при гендерной дисфории: есть ощущение дискомфорта от своего тела — необходимо его поменять [20, 21].

По выражению Е. Соколовой, при дефиците ментализации происходит «бессознательная подмена психической картины внутреннего мира импульсивными действиями, ипохондрическими и нарциссическими фиксациями, аутистическим псевдоментализированием и манипулированием». Утрата диалога с Другим «интериоризуется в «немоту» внутреннюю — не только утрату понимания других, но прерывание осмысленного внутреннего и «оречевленного» диалога с самим собой, самопонимания» [22].

Процесс ментализации и её связь с другими психическими феноменами сегодня является перспективным объектом исследования. В 2020 г. Kallitsounaki et al. обнаружили значимую связь между аутистическими чертами и гендерной дисфорией или воспоминанием о кросс-гендерном поведении. А в следующем исследовании они решили воспроизвести результаты для достоверности и

расширить предыдущий вывод о роли ментализации в отношении между аутистическими чертами и гендерными дисфорическими чувствами, показав, что ментализация полностью опосредовала эту связь. Результаты дают объяснение повышенной распространённости гендерного несоответствия среди аутичных людей: слабая ментализация равна более актуализированной гендерной дисфории. Важным является и то, что высокая ментализация значительно смягчает связь между аутистическими чертами и чувством гендерной дисфории. Таким образом, слабость ментализации может способствовать «повышенной текучести гендерной идентичности», противоположностью которой является гендерное постоянство — понимание того, что пол является инвариантным человеческим свойством, которое остается стабильным во времени и при повременных изменениях внешнего вида [19].

П. Фонаги подчёркивает значение онтогенетически ранней привязанности (объектных отношений) для формирования ментализации: нарушение привязанности и деструктивный опыт отрицательно влияют на данную способность [23]. Обозначенные факторы также являются значимыми в возникновении расстройств шизофренического спектра. Р. Лэинг сформулировал это как онтологическую неуверенность — невоплощённость ментального Я в теле, неспособность структурировать и переструктурировать экзистенциальный опыт, понимать себя через Другого [24]. В одном из немногочисленных отечественных исследований были получены результаты, указывающие на наличие нарушений в форме псевдоментализации и конкретного понимания как снижения уровня ментализации у лиц с шизотипическими расстройствами [25].

Ball Cooper et al. провели первое исследование применимости теории ментализации к альтернативной (размерной) модели расстройств личности. Результаты показали, что участники с высоким уровнем избегания привязанности и меньшими способностями к ментализации оценивали свою аффективность как более негативную, нежели испытуемые с аналогичными показателями избегания привязанности, но с более высокими способностями к ментализации, что указывает на терапевтические возможности развития ментализации относительно лиц с пограничными расстройствами личности [26].

### Заключение

Феномены «гендерное несоответствие» и «гендерная дисфория» выходят за рамки генетически детерминированного и требующего исключительно аффирмации явления или психиатрического диагноза, требующего дифференциальной диагностики и лечения, что ставит задачи по ещё более углублённому изучению его психологических, субъектно-бытийных аспектов, в особенности, когда речь идет о подростках и молодежи. Формальные критерии не позволяют отнести гендерное несоответствие, не находящееся в контексте психотических нарушений мышления, к психопатологии, ведущей к страданиям и требующей лечения или деструктивной для окружающих. Однако высокая коморбидность указанного явления с психическими расстройствами и расстройствами личности, подтверждённая исследованиями, сигнализирует о некоем общем для них механизме, которым, по нашему мнению, является ментализация и входящие в это понятие феномены самосознания и самопонимания.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Менделевич В.Д. Почему транссексуализм не является психическим расстройством, или как сделать психиатрическую классификацию научной. *Неврологический вестник*. 2018;50(3):5-10. DOI: 10.17816/nb14115
2. Littman L. Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. *PLoS One*. 2018;13(8):e0202330. DOI: 10.1371/journal.pone.0202330. Erratum in: *PLoS One*. 201914(3):e0214157.
3. Дьяченко А. В., Солдаткин В. А., Бухановская О. А., Перехов А. Я. Расстройства половой идентификации у детей и подростков в психиатрической практике. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2021;31(2):69-78. eLIBRARY ID: 46413359
4. Bewley S, Clifford D, McCartney M, Byng R. Gender incongruence in children, adolescents, and adults. *Br J Gen Pract*. 2019;69(681):170-171. DOI: 10.3399/bjgp19X701909.
5. de Graaf NM, Giovanardi G, Zitz C, Carmichael P. Sex Ratio in Children and Adolescents Referred to the Gender Identity Development Service in the UK (2009-2016). *Arch Sex Behav*. 2018;47(5):1301-1304. DOI: 10.1007/s10508-018-1204-9.
6. Kaltiala-Heino R, Bergman H, Työlajärvi M, Frisén L. Gender dysphoria in adolescence: current perspectives. *Adolesc Health Med Ther*. 2018;9:31-41. DOI: 10.2147/AHMT.S135432.

### REFERENCES

1. Mendelevich V.D. Why transsexualism isn't a mental disorder or how to make psychiatric classification evidence-based. *Neurology bulletin*. 2018;50(3):5-10. (In Russ.). DOI: 10.17816/nb14115
2. Littman L. Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. *PLoS One*. 2018;13(8):e0202330. DOI: 10.1371/journal.pone.0202330. Erratum in: *PLoS One*. 201914(3):e0214157.
3. Dyachenko A.V., Soldatkin V.A., Bukhanovskaya O.A., Perekhov A.Y. Gender identity disorders in children and adolescents psychiatric practice. *Social'naja i klinicheskaja psichiatrija*. 2021;31(2):69-78. (In Russ.). eLIBRARY ID: 46413359
4. Bewley S, Clifford D, McCartney M, Byng R. Gender incongruence in children, adolescents, and adults. *Br J Gen Pract*. 2019;69(681):170-171. DOI: 10.3399/bjgp19X701909.
5. de Graaf NM, Giovanardi G, Zitz C, Carmichael P. Sex Ratio in Children and Adolescents Referred to the Gender Identity Development Service in the UK (2009-2016). *Arch Sex Behav*. 2018;47(5):1301-1304. DOI: 10.1007/s10508-018-1204-9.
6. Kaltiala-Heino R, Bergman H, Työlajärvi M, Frisén L. Gender dysphoria in adolescence: current perspectives. *Adolesc Health Med Ther*. 2018;9:31-41. DOI: 10.2147/AHMT.S135432.



7. Zucker K.J. The myth of persistence: Response to "A critical commentary on follow-up studies and 'desistance' theories about transgender and gender non-conforming children" by Temple Newhook et al. *International Journal of Transgenderism*. 2018;19(2):231–245. DOI: 10.1080/15532739.2018.1468293
8. D'Angelo R, Sylrnluk E, Ayad S, Marchiano L, Kenny DT, Clarke P. One Size Does Not Fit All: In Support of Psychotherapy for Gender Dysphoria. *Arch Sex Behav*. 2021;50(1):7-16. DOI: 10.1007/s10508-020-01844-2.
9. Turban JL, Beckwith N, Reisner SL, Keuroghlian AS. Association Between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts Among Transgender Adults. *JAMA Psychiatry*. 2020;77(1):68-76. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2019.2285.
10. Furlong Y, Janca A. Epidemiology of personality disorders in individuals with gender dysphoria. *Curr Opin Psychiatry*. 2022;35(1):78-82. DOI: 10.1097/YCO.0000000000000757.
11. Perrotta G. Etiological factors and comorbidities associated with the "Gender Dysphoria": Definition, clinical contexts, differential diagnosis and clinical treatments. *Int J Sex Reprod Health Care*. 2021;4(1):001-005. DOI: 10.17352/ijshrhc.000018
12. Rajkumar RP. Gender identity disorder and schizophrenia: neurodevelopmental disorders with common causal mechanisms? *Schizophr Res Treatment*. 2014;2014:463757. DOI: 10.1155/2014/463757.
13. Дьяченко А.В., Бухановская О.А., Солдаткин В.А., Перехов А.Я. Кто обращается к психиатру с запросом на изменение пола: результаты 30-летнего исследования. *Психиатрия*. 2020;18(3):32-41. DOI: 10.30629/2618-6667-2020-18-3-32-41
14. Warriar V, Greenberg DM, Weir E, Buckingham C, Smith P, et al. Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals. *Nat Commun*. 2020;11(1):3959. DOI: 10.1038/s41467-020-17794-1.
15. Van Der Miesen AI, Hurley H, De Vries AL. Gender dysphoria and autism spectrum disorder: A narrative review. *Int Rev Psychiatry*. 2016;28(1):70-80. DOI: 10.3109/09540261.2015.1111199.
16. Glidden D, Bouman WP, Jones BA, Arcelus J. Gender Dysphoria and Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature. *Sex Med Rev*. 2016;4(1):3-14. DOI: 10.1016/j.sxmr.2015.10.003.
17. Kallitsounaki A, Williams D. Mentalising Moderates the Link between Autism Traits and Current Gender Dysphoric Features in Primarily Non-autistic, Cisgender Individuals. *J Autism Dev Disord*. 2020;50(11):4148-4157. DOI: 10.1007/s10803-020-04478-4.
18. Zupanič S, Kruljac I, Šoštarič Zvonar M, Drobnič Radobuljac M. Case Report: Adolescent With Autism and Gender Dysphoria. *Front Psychiatry*. 2021;12:671448. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.671448.
19. Kallitsounaki A, Williams DM, Lind SE. Links Between Autistic Traits, Feelings of Gender Dysphoria, and Mentalising Ability: Replication and Extension of Previous Findings from the General Population. *J Autism Dev Disord*. 2021;51(5):1458-1465. DOI: 10.1007/s10803-020-04626-w.
7. Zucker K.J. The myth of persistence: Response to "A critical commentary on follow-up studies and 'desistance' theories about transgender and gender non-conforming children" by Temple Newhook et al. *International Journal of Transgenderism*. 2018;19(2):231–245. DOI: 10.1080/15532739.2018.1468293
8. D'Angelo R, Sylrnluk E, Ayad S, Marchiano L, Kenny DT, Clarke P. One Size Does Not Fit All: In Support of Psychotherapy for Gender Dysphoria. *Arch Sex Behav*. 2021;50(1):7-16. DOI: 10.1007/s10508-020-01844-2.
9. Turban JL, Beckwith N, Reisner SL, Keuroghlian AS. Association Between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts Among Transgender Adults. *JAMA Psychiatry*. 2020;77(1):68-76. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2019.2285.
10. Furlong Y, Janca A. Epidemiology of personality disorders in individuals with gender dysphoria. *Curr Opin Psychiatry*. 2022;35(1):78-82. DOI: 10.1097/YCO.0000000000000757.
11. Perrotta G. Etiological factors and comorbidities associated with the "Gender Dysphoria": Definition, clinical contexts, differential diagnosis and clinical treatments. *Int J Sex Reprod Health Care*. 2021;4(1):001-005. DOI: 10.17352/ijshrhc.000018
12. Rajkumar RP. Gender identity disorder and schizophrenia: neurodevelopmental disorders with common causal mechanisms? *Schizophr Res Treatment*. 2014;2014:463757. DOI: 10.1155/2014/463757.
13. Dyachenko A.V., Bukhanovskaya O.A., Soldatkin V.A., Perekhov A.Y. Who Submits a Request to the Psychiatrist for a Gender Change: Results of a 30-Year Study. *Psikhiatriya*. 2020;18(3):32-41. (In Russ.) DOI: 10.30629/2618-6667-2020-18-3-32-41
14. Warriar V, Greenberg DM, Weir E, Buckingham C, Smith P, et al. Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals. *Nat Commun*. 2020;11(1):3959. DOI: 10.1038/s41467-020-17794-1.
15. Van Der Miesen AI, Hurley H, De Vries AL. Gender dysphoria and autism spectrum disorder: A narrative review. *Int Rev Psychiatry*. 2016;28(1):70-80. DOI: 10.3109/09540261.2015.1111199.
16. Glidden D, Bouman WP, Jones BA, Arcelus J. Gender Dysphoria and Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature. *Sex Med Rev*. 2016;4(1):3-14. DOI: 10.1016/j.sxmr.2015.10.003.
17. Kallitsounaki A, Williams D. Mentalising Moderates the Link between Autism Traits and Current Gender Dysphoric Features in Primarily Non-autistic, Cisgender Individuals. *J Autism Dev Disord*. 2020;50(11):4148-4157. DOI: 10.1007/s10803-020-04478-4.
18. Zupanič S, Kruljac I, Šoštarič Zvonar M, Drobnič Radobuljac M. Case Report: Adolescent With Autism and Gender Dysphoria. *Front Psychiatry*. 2021;12:671448. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.671448.
19. Kallitsounaki A, Williams DM, Lind SE. Links Between Autistic Traits, Feelings of Gender Dysphoria, and Mentalising Ability: Replication and Extension of Previous Findings from the General Population. *J Autism Dev Disord*. 2021;51(5):1458-1465. DOI: 10.1007/s10803-020-04626-w.

20. Lingardi V, McWilliams N. The psychodynamic diagnostic manual - 2nd edition (PDM-2). *World Psychiatry*. 2015;14(2):237-9. DOI: 10.1002/wps.20233.
21. Fonagy P, Gergely G., Jurist, E.L., Target, M. *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press; 2002.
22. Соколова Е.Т. Нарушения ментализации в клинической и культурной парадигме Л.С. Выготского. *Психологические исследования*. 2017;10(56). DOI: 10.54359/ps.v10i56.343
23. Fonagy P, Bateman A. The development of borderline personality disorder- a mentalizing model. *Journal of Personality Disorders*. 2008;22(1):4-21. DOI: 10.1521/pedi.2008.22.1.4
24. Лэйнг Р. Д. *Расколотое «Я»*: пер. с англ. СПб.; 1995
25. Соколова Е.Т., Андреюк К.О. Особенности ментализации у пациентов с шизотипическими расстройствами. *Психологические исследования*. 2016;9(46). DOI: 10.54359/ps.v9i46.485
26. Ball Cooper E, Anderson JL, Sharp C, Langley HA, Venta A. Attachment, Mentalization, and Criterion B of the Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders (AMPD). *Borderline Personal Disord Emot Dysregul*. 2021;8(1):23. DOI: 10.1186/s40479-021-00163-9.
20. Lingardi V, McWilliams N. The psychodynamic diagnostic manual - 2nd edition (PDM-2). *World Psychiatry*. 2015;14(2):237-9. DOI: 10.1002/wps.20233.
21. Fonagy P, Gergely G., Jurist, E.L., Target, M. *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press; 2002.
22. Sokolova E.T. Mentalization disorders in clinical and cultural Vygotsky's paradigm. *Psychological Studies*. 2017;10(56). (In Russ.). DOI: 10.54359/ps.v10i56.343
23. Fonagy R, Bateman A. The development of borderline personality disorder- a mentalizing model. *Journal of Personality Disorders*. 2008;22(1):4-21. DOI: 10.1521/pedi.2008.22.1.4
24. Laing R. D. *The divided Self*: per. s angl. Spb.; 1995. (In Russ.)
25. Sokolova E.T., Andrejuk K.O. Peculiarities of mentalization in patients with schizotypal disorders. *Psychological Studies*. 2016;9(46). (In Russ.). DOI: 10.54359/ps.v9i46.485
26. Ball Cooper E, Anderson JL, Sharp C, Langley HA, Venta A. Attachment, Mentalization, and Criterion B of the Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders (AMPD). *Borderline Personal Disord Emot Dysregul*. 2021;8(1):23. DOI: 10.1186/s40479-021-00163-9.

#### Информация об авторе

**Виноградова Ксения Сергеевна**, аспирант кафедры истории, философии и психологии, Кубанский государственный технологический университет, Краснодар, Россия; fassa87@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0803-8797>

#### Information about the author

**Kseniya S. Vinogradova**, postgraduate student, the Department of History, Philosophy and Psychology, Kuban State Technological University, Krasnodar, Russia, fassa87@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0803-8797>

Поступила в редакцию / Received: 01.04.2022

Доработана после рецензирования / Revised: 13.04.2022

Принята к публикации / Accepted: 22.04.2022