

## КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА CLINICAL MEDICINE



УДК: 616. 891.7; 616.89-008.442.36-02-099:340

DOI: 10.18413/2313-8955-2018-4-3-0-8

С.И. Ворошилин,  
К.Ю. Ретюнский

### ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ И ПАТОМОРФОЗ РАССТРОЙСТВ ПОЛОВОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ И ПОЛОВЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ (ОБЗОР)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет», ул. Репина, д. 3, г. Екатеринбург, 620014, Российская Федерация  
Автор для переписки: К.Ю. Ретюнский (retiunsk@mail.ru)

**Информация для цитирования:** Ворошилин С.И., Ретюнский К.Ю. Факторы, влияющие на распространение и патоморфоз расстройств половой идентификации и половых предпочтений (обзор) // Научные результаты биомедицинских исследований. 2018. Т. 4, N 3. С. 76-89. [Voroshilin SI, Retyunskiy KYu. Factors affecting the dissemination and patomorphosis of disorders of sexual identity and sexual preferences (review). Research Results in Biomedicine. 2018;4(3):76-89 (In Russian)]. DOI: 10.18413/2313-8955-2018-4-3-0-8

#### Аннотация

**Актуальность:** Расстройства половых предпочтений и особенно половой идентификации в последние годы привлекают к себе все большее внимание в связи с многочисленными кампаниями в СМИ, организуемыми участниками движения ЛГБТ, приобретающими все более политизированный и агрессивный характер. Рост числа публикаций о данных расстройствах создает впечатление о протекании в обществе опасных процессов деградации морали и основ семейной жизни, выходящих из-под его контроля. **Цель исследования:** На основе литературных данных изучить современное состояние проблемы распространённости, патоморфоза и коморбидности с психической патологией расстройств половой идентификации и половых предпочтений. **Материалы и методы:** Изучены литературные данные по поисковым словам: расстройство половой идентификации, расстройство половых предпочтений, коморбидность расстройств половой идентификации и предпочтений за 2012-2018 год в компьютерных базах данных: PubMed, Medical-Science, Elibrary, Ceeol, JSTOR, Web of Science, Scopus. **Результаты:** Расстройства сексуального поведения, представленные в МКБ-10 (ICD-10), относятся к группе расстройств личности, являясь одним из крупнейших источников конфликтов в обществе. К их числу принадлежат расстройства половой идентификации (трансвестизм и транссексуализм), расстройства половой ориентации (гомосексуализм и бисексуализм) и расстройства половых предпочтений или парафилии (фетишизм, фетишистский трансвестизм, садомазохизм, эксгибиционизм). В ряде стран указанные расстройства рассматриваются психологическими, медицинскими, общественными и государственными организациями как варианты нормального здорово-

го поведения. **Заключение:** Таким образом, в генезе расстройств половой идентификации и половых предпочтений играют роль психологические, макросоциальные, микросоциальные и экономические факторы, влияющие на их распространение и патоморфоз, а также общественный резонанс.

**Ключевые слова:** нарушения половой идентификации; нарушения половых предпочтений; патоморфоз

Sergey I. Voroshilin,  
Konstantin Yu. Retyunskiy

**FACTORS AFFECTING THE DISSEMINATION  
AND PATOMORPHOSIS OF DISORDERS OF SEXUAL  
IDENTITY AND SEXUAL PREFERENCES (REVIEW)**

Ural State Medical University,  
3 Repin St., Yekaterinburg, 620014, Russia

Corresponding author: Konstantin Yu. Retyunskiy (retiunsk@mail.ru)

**Abstract**

**Background:** Disorders of sexual preferences and especially gender identity in recent years have attracted increasing attention due to the numerous media campaigns organized by LGBT people, which are becoming increasingly politicized and aggressive. The growing number of publications about these disorders gives the impression of the occurrence in the society of dangerous processes of degradation of morality and the foundations of family life that come out of his control. **The aim of the study:** To study the current state of the problem of prevalence, pathomorphosis and comorbidity with the psychological pathology of sexual identity disorders and sexual preferences on the basis of literature data. **Materials and methods:** Literature data on search words were studied: sexual identity disorder, sexual preference disorder, comorbidity of sexual identification disorders and preferences for 2012-2018 in computer databases: PubMed, Medical-Science, Elibrary, Ceeol, JSTOR, Web of Science, Scopus. **Results:** The sexual behavior disorders presented in ICD-10 belong to the group of personality disorders, being one of the largest sources of conflict in the society. These include sexual identity disorders (transvestism and transsexualism), sexual orientation disorders (homosexuality and bisexuality) and sexual preference disorders or paraphilia (fetishism, fetish transvestism, sadomasochism, exhibitionism). In a number of countries, these disorders are considered by psychological, medical, public and state organizations as options for normal healthy behavior. **Conclusion:** Thus, the role of psychological, macrosocial, microsocial and economic factors that influence their distribution and pathomorphosis play a role in the genesis of sexual identity and sexual preferences, as well as social resonance.

**Keywords:** violations of sexual identification; violations of sexual preferences; pathomorphosis

**Расстройства половых предпочтений**

Расстройства сексуального поведения, относящиеся к группе расстройств личности у взрослых, являются одним из крупнейших источников конфликтов в обществе. Согласно Международной классификации болезней МКБ-10 (ICD-10), они относятся к

расстройствам личности у взрослых [1]. К их числу принадлежат расстройства половой идентификации (трансвестизм и транссексуализм), расстройства половой ориентации (гомосексуализм и бисексуализм) и расстройства половых предпочтений или парафилии, представленные наиболее многочисленной группой расстройств, напри-

мер, таких как фетишизм, фетишистский трансвестизм, садомазохизм, эксгибиционизм и др. [2, 3, 4]. В американской классификации DSM-IV они отнесены к Impulse-Control Disorders [5].

Различия определенных форм сексуального поведения у представителей разных племен или народов всегда относилось к числу наиболее существенных признаков разграничения этих культур. Наиболее резкое неприятие чужой культуры способствовало усилению ксенофобии в этих отношениях. Частично сексуальное поведение регулировалось обычаями, но наиболее серьезные его аспекты фиксировались племенными табу, религиозными предписаниями и государственными законами, а с середины XX века даже международным законодательством [6, 7]. Проблемы сексуальной ориентации и гендерной идентичности становятся предметом рассмотрения на уровне ООН и ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения), порождая конфронтацию между государствами [6, 7].

Так, христианство и иудаизм всегда крайне негативно оценивали онанизм [8], рассматривая его не столько как нежелательное поведение, сколько как тяжкий грех. Вследствие этого общество в христианских странах всегда отрицательно относилось ко всем видам сексуальных отклонений, которые расценивались как извращения. Сведения о склонности человека к сексуальным извращениям ставили его в положение изгоя, даже при отсутствии формального, судебного или церковного осуждения. Лица, у которых обнаруживались отклонения в половом поведении, всегда привлекали внимание общества. С одной стороны, у окружающих возникало к ним негативное отношение. С другой стороны, оно находило определенную правовую, а позднее медицинскую оценку. До конца XIX века аномальное половое поведение в европейских странах оценивалось сначала как греховное, требовавшее санкций за нарушение религиозных догм, а позднее, как нарушение государственных законов. С конца XIX века сексуальные извращения начинают рассматриваться, хотя бы частично, в качестве отклонений в психическом здоровье или как ано-

малии личности. В большинстве мусульманских стран аномалии полового поведения и в настоящее время рассматриваются как неприемлемые и противоправные, причем некоторые из них караются смертной казнью. Так смертная казнь за педофилию применяется в Китае, Иране, Южной Корее, Ираке, Саудовской Аравии. Кроме того, в Иране к смертной казни приговариваются гомосексуалисты, женщины, совершившие прелюбодеяние.

Суровое отношение к лицам с сексуальными поведенческими отклонениями сохранялось во всех странах с европейской культурой до последней трети XX века. Общество было готово мириться с необычным сексуальным поведением, таким как гомосексуализм, если такое поведение носило скрытый характер, но применяло санкции к тем, кто демонстрировал такое поведение публично.

Но, начиная с конца 1960-х годов, по видимому, в рамках движений, порожденных «молодежной революцией 60-х», возникают активные, а часто агрессивные движения «за права сексуальных меньшинств» в странах Западной Европы и в США [6, 7]. Так, возникло движение за права лиц, принадлежащих, к «сообществу ЛГБТ (LGBT, LGBTQ)», как они сами себя определили, которое объединяет гомосексуалистов (лесбиянок и геев), бисексуалов и трансгендеров (транссексуалов и трансвеститов). И к началу XXI века эти движения смогли добиться не только в отдельных странах, но на уровне ООН признания «гражданских прав» на многие формы аномального сексуального поведения как на «права человека», требующего признания их в качестве вариантов нормального поведения и осуждающего тех, кто проявляет к ним негативное отношение. В Декларации ООН по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности от 18.12.08 г. заявляется, что «права человека в равной степени относятся к каждому человеку, независимо от сексуальной ориентации или гендерной идентичности, ... что насилие, домогательства, дискриминация, отчуждение, стигматизация и предрасудки направлены против лиц во всех странах мира из-за сексуальной ориентации или

гендерной идентичности», ... что ООН «настоятельно призываем государства принять все необходимые меры, в частности, законодательные или административные, чтобы сексуальная ориентация или гендерная идентичность ни при каких обстоятельствах не могли быть основой для уголовного наказания, в частности, для казней, арестов или задержания, ... и настоятельно призываем государства обеспечить, чтобы нарушения прав человека, основанные на сексуальной ориентации или гендерной идентичности, были расследованы и виновные привлечены к ответственности и преданы суду» [9].

Вслед за решениями ООН в правовом поле последовало официальное изменение отношения к таким видам поведения в медицинских органах ООН – во Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ, WHO), которое проявилось согласием на исключение некоторых форм аномального полового поведения из числа болезненных расстройств. А это привело к тому, что в отдельных странах все большее число вариантов аномального полового поведения было признано нормальным и не являющимся психическим или поведенческим расстройством. Вершиной на сегодня остается официальное исключение из числа болезненных состояний во всех странах Скандинавии (Дании, Норвегии, Швеции и Финляндии) таких психических и поведенческих расстройств (согласно классификации МКБ-10), как трансвестизм, транссексуализм, садомазохизм, фетишизм, расстройство гендерной идентичности в юности и иных расстройств половых предпочтений, конкретно не названных [10, 11]. Более того, в ряде стран, в том числе в США, открыто ведется пропаганда в защиту такого «сексуального меньшинства» как педофилия [11].

Принятие на уровне ООН решений в защиту прав сексуальных меньшинств породило определенный психологический раскол в обществе всех стран, в том числе, в тех, где государство публично признало все решения ООН по проблемам гендерных прав, и приняло законы в их защиту. Однако значительная часть населения не принимает эти решения и не согласна изменить свое

отношение к сексуальным девиациям. Более того, эти решения ООН привели к расколу в самой ООН, поскольку значительная часть стран, в первую очередь, мусульманских, отказались принять эти решения. Следует заметить, что многие правовые вопросы аномального полового поведения не признаются даже на уровне международных органов. Так, Европейский суд по правам человека уже дважды отказался признать право на заключение однополых браков, относящимся к числу основных прав человека. 24 июня 2010 года Европейский Суд по правам человека отклонил жалобу австрийских геев, требовавших признания отказа властей в регистрации однополых браков, противоречащим Европейской конвенции о защите прав человека [12].

Россия оказалась в числе стран, которые не отказались от подписания Декларации, но на практике, учитывая отношение населения к таким решениям, практически не полностью выполняют все ее положения. Так в ряде регионов страны установлена уголовная ответственность за пропаганду гомосексуализма. В Государственной думе обсуждается вопрос о принятии такого закона на уровне всей РФ. К России предъявляются претензии, что в ее законодательстве отсутствует уголовная ответственность за «гомофобию», т.е. за негативное отношение к гомосексуалистам, за запрещение проведения «гей-парадов» и т.д. [13].

В то же время полное принятие государствами прав сексуальных меньшинств ведет к необходимости признания законными однополых браков, разрешение однополым семьям усыновлять детей. В результате этого в некоторых странах принято решение исключать в документах слова «муж» и «жена», заменяя их словами «супруги», а также слов «мать» и «отец», заменяя их терминами «родитель №1» (или «родитель А»), «родитель №2» (или «родитель В») как «дискриминационные» по отношению к супругам «однополых браков». После легализации однополых «браков» в штате Вашингтон (США) слова «невеста» и «жених», «муж» и «жена» также планируют заменить на слова «супруг А» и «супруг В», или «персона А» и «персона В». Аналогичные

решения ожидаются в Великобритании и США [14]. Во Франции две трети населения относятся к этим нововведениям отрицательно, в связи с чем организуются массовые акции протеста.

В течение последних лет перестали относить к числу болезненных расстройств мастурбацию (онанизм) [15]. Однако, такая оценка входит в противоречие с представлениями значительной части общества. В то время, как в Скандинавии фетишизм не рассматривается как болезненное или отклоняющееся поведение, достаточно познакомиться с содержанием форумов, в том числе англоязычных, в которых обсуждаются проявления фетишизма, чтобы видеть, что обнаружение проявления фетишизма у одного из супругов (обычно у мужчины) повергает второго супруга (чаще жену) в шок, часто ведущему к распаду брака, немедленному или через некоторое время.

Таким образом, мы являемся свидетелями попыток навязывания обществу государственным аппаратом глобального изменения отношения к ряду видов отклоняющегося сексуального поведения в различных странах, в различных слоях общества, которое порождает раскол в общественном сознании и перерастает в массовые акции протеста. Сознание рядовых членов в обществе в основном не приемлет нового отношения, пропагандируемого представителями государств, которые оказались вынужденными пойти на изменение традиционного отношения к гомосексуализму и различным «сексуальным меньшинствам» вследствие принятого принципа «примата международного права» над местным, т.е. бюрократии ООН над бюрократиями национальных государств.

В настоящее время одновременно наблюдаются в различных странах два подхода в отношениях с лицами с сексуальными парафилиями. В странах, где особенно крепки культурные традиции и почитается религия, преобладает традиционный взгляд на межполовые отношения, согласно которому нетрадиционные сексуальные отношения порицаются и жестоко наказываются. В особенности это справедливо для мусульманских стран, которые не придерживаются

международных взглядов на право человека выбора сексуальной ориентации и гендерной идентичности, и на их территории не ратифицированы соответствующие декларации ООН, в том числе и «Декларации ООН о сексуальной ориентации и гендерной принадлежности» [2, 9]. А 57 стран-членов Организации «Исламской конференции» и некоторые другие подписали альтернативное заявление [13, 16].

Такие крупные и влиятельные государства, как США, Россия, Китай и Индия также не подписали предложенную Декларацию. Вопрос об общественном восприятии сексуальных меньшинств в этих странах остается открытым.

В то же время, западные страны согласились со всеми положениями Декларации, благодаря чему уровень дискриминации лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией в них снизился. Более того, в большей части случаев западный мир выступает за признание сексуальных парафилий вариантами нормы. Этому способствует также деятельность различных общественных организаций, отстаивающих «права» сообщества ЛГБТ – ЛГБТК (LGBT – LGBTQ) – лесбиянок (lesbian), геев (gay), бисексуалов (bisexual), трансгендеров (transgenders, transsexuals, two-spirited) и квир (queer, questioning), включающие всех, кто имеет половую ориентацию, отличающуюся от обычной.

В настоящее время в ряде стран из числа психических и поведенческих расстройств исключены гомосексуализм и еще целый ряд видов отклоняющегося сексуального поведения [17]. По словам Ларса-Эрика Хольма, главы Национального совета по здоровью и благополучию, «личные сексуальные предпочтения не должны касаться общества. Особенно, если они освежают отношения между партнерами, вносят творческое разнообразие в сексуальную жизнь, укрепляют потенцию, и, в конечном счете – здоровье» [8].

### **Трансвестистский фетишизм (кроссдрессинг)**

Более серьезные проблемы испытывают лица с трансвестистским фетишизмом. Расстройство проявляется формированием у пациента постоянного, а часто возрастающего

щего влечения к надеванию на себя одежды противоположного пола. Чаще это мужчины, испытывающие влечение к надеванию на себя или полного комплекта женской одежды или отдельных элементов женского наряда. У многих это влечение возникает задолго до брака, в детстве или в подростковом возрасте. Вступив в брак, такой мужчина обычно сначала скрывает от супруги свое необычное пристрастие, опасаясь негативной реакции с ее стороны. Но в дальнейшем он продолжает тайно, в отсутствие жены и иных членов семьи дома или ночью, переодеваться в имеющуюся у него собственную женскую одежду или в одежду жены, пока однажды не оказываются разоблаченными. Обычно первоначально мужчина испытывает при переодевании в женскую одежду сексуальное возбуждение, но в дальнейшем удовлетворение становится не связанным с сексуальными переживаниями, проявляясь просто в форме удовольствия от переодевания или чувства облегчения. При невозможности переодеваться пациент испытывает неприятные тягостные переживания. Ниже приведены образцы описаний переживаний таких пациентов, взятые с форумов трансвеститов [18].

**Пример 1.** *«Мой кроссдрессинг начался с того, что я ради шутки надел белье моей девушки, когда мы занимались любовью. Мне понравилось испытанное ощущение, и я продолжил делать это впоследствии. Я чувствовал себя хорошо от этого».*

**Пример 2.** *«Я начал с панталон моей жены. Я не думал, что за этим последует какое-то развитие. Затем я начал надевать ночную рубашку, а потом лифчик. Со временем я стал носить платье. Затем я должен был купить парик, что позволило бы мне выходить из дома в моем платье и с макияжем».*

**Пример 3.** *«Я пытался прекратить одевать женское белье в различные периоды времени, но имел только ограниченный успех. Побуждение и страсть всегда возвращались, и я не мог их контролировать. Я объяснил это моей жене, но не знаю, может ли она понять это».*

Следует заметить, что и сам виновник конфликта, обнаруживающий фетишистское поведение, обычно сознает общественную неприемлемость своего поведения, поскольку ему известно отношение всех окружающих его лиц к такому поведению. Часто при этом он переживает чувство стыда. Обычно он скрывает, иногда в течение многих лет, свои необычные сексуальные пристрастия. Обнаружение у него необычного сексуального предпочтения чаще всего носит случайный характер, а «разоблаченный» при этом обычно оправдывается, старается объяснить свое поведение какой-нибудь случайностью, и обычно клянется, что «подобное больше никогда не повторится». Однако, в большинстве случаев он обнаруживает, что он не в состоянии избавиться от своего необычного влечения. Даже если эти лица не оказались разоблаченными, они обычно испытывают чувство внутреннего дискомфорта от того, что не могут рассказать о себе, что они должны скрывать значительную часть переживаний своей личности, опасаясь негативного отношения к себе, распада семьи.

Однако, раскрытие, добровольное или вынужденное, не облегчает полностью их жизнь, так как чаще всего они сталкиваются с непониманием своих переживаний, а также с обвинением в недопустимом поведении. Причин такого непонимания несколько. Во-первых, жена чаще всего испытывает опасение того, что ее муж или гомосексуалист, или транссексуал, который может в дальнейшем сменить пол. И к тому, и к другому в нашем обществе (и в других странах тоже) сохраняется выраженная неприязнь. Но главное то, что для жены и то, и другое представляется угрозой нормальному браку и перспективой к распаду семьи в последующем. Или у нее формируется стойкая неприязнь к особенностям супруга.

Обнаружение трансвестизма может изменить поло-ролевое положение супруга в семье, и у некоторых женщин это порождает неприятие его как мужчины. Конфликт при разоблачении завершается часто или немедленным распадом семьи, либо отставленным. Во втором случае он дает обещание больше не повторять подобного поведения,

но при каком-то из последующих разоблачений он оказывается вынужденным покинуть семью. На приведенном ниже примере показан образец оценки женщиной такого трансвестистского поведения, взятый на одном из форумов.

Однако, в части случаев такой супруг может встретить определенное понимание со стороны своей жены и даже полное одобрение с ее стороны. В наиболее благоприятном для него случае она может полностью одобрить его внешний вид и позволить ему дома в отсутствии посторонних постоянно ходить в женской одежде весь день. Некоторые жены передают такому своему мужу некоторые свои вещи, если это позволяет их размеры, или помогают ему приобретать нужную ему одежду. Наиболее легко выполнить это позволяет наличие отдельной квартиры и отсутствие детей.

Но и в этом случае не все может быть благополучным. Во-первых, согласие жены на переодевания ее мужа может быть вынужденным, вследствие чего может нарастать ее неудовлетворенность его поведением, что может привести позднее к разрыву их отношений.

Легче их отношения могут удерживаться устойчиво, когда желание супруга ограничивается желанием носить только женское белье, которое можно скрывать днем под одеждой, а ночью можно скрывать под одеялом (если это не является тайной для супруги). В некоторых случаях такие мужчины готовы надевать его только на ночь или даже только перед ожидаемой интимной связью, с целью усиления полового влечения и эрекции. Другие испытывают потребность каждую ночь спать в женском белье. Третьи носят его постоянно, что может осуществляться незаметно под обычной мужской одеждой. Некоторые мужчины постоянно носят женское белье или колготки, даже отправляясь в них на работу. Хотя в этом случае над ними постоянно имеется угроза случайного выявления этого посторонними, например, в случае, если ему станет плохо, и его будут вынуждены госпитализировать, или если он попадет в ДТП. По данным исследований Г.Б. Дерягина, бельевой фетишизм был выявлен у 3.5% студен-

тов и 2.4% студенток высших учебных заведений [19].

В части случаев супруг с проявлениями фетишистского трансвестизма обнаруживает усиление своего необычного влечения. В этом случае у него растет компульсивное желание расширить диапазон тех мест, в которые он готов отправляться, демонстрируя то, что он одет в женскую одежду. Более того, он может при этом даже требовать, чтобы его супруга сопровождала его в таких походах, в том числе, с посещением местных магазинов. В некоторых случаях, жены полностью поддерживали такое поведение своих мужей и даже сами получали от этого определенное удовольствие, но в других случаях это становилось причиной разрыва отношений.

Кроме того, распространение сведений о таком поведении мужчины может вести к нарушению отношений в знакомой мужской компании и даже к увольнению с работы, если работодатель относится к такому поведению негативно или полагает, что информация о сотруднике-трансвестите может быть вредна для репутации учреждения, где он работает.

Таким образом, можно видеть, что у части трансвеститов отклонения их поведения могут быть незаметными, касаться лишь очень ограниченного круга людей и не создавать ни им, ни практически никому иному каких-то затруднений. Представляется, что такой уровень проявления фетишистского трансвестизма можно рассматривать как «фетишистский трансвестизм уровня акцентуации личности». Таким лицам вероятно достаточно семейной психотерапевтической (сексопатологической) консультации, главной целью которой должно быть успокоение супруги, рекомендация самому пациенту не расширять степени проявлений своих побуждений.

Сложнее положение со второй группой пациентов, у которых влечение к переодеванию генерализуется, приобретает компульсивный характер и влияет на их поведение, порождая конфликты в семье или с окружающими.

Некоторые из них в дальнейшем могут оказаться в числе транссексуалов, у которых

оформляется стойкое стремление к смене пола. В любом случае, стремление к постоянному ношению одежды другого пола в общественных местах в современном обществе большинством населения воспринимается как неприемлемое. И невозможность сдерживать свои компульсивные побуждения свидетельствует о «психопатическом уровне трансвестизма» этих лиц. Очевидно, что в данном случае необходимо либо психотерапевтическое консультирование и терапия таких лиц, либо они окажутся вынужденными расстаться со своими семьями, со своим привычным окружением и испытать иные трудности, вызванные их поведением. Определенным выходом для таких лиц является образование клубов для лиц с таким влечением, где они могли бы собираться, в том числе иногда со своими супругами.

Возможно, что в будущем этот вид расстройств станет менее заметным, если в обществе будет принята мода на ношение мужчинами юбок, которое активно продвигается многими модельерами, начиная с 1980-х годов (первым представил их на подиуме в 1984 г. Жан-Поль Готье). Но пока такая мода не встретила поддержки со стороны большей части населения, хотя производство юбок для мужчин в небольшом количестве (помимо шотландских мужских юбок – килт) началось с 2005 года. Но следует иметь в виду, что даже если в моду войдут «мужские юбки» (men skirts), то они будут по крою или по рисунку отличаться от женских, то трансвеститы будут стремиться носить «женские юбки» и иные типичные варианты женской одежды, чем они всегда будут отличаться от обычных мужчин. Так, в частности в Бирме, где и мужчины, и женщины носят юбки «лонджи», мужские юбки отличаются тем, что при их надевании у мужчин образуется складка спереди, а у женщин сбоку, а также тем, что мужские юбки имеют геометрический узор, а женские – цветочный. И нарушение этих правил является совершенно неприемлемым.

Обычно трансвестизм описывается исключительно у мужчин. Однако, в легких формах он наблюдается и у женщин. Но у них он обычно проявляется в настоящее

время лишь на уровне акцентуации. Некоторые самоотчеты в форумах представляют описания таких случаев.

*Пример 4: «Когда я училась в институте, у меня периодически проскальзывали желания одеваться как мальчик. Правда останавливало меня одно – получался маленький, щупленький мальчишка, поэтому я и одевалась в мужскую одежду нечасто. Но были такие моменты, когда мужская одежда была мне просто необходима – это сессия: экзамены и зачеты. Я не могла прийти на экзамен, если на мне не было черного пиджака, белой рубашки, галстука и брюк. Мне нужна была уверенность, спокойствие и хладнокровие, а это я ощущала исключительно в таком прикиде» [18, 20].*

Вероятно, проявления трансвестизма психопатического уровня были заметны у женщин в те времена, когда ношение мужской одежды женщинами было абсолютно неприемлемым и было запрещено на религиозном и на законодательном уровне, вплоть до угрозы уголовного наказания. Известно, что одной из причин осуждения на сожжение Жанны д'Арк было ношение ею мужской одежды. Кстати, сама она мотивировала свое переодевание в мужскую одежду тем, в женской одежде она, находясь среди солдат, подвергалась сексуальным домогательствам, вплоть до угрозы изнасилования. Кроме того, у нее имелась какая-то аномалия половых органов (по-видимому, истинный гермафродитизм, при котором она не могла совершать нормальный половой акт.

Вероятно, участницы первых экспериментов по ношению женщинами брюк в XIX веке также демонстрировали своим поведением проявления трансвестизма уровня психопатизации. Таковыми, в частности, были экстравагантная писательница Жорж Санд в Париже (она постоянно надевала мужской костюм на публике в 1831-1838 гг.), феминистка мисс Дженкинс в Лондоне (1851), суфражистка Амалия Блумер в США (1853-1859), которая была поддержана большой группой своих сторонниц, Мери Джонс в США в 1860-е. Блумер сама изобрела специальный женский наряд с брюками, состоявший из шаровар и расширенной



юбки до колен, который некоторые женщины воспроизводили в конце XIX века для езды на велосипеде.

Кроме того, в XIX веке описаны многочисленные случаи ношения мужской одежды женщинами, которые принимали участие в войнах. Таковы были Надежда Дурова в России, участница войны 1812 года, и Эмилия Платер, воевавшая в польских войсках армии Наполеона. Таковы были несколько сот женщин, участвовавшие с обеих сторон в войне Севера и Юга в США. Многие из таких женщин описывались современниками, как неженственные, склонные к демонстрации мужского поведения. Очень часто у них была неудачная семейная жизнь.

С конца XIX века стало допускаться ношение женщинами брюк для спортивных целей (велосипед, лыжи), а также женщинами, работавшими на промышленных предприятиях в годы 1 мировой войны. Но еще в 1931 г. Марлен Дитрих было предложено покинуть Париж за то, что она постоянно носила брюки. Формально закон от 17.11.1800 г., запрещавший женщинам в Париже носить брюки без особого разрешения, был отменен только в феврале 2013 г. Впрочем, по дополнениям к закону от 1892 и 1909 гг. женщинам разрешалось носить брюки, если они «держали руль велосипеда или уздечку лошади». Турецкий парламент разрешил носить брюки женщинам депутатам также лишь в 2013 г. Лишь в 1965-1970 гг. ношение женщинами брюк в повседневной жизни стало общепринятым и в западных странах, и в странах социалистического блока. Однако, лишь к 1991 г. оно стало допустимо в любых официальных учреждениях во всех странах. Таким образом, в странах европейской культуры на процесс включения в женскую моду брюк потребовал от первых попыток ношения их экстравагантными женщинами до полного признания 130-160 лет. В настоящее время брюки носит от 70 до 100% женщин.

Кроме крайнего варианта влечения к переодеванию в одежду другого пола имеется большое семейство влечения к переодеваниям в форме влечения к переодеванию в одежду своего пола, но другого возраста

(детского, подросткового), или другого социального статуса (цисвестизм) [2].

Описаны варианты влечения к определенной одежде (к униформе военной, школьной, медицинской, нацистской), или к одежде из определенной материи (одежде из меха, кожи – ретицизм, из латекса, из прозрачных тканей), влечение к экстравагантной моде. Иногда такие виды влечений выделяют в различные самостоятельные формы фетишизма, как например, «фетиш моды».

### Транссексуализм

При транссексуализме происходит полная идентификация себя с лицом противоположного пола. Помимо этого, из-за неудовлетворенности своим биологическим полом человек постоянно пребывает в состоянии депрессии, дисфории с нередкими проявлениями аутоагрессии [2]. Обычно такие люди настроены на медикаментозную и хирургическую коррекцию "неправильного" пола.

Транссексуализм встречается во всех этнических группах и не зависит от культурных, интеллектуальных и прочих различий. Распространенность его среди мужчин, по данным разных сексопатологов, варьирует от 1:37000 до 1:100000 человек.

Соотношение между мужчинами и женщинами колеблется от 2:1 до 8:1. В странах, в которых информация о транссексуализме известна населению, выражают желание изменить свой пол хирургическим путем 1 из 30000 мужчин и 1 из 100000 женщин. С подросткового возраста отмечается рост числа суицидов среди транссексуалов.

Первые признаки транссексуализма начинают проявляться уже в 4-5 лет и характеризуются убежденностью в "неправильности" своего пола и настойчивым желанием принадлежать к лицам другого пола [16, 21]. При этом транссексуалы мужского пола в детстве обладают более феминизированным поведением, чем гомосексуалы. Такие дети одеваются и ведут себя не свойственным для их пола образом. Мальчики могут иметь сильное желание участвовать в играх и развлечениях девочек и наоборот. С неодобрением общества такие дети чаще

всего встречаются в период обучения в школе, в особенности со стороны сверстников, что зачастую приводит к суицидальным попыткам.

Наиболее радикальным средством профилактики самоубийств среди транссексуалов является приведение биологического и паспортного пола в соответствие с полом психическим, т.е. смена пола, или частичная с использованием только гормонов, или полная с применением хирургии.

Исследования показывают, что менее чем 1% сожалеют о переменах. Среди прошедших через оперативную коррекцию отмечается меньше 1% самоубийств. В некоторых случаях было отмечено, что у некоторых мужчин, которые в детстве хотели быть девочками, переодевались в женскую одежду, демонстрировали женское поведение, в дальнейшем, процессе взросления утрачивали такие желания [21, 22]. Это указывает на ненадежность точного прогнозирования транссексуализма у взрослых только на основании их детских предпочтений.

Дисфория по причине транссексуализма у нераскрывшегося транссексуала может наблюдаться в течение всей жизни вплоть до глубокой старости, и, следовательно, создавать опасность совершения суицида [21, 22]. В настоящее время все чаще описывают случаи смены пола в пожилом возрасте. R.F. Docter [22] сообщил об уникальном случае проведения операции по смене пола 74-летнему мужчине, который до этого прожил в браке 37 лет и сменил пол через 10 лет после смерти жены.

В связи со сменой пола MtF возникла новая половая группа, называемая shemale (dickgirls или ladyboys) или «транссексуалы, не подвергнувшиеся оперативному вмешательству ради изменения пола». Они представляют собой мужчин, изменивших свою внешность с помощью гормонов и операций на лице, но не удаливших мужские половые органы. В секс-бизнесе (особенно в Таиланде) на них возник особый спрос, поскольку они, как проститутки, способны удовлетворять как бисексуальных, так и пресыщенных гетеросексуальных партнеров, ищущих приключений.

Но смена пола полностью не решает всех проблем, поскольку после смены пола возникают новые проблемы, связанные с потерей прежних социальных связей и адаптацией к жизни в новой для них среде. Неожиданным фактом оказалось, что 41% трансгендеров в США пытались покончить жизнь самоубийством, согласно результатам опроса, более 7000 транссексуалов, проведенного Национальным центром Равенства и транссексуалов Национальный геев и лесбиянок (National Center for Transgender Equality and the National Gay and Lesbian), опубликованным в 2010. Исследование также показало, что 2.64% трансгендеров инфицированы ВИЧ, что больше, чем в четыре раза превышает средний показатель по стране (0.6%). 41% самоубийств среди трансгендерных лиц в 25 раз превышает частоту в населении в целом (1.6%). А в возрасте 18-44 частота попыток самоубийства составила 45%, т.е. еще почти в 2 раза выше [23]. Отмечается, по данным *International Journal of Transgenderism*, что недовольны результатами смены пола около 1% FtM и 1.5% MtF. Описаны случаи, когда лица, ранее сменившие пол, осуществляют возвращение к своему первоначальному полу.

Рассмотрение вышеописанных расстройств личности показало, что естественно первичной причиной развития у конкретного отдельного индивидуума определенного сексуального расстройства является определенная предрасположенность к формированию такого отклонения. Очевидно, что основу его составляет какое-то нарушение баланса половых гормонов, точнее регулирующих его метаболических механизмов, основу которого составляют генетические механизмы [24]. На это, в частности, указывает возраст начала формирования у лиц с этими расстройствами рассматриваемых поведенческих отклонений. Чаще всего это наблюдается впервые препубертатном или пубертатном возрасте (реже в детском, дошкольном). Второй период обнаружения таких отклонений имеет место в инволюционном, а иногда и в старческом возрасте, т.е. связан скорее с климактерическим периодом. Сами лица, у которых наблюдаются проявления сексуальных отклонений обна-

руживают их у себя внезапно, при случайной провокации, когда кто-то предложил или заставил надеть соответствующую одежду, после чего испытал неожиданное для себя удовольствие, что заставило снова и снова повторить такой опыт. Дальнейшее течение обнаруживает различную интенсивность и динамику. Одним достаточно повторять такой опыт эпизодически и в ограниченном объеме, успешно обеспечивать конспиративность повторений. Другие испытывают потребность переодеваться во все более полном объеме, с максимальной имитацией женского поведения со все большим временем пребывания в женском одеянии, с стремлением демонстрировать себя посторонним людям. При этом обнаруживается отсутствие сдерживания себя с учетом социальных требований. Человек предпочитает расстаться с семьей, в том числе с родителями и своими детьми, расстаться с работой и иными социальными связями ради удовлетворения данного влечения.

Но само рассмотрение данного влечения аномальным определяется обществом, его обычаями. Эти ограничения чаще разумны и обеспечивают наилучшее решение вопросов брачного поведения, сохранения семьи и воспитания детей. Но они могут быть, по существу, необоснованными и даже вредными. Примером вредных обычаев общества можно рассматривать женское обрезаение у части мусульман. Примером необоснованного с научной и медицинской точки зрения может рассматриваться мастурбация, категорически осуждаемого христианством, причем осуждаемыми и подлежащими определённому наказанию являются даже поллюции и эротические сны. Но, естественно, патологическим является насильственная мастурбация, которая может требовать медицинской помощи. В современных условиях мужской трансвестизм реально не представляет проблем при соблюдении внутрисемейной конспирации и не требует большего, чем психотерапии в тех семьях, где в связи с его проявлениями возникают проблемы. Женский трансвестизм при современной моде, допускающей ношениям брюк, является практически не-

заметным. Возможно, в будущем, если мода допустит ношение мужчинами юбок и платьев, также станет незаметным мужской трансвестизм, или будут осуждаться какие-то его варианты.

Таким образом, вторым фактором проявления расстройств полового поведения, в частности, трансвестизма, являются микро-социальные факторы, определяющие допущение определенного поведения общественными институтами, обычаями и законами. Если законы и обычаи не входят в противоречащие с психологическими влечениями, не возникает проблемы адаптации определяемыми ими поведением к жизни общества.

Третьей группой факторов, влияющих на распространение и патоморфоз патологических влечений, являются макросоциальные факторы, такие как государственная политика, демографические факторы, экономические условия. Государством изменением законов может объявить определённые формы поведения незаконными, что поставит людей, отказывающихся подчиниться, в положение лиц с расстройствами поведения. В истории известны многочисленные случаи издания законов, регулирующих ношение одежды или причёсок определенного типа, законов, изменяющих нормы семейной жизни, запрещающих под страхом смертной казни определенные формы половой жизни. И, напротив, государство может декриминализовать запрещенные формы поведения, в том числе отменить запреты на ношение определенной одежды, определенные нормы семейной и даже интимной жизни.

Исторические материалы показывают, что нередко суровые законы, принятые на основе некомпетентных решений высшего руководства, оказывались неэффективными и приводили лишь к необоснованным репрессиям населения, не достигая поставленной цели. В то же время отсутствие какого-либо регулирования могло способствовать распространению в обществе нежелательных процессов, например, снижению рождаемости, росту преступности.

Четвертой группой факторов, влияющих на распространение и патоморфоз па-

тологических влечений, являются экономические факторы. Рост городов всегда сопровождался ростом развратного поведения, обнаружению в них множества пороков. В небольших поселениях число развратных людей было мало, в больших городах они могли собираться в большие группы, организовываться в клубы. Большой город был источником самой различной информации. В городе становилось известно о разных вариантах половых извращений. Столицы и портовые города превращались в центры разврата. Городами, в которых возникло, сформировалось и оказалось способным отстаивать свои права движение ЛГБТ, стали Нью-Йорк и Сан-Франциско.

В настоящее время возник дополнительный источник запретной информации – сеть интернет, благодаря которой стала доступна информация для всех обо всем.

**Заключение.** Таким образом, в генезе расстройств половой идентификации и половых предпочтений играют роль психологические, макросоциальные, микросоциальные и экономические факторы, влияющие на их распространение и патоморфоз, а также общественный резонанс.

*В отношении данной статьи не было зарегистрировано конфликта интересов.*

#### Список литературы

1. Чуркин А.А., Мартюшов А.Н. Краткое руководство по использованию МКБ-10 в психиатрии и наркологии. М.: Триада-Х, 1999. 232 с.
2. Ворошилин С.И. Поведенческие нехимические аддикции: пороки, грехи, соблазны или болезни. Екатеринбург: УГМУ, 2014. 458 с.
3. Ворошилин С.И. Расстройства привычек и влечений: феноменология проявлений и границы диагностики // Журнал практического психолога. 2008. N 2. С. 34-47.
4. Егоров А.Ю. Нехимические зависимости. Санкт-Петербург: Речь, 2007. 190 с.
5. Diagnostic and Statistical: Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR) / American Psychiatric Association. 4th ed., text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000. 980 p.
6. The Yogyakarta Principles : principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity. [S.l.] International Commission of Jurists (ICJ), 2007. 35 p.
7. UN Declaration on Sexual Orientation and Gender Identity // ATME e.v. Aktion Transsexualität und Menschenrecht. [Электронный ресурс]. Stuttgart, 2008. URL: [http://www.atme-ev.de/images/Menschenrechtstexte/un-deklaration\\_wikipedia.pdf](http://www.atme-ev.de/images/Menschenrechtstexte/un-deklaration_wikipedia.pdf) (дата обращения: 09.05.2018).
8. Роleder Г. Онанизм: причины, явления болезни, предупредительные меры, лечение / Моногр. для врачей, педагогов и родителей. М., 1927. 190 с.
9. Ворошилин С.И. Проблемы нехимических (поведенческих) зависимостей // Актуальные проблемы возрастной наркологии: материалы регион. науч.-практ. конф. (г. Челябинск, 19-20 ноября 2009 г.). Челябинск, 2009. С. 27-29.
10. В Швеции трансвестизм исключат из списка психических расстройств // МЕДПОРТАЛ.ru: интернет-ресурс для врачей и пациентов. [Электронный ресурс]. М., 2008. 20 нояб. URL: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2008/11/20/transvestism/> (дата обращения: 11.05.2018).
11. Педофилию могут объявить «сексуальной ориентацией». [Электронный ресурс]. URL: [maxpark.com/user/2661687724/content/1620390](http://maxpark.com/user/2661687724/content/1620390) (дата обращения: 11.05.2018).
12. Европейский суд: однополый «брак» не относится к правам человека // Любовь против гомосексуализма. [Электронный ресурс]. Киев, 2012. URL: [love-contra.org/index.php/expert/issue/960](http://love-contra.org/index.php/expert/issue/960) (дата обращения: 10.05.2018).
13. Европейский суд окончательно признал незаконным запрет гей-парадов в Москве // NEWSru.com. [Электронный ресурс]. Москва, 2011. URL: [www.newsru.com/russia/13apr2011/council\\_pride.html](http://www.newsru.com/russia/13apr2011/council_pride.html) (дата обращения: 11.05.2018).
14. Sheridan M.B., O'Keefe E. Parent One, Parent Two to replace references to mother, father on passport forms // Washington Post [Электронный ресурс]. 2011. 7 January. URL: <http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2011/01/07/AR2011010706741.html?noredirect=on> (дата обращения 10.05.2018).
15. Кон И.С. Новое о мастурбации // Игорь Семенович Кон – Сексология, Гомосексуальность, Антропология. [Электронный ресурс]. Москва, 2014. URL: [http://russian-sexology.blogspot.com/2014/05/blog-post\\_17.html](http://russian-sexology.blogspot.com/2014/05/blog-post_17.html) (дата обращения: 11.05.2018).

16. Перехов А.Я. Клиника и динамика фетишного трансвестизма с синдромом отвержения пола: автореф. дис. ...канд. мед. наук. Москва, 1996. 21 с.

17. Резухина Е.В. Подростковые и молодежные субкультуры: психолого-педагогический аспект. [Электронный ресурс]. URL: <http://zavalinka.org/read.php?id=505385> (дата обращения: 11.05.2018).

18. Трансвестит.ру: форум для трансвеститов и кроссдрессеров. [Электронный ресурс]. М., 2018. URL: <https://transvestit.ru/forum/> (дата обращения 10.05.2018).

19. Дерягин Г.Б. Криминальная сексология: курс лекций. М.: Щит-М, 2008. 550 с.

20. Heger Boyle E. Female genital cutting: cultural conflict in the global community. Baltimore: The John Hopkins University Press, 2002. 188 p.

21. Lynn Conway: website. Ann Arbor, MI, 2018. [Электронный ресурс]. URL: <http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/conway.html> (дата обращения 10.05.2018).

22. Трансы Москвы: транссексуалы и транссексуалки: сайт. [Электронный ресурс]. М., 2018. URL: <http://www.shemale.ru/> (дата обращения 10.05.2018).

23. Аминов И. Самоубийства в России // Демоскоп Weekly. 2016. 14-27 нояб. N 705-706. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2016/0705/tema04.php> (дата обращения 09.07.2018).

24. Гарбузов В.И. Инстинкты и судьба человека. М.: Санкт-Петербург: АСТ, 2007. 477 с.

### References

1. Churkin AA, Martyushov AN. [A short guide to the use of ICD-10 in psychiatry and narcology]. Moscow: Triada-X; 1999. 232 p. Russian.

2. Voroshilin SI. [Behavioral non-chemical addictions: vices, sins, temptations or illnesses]. Ekaterinburg: UGMU; 2014. 458 p. Russian.

3. Voroshilin SI. [Disorders of habits and inclinations: the phenomenology of manifestations and the boundaries of diagnosis]. Zhurnal prakticheskogo psikhologa. 2008;2:34-47. Russian.

4. Egorov AYU. [Non-chemical dependencies]. St. Petersburg: Rech; 2007. 190 p. Russian.

5. Diagnostic and Statistical: Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR). American Psychiatric Association. 4th ed, text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000. 980 p.

6. The Yogyakarta Principles: principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity. [S.l.]: International Commission of Jurists (ICJ); 2007. 35 p.

7. UN Declaration on Sexual Orientation and Gender Identity. ATME e.v. Aktion Transsexualität und Menschenrecht [Internet]. Stuttgart; 2008. [cited 2018 May 09]. Available from: [http://www.atme-ev.de/images/Menschenrechtstexte/un-deklaration\\_wikipedia.pdf](http://www.atme-ev.de/images/Menschenrechtstexte/un-deklaration_wikipedia.pdf)

8. Roleder G. [Masturbation: causes, disease phenomena, preventive measures, treatment]. Monogr. dlya vrachej, pedagogov i roditelej [Monogr. for doctors, teachers and parents]. Moscow; 1927. 190 p. Russian.

9. Voroshilin SI. [Problems of non-chemical (behavioral) dependencies]. In: Aktual'nyye problemy vozrastnoy narkologii [Actual problems of age-related narcology]. Proceedings of region scientific-practical conf.; 2009 Nov. 19-20; Chelyabinsk. Chelyabinsk; 2009. P. 27-29. Russian.

10. [In Sweden transvestism will be excluded from the list of mental disorders] // MEDPORTAL.ru: internet-resurs dlya vrachej i pacientov [Internet]. Moscow; 2008 Nov. 20. [cited 2018 May 11]. Available from: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2008/11/20/transvestism/> Russian.

11. [Pedophilia can be declared a "sexual orientation"] [Internet]. [cited 2018 May 11]. Available from: [maxpark.com/user/2661687724/content/1620390](http://maxpark.com/user/2661687724/content/1620390) Russian.

12. [European Court: same-sex "marriage" does not apply to human rights]. Lyubov' protiv gomoseksualizma [Love against homosexuality] [Internet]. Kiev; 2012. [cited 2018 May 10]. Available from: [love-contra.org/index.php/expert/issue/960](http://love-contra.org/index.php/expert/issue/960) Russian.

13. [The European Court finally recognized as illegal the ban of gay pride parades in Moscow]. NEWSru.com [Internet]. Moscow; 2011. [cited 2018 May 11]. Available from: [www.newsru.com/russia/13apr2011/council\\_pride.html](http://www.newsru.com/russia/13apr2011/council_pride.html) Russian.

14. Sheridan MB, O'Keefe E. Parent One, Parent Two to replace references to mother, father on passport forms. Washington Post [Internet]. 2011 Jan. 7. [cited 2018 May 10]. Available from: <http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2011/01/07/AR2011010706741.html?noredirect=on>

15. Kon IS. [New about masturbation]. [Igor Semenovich Kon – Sexology, Homosexuality, Anthropologia] [Internet]. [cited 2018 May 11]. Available from: [http://russian-sexology.blogspot.com/2014/05/blog-post\\_17.html](http://russian-sexology.blogspot.com/2014/05/blog-post_17.html) Russian.

16. Perekhov AYa. [Clinic and dynamics of fetish transvestism with the syndrome of sex rejection] [dissertation]. Moscow; 1996. Russian.

17. Rezhukhina EV. [Teenage and youth subcultures: the psychological and pedagogical aspect] [Internet]. [cited 2018 May 11]. Available from: <http://zavalinka.org/read.php?id=505385> Russian.

18. [Transvestite.ru: forum for transvestites and cross-dressers] [Internet]. Moscow; 2018. [cited 2018 May 10]. Available from: <https://transvestit.ru/forum/> Russian.

19. Deryagin GB. [Criminal Sexology: a course of lectures]. Moscow: Shhit-M, 2008. 550 p. Russian.

20. Heger Boyle E. Female genital cutting: cultural conflict in the global community. Baltimore: The John Hopkins University Press; 2002. 188 p.

21. Lynn Conway: website [Internet]. Ann Arbor, MI; 2018. [cited 2018 May 10]. Available from: <http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/conway.html>

22. [Transits of Moscow: transgender and transsexuals: site][Internet]. Moscow; 2018. [cited 2018 May 10]. Available from:

<http://www.shemale.ru/> Russian.

23. Aminov I. [Suicide in Russia]. Demoskop Weekly [Internet]. 2016 Nov. 14-27;705-706. [cited 2018 May 09]. Available from: <http://www.demoscope.ru/weekly/2016/0705/tema04.php> Russian.

24. Garbuzov VI. [Instincts and destiny of man]. Moscow; St. Petersburg: AST; 2007. 477 p. Russian.

**Сергей Иванович Ворошилин**, кандидат медицинских наук, доцент, кафедра психиатрии, ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет».

**Константин Юрьевич Ретюнский**, доктор медицинских наук, профессор, профессор, кафедры психиатрии, ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет».

**Sergey I. Voroshilin**, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Psychiatry, Ural State Medical University.

**Konstantin Yu. Retyunskiy**, Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor, Department of Psychiatry, Ural State Medical University.

Статья поступила в редакцию 25 мая 2018 г.  
Receipt date 2018 May 25.