

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА
ПСИХОТЕРАПІЇ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Вплив самооцінки та почуттів сорому та провини на творчу самореалізацію
представників різних гендерів**

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-222 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Ізмайлової Є.О.
(прізвище та ініціали)
Керівник
д.психол.н., проф.,
Максимова Н.Ю.
(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 10 від « 24 » червня 2024р.

Зав. кафедри клінічної психології

_____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології

_____ к.психол.н., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2024

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ | 3 |
| ВСТУП..... | 4 |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ТВОРЧОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ ... | 7 |
| 1.1 Феномен творчої самореалізації | 7 |
| 1.2 Особливості концепції гендеру | 16 |
| 1.3 Вплив гендерних проявів на творчу самореалізацію | 24 |
| Висновки до розділу 1 | 34 |
| РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ҐЕНДЕРНИХ ПРОЯВІВ НА ТВОРЧУ САМОРЕАЛІЗАЦІЮ | 36 |
| 2.1 Підходи до дослідження творчої самореалізації та гендерних проявів | 36 |
| 2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження..... | 44 |
| Висновки до розділу 2..... | 54 |
| РОЗДІЛ 3. РОБОТА ПСИХОЛОГА З ТВОРЧОЮ САМОРЕАЛІЗАЦІЄЮ ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ҐЕНДЕРІВ | 56 |
| 3.1 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів..... | 56 |
| 3.2 Особливості терапевтичної інтервенції з Ґендерно-неконформними людьми. . | 72 |
| 3.3 Рекомендації по інтервенції по роботі з творчою самореалізацією представників різних гендерів..... | 80 |
| Висновки до розділу 3 | 89 |
| ВИСНОВКИ | 91 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ..... | 94 |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

1. ТГНК – транс- та гендерно-неконформні особистості
2. СОАТ - Співчутливо-орієнтована арт-терапія

ВСТУП

Наразі концептуалізація гендеру як спектру, а також небінарних ідентичностей стає все більш помітною та поширеною. Ми використовуємо термін "небінарні" як загальний термін, що стосується осіб, які самоідентифікують себе як гендер, що виходить за межі гендерної бінарності, та/або які не ідентифікують себе як завжди і повністю лише чоловіком чи жінкою.

У світі зростає кількість небінарної молоді, яка стає все більш репрезентативною, водночас форми гендерного розмаїття жорстко регламентуються. Небінарна молодь стикається з унікальними викликами щодо свого гендерного розвитку через вікові очікування щодо єдиної та стабільної ідентичності та гендерної бінарності. Небінарний гендер забезпечує свободу від гендерної бінарності для розвитку ідентичності та розуміння себе в контексті.

Однак свобода, яку надає небінарна ідентичність, є хиткою і ризикує бути регульованою індивідуалізмом та спробами соромитися, що змушує молодь цензурувати своє гендерне розмаїття. Дослідження робить внесок у небінарну теорію, щоб висвітлити дискурсивні сфери та озвучений досвід розвитку творчості небінарної особистості.

Творчість небінарних людей набуває все більшого поширення, проте вона мало досліджується через те саме цензурування гендерного розмаїття. На додачу до цього, усі ці обмеження впливають на психологічний стан, що може впливати на продукти творчості.

Поки що, на жаль, існує не так багато актуальних досліджень з цієї теми, особливо в Україні.

Мета – визначення ступеню впливу зовнішніх чинників на творчу самореалізацію представників різних гендерів.

Об'єкт – Творча самореалізація.

Предмет - Особистісні чинники вибору способу творчої самореалізації.

Завдання дослідження:

1. Визначити поняття «творча самореалізація»;
2. Окреслити гендерні особливості, що можуть впливати на творчу самореалізацію;
3. Організувати та провести емпіричне дослідження;
4. Проаналізувати та інтерпретувати отримані результати;
5. Розробити програму психологічної інтервенції.

Методи дослідження:

1. Теоретичний
2. Емпіричний:
 - a. САМОАЛ (Визначення рівня самоактуалізації особистості)
 - b. Short Scale of Creative Self
 - c. Test of self-consciousness affect (TOSCA) скорочена версія
 - d. Опитувальник соціальної бажаності (bidr)
 - e. MAIA-R
3. Математико-статистичний метод
4. Психотерапевтична інтервенція

Теоретична значущість роботи: дана тема дедалі набирає популярності як серед дослідників, так і серед звичайних людей. Концепція гендеру змінюється, як і гендерний спектр. Для дослідження даного питання було вивчено багато статей, які датуються від 2000 до 2020 років, які охоплюють як більш старі, так і більш новітні дослідження питань гендеру та гендерну ідентичність. У подальшому дане

дослідження матиме велику значущість, адже зростаючий інтерес до теми має бути задовільнений з точки зору науки. До того ж, подібні дослідження матимуть вплив на створення програм терапевтичної інтервенції для небінарних особистостей.

Практичне значення роботи: висновки цього дослідження можуть знайти застосування у психотерапевтичній практиці або під час психологічного консультування, а також можуть бути корисними в процесах психокорекції.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ТВОРЧОЇ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ

1.1 Феномен творчої самореалізації

Існує деяка розбіжність в тлумаченні понять "творчий потенціал" та "самореалізація". Так, творчий потенціал може вважатися внутрішньою силовою можливістю особистості, яка виражається в здатності генерувати нові ідеї, вирішувати завдання та долучати творчий підхід до процесів. Самореалізація, у свою чергу, означає процес реалізації власного потенціалу, досягнення внутрішніх цілей та прагнень.

Творчість - це невід'ємна частина людського буття, проте сам творчий "генетичний код" не розкриється, поки не виникне потреба в суспільстві та не з'явиться можливість реалізації унікальних здібностей особистості .

Процес творчості проявляється в інтелектуальній та духовній сферах. Інтелект сприяє створенню "нового слова", тобто інформації, організованої в новий спосіб. Духовна активність полягає у "генерації ідей". Таким чином, на всіх етапах розвитку особистості важливо підтримувати та організовувати інтелектуальну і духовну діяльність. Надмірна вузька спеціалізація може обмежувати творчий потенціал, тому необхідно забезпечувати універсальну освіту, яка, водночас, сприяє розвитку спеціалізованих навичок.

Є. Ільїн (2009) підкреслював, що творчість охоплює різноманітні види, відповідні різним сферам людської діяльності. Види творчості, такі як наукова, технічна, художня, музична, літературна та педагогічна, кожна з яких має свої підвиди, демонструють свої унікальні особливості та взаємозв'язки. Наукова творчість пов'язана з відкриттям нових явищ та загальних закономірностей, що керують розвитком реального світу. Вона представляє найвищий акт пізнання, який

вирізняється оригінальністю і неповторністю методів, що перетворюють інтуїтивні знання на повторювані результати.

Технічна творчість пов'язана з практичною (технологічною) трансформацією реальності. Вона подібна до наукової творчості за своїми психологічними характеристиками, але має кілька відмінностей:

1. Вона базується на наочно-образних і наочно-дієвих компонентах мислення.
2. Процес технічної творчості виявляється через винахідництво та конструювання, де його продукти — це механізми та конструкції, що відповідають практичним запитам, відзначаючись раціональністю та утилітарністю.
3. Технічні винаходи не існують до свого створення, хоча і спираються на вже існуючу технічну базу та рівень досягнутого технічного прогресу.

Художня творчість пов'язана з естетичним освоєнням реальності та задоволенням естетичних потреб людей. Л. Виготський наголошував, що сприйняття мистецтва вимагає творчого підходу: недостатньо просто відчувати те, що переживав автор, або розібратися у структурі твору. Необхідно також творчо переосмислити власні почуття і досягти катарсису, щоб повністю відчувати вплив мистецтва.

У мистецтві виділяють особливий вид творчості — співтворчість, яка дозволяє глядачеві або слухачеві розкрити і зрозуміти глибинне смислове значення твору, яке ховається за його подієвою стороною (контекст – текст – підтекст).

Педагогічна творчість передбачає пошук і впровадження нового у педагогічній діяльності. На першому рівні це може бути відкриття нових для себе нестандартних способів вирішення педагогічних задач, навіть якщо ці способи вже відомі та описані, але не використовувались педагогом. Це є суб'єктивна новизна або

інновація. На другому рівні йдеться про новаторство, коли відкривається щось нове не лише для себе, але й для інших, наприклад, розробка нового методу навчання, ефективного у певних умовах педагогічного процесу.

Н. Шелепанова (2011) класифікує творчість за такими ознаками:

- Суб'єктивна або внутрішня (до виходу з духу) і об'єктивна або зовнішня (після виходу з духу).
- Суб'єктивно індивідуальна (особиста творчість, особиста ініціатива) і суб'єктивно колективна (народна творчість).
- Творчість, яка виникає внаслідок "проб і помилок" або через когнітивне пізнання, яке не має безпосередніх початкових передумов.
- "Сіра" і дозволена, контрольована і неконтрольована творчість.

А. Маслоу (1966) розрізняє творчість на три категорії: первинну, вторинну та інтегровану. Він порівнює первинну творчість з грою щасливих і захищених дітей, вважаючи, що ця форма творчості проявляється у спонтанності та так званій "другій наївності" дорослих, яка поєднує свіжість світосприйняття з глибиною розуму. Вторинна творчість, за Маслоу, пов'язана з вторинними процесами мислення, що вимагають обдуманого і зваженого підходу, і більше асоціюється з "продуктами цивілізації", такими як проектування мостів, будівництво будинків або створення наукових систем.

Інтегрована творчість, як вважає Маслоу, є поєднанням первинної та вторинної творчості, що призводить до виникнення справжніх великих досягнень. Підхід Маслоу до розуміння творчості цікавий тим, що він значно розширює традиційні уявлення про творчість, розглядаючи її не лише як діяльність, що обов'язково асоціюється з творчими професіями, але як універсальний процес, доступний будь-якій людині в різних сферах життя.

Розуміння творчості в концепції А. Маслоу цікаве тим, що значно розширює межі стереотипного уявлення про творчість лише як вид діяльності, що має бути представлений «творчою професією».

Щодо причин, які спонукають до творчої діяльності, існують різні погляди. Сократ наголошував, що поети створюють свої творіння не завдяки старанням чи мистецтву, а слідуючи природному інстинкту. Багато геніїв і талановитих осіб стверджують, що вони відчують поклик до творчості інстинктивно [14].

Ще одним важливим аспектом творчості є інтеграція інтелекту та духовності. Творча особистість виробляє нове бачення та інтерпретацію навколишнього світу, яке базується як на розумінні, так і на духовному зростанні. Інтелектуальна і духовна діяльність доповнюють одна одну, утворюючи гармонійний комплекс.

Окрім того, важливою аспектом є взаємодія із середовищем. Сприйняття та взаємодія зі світом навколо відіграють ключову роль у розвитку творчості. Внутрішні та зовнішні фактори взаємодіють, формуючи унікальний шлях творчого розвитку особистості.

Таким чином, творчість виступає як складна сфера людської діяльності, що об'єднує інтелект, духовність, мотивацію та взаємодію з оточуючим середовищем. Розвиток творчості вимагає збалансованого підходу, який сприяє розкриттю потенціалу особистості та створенню умов для вираження унікального творчого внеску в світ.

У 2009 році американські психологи, відомі своїми дослідженнями творчості та креативності, Джеймс К. Кауфман та Рональд Бегетто представили так звану «чотиривимірну схему прояву креативності».

Модель "Чотири С" передбачає існування чотирьох типів:

1. "Міні-С" - творчість включає в себе ідеї, які відомі тільки самій людині.
2. "Мала-С" - творчість включає в себе повсякденне мислення і вирішення проблем. Цей тип творчості допомагає людям вирішувати повсякденні задачі й адаптуватися до навколишніх умов, які постійно змінюються.
3. "Про-С" - творчість розповсюджена серед професіоналів, які мають кваліфікацію у своїх творчих сферах діяльності. Ці люди є креативними в своїй професії, але не отримують всезагального визнання.
4. "Велика-С" - творчість передбачає створення чогось значущого в тій чи іншій сфері. Такі люди часто отримують нагороди і стають відомими на весь світ. Їхні винаходи є інноваційними у важливих сферах життя, таких як медицина, сучасні технології або мистецтво.

Дана модель ілюструє кілька аспектів розуміння творчості. По-перше, вона підкреслює важливість розвитку компетенцій, які дозволять розвинути творчу діяльність особистості для сприйняття її результатів соціумом. По-друге, вона демонструє, що творчість не існує окремо від інших, проте не кожна особистість має спиратися для неї заради самореалізації, хоча вона й має неабияку цінність для даного процесу.

Основою процесу творчої самореалізації є прагнення до самовдосконалення, яке є однією з найвищих потреб особистості і спрямоване на постійний розвиток своїх можливостей та покращення якості діяльності і поведінки. За словами С. Л. Братченка та М. Р. Міронової, головним змістом самореалізації є знаходження себе та свого життєвого шляху, а також звільнення від обмежень [4].

У своїх дослідженнях Н. Є. Водоп'янова підкреслює, що активна життєва позиція є важливим проявом творчої самореалізації. Це включає здатність розкрити

свої внутрішні потенціали, критично переосмислити соціальний і особистий досвід та розвивати свою власну життєву стратегію [6].

В. Є. Клочко та В. А. Красноянцева в своїх роботах показали, що творча самореалізація особистості тісно пов'язана з розвиненою здатністю до "чутливості до проблем". Ця здатність сприяє формуванню схильності до певних видів діяльності і стає основою для стратегічного вибору конкретної сфери діяльності як важливої частини життєдіяльності людини [8].

Таким чином, з аналізу наукових поглядів видно, що розвиток особистості в значній мірі залежить від її творчої соціальної активності. Це дає можливість досягти самореалізації, яка є найвищим рівнем системної організації людини. Така самореалізація можлива лише в рамках суспільства, яке оточує індивіда, оскільки воно безпосередньо впливає на її поведінку.

Теоретичний аналіз вказує на те, що особистість взаємодіє із суспільством опосередковано, через власне «Я». Суть творчої самореалізації полягає в інтеграції моральних цінностей, смислових орієнтирів та свобод, які існують у соціальному середовищі, у внутрішній світ особистості. Це означає, що особистість засвоює та адаптує зовнішні соціальні норми і цінності відповідно до свого внутрішнього «Я», що є основою для її творчої самореалізації.

Таким чином, цінності та смисли, що існують в соціальному просторі, можуть не відповідати системі самоцінностей конкретної особистості. Оскільки цінності, смисли та моральні установки завжди носять суб'єктивний, індивідуальний характер, їх сприйняття залежить від якісного рівня «Я» особистості та їхнього місця в структурі її самооцінки.

Тому, проблема творчої самореалізації полягає не стільки в умовах та розвитку в певному суспільстві, яке може бути різним для кожної людини, скільки в тому, як

особистість інтерпретує і осмислює соціальну реальність. Це осмислення визначає, наскільки важливими для неї є певні особистісні якості та як вони проявляються у її поведінці.

Аналізуючи наукові позиції психологів, таких як К. Томас, Х. Кіндлер, Н. Пезешкіан, Л. Ф. Бурлачок, Є. Ю. Коржова, можна зробити висновок, що стратегія поведінки визначає загальну лінію дій, яка формується в процесі дорослішання і спрямована на самоорганізацію та самореалізацію особистості. Стратегії поведінки ґрунтуються на особистісній компетентності, творчих здібностях та навичках. Розвиток стійких стратегій через самореалізацію свого «Я» дозволяє особистості досягати нового рівня творчого розвитку.

Очевидно, що існують певні закономірності у формуванні стратегій самореалізації в різні вікові періоди. Наприклад, А. Адлер виділяв два способи творчої самореалізації: особистісний та конструктивний. Водночас, згідно з Р. Альберті та М. Еммонсом, існують три основні стратегії самореалізації:

Невпевнена (адаптивна) поведінка – характеризується схильністю до конформності та підлаштування під очікування інших.

Асертивна поведінка – базується на впевненості у собі та незалежності, де особистість активно захищає свої права і погляди.

Агресивний стиль поведінки – включає зневажливе ставлення до інших, нав'язування власної думки та прагнення домінувати.

Ці точки зору підкреслюють, що перевага однієї стратегії самореалізації може виключати можливість актуалізації іншої, що стає критерієм класифікації особистості за певною стратегією поведінки [11].

Таким чином, динаміка творчої самореалізації особистості полягає в реалізації певних стратегій поведінки на різних етапах життя. Ці стратегії змінюються відповідно до вікових завдань і стадій розвитку, через які проходить людина.

На певних вікових етапах може переважати адаптивна стратегія, яка характеризується некритичним сприйняттям реальності. Вона проявляється в потребі встановлення тісних емоційних зв'язків з іншими людьми та в прагненні знайти сенс і цінність свого «Я» через ідентифікацію із значущими особами.

Агресивна стратегія самореалізації проявляється через спрямування нового досвіду на зовнішні об'єкти та демонстрацію своєї цінності. Вона включає активний захист своїх поглядів і позицій, іноді за рахунок інших.

Конструктивна стратегія самореалізації характеризується здатністю підтримувати та розвивати власну цінність, не принижуючи значущості інших людей. Вона полягає у вмінні самостверджуватися через реальну діяльність, зберігаючи повагу до навколишніх.

Ці стратегії ілюструють, як особистість адаптується і реалізується в соціальному середовищі, змінюючись і розвиваючись відповідно до вікових потреб і завдань.

Актуалізація цих стратегій пов'язана з природним процесом виникнення, розширення та гармонізації ціннісного «Я» під час дорослішання. Слід зазначити, що конструктивні та альтруїстичні стратегії завжди мають перевагу над іншими. Лише в тих випадках, коли спостерігається зменшення таких стратегій на користь адаптивних або егоїстичних, можна зробити висновок, що певну поведінку варто класифікувати як адаптивну або егоїстичну (за Є. П. Нікітіним та Н. Є. Харламенковою).

У концепції індивідуально-психологічних відмінностей суттєве і ще недостатньо оцінене значення мають розвиваючись в зв'язку з вивченням здібностей

представлення про схильність як тяга до заняття певною діяльністю, як особистому ставленні до діяльності [13]. Розвиток цієї індивідуальної особливості завжди розглядається в контексті формування інших важливих рис, особливо здібностей людини.

Зрозуміло, що не кожна діяльність може бути привабливою для особистості — лише та, яка знаходить відгук у її внутрішньому світі. Нерідко діяльність може подобатися своїми результатами, користю, яку вона приносить, тим, яке суспільне визнання вона надає. Але справжня схильність означає схильність до самого процесу діяльності, коли робота не лише засіб досягнення певних цілей, але і сама по собі стає привабливою. В основі виникнення схильностей лежать потреби.

Діяльність за схильністю може бути взагалі не легкою і не в усіх своїх частинах приємною, і тоді людина виявляє наполегливість, волю, готовність пожертвувати чимось ради успіху діяльності і самої можливості займатися нею. У задоволенні, яке вона отримує від діяльності, зазвичай неможливо розділити значення наближення до бажаних результатів і безпосереднє задоволення від багатого з того, з чим їй доводиться мати справу, від самого застосування своїх сил [7].

Відмінності між людьми за схильностями виявляються, передусім, в тому, чи взагалі сформувалася схильність і яка її сила. Є великі відмінності за шириною схильностей: у однієї людини схильностей може бути декілька і зовсім різних, у іншого - лише одна. Схильності можуть мати різну тривалість і ступінь свідомості. Та чи інша схильність може займати дуже різне місце в прагненнях особистості: від неважливого до самого головного, надаючи сенс життю. У тієї ж самої людини можуть існувати схильності різного рівня.

Індивідуальна швидкість становлення і зміни схильностей, та чи інша ширина їх в певних відносинах - за рівних умов - обумовлені і рисами темпераменту: його

сила, врівноваженість та рухливість надають певну своєрідність тому, як формуються і проявляються схильності.

Звісно, коли йдеться про формування схильностей, первинне значення мають індивідуальні відмінності на самому рівні розвитку особистості, з її інтелектуальним світоглядом, волею, почуттями, смаками, які відображають соціальне буття людини.

Особливо глибокий та органічний зв'язок існує між схильностями та здібностями особистості. Схильності виражають прагнення та інтереси людини, тоді як здібності відображають її можливості та потенціал. Ці два аспекти мають спільне коріння, проте взаємодіють між собою, підсилюючи один одного.

Середовище також має неабияке значення. Той самий факт, що в роді Бахів було 16 чоловік з музичними здібностями, очевидно, пов'язаний з їх вихованням у музичному середовищі, з розвитком їхніх здібностей батьками. Проте геніальними визнано всього двоє з даного роду. Це говорить про те, що талант, якщо й успадковується, то трохи [17].

Таким чином, динаміка успадкування талантів та розумових здібностей залишається складною та багатогранною проблемою, де важливо враховувати різноманітні фактори, такі як середовище, виховання та випадковість життєвих обставин.

У підсумку, розуміння явища виникнення геніїв комплексне і включає в себе різноманітні аспекти, такі як соціокультурні умови, генетичні фактори, стадії розвитку культури та потреби суспільства. Подальші дослідження в цій галузі допоможуть глибше розкрити та розібратися в загадкових закономірностях виникнення та розвитку геніальності у різних історичних періодах.

1.2 Особливості концепції гендеру

Поняття "гендер" стало багатовимірною і динамічною категорією, яку різні дослідники трактують по-різному. У останній третині ХХ століття це поняття зайняло центральне місце в міждисциплінарній науковій галузі, відомій як "гендерні дослідження". Розрізнення між термінами "sex" (біологічна стать) і "gender" (соціокультурна стать) було впроваджено психологом Робертом Столлером та ендокринологом Джоном Моні [1; 2].

Теорії та концепції гендерної психології можна поділити на 6 категорій: гендерних відмінностей; гендерної соціалізації; психології жінок; психології чоловіків; психології гендерних відносин; гендерної психології лідерства. Для нашого дослідження найактуальніше розглянути психологічні теорії гендерних відносин і гендерної соціалізації.

Тут найбільш відома концепція сегрегації-конвергенції статей, яку запропонувала Елеонор Маккобі. Витоки вивчення статевих відмінностей лежать у царині диференціальної психології, початок якій було покладено дослідженнями Ф. Гальтона. Гальтон вимірював, виражав у кількісних одиницях і порівнював різні фізичні та психічні риси чоловіків і жінок.

Нового імпульсу дослідженням у гендерній царині надала важлива праця Елеонори Маккобі та Керол Джеклін, у якій вони проаналізували психологічну літературу, що охоплює понад 1000 досліджень у понад 50 тематичних галузях, маючи на меті одну мету - визначити, які зі статей справді існують [5; 6].

Вони дійшли висновку, що стійкі гендерні відмінності можна виявити лише в чотирьох галузях: дівчатка перевершують хлопчиків у вербальній здібності; хлопчики перевершують дівчаток у зорово-просторовій здібності; хлопчики перевершують дівчаток за рівнем математичних здібностей; особи чоловічої статі є агресивнішими, порівняно з особами жіночої статі.

Свідоцтва гендерних відмінностей, які мають можливий характер, але неоднозначні, було виявлено в таких галузях: дівчатка мають вищу тактильну чутливість; особи чоловічої статі активніші, особливо в компанії інших; дівчатка частіше або охочіше повідомляють про свої страхи, боязкість або тривоги; особам чоловічої статі властивіша змагальність і прагнення до панування (домінантності); дівчатка схильні бути більш поступливими. Маккобі та Джеклін не вдалося виявити несуперечливих доказів гендерних відмінностей в інших традиційних галузях дослідження.

Гендерне самовираження визначається як поведінка, дії та вибір, який ми робимо, щоб представити себе як чоловіка, жінку або певну конгломератну групу чи навіть заперечення гендерних категорій загалом (Brill & Pepper, 2008). Справжнє гендерне "Я" не обов'язково збігається з гендерним самовираженням людини.

Наприклад, трансгендерна жінка згадує свій шкільний досвід: "Я ніколи не одягалася в жіночий одяг у школі, і зазвичай я відчужувалася від своїх друзів, які це робили. Вони потрапляли в халепу. Але я була іншою. Для мене було важливо не те, як я виглядала чи одягалася, а те, як я себе почувала. Це те, ким я був, те, як я ідентифікував себе в той конкретний час всередині" (Гленн, 2009, с. 109).

Проте наразі існує потреба у дослідженнях більш сучасних концепцій гендеру. Із поширенням інформації про те, що гендер може відрізнятися від генетичної та біологічної статі, з'явилася доволі велика маса людей, яких не можна вписати у класичні концепції гендеру, адже вони себе не відносять ані до чоловіків, ані до жінок.

Також є люди, які вчиняють перехід з одного гендеру або статі в інший і постає питання: а до яких концепцій їх можна прив'язати? Адже від народження вони мали одну стать, а пізніше здійснили перехід до іншої, але не можна на 100% стверджувати, що вони із переходом перестали вписуватися у рамки та концепції, в

яких перебували раніше. Адже перехід з однієї статі в іншу не змінює структуру особистості наново, всередині лишається той самий мозок із тією самою психікою, що була від початку.

Однією з домінуючих теоретичних перспектив у дослідженнях лесбійок, геїв, бісексуалів і зокрема трансгендерних людей, є, мабуть, модель стресу меншини (Hendricks & Testa, 2012; Meyer, 2003).

Ця теорія, вперше представлена Брукс (1981; Rich et al., 2020), а згодом розвинута та популяризована Мейєром (2003), стверджує, що сексуальні меншини зазнають хронічних стресів та стресових процесів, які однозначно пов'язані з їхньою стигматизованою ідентичністю сексуальної меншини.

Окрім впливу універсальних повсякденних стресів, ці особливі стреси та стресові процеси посилюють загальний життєвий стрес, піддаючи сексуальні меншини непропорційно високому ризику захворювань, і можуть бути класифіковані як дистантні або проксимальні (Meyer, 2003).

Дистантні стресори меншин включають міжособистісні упередження, такі як віктимізація, насильство, переслідування та дискримінація, та дискримінація (Meyer, 2003).

Проксимальні стресові процеси вважаються індивідуальними реакції, пов'язані зі стигмою (Meyer, 2003). Прикладами таких проксимальних стресових процесів є підвищене очікування віктимізації та відторгнення, посилення негативного ставлення суспільства до себе (часто називають інтерналізованою гомофобією або гомонегативністю), а також підвищена ймовірність приховування своєї сексуальної ідентичності (Meyer, 2003). Дана теорія більш наочно продемонстрована у малюнку нижче.

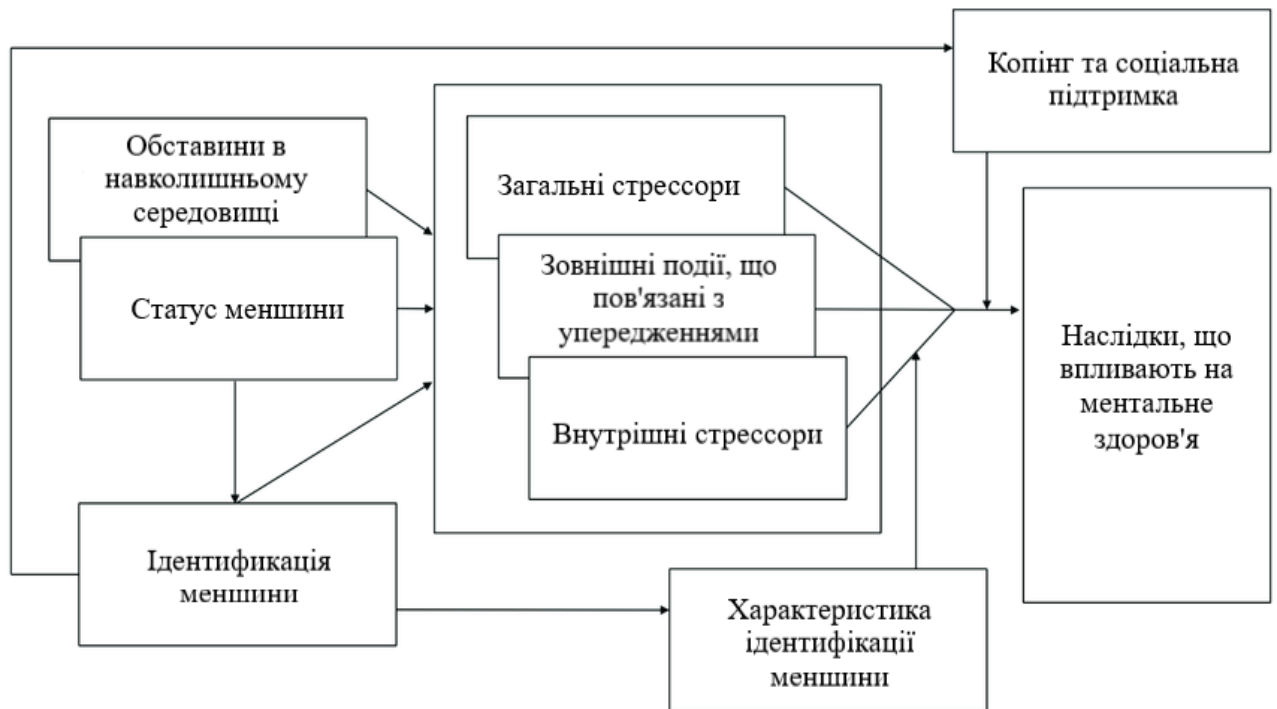


Рис 1.1 Модель стресу меншин

Теорія була перевірена на трансгендерних групах населення: огляди результатів психосоціального здоров'я показали, що трансгендерні особи в цілому повідомляють про підвищений рівень дискримінації та насильства, вищий рівень самогубств і більші труднощі з психічним здоров'ям порівняно із загальним населенням (Hatzenbuehler & Pachankis, 2016), що дозволяє припустити, що підвищений рівень стигматизації, дискримінації та подальший психологічний вплив можуть бути частиною головоломки.

Зокрема, у небінарних людей ці показники можуть бути підвищеними: деякі дослідження повідомляють про вищий рівень самогубств у порівнянні з трансгендерними людьми (Scandurra та ін., 2019), а також про підвищений рівень депресії та тривожності: у половини вибірки небінарних людей спостерігається клінічний рівень депресії, а у третини - тривожності (Budge та ін., 2014).

Були виявлені специфічні додаткові фактори які посилюють стрес меншини у трансгендерів та небінарних, зокрема, наявність гендерно маркованих ванних

кімнат (Герман, 2013), стрес у стосунках (Гамарель та ін., 2014) та очікування відторгнення (Rood та ін., 2016).

Критичний огляд доступної літератури з питань психічного здоров'я небінарних осіб, проведений Мацуно та Бадж (2017), підкреслює, що існує недостатня кількість досліджень щодо потреб психічного здоров'я та лікування небінарних осіб. Дослідження трансгендерних людей обмежені відсутністю або прямого включення небінарних людей, або не диференціюванням їх від бінарних трансгендерних учасників.

Нещодавній систематичний огляд, проведений Scandurra (2019), показав неоднозначні результати з 11 доступних досліджень, що вивчали наслідки для здоров'я небінарних людей. Деякі дослідження продемонстрували більш позитивну поведінку щодо здоров'я у небінарних осіб порівняно з трансгендерними трансгендерів, такі як дотримання дієти та фізичні вправи, а також більш позитивну самооцінку задоволеності життям.

І навпаки, дослідження підкреслили підвищену ймовірність несуїцидальних самоушкоджень серед небінарних осіб порівняно з трансгендерними людьми, вищий рівень рекреаційного вживання наркотиків та алкоголю, менше користування загальними медичними послугами та більше повідомлень про бар'єри у доступі до гендерних до гендерних послуг.

Дослідження, що безпосередньо порівнюють небінарів з цисгендерними людьми цисгендерними людьми, загалом показали, що небінарні люди повідомляють про більший психологічний дистрес, більше гендерної дисфорії, більше досвіду дискримінації та насильства, соціальної ізоляції та вищий рівень суїцидальних думок.

На жаль, досліджень на дану конкретну тематику зараз катастрофічно мало, у порівнянні із дослідженнями бінарного спектру гендерів. Це спричинено низкою факторів:

1. Тема більш детального розподілу на гендери є темою, що лише відносно нещодавно отримала своє поширення і місце для дослідження. Адже питання належності до того чи іншого гендеру або певної статі виникали і раніше, проте активно придушувалися різними ідеологіями та законами, що суттєво обмежували таких людей.

2. Дана тема досі є доволі контроверсійною, що викликає як активні обговорення і дебати, так і доволі радикальні дії проти представників різних гендерів. Булінг, переслідування, обмеження у правах, фізичне та психологічне насилля, на жаль, досі є поширеною проблемою для таких людей.

Дослідження засвідчують, що випадки самогубств або спроб самогубства значно вищі серед гендерно неконформної молоді, ніж у загальній популяції, здебільшого це пов'язано з переслідуваннями та віктимізацією з боку зовнішнього світу. Це, в свою чергу, провокує гендерно неконформних людей на те, щоб приховувати інформацію щодо своїх гендерних особливостей і оминати будь-які дослідження на цю тему.

3. Через контроверсійність даної тематики багато хто відмовляється від досліджень, аби уникнути негативних наслідків, які перераховані у пункті вище.

Наразі не існує досліджень, які могли детально розповісти про результати психологічної терапії з небінарними клієнтами. Дослідження результатів психотерапії для трансгендерних людей часто включають "трансгендерність та гендерну неконформність", що ускладнює визначення конкретних потреб і результатів психотерапії для небінарних осіб (Matsuno & Budge, 2017).

В одному дослідженні вивчався доступ до лікування та прогрес лікування, порівнюючи неклінічну популяцію бінарних трансгендерів та небінарних осіб, і виявило, що небінарні люди не повідомляли про жодні суттєві відмінності у намірах отримати доступ до лікування психічного здоров'я, гормональної терапії та додаткових гендерно-підтверджуючих методів лікування, окрім операцій на статевих органах, порівняно з бінарними трансгендерними особами з бінарними трансгендерними особами (Koehler et al., 2018).

Однак вони виявили, що значно менше учасників небінарного спектру фактично отримали доступ до лікування.

Це свідчить про те, що можуть існувати бар'єри для доступу небінарних людей до медичної допомоги, незважаючи на те, що вони висловлюють подібний рівень потреб, і Koehler та колеги (2018) дійшли висновку, що слід дотримуватися рекомендацій Всесвітньої професійної асоціації охорони здоров'я трансгендерів (WPATH) (2012), щоб забезпечити небінарним людям такий самий доступ до медичної допомоги.

Як WPATH (2012), так і NHS England (2018) чітко визначають, що гендерні медичні потреби небінарних людей повинні задовольнятися гендерними службами, а будь-які бар'єри для доступу до медичної допомоги повинні бути розглянуті та усунуті, наприклад, умови надання допомоги, фінансові, брак досвіду персоналу тощо.

Доступ, надання та оцінка медичної допомоги для небінарних осіб є важливою сферою, що викликає занепокоєння клінічних психологів та для клінічних психологів, а також інших прикладних психологів та медичних працівників. працівників охорони здоров'я.

Як видно, усі ці фактори взаємопов'язані та мають достатній вплив. Наразі багато організацій по всьому світу намагаються зменшити вплив даних факторів, проте пройшло ще занадто мало часу, щоб здійснилася серйозна зміна.

1.3 Вплив гендерних проявів на творчу самореалізацію

При вивченні впливу гендеру на процес самоактуалізації жінок на різних етапах їх професійного розвитку, а також при визначенні гендерно зумовлених стратегій професіоналізації у педагогічній сфері, часто застосовуються різноманітні психодіагностичні методи. Серед них популярними є Самоактуалізаційний тест (САТ), що є модифікованим варіантом опитувальника особистісних орієнтацій Е. Шострома, тест-опитувальник для діагностики міжособистісних відносин Т. Лірі, а також методика «Хто Я?» (модифікована версія).

Результати досліджень показали наступне:

Особистісні характеристики жінок, виявлені при оцінці їхньої самоактуалізації, відповідають традиційним уявленням про жінок і залишаються стабільними протягом їх професійного розвитку. Це вказує на специфічну форму самоактуалізації, яка орієнтується на область міжособистісних відносин.

Для жінок, які перебувають на різних етапах професіоналізації (від студенток, які тільки починають навчання, до педагогів, які активно практикують, та завучів, які освоюють суміжні спеціальності), спільним є те, що їхня самоактуалізація значною мірою зосереджується на можливості впливу на міжособистісні стосунки. Це виражається через орієнтацію на зовнішню позитивну оцінку та особисті "вклади" в інших людей (персоналізацію).

Таким чином, особливістю самоактуалізації жінок є її гендерна зумовленість, оскільки в традиційних культурних зразках гендерної поведінки жінки

міжособистісні стосунки вважаються основною сферою реалізації їхніх сил і здібностей.

Це дослідження підкреслює, що самоактуалізація жінок значною мірою залежить від їхньої здатності взаємодіяти та розвивати відносини з іншими, що відповідає традиційним гендерним ролям у суспільстві.

2. Виявлені особливості самоактуалізації жінок пояснюють існування специфічних стратегій їхньої професіоналізації. Ці стратегії включають:

1. **Відмова від професіоналізації на користь гендерної ролі** – жінки обирають зосередитися на виконанні традиційних гендерних ролей, таких як роль матері чи домогосподарки, відмовляючись від професійного розвитку.
2. **Підпорядкування професійних прагнень гендерній ролі** – жінки намагаються пристосувати свої професійні цілі до вимог гендерної ролі, що часто призводить до обмеження їхніх амбіцій.
3. **Орієнтація на поєднання професійної та гендерної ролі** – жінки прагнуть поєднувати кар'єру і традиційні гендерні обов'язки, шукаючи баланс між професійною діяльністю та сімейними зобов'язаннями.
4. **Вибір професійного просування за підтримки сім'ї** – жінки орієнтуються на професійний розвиток за умови, що отримують підтримку від сім'ї, що дозволяє їм суміщати кар'єрні та сімейні обов'язки.

Попри видиме різноманіття цих стратегій, усі вони, загалом, спрямовані на подолання суперечності між гендерними та професійними ролями. У цій боротьбі професійна роль часто відходить на другий план у ціннісній системі жінок і підпорядковується їхній гендерній ідентичності.

Постійне співвіднесення професійних стратегій з гендерними ролями призводить до напруги, незадоволеності та обмежень у самореалізації. Жінки часто

відчувають, що професійні цілі або не досяжні, або відкладаються, або їхнє досягнення супроводжується значними труднощами. Це створює відчуття, що їхні професійні амбіції є проблемними або менш важливими в порівнянні з виконанням гендерних обов'язків.

3. Дослідження показали, що в процесі професіоналізації жінка інтегрує різні уявлення про себе. Зокрема, у ході професійного становлення вона узгоджує свої гендерні та професійні ролі. Цей процес має кілька особливостей:

1. На стадії професійного навчання, коли жінки ще є студентками, їхні уявлення про себе як про «гендер» і як про «професіонала» часто значно відрізняються. Це означає, що їхні особистісні профілі в контексті гендерних ролей та професійної ідентичності не збігаються і можуть бути в конфлікті.
2. На стадіях практичної діяльності, коли жінки працюють як учителі, і на етапі освоєння додаткових або суміжних професій, наприклад, як завучі, ці уявлення стають більш узгодженими. Тобто, на цих етапах життя жінок, їхні гендерні та професійні ролі починають гармонійніше співіснувати, зменшуючи розрив між ними.

Таким чином, інтеграція гендерних і професійних уявлень про себе відбувається поступово, з розвитком професійної кар'єри, і стає більш збалансованою з набуттям практичного досвіду та освоєнням нових професійних навичок.

Подолання конфлікту між гендерною та професійною роллю відбувається через синтез професійних та гендерних уявлень, де останні відіграють вирішальну роль у формуванні. У процесі професійного становлення в педагогічній сфері гендерні уявлення жінок набувають рис, характерних для традиційних культурних уявлень про жінку: зосередженість на домашніх і сімейних питаннях; підкорення; готовність до самопожертви; залежність; неагресивність; пасивність; конформізм. Аналіз

гендерних аспектів професійних уявлень показує, що професійні характеристики жінок часто наближаються до традиційних гендерних стереотипів [32].

Для проведення дослідження було використано методику «Маскулінність-фемінність» Сандри Бем [33], яка дозволяє діагностувати психологічний тип і ступінь андрогінності, маскулінності та фемінності. Опитувальник складається з 60 характеристик, які респондент оцінює, зазначаючи наявність або відсутність кожної з них у себе («так» чи «ні»).

Маскулінність. Типові чоловічі риси включають незалежність, наполегливість, домінантність, агресивність, схильність до ризику, самостійність, і впевненість у собі. Спеціальні дослідження виявили, що спонтанна агресивність і сексуальна агресія пов'язані з рівнем андрогенів (чоловічих статевих гормонів) у крові. В іншому дослідженні на вибірці з 191 особи показано, що маскулінні індивіди мають вищу самооцінку загалом, а також у сфері академічних досягнень і власної зовнішності.

Фемінність. Типові жіночі риси включають покірність, м'якість, чутливість, сором'язливість, ніжність, сердечність, здатність до співчуття та емпатії. Соціальні стереотипи фемінності менше стосуються успіху в кар'єрі, але більше акцентують увагу на емоційних аспектах.

Андрогінність. Індивід не обов'язково володіє виключно маскулінними або фемінними рисами. У деяких особистостей присутні риси обох типів у гармонійному співвідношенні. Вважається, що гармонійне поєднання маскулінних і фемінних рис підвищує адаптивність особистості. Такі люди виявляють м'якість і стабільність у соціальних контактах без втрати впевненості в собі, що зберігає високу самооцінку та самоповагу. Дослідження показують, що андрогінні люди не поступаються маскулінним за рівнем самоповаги та самооцінки, як в академічних досягненнях, так і у фізичному аспекті.

При цьому велика м'якість, стійкість в соціальних контактах і відсутність різко виражених домінантно-агресивних тенденцій у спілкуванні ніяк не пов'язані зі зниженням впевненості в собі, а навпаки проявляються на тлі збереження високої самоповаги, впевненості в собі і самоприйнятті. У дослідженнях було показано, що Андрогіни не поступаються маскулінному типу ні за рівнем самоповаги в цілому, ні за рівнем самооцінки академічних досягнень і власної зовнішності (фізичне Я).

Проте зазначені вище дослідження стосувалися лише бінарної моделі гендеру. Небінарний спектр гендеру лише нещодавно став предметом досліджень психологів.

У своїх концепціях людського розвитку Д. Віннікотт визначив істинне "Я" як автентичне ядро особистості, з якого походять спонтанні дії та відчуття реальності. Він припустив, що початкове ядро істинного "Я" є очевидним при народженні.

Потенціал для розкриття істинного "Я" залежить від відповідного віддзеркалення та емоційної підтримки з боку головних опікунів, коли дорослі не нав'язують власне "Я" психіці дитини, а радше дозволяють автентичному "Я" з'явитися у дитини.

Віннікотт визначав фальшиве "Я" як частину особистості, яка пристосовується до вимог зовнішньої реальності і функціонує для захисту справжнього "Я" від знищення. Згідно з теорією Віннікотта, існують різні точки спектру, в яких кожна людина повинна звертатися до фальшивого "Я", щоб захистити існування істинного "Я".

Однією з таких точок є та, де істинне "Я" визнається як потенціал і отримує дозвіл на таємне життя, в той час як фальшиве "Я" намагається пристосуватися до очікувань і вимог оточення. Психічним наміром у цій точці є збереження особистості, незважаючи на ненормальні обставини навколишнього середовища.

Індивідуальна творчість - це психологічна функція, яка запускає справжнє "я" і дозволяє йому залишатися на плаву. Вона сприяє спонтанності, автентичності та відчуттю реальності. На початку індивідуальна творчість залежить від спільного конструювання між дитиною та людьми, які складають її оточення, дорослими, які за оптимальних обставин будуть чуйними до справжнього "я" дитини і здатні слідувати за нею, а не нав'язувати свої власні уявлення про те, якою має бути дитина.

Індивідуальна творчість допомагає людині побудувати для себе значущий особистий світ - сплетіння внутрішніх бажань із зовнішніми реаліями для побудови власної суб'єктності. Якщо дозволити їй функціонувати без обмежень, індивідуальна творчість призводить до відкриття квінтесенції власного "я".

Індивідуальна творчість є протилежністю підпорядкування. У підпорядкуванні людина визнає зовнішній світ, в який вона повинна вписатися. У творчості ж людина звертається до власної лінзи, через яку дивиться на цей зовнішній світ, беручи на себе свободу визначати особисте значення цього бачення.

З точки зору екзистенції, людина або живе творчо і відчуває, що життя варте того, щоб його прожити, або не знаходить у собі творчого потенціалу і ставить під сумнів цінність життя взагалі. Через творчість мета життя полягає в тому, щоб дозволити розквітнути своєму справжньому "я" та індивідуальності. Небезпека виникає тоді, коли фальшиве "я" бере гору і душить справжнє "я". У крайньому випадку, людина може захотіти повністю припинити життя, замість того, щоб дозволити фальшивому "я" продовжувати бити справжнє "я" до покори.

Хоча Віннікотт (1960) ніколи не вважав ці поняття визначальними рисами гендеру, ці три терміни чудово підходять для небінарної теорії гендерного розвитку та лікування.

Ця теорія сприймає гендер як плинний, а не дихотомічний, як в межах індивіда, так і протягом життя, і вважає, що всі люди, а не лише гендерно неконформні діти

чи дорослі, несуть в собі соціально сконструйовані атрибути як жіночого, так і чоловічого, а також характеристики, які не піддаються будь-якій бінарній категоризації (Corbett, 2009; Dimen, 1995, 2003, 2005; Goldner, 1991, 2003; Harris, 1991, 2000, 2005).

Справжнє гендерне "Я" починається з ядра гендерної ідентичності, яке існує від народження, перебуваючи всередині нас у комплексі хромосом, статевих залоз, гормонів, гормональних рецепторів, геніталій, але найголовніше - у нашому мозку та свідомості. Щойно ми народжуємося, справжнє гендерне "Я", безумовно, формується і спрямовується через наш досвід взаємодії із зовнішнім світом, але його центр завжди залишається нашим особистим надбанням, керованим зсередини, а не ззовні.

Навіть перед обличчям нав'язаних приписів, заборон чи заперечення, ми прагнемо як встановити, так і відстоювати права на своє справжнє гендерне "Я", яке включає як нашу гендерну ідентичність, так і гендерне самовираження, і яке, хоч і є стабільним, все ж може змінюватися протягом життя.

Внутрішні відчуття, а не зовнішні атрибути, є наріжним каменем справжнього гендерного "Я", що можна прирівняти до визначення базової гендерної ідентичності в традиційних теоріях гендерного розвитку: "відчуття своєї статі - маскулінності у чоловіків і фемінності у жінок, а в рідкісних випадках анатомічних гермафродитів - відчуття себе і тим, і іншим, або навіть неясне відчуття приналежності до протилежної статі" (Stoller, 1985, с. 11).

Приберіть слова "рідкісне" і "розпливчасте", замініть у визначенні Столлера слово "гермафродит" на "інтерсекс", а "стать" на "гендер", і те, що залишиться, буде близьким до визначення істинного гендерного "Я", якщо не брати до уваги мінливі варіації і визнання культурної специфіки значень маскулінності і фемінінності.

Хибне гендерне "Я" - це обличчя, яке людина демонструє світові, ґрунтуючись на очікуваннях зовнішнього середовища та інтерпретаціях і засвоєнні ще дитиною належної або адаптивної гендерної поведінки. Будь-яка дитина може розвинути і, ймовірно, розвине фальшиве гендерне "Я", починаючи від цисгендерного хлопчика, який одягає маску мачо, щоб надати собі сили і догодити своєму татові-морпіху, до трансгендерної дитини, яка ховає сукні в шафу, щоб уникнути покарання від несхвальних батьків.

Жити автентичним гендерним життям - особливий виклик для дітей, які відчують надзвичайну невідповідність між статтю, визначеною їм при народженні, і статтю, якою вони себе усвідомлюють, особливо якщо ця невідповідність не вітається світом, в якому вони живуть. Гендерно неконформній, а особливо трансгендерній дитині, може знадобитися накрити ковдрою свою справжню гендерну ідентичність, щоб вижити у світі, який може бути не готовий прийняти її такою, якою вона є.

За термінологією Віннікотта (1960), цей світ кваліфікується як ненормальне середовище, і ця ковдра буде фальшивою гендерною ідентичністю. Цей процес може відбуватися як свідомо, так і несвідомо. Якщо таким дітям не дати можливості проявитися їхньому справжньому гендерному "Я", вони можуть опинитися на крайньому кінці спектру "справжнє Я - хибне Я", де інтенсивні зусилля хибного гендерного "Я" захистити справжнє гендерне "Я" від знищення, якщо не вдасться, можуть призвести до бажання дитини померти або бути знищеною - від відчаю від того, що справжнє гендерне "Я" ніколи не матиме шансу проявитися, або від страждань, пов'язаних з тим, що вона опинилася в пастці в житті та/або в тілі, які здаються їй надто нереальними.

Щоб захиститися від хворобливих наслідків, вступає гендерна творчість, яка визначається як унікальне творення гендерного "Я" кожної людини, що інтегрує тіло, мозок, розум і психіку, які, в свою чергу, перебувають під впливом соціалізації

та культури, з метою встановлення її автентичної гендерної ідентичності та самовираження.

У творчому імпульсі гендеру маленьку дитину тягне зробити щось гендерне, що ґрунтується не лише на внутрішньому (тіло дитини, її думки та почуття) чи лише на зовнішньому (сім'я, культурні очікування), а на сплетінні обох, де дитина є відповідальною за нитку, яка пряде павутиння.

Гендерна творчість кожної людини буде унікальною. Кожна людина буде залежати від сприятливого середовища, яке дозволить їй розкрити свій гендерний творчий потенціал. Кожна людина буде страждати, якщо нав'язливе оточення перехопить нитку від дитини і сплете навколо неї власне павутиння.

Для гендерно неконформних дітей гендерна творчість активно працює, щоб обійти фальшиве гендерне "Я" і приватно підтримувати справжнє гендерне "Я" навіть у ситуаціях, коли це небезпечно, щоб дозволити йому вийти назовні.

Так, наприклад, Джеремі дізнається, що йому не можна носити улюблену червону оксамитову сукню до школи, лише у святині свого дому. Йому це не подобається, але він вчиться з цим миритися, оскільки батьки співчутливо пояснили йому, що їхня школа не готова прийняти хлопчика в сукні, і що їй ще треба багато чого навчитися.

Він вирішує цей конфлікт за допомогою мрій. Сидячи за шкільною партою, Джеремі уявляє, як він ковзає через двері класу у своїй красивій сукні. Його волосся довге і золотисте, і всі дівчата збираються навколо, щоб помилуватися ним. Але насправді це не він. Це вона - Женев'єва, ідеальне ім'я для дівчинки, якою він себе уявляє. Він пропустив урок математики, але у своїх роздумах дав волю гендерній креативності, стверджуючи у фантазіях дівчинку, якою він знає себе, але поки що не може висловити.

З терапевтичної точки зору важливо відрізнити гендерну креативність від гендерного творення. Якщо трансгендерна дитина просто з'являється, а не формується батьками, яким чином її основне трансгендерне "я" є "творчим", а не "просто є"? Чи не буде концепція гендерної креативності помилково припускати, що дитина прийняла рішення обрати цю ідентичність, а не прийшла у світ з нею як з ядром справжнього гендерного "я"?

Як і у випадку з будь-якою дитиною, гендерна творчість - це не кінцевий продукт, тобто гендерна ідентичність та самовираження, а скоріше акт складання гардеробу утвердженого істинного гендерного "Я", як у буквальному, так і в символічному сенсі.

Висновки до розділу 1

Наукові підходи все частіше акцентують увагу на тому, що психологічне здоров'я особистості включає здатність до самореалізації, самоактуалізації, а також до адекватного сприйняття себе і оточуючого світу. Важливою частиною психологічного благополуччя є наявність сенсу життя, що надає значущість міжособистісним відносинам як ключовому показнику психічного та психологічного здоров'я.

Основними психологічними характеристиками особистості, яка прагне до самореалізації, є рівень її активності у подоланні життєвих труднощів і почуття особистої відповідальності за власні дії та події. Несприятливими чинниками для психологічного здоров'я є відсторонення від активного життя, пасивність, несамостійність, інфантильність, орієнтація на матеріальні і прагматичні цінності.

Створення умов, що сприяють самореалізації особистості, можливе завдяки синергетичним ефектам, які виникають в середовищі, що підтримує цінності особистісного розвитку, духовного задоволення та креативності. Таке середовище створює простір для міжособистісної взаємодії, забезпечуючи моральну підтримку і основу для формування самоповаги, саморозуміння, самоприйняття та впевненості у собі. Воно також надає можливості для розвитку професійно важливих якостей та цінностей, необхідних для особистісного росту.

Люди, які ідентифікують себе як небінарні особи, можуть стикатися з подібними, але відмінними від трансгендерних осіб проблемами, пов'язаними з індивідуальними, міжособистісними та суспільними факторами, що стосуються сприйняття гендеру (Matsuno & Budge, 2017).

Гендерні послуги самі по собі можуть ненавмисно виключати небінарних осіб (NHS England, 2018). Важливим є усвідомлення особистісного та політичного збігу в тому, як людина та її організація ставляться до концепції гендеру, що дає змогу

фахівцям створювати позитивний простір для розвитку гендерної ідентичності та самовираження, виходячи за межі бінарного бачення.

Існують докази того, що представники сексуальних та гендерних меншин мають гірший стан психічного здоров'я порівняно із загальним населенням. Зростає потреба у визначенні та диференціації конкретних форм стигми, що впливають на різні підгрупи ЛГБТКІА+ населення, з метою розширення знань та покращення якості психологічної підтримки в клінічних умовах.

Досліджень щодо небінарних людей все ще бракує, і існує потреба у проведенні додаткових досліджень, здатних виявити унікальні форми стигми та життєстійкості, пов'язані з такою групою населення.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ГЕНДЕРНИХ ПРОЯВІВ НА ТВОРЧУ САМОРЕАЛІЗАЦІЮ

2.1 Підходи до дослідження творчої самореалізації та гендерних проявів

У психологічних дослідженнях гендерної проблематики виявляється багато цікавих аспектів. Одним із таких досліджень є пілотне дослідження гендерних стереотипів, яке провела Т. Резвушкіна. Вона використала метод семантичного диференціалу з метою перевірки цього методу в контексті гендерних стереотипів. Дослідниця поставила собі за мету розробити інструменти для пілотного дослідження, провести його на вибірковій сукупності та проаналізувати отримані результати.

Для відбору об'єктів оцінювання і визначення метафоричних ознак, що відображають сприйняття цих об'єктів, Т. Резвушкіна використовувала російські народні прислів'я та приказки. Вибір цих джерел був обумовлений тим, що вони приховують у собі латентні стереотипи свідомості, включаючи гендерні. Респонденти були обрані за певними критеріями: дослідження охоплювало осіб обох статей, віком від 17 до 25 років, зокрема студентів 1-го, 2-го та 3-го курсів. Загалом у дослідженні взяли участь 100 осіб.

Вибір цієї вікової групи є обґрунтованим, оскільки до цього віку особистість зазвичай досягає певного рівня зрілості, а її словниковий запас, система цінностей, прагматичні установки та мовні здібності залишаються відносно стабільними протягом життя. Це дає змогу аналізувати гендерні стереотипи, які можуть відображати стан суспільної свідомості в найближчому майбутньому.

Аналіз результатів дослідження показав, що гендерні стереотипи серед сучасних студентів продовжують відображати традиційні цінності та ідеали, хоча в них також присутні нові погляди на гендерні ролі. Залишається поширеною думка,

що жінка повинна бути перш за все красивою, тоді як чоловік — розумним. Дослідження виявило спільність у сприйнятті понять «жіночність» і «краса», які тісно асоціюються з образом жінки як у чоловіків, так і у жінок.

Проте варто зазначити, що ці дослідження враховували лише бінарне трактування гендеру та не включали тих людей, що відносять себе до небінарного спектру гендеру. Як вже зазначалося вище, це пов'язано із низкою факторів.

Термін "трансгендер" став узагальнюючим для тих, хто ідентифікує себе як "протилежну стать", але може також включати гендерно неконформних, небінарних, агендерних тощо (наприклад, спільнота Транс+; Darwin, 2017).

Крім того, нездатність помітити обмеження бінарної системи увічне замовчування трансгендерів та гендерно-некомфорних (далі ТГНК), оскільки теорія розглядає гендерний досвід як повністю суб'єктивний, а не як динамічну взаємодію між фізичним, міжособистісним, культурним та внутрішнім світами.

Крім того, розглядаючи трансгендерну ідентичність, більшість досліджень зосереджуються на визначенні статі при народженні (АМАВ) та жіночої статі при народженні (АФАВ), а також на процесі медичної зміни статевої належності, таким чином систематично залишаючи поза увагою групи населення, які не підпадають під цю бінарну систему, або тих, хто вирішили не змінювати стать за медичними показаннями.

Існують не лише приклади багаторівневого та систематичного утисків, але дослідження також не враховують унікальну динаміку та досвід людей, які належать до ТГНК. Гордон (2005) зазначає, що бінарна система може призвести до стирання складності гендерної ідентичності.

Однак визнання звуженої культурної конструкції гендерної ідентичності створює діалог для вирішення проблем пригнічення та маргіналізації, визнаючи гендер плинним і контекстуальним (Gordon, 2005).

У сфері психічного здоров'я цей діалог дозволяє гнучко підходити до концептуалізації гендерного самовираження і дає можливість клієнтам дослідити свою ідентичність. гендерного самовираження і дає можливість клієнтам досліджувати розвиток своєї ідентичності.

Однак, існує опір відкриттю цього діалогу, і деякі спільноти, що займаються питаннями психічного здоров'я, продовжують дискримінувати, стигматизувати та маргіналізувати (наприклад, практика конверсійної терапії).

У зв'язку зі змінами у сфері психічного здоров'я змінами у сфері психічного здоров'я, Американська психологічна асоціація (APA) провела дебати чи слід розрізняти поняття "стать" і "гендер" при переході до 5-го видання Діагностичного і статистичного посібника з психічних розладів (DSM-V).

Це розмежування змістило діагностику від патологізації гендерної ідентичності, як-от розлад гендерної ідентичності (РГІ), до визнання унікальних відмінностей між гендерною ідентичністю та її вираженням (APA, 2000). Згідно з рекомендаціями Американської психологічної асоціації (2015) щодо психологічної практики для трансгендерних та гендерно неконформних осіб, психологи розуміють, що гендер - це небінарний конструкт, який допускає спектр гендерного досвіду, який може не збігатися зі статтю, визначеною при народженні.

Крім того, психологи визнають, що упередження можуть впливати на якість терапії, а також те, як гендерна ідентичність перетинається з іншими культурними ідентичностями (APA, 2015). Таким чином, діалог про визнання груп населення, які належать до ТГНК, у контексті більших систем, що історично маргіналізували гендерно експансивних осіб, дозволяє глибше зрозуміти ТГНК та виклики, з якими вони стикаються.

Фактор і Ротблум (2008) зазначають, що використання медичної моделі, наприклад, зосередження уваги на статі, а не на гендерній ідентичності, не повністю відображає всю складність гендеру, оскільки він існує в широкому спектрі.

Наприклад, звуження гендерного досвіду не враховує складності тих, хто змінив гендерну ідентичність, оскільки третина учасників, які називають себе трансгендерними жінками або трансчоловіками, описують свою гендерну ідентичність як мінливу.

Фактор і Ротблум (2008) також зазначають, що медичним працівникам і членам сім'ї частіше розкривали свою ідентичність ті, хто ідентифікував себе трансгендерами (трансчоловіками або трансжінками), порівняно з тими, хто ідентифікував себе як гендерний квір або гендерно диверсифікованими.

Таким чином, обмежувальний погляд на бінарну систему та надмірне узагальнення досвіду ТГНК досвіду щодо трансгендерної спільноти сповільнили дослідження і застосування для лікування психічного здоров'я лікування психічного здоров'я небінарних осіб.

Незважаючи на помітні зрушення в психології, терапевтична та соціальна адаптація повільно адаптується до позитивних практик, що впливає на те, як до небінарних людей ставляться в міжособистісних, соціальних та терапевтичних відносинах (Factor та ін., 2008). Зокрема, виявлення небінарних проблем у дослідженнях здебільшого стосувалося трансгендерних осіб, які ідентифікують себе в межах бінарної системи, тоді як гендерно неконформні групи населення залишалися поза увагою.

У сучасній літературі ще не існує комплексного та інтегративного огляду, який би досліджував теми ідентичності та досвіду стосунків небінарних осіб у контексті гендерної дихотомізації.

Тому існує потреба в систематичному огляді наукової літератури для виявлення тем, пов'язаних з ідентичністю та тем небінарного досвіду, пов'язаного з процесами розвитку ідентичності, а також міжособистісної та інтерактивної динаміки.

Це може сприяти глибшому розуміння процесів гендерної ідентичності та розвитку, а також небінарного досвіду реляційного досвіду небінарних осіб у контексті гендерної дихотомізації, а також контекстуалізованої лінзи того, як люди з ТІНК розвивають, орієнтуються та обговорюють ідентичність і стосунки в соціополітичному та культурно навантаженому світі.

Цінність такого огляду для професійної практики полягає в тому, що він надання фахівцям у сфері психічного здоров'я ресурсу для отримання інформації та розуміння гендерних особливостей різноманітних клієнтів, а також для представлення, озвучення та адвокації небінарного досвіду в різних контекстах взаємовідносин.

Зокрема, особи, які ідентифікують себе поза гендерною бінарністю, можуть ідентифікувати себе з такими термінами, як небінарні, гендерні, гендерно-неконформні, пангендерні, двостатеві, агендерні, гендерно-нейтральні тощо (Richards та ін., 2016).

Річардс та ін. (2016) дослідили поширеність небінарних осіб у Великій Британії та Шотландії: 5% ЛГБТК+ молоді ідентифікували себе поза бінарною системою, а з цих 5% 13% ЛГБТК+ молоді зазначили "гендер не вказано". Проаналізувавши літературу про психічне здоров'я трансгендерів, ці дослідники виявили, що 25% учасників ідентифікували себе як небінарні (Richards та ін., 2016).

Вони зазначили, що ідентифікація поза бінарною системою не є новим явищем, а замовчуваним досвідом через культурні та суспільні гендерні норми. Це свідчить про зростаючу потребу в дослідженнях, присвячених досвіду небінарних осіб у контексті гендерної дихотомізації (Richards et al., 2016). Домінуюча культура все ще

значною мірою покладається на бінарні пояснення гендеру, що часто призводить до маргіналізації гендерних меншин.

Левітт (Levitt, 2019) розширив визначення гендеру як сукупності особистих якостей, що вписуються в контекст фізіологічної статі та даної культури. Він також відзначив існуючі обмеження культури через стигму, традиційні норми гендерних ролей та обмеженість мови при спробі передати складність свого гендерного відчуття.

Небінарні особи також постійно стикаються з викликами бінарної системи, коли вирішують відкрити, виразити чи повідомити про свою ідентичність. Виклик бінарній системі створює унікальні фізичні та системні перешкоди.

Додатковий шар інтерсекціональності, що переплітається з різними культурними проявами гендеру (наприклад, двоєдушність), також стирається в інтернатах і сімейній динаміці через примусову асиміляцію.

Монро (2005) також пояснює, що розширення сучасних теорій в рамках постмодернізму та структуралізму не визнає тілесні та соціальні обмеження в історичному та сучасному контекстах.

Ці теоретичні недоліки є закликком до розширення концептуалізації досвіду, пов'язаного з гендером, і до вирішення проблеми постійної маргіналізації осіб, які належать до ТГНК. Це, в свою чергу, вплинуло на сферу психології, що призвело до патологізації гендерної ідентичності людини.

Влада експертів, лікарів, психологів і терапевтів була скомпрометована поширеним трансфобним наративом у західній медицині. Ширші соціальні норми увічнювали ці наративи через таку поведінку, як зловживання, насильство, відторгнення та виключення по відношенню до ТГНК-людей.

Зокрема, Велдхуїс та його колеги (2018) провели вибіркове дослідження серед 242 трансгендерних учасників, які пережили акти насильства з перших, других і третіх рук. З 242 учасників 55,8% повідомили, що чули про злочини на ґрунті ненависті, 37,2% повідомили, що були свідками будь-якого виду злочинів на ґрунті ненависті, а 29,8% повідомили, що особисто зазнали злочинів на ґрунті ненависті після президентських виборів 2016 року.

Окрім історичних свідчень маргіналізації та пригнічення, теми дискримінації щодо небінарного самовираження в соціальних, родинних, академічних, робочих та терапевтичних взаємодіях очевидні в сучасних соціально-політичних та культурних контекстах (Levitt, 2019; Markman, 2011).

Хоча пропонується систематичний огляд не фокусується на колективній історичній травмі трансгендерного населення, важливо зазначити, що історична маргіналізація продовжує залишатися поширеною в сучасному контексті домінуючої культури, яка по суті впливає на досвід небінарних людей у багатьох сферах (наприклад, на розвиток ідентичності та взаємовідносини).

Зокрема, як зазначалося вище, гендерне розмаїття традиційно патологізувалося, що негативно впливало на траєкторію психічного здоров'я та благополуччя серед транс-ідентифікуючих осіб. Морріс та ін. (2020) зазначили, що негативний досвід у сфері психічного здоров'я був пов'язаний зі зниженою поведінкою щодо пошуку допомоги в майбутньому.

Якісний аналіз розповідей 91 трансгендерного учасника показав, що мікроагресії в контексті послуг з охорони психічного здоров'я пов'язані з чотирма основними темами: неповага до гендерної ідентичності, недостатня компетентність надавачів послуг, важливість ідентичності в підходах до лікування (тобто надмірне підкреслення або мінімізація) та зловживання владою, яке було описано як

зловживання правом дозволяти або забороняти гормональну терапію або гендерно-підтверджуючу операцію (Morris et al., 2020).

Таке зловживання владою демонструє поширені бар'єри на шляху до синтезу власної гендерної ідентичності.

Незважаючи на обмеження, дане дослідження надає цікаву інформацію для клінічної практики роботи з небінарними клієнтами. В останні роки багато людей ідентифікують себе поза гендерною бінарністю, особливо серед молоді, і небінарні люди та їхні сім'ї можуть потребувати психологічної підтримки для розуміння та вирішення проблем і викликів, пов'язаних з небінарною ідентичністю.

Однак результати цього дослідження показали, що психотерапевти часто не знають і не готові працювати з небінарною гендерною ідентичністю через відсутність досліджень і рекомендацій на цю тему. Як наслідок, вони можуть припускатися клінічних помилок, серйозність яких суворо залежить від загальної якості терапевтичного альянсу.

Епізоди агресії та мікроагресії в клінічних умовах посилюють пов'язаний зі стигмою вплив на психічне здоров'я. І навпаки, позитивний досвід психотерапії може значно покращити самопочуття та розширити можливості, пропонуючи корисні інструменти для врівноваження згубного впливу суспільного цисгендеризму.

Для фахівців і дослідників психічного здоров'я дуже важливо розширювати знання про практики, які сприяють благополуччю небінарних клієнтів, такі як правильне використання імен та займенників, підтвердження їхньої гендерної ідентичності та визнання впливу цисгендеризму на благополуччя.

Психологи в будь-якому середовищі можуть сприяти визначенню потреб у сфері психічного здоров'я у людей з числа небінарних осіб, враховуючи можливий

вплив стигми, і забезпечити своєчасний доступ до допомоги, використовуючи формулювання і проведення культурно-чутливої психологічної терапії.

2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження

В дослідженні було використано п'ять методик:

- Short Scale of Creative Self (Коротка шкала креативного Я)
- Test of self-consciousness affect 3 (TOSCA-3), скорочена версія
- САМОАЛ (Визначення рівня самоактуалізації особистості)
- Опитувальник соціальної бажаності (bidr)
- Багатовимірна оцінка інтероцептивного усвідомлення (MAIA-R)

Коротка шкала креативного Я (SSCS) - інструмент для вимірювання творчої самоефективності та творчої особистісної ідентичності: характеристики, що набувають дедалі більшого значення в літературі про творчість. Розроблена у 2011 році Мачеєм Карвовські. Методика складається з 11 тверджень, до кожного з яких пропонується шкала з варіантами відповідей «Однозначно ні», «Скоріше ні», «Ані "так", ані "ні"», «Скоріше так», «Однозначно так». 6 тверджень відповідають за творчу самоефективність, 5 тверджень відповідають за творчу особистісну ідентичність.

Співставлення результатів дає можливість оцінити ставлення респондентів до творчості.

Test of self-consciousness affect (TOSCA-3; Tangney та ін., 2000) - це заснований на сценаріях тест, який використовується для оцінки почуття провини та сорому. TOSCA був змодельований на основі Опитувальника самосвідомих афектів та атрибуцій (SCAAI; Tangney та ін., 1988) з метою фіксації афективних, когнітивних та поведінкових особливостей, пов'язаних із соромом та провинною.

TOSCA-3 складається з 11 негативних і 5 позитивних сценаріїв, що дають індекси схильності до сорому, схильності до почуття провини, екстернальності, відстороненості/безтурботності, альфа-гордості та бета-гордості. TOSCA-3 включає в себе скорочену версію з 10 сценаріїв (без позитивних сценаріїв) – саме ця варіація даної методики була використана у опитуванні.

Модифікований опитувальник для діагностики самоактуалізації особистості (САМОАЛ), розроблений А. В. Лазукіним і адаптований Н. Ф. Каліною, призначений для оцінки рівня самоактуалізації особистості. Цей опитувальник вимірює самоактуалізацію як багатовимірне поняття, включаючи дві основні шкали особистісної орієнтації.

Перша шкала (тимчасова орієнтація) оцінює, наскільки індивід здатний жити в теперішньому моменті, не відкладаючи життя на майбутнє і не намагаючись повернутися до минулого.

Друга шкала (підтримка чи опора) вимірює здатність особистості спиратися на власні ресурси та внутрішні орієнтири, а не на оцінки та очікування інших людей.

Крім цих основних шкал, опитувальник включає ще 10 додаткових шкал, які вимірюють різні аспекти самоактуалізації, такі як самоповага, спонтанність, буттєві цінності, і позитивне сприйняття людської природи.

Опитувальник САМОАЛ, що був використаний у дослідженні, розроблений з урахуванням специфічних аспектів самоактуалізації в контексті суспільства. Порівняно з оригінальним варіантом, він зазнав суттєвих змін у структурі шкал і формулюваннях діагностичних тверджень. Перший варіант САМОАЛ був створений у 1993-1994 роках Н. Ф. Каліною, а психолог А. В. Лазукін брав участь у його стандартизації та валідації.

Методика включає 100 парних тверджень, де респондент повинен вибрати одне з двох. Ці твердження розподілені за 11 шкалами і дають змогу розрахувати загальний показник самоактуалізації.

Опитувальник діагностики самоактуалізації особистості САМОАЛ (розроблений А. В. Лазукіним в адаптації Н. Ф. Каліна) містить два ключі для оцінки результатів.

Перший ключ передбачає порівняння відповідей респондента з ключовими відповідями, де кожен збіг оцінюється в 1 бал. Загальна кількість набраних балів свідчить про рівень прагнення до самоактуалізації особистості.

Другий ключ оцінює результати за 11 шкалами:

1. **Шкала орієнтації в часі** визначає здатність людини жити в теперішньому моменті, не відкладаючи життя на майбутнє і не застрягаючи в минулому. Високі бали показують, що людина розуміє цінність життя "тут і тепер" і здатна насолоджуватися актуальним моментом. Низькі бали вказують на схильність до занурення в минулі переживання або надмірну зосередженість на майбутніх досягненнях, що супроводжується підозрілістю і невпевненістю в собі.
2. **Шкала цінностей** оцінює прийняття людиною цінностей, характерних для особистості, яка самоактуалізується, таких як істина, добро, краса, цілісність, відсутність роздвоєності, життєвість, унікальність, досконалість, справедливість, порядок, простота, легкість, гра, самодостатність. Високі бали свідчать про прагнення до гармонійного буття і здорових стосунків, вільних від маніпуляцій.
3. **Погляд на природу людини** оцінюється за шкалою, що відображає позитивне або негативне сприйняття людської природи. Високий бал вказує

на віру в людей і їх можливості, схильність до довіри, чесності і доброзичливості, що сприяє гармонійним міжособистісним стосункам.

4. **Потреба в пізнанні** оцінює відкритість до нових вражень і здатність до безкорисливого інтересу до нового. Люди з високими балами за цією шкалою зазвичай мають здатність до точного і ефективного пізнання, яке не затьмарене бажаннями чи упередженнями.
5. **Прагнення до творчості** є важливим аспектом самоактуалізації. Високий бал за цією шкалою свідчить про креативний підхід до життя і здатність до творчого самовираження.
6. **Автономність** оцінює здатність особистості до незалежності і самостійності. Люди з високими балами за цією шкалою виявляють життєвість і здатність до самопідтримки, що не означає ізоляцію чи самотність. Автономність розглядається як позитивна свобода і є важливим критерієм психічного здоров'я.
7. **Спонтанність** відображає природну здатність до імпульсивних і невимушених дій. Люди з високими балами за цією шкалою живуть спонтанно, вільно і природно, не обмежуючи себе культурними нормами, як це характерно для маленьких дітей.
8. **Саморозуміння** показує, наскільки людина усвідомлює свої бажання і потреби. Високі бали свідчать про чутливість до власних внутрішніх станів і відсутність захисних механізмів, які заважають адекватному самосприйняттю. Люди з низькими балами зазвичай орієнтуються на думку оточуючих і менш впевнені у собі.
9. **Аутосимпатія** є основою психічного здоров'я і цілісності особистості. Високі бали означають добре усвідомлену "Я-концепцію" і стабільну самооцінку.

Низькі бали характерні для людей, що відчувають тривогу, невпевненість і мають невротичні риси.

10. Контактність оцінює здатність до встановлення дружніх і тривалих стосунків з оточуючими. У САМОАЛ ця шкала вимірює не просто комунікативні навички, а загальну схильність до взаємовигідних і приємних контактів.

11. Гнучкість у спілкуванні відображає здатність до автентичного самовираження і взаємодії без використання соціальних стереотипів. Люди з високими балами за цією шкалою вміють встановлювати щирі стосунки і схильні до саморозкриття. Низькі бали свідчать про ригідність, невпевненість і складність у налагодженні задовільних комунікацій.

Ці шкали надають комплексну оцінку рівня самоактуалізації і психічного благополуччя особистості.

Опитувальник соціальної бажаності BIDR (Balanced Inventory of Desirable Responding) розроблений Делроєм Полхусом для виявлення ефекту соціальної бажаності. Методика містить три шкали: самообман-прикрашання, управління враженнями та самообман-заперечення. Високі показники за шкалами не обов'язково вказують на навмисну брехню респондента, а радше свідчать про особистісні особливості саморегуляції. Анкета складається з 40 тверджень, кожне з яких слід оцінити за семибальною шкалою.

Багатовимірна оцінка інтероцептивної обізнаності (MAIA) - це інструмент, призначений для оцінки інтероцептивної обізнаності. Структура опитувальника "The Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness" (MAIA) охоплює п'ять основних чинників, які представлені вісьмома шкалами (Mehling et al., 2012).

Перший фактор "Усвідомлення тілесних відчуттів" передбачає здатність до ідентифікації внутрішніх відчуттів через розрізнення тонких тілесних сигналів і

представлений шкалою "Спостереження" (Noticing): усвідомлення некомфортних, комфортних і нейтральних тілесних відчуттів.

Другий фактор "Емоційні реакції та параметри уваги у відповідь на тілесні відчуття" представлений двома шкалами.

- Перша шкала "Не відволікання уваги від болю" (Not-Distracting): тенденція не ігнорувати і не відволікатися від відчуттів болю або дискомфорту, що виражаються в усвідомленні їхньої приємності або неприємності.
- Друга шкала "Відсутність занепокоєння" (NotWorrying): тенденція не відчувати сильного занепокоєння у зв'язку з переживаннями болю чи дискомфорту, відволікати себе від неприємних відчуттів через придушення або уникнення їх усвідомлення.

Третій фактор "Здатність до регуляції уваги" представлений шкалою "Регуляція уваги" (Attention Regulation): здатність підтримувати і регулювати увагу до тілесних відчуттів. Являє собою активний регуляторний процес, що включає різні способи управління увагою: активне спрямування уваги до різних частин тіла, звуження або розширення фокусу уваги без спроби змінити відчуття.

Четвертий фактор "Усвідомлення взаємозв'язку тіла і розуму" представлений трьома шкалами.

- Перша шкала "Усвідомлення емоційного стану" (Emotional Awareness): усвідомлення того, що певні відчуття тіла вказують на конкретні емоції, будучи їх сенсорною основою.
- Друга шкала "Саморегуляція" (Self-Regulation): здатність регулювати стан стресу за допомогою тілесних відчуттів, через усвідомлення відчуттів, емоцій і поведінки.

- Третя шкала "Слухання тіла" (Body Listening): активне "слухання" тіла для досягнення інсайту. Вона має на увазі відчуття "втіленого Я" (embodied self), яке характеризується психосоматичною єдністю на протигагу почуттю відчуження від свого тіла.

П'ятий фактор "Довіра до тілесних відчуттів" представлений шкалою "Довіра" (Trusting): переживання свого тіла як безпечного, здатність довіряти своєму тілу та переконання про важливість своїх відчуттів для ухвалення рішень і для здоров'я. Шкала відображає ступінь, у якій людина вважає усвідомлення своїх тілесних відчуттів корисним. Повна версія опитувальника містить 32 твердження, кожне з яких представлено до шкали від 0 до 5.

Всього у дослідженні прийняло участь 70 респондентів.

Контрольну групу склало 46 осіб, що ідентифікували себе відповідно до бінарної моделі гендеру (чоловік/жінка). Розподіл за віком такий:

1. Від 18 до 23 років: 27 осіб
2. Від 24 до 29 років: 10 осіб
3. Від 30 до 35 років: 6 осіб
4. Від 36 до 40 років: 1 особа
5. Від 40 років: 1 особа

Більшість респондентів з даної групи відповіли, що надають перевагу використанню займенників, що відповідають їхній біологічній статі (вона/її або він/його). 3 респонденти відповіли, що надають перевагу використанню власного імені, 1 респондент назвав інші займенники – він/її.

Окрім віку, було запитано про рівень освіти респондентів. Відповіді склали такий розподіл:

1. Бакалавр – 19 осіб

2. Магістр – 10 осіб
3. Молодший бакалавр – 3 особи
4. Середня освіта – 14 осіб

Серед творчих інтересів опитаних є і більш класичні інтереси, себто малювання, гра на музичних інструментах, написання художніх творів, так і більш новітні, як програмування, створення сценаріїв для настільних рольових ігор та монтаж відео. Серед найбільш цікавих проявів – одна з опитуваних написала, що працює майстринею по скрипкам.

4 респонденти відповіли, що їхня креативність не обмежується лише хобі та просто інтересами – вона складає важливий аспект їхнього життя.



Рис. 2.1. Розподіл представників контрольної групи за творчими інтересами

Експериментальну групу ж склало 24 особи, що ідентифікували себе поза межами бінарного гендерного спектру. На питання як саме вони себе ідентифікують, вони відповідали:

1. Квір особи – 7 осіб

2. Транс-чоловіки – 4 особи
3. Транс-жінки – 1 особа
4. Небінарні особи – 8 осіб
5. Агендери – 1 особа
6. Гендерфлюїди – 1 особа
7. Демігендери – 1 особа
8. Ксеногендери – 1 особа

Крім цього, було проведення опитування щодо їхнього віку. Розподіл показав, що не тільки молоде покоління може ідентифікувати себе як представників різних гендерів:

1. Від 18 до 23 років: 11 осіб
2. Від 24 до 29 років: 8 осіб
3. Від 30 до 35 років: 4 особи
4. Від 36 до 40 років: 1 особа

Як і представників контрольної групи, респондентів експериментальної групи опитали щодо їхнього рівня освіти. Розподіл був таким:

1. Бакалавр – 12 осіб
2. Магістр – 2 особи
3. Молодший бакалавр – 2 особи
4. Середня освіта – 8 осіб

Серед представників небінарних осіб також виявилось чимало творчих особистостей. 5 респондентів даної групи вказали, що креативність це основний аспект їхнього життя. Розподіл за творчістю даних людей зображено у діаграмі нижче.



Рис. 2.2. Розподіл представників експериментальної групи за творчими інтересами

Дослідження проводилось онлайн, шляхом заповнення гугл-форми, в якій містилися: анкета та бланки вищезазначених методик. Анкета містила питання про вік, рівень освіти, займенники та гендер.

Основною задачею емпіричного дослідження було вивчення рівня творчої самореалізації респондентів та рівня провини та сорому, що впливають на них.

Висновки до розділу 2

Більш детальний огляд досліджень, що стосуються людей, що ідентифікують себе поза межами бінарної моделі гендеру, виявив деякі фактори, що негативно впливають на картину досліджень в цілому.

Тому є потреба в деталізації та уточненні певних термінів, враховуючи зміни, що відбуваються із ними з плином часу та появі видозмін у соціальних тенденціях. Це дозволить зробити дослідження більш точними та дозволить уникнути спотворення результатів.

Також потрібно заохочувати науковців та дослідників, щоб була створена система, що дозволить розділяти дослідження різних моделей гендеру, оскільки не можна виключати вже наявні дослідження цисгендерних чоловіків та жінок, проте плутанина із термінами суттєво впливає на можливості отримання матеріалів для дослідження.

Емпіричне дослідження, що передувало написанню даної дипломної роботи, враховує по можливості перелічені вище проблеми. Воно включає в себе результати опитування представників різних спектрів концепції гендеру, щоб охопити максимально різні варіанти життєвого досвіду, який переживають респонденти.

Загальна кількість опитуваних склала 70 осіб, з них контрольну групу склало 46 осіб, експериментальну – 24 особи. До експериментальної групи належать особи, що визначають себе поза бінарною моделлю гендеру: небінарні особи, агендери, гендерфлюїди, квір особи, трансгендерні особи, ксеногендерні особи, а також демігендери.

Крім цього, дане дослідження включає в себе низку методик, що дозволяють дослідити питання, перелічені у вступі, з різних ракурсів та зробити певні висновки по можливості більш точними.

Спочатку було оцінено ставлення до творчості за допомогою методики Short Scale of Creative Self. Потім було приділено увагу самореалізації та загальної задоволеності життям. Це було досліджено за допомогою методики САМОАЛ.

Так, у цьому дослідженні приділяється увага не лише когнітивним здібностям та відчуттям, а також тілесним, оскільки приналежність до іншого гендеру доволі часто супроводжується порушеннями у сприйнятті власного тіла. Це питання було досліджено за допомогою методики Maia-R.

Крім цього, окрема увага приділяється дослідженню рівня сорому та провини, які можуть суттєво впливати на особистість та її самореалізацію. Оскільки люди, що ідентифікують себе поза межами бінарного спектру, піддаються соціальному тиску та стигмі, ці почуття можуть бути важливими та навіть критичними для них. Ці моменти було досліджено за допомогою скороченої версії методики TOSCA-3 (Test of Self-Consciousness Affect 3).

Також до цього питання було віднесено ще аспект соціальної бажаності, яку було виміряно за допомогою опитувальника Bidr.

РОЗДІЛ 3. РОБОТА ПСИХОЛОГА З ТВОРЧОЮ САМОРЕАЛІЗАЦІЄЮ ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ГЕНДЕРІВ

3.1 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Було проведено дослідження, яке починалося зі збору стандартної анамнестичної інформації: вік, рівень освіти, бажані займенники та гендер. Тих, хто ідентифікував себе як небінарних осіб, просили дати відповідь на питання, як саме вони визначають поняття «небінарність». У таблиці нижче представлені відповіді на дане питання.

Табл. 3.1

Відповіді на питання «Як ви визначаєте небінарність?»

| |
|---|
| відмова від конкретного гендеру через не важливість цього фактору для людини |
| Як самоідентифікація поза бінарної системи. |
| відчуття, що жодні з статей та бінарних гендерів тобі не підходять, бажання бути безстатевою людиною, або чимось середнім, відчуття дискомфорту, коли тебе сприймають як жінку або чоловіка, відчуття дискомфорту у власному тілі |
| як гендер, який не входить в бінарну систему; тобто це не маскулінність, не фемінність, це може бути суміш з них обох, або відсутність гендеру взагалі |
| Я агендерні, тож для мене це відсутність розуміння, що таке гендер взагалі та відсутність відчуття себе у будь-якому гендері. Я - це просто я. |
| Непотрапляння під визначення чоловіка або жінки, відчуття, що ти десь між цими двома гендерами на спектрі або зовсім поза ним |

Потім респонденти проходили опитування за опитувальником Short Scale of Creative Self (Коротка шкала креативного Я), оскільки креативність тут основний показник. Результати даного опитування показують, що небінарні люди більш активно та ефективно проявляють свою творчість.

Таб. 3.2

Результати опитування за опитувальником Short Scale of creative self

| | Контрольна група | Експериментальна група |
|----------------------------|--|--|
| Creative Self-efficiency | Середній показник: 21,91 Медіана: 21 Мінімальний показник: 10 Максимальний показник: 28 | Середній показник: 23,20 Медіана: 23,5 Мінімальний показник: 17 Максимальний показник: 30 |
| Creative Personal identity | Середній показник: 20,65 Медіана: 21,5 Мінімальний показник: 12 Максимальний показник: 25 | Середній показник: 23,20 Медіана: 24 Мінімальний показник: 18 Максимальний показник: 25 |

Як видно з результатів опитування, представники експериментальної групи більш активно та ефективно виявляють свою творчість.

Після цього опитувані заповнили тест TOSCA-3 (Test of Self-Conscious Affect 3), скорочена версія. Даний тест вимірював кілька показників: почуття провини, сорому, відстороненість та екстернальність.

Таб. 3.3

Результати опитування за опитувальником TOSCA-3

| | Провина | Сором | Екстернальність | Відстороненість |
|------------------------|--|--|--|--|
| Контрольна група | Середнє: 43,26 Медіана: 43 Мін.: 20 Макс.: 55 | Середнє: 35,43 Медіана: 35,5 Мін.: 15 Макс.: 51 | Середнє: 26,04 Медіана: 26 Мін.: 12 Макс.: 36 | Середнє: 31,63 Медіана: 31 Мін.: 18 Макс.: 43 |
| Експериментальна група | Середнє: 47 | Середнє: 39,0416666 | Середнє: 27,16666667 | Середнє: 29,16666667 |

| | | | | |
|--|---|---|--|--------------------------------------|
| | Медіана: 49 Мін.: 36 Макс.: 54 | Медіана: 40,5 Мін.: 26 Макс.: 50 | Медіана: 26,5 Мін.: 19 Макс.: 55 | Медіана: 30 Мін.: 16 Макс.: 48 |
|--|---|---|--|--------------------------------------|

Як можна побачити з поданих результатів, представники експериментальної групи демонструють підвищений рівень почуттів сорому та провини у порівнянні з контрольною групою.

В подальшому опитувані заповнили опитувальник САМОАЛ, який мав визначити їхню самоактуалізацію. Оскільки інтерпретація опитувальника включає 12 параметрів, тут будуть представлені лише кілька основних показників, які було використано у подальшому для кореляційно-регресійного аналізу.

Таб. 3.4

Результати опитування за опитувальником САМОАЛ

| | Прагнення до самоактуалізації | Креативність | Саморозуміння |
|------------------------|---|--|---|
| Контрольна група | Середнє: 50,30 Медіана: 49 Мін.: 33 Макс.: 76 | Середнє: 8,78 Медіана: 9 Мін.: 3 Макс.: 14 | Середнє: 7,79 Медіана: 7,9 Мін.: 3 Макс.: 12 |
| Експериментальна група | Середнє: 46,583 Медіана: 43 Мін.: 29 Макс.: 69 | Середнє: 10,125 Медіана: 10,5 Мін.: 6 Макс.: 14 | Середнє: 7,25 Медіана: 7,5 Мін.: 1,5 Макс.: 13,5 |

Власне, результати опитування за даною методикою підтверджують результати, отримані вище: представники експериментальної групи виявляють більший показник за шкалою креативності, проте менші за шкалами прагнення до самоактуалізації та саморозуміння.

Після цього опитування, представники обох груп заповнили опитувальник соціальної бажаності Bidr, який вимірює два показники: самообман та управління враженнями.

Таб. 3.5

Результати опитування за опитувальником Bidr

| | Самообман | Управління враженнями |
|------------------------|--|--|
| Контрольна група | Середнє: 6,695652174 Медіана: 6 Мін.: 0 Макс.: 14 | Середнє: 7,565217391 Медіана: 7,5 Мін.: 2 Макс.: 14 |
| Експериментальна група | Середнє: 7,625 Медіана: 7 Мін.: 4 Макс.: 14 | Середнє: 6,958333333 Медіана: 7 Мін.: 0 Макс.: 14 |

Результати за даною методикою показують, що небінарні особистості трохи більше схильні до самообману, проте бінарні особи роблять більший акцент на управління враженнями.

Останнім опитувальником, який заповнювали усі опитувані, був опитувальник Maia-R. Він орієнтований на дослідження тілесних відчуттів та розумінні власного тіла.

Таб. 3.6

| | Контрольна група | Експериментальна група |
|---|---|--|
| Спостереження | Середнє: 3,176086957 Медіана: 3,3 Мін.: 1 Макс.: 5 | Середнє: 2,970833333 Медіана: 2,7 Мін.: 0,7 Макс.: 5 |
| Не відволікання від болю | Середнє: 1,386956522 Медіана: 1,5 Мін.: 0 Макс.: 3,3 | Середнє: 0,991666667 Медіана: 1 Мін.: 0 Макс.: 2,3 |
| Відсутність занепокоєння | Середнє: 1,943478261 Медіана: 1,7 Мін.: 0,3 Макс.: 5 | Середнє: 2,320833333 Медіана: 2,3 Мін.: 0 Макс.: 5 |
| Регуляція уваги | Середнє: 2,913043478 Медіана: 3 Мін.: 0,4 Макс.: 5 | Середнє: 2,470833333 Медіана: 2,45 Мін.: 0 Макс.: 4,6 |
| Усвідомлення негативного емоційного стану | Середнє: 2,708695652 Медіана: 3 Мін.: 0 Макс.: 5 | Середнє: 2,6 Медіана: 2,7 Мін.: 0 Макс.: 5 |
| Усвідомлення позитивного емоційного стану | Середнє: 3,384782609 Медіана: 3,3 Мін.: 0 Макс.: 5 | Середнє: 2,945833333 Медіана: 3,15 Мін.: 0 Макс.: 5 |

| | | |
|---|---|---|
| Саморегуляція на основі активного «слухання» тіла | Середнє: 2,389130435 Медіана: 2,6 Мін.: 0,3 Макс.: 5 | Середнє: 2,125 Медіана: 2,4 Мін.: 0 Макс.: 4,4 |
| Довіра | Середнє: 3,436956522 Медіана: 3,3 Мін.: 0 Макс.: 5 | Середнє: 2,1625 Медіана: 2 Мін.: 0 Макс.: 5 |

Як видно з поданих результатів, цисгендерні особи виявляють краще відчуття та розуміння власного тіла у порівнянні з небінарними особами.

У подальшому ці дані були використані для проведення кореляційно-регресійного аналізу з метою встановлення закономірностей та взаємозв'язків між отриманими показниками.

Спочатку була вивчена кореляція між показником «Креативність» з методики САМОАЛ та результатами опитування за Short Scale of Creative Self, де показник «Креативність» виступав незалежною змінною, а показники Creative Self-efficiency та Creative Personal Identity виступили залежною змінною.

Таб. 3.7

Порівняння коефіцієнтів кореляції за показником «Креативність»

| | Контрольна група | Експериментальна група |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| Коеф. Кореляції (Creative Self-efficiency) | 0,118694716 Слабка кореляція | 0,110427232 Слабка кореляція |
| Коеф. Кореляції (Creative Personal Identity) | 0,020313978 Слабка кореляція | 0,323480539 Помірна кореляція |

Хоча на перший погляд виглядає так, що кореляція цих показників у обох груп доволі слабка, при порівнянні видно, що кореляція у небінарних осіб таки вища.

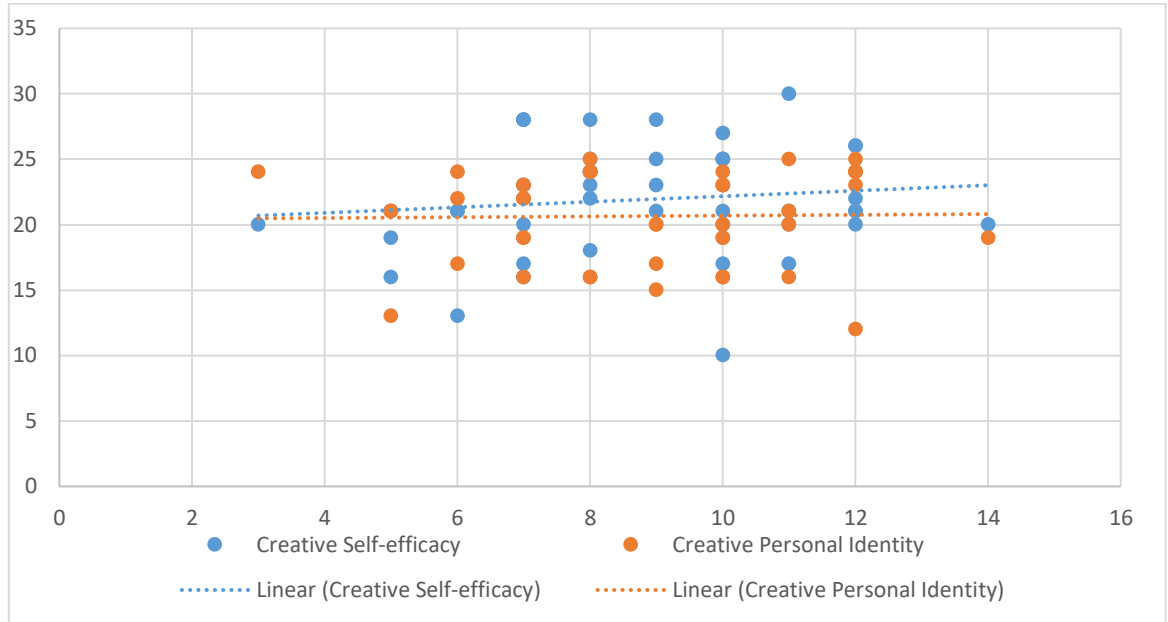


Рис. 3.1 Кореляційно-регресійний аналіз показників контрольної групи

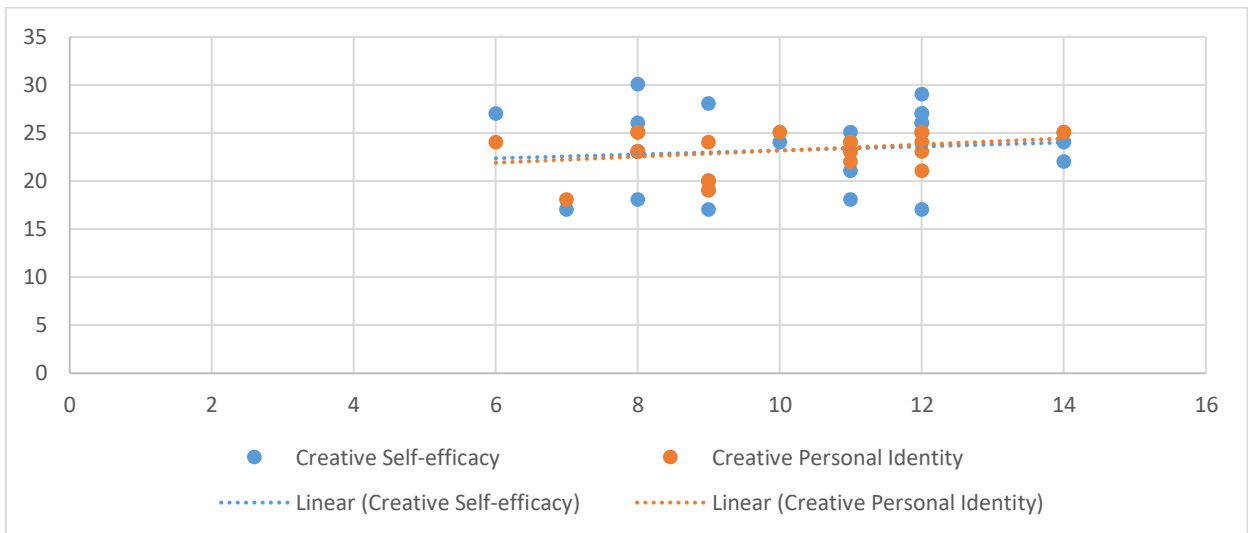


Рис. 3.2 Кореляційно-регресійний аналіз показників експериментальної групи

Після цього було проведено кореляційно-регресійний аналіз інших показників, де незалежною змінною став показник «Погляд на природу людини» з опитувальнику САМОАЛ, а залежною: результати опитування за методикою Відр (опитувальник соціальної бажаності).

Таб. 3.8

Порівняння коефіцієнтів кореляції за показником «Погляд на природу людини»

| | Контрольна група | Експериментальна група |
|---|---------------------------------|------------------------------------|
| Коеф. Кореляції (Самообман) | 0,154239673 Слабка кореляція | -0,005240297 Зворотна кореляція |
| Коеф. Кореляції (Управління враженням) | 0,124514228 Слабка кореляція | 0,344583013 Помірна кореляція |

З найбільш цікавих моментів стало те, що небінарні особи показали вищий результат за шкалою «Керування враженнями», та відмінний коефіцієнт кореляції за шкалою самообману, на відміну від цисгендерних осіб.

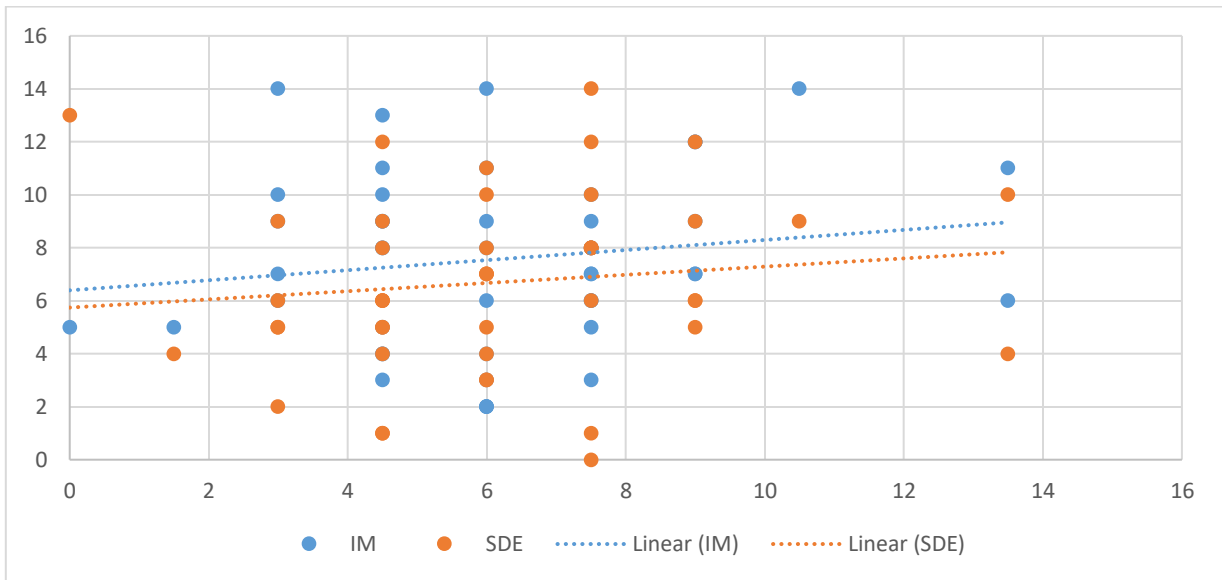


Рис. 3.3 Результати кореляції показників довіри до людей контрольної групи

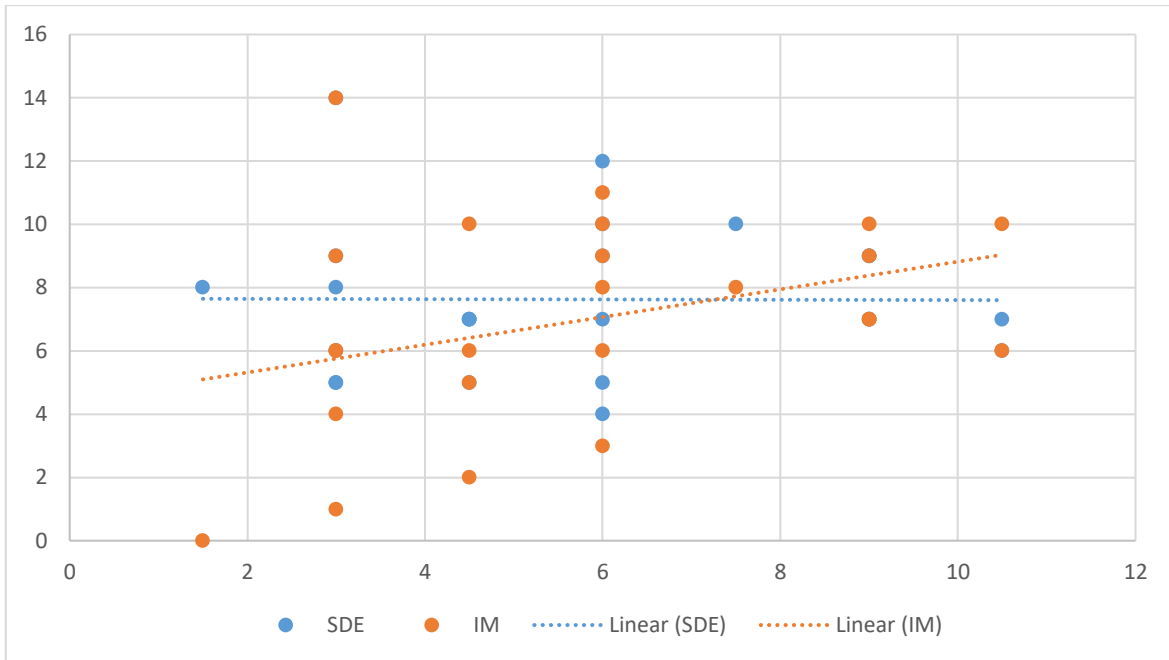


Рис. 3.4 Результати кореляції показників довіри до людей експериментальної групи

Показники за опитувальником соціальної бажаності ще було порівняно з показниками за методикою TOSCA-3, які визначали сором, провину, екстернальність та відстороненість. Оскільки і там, і там були присутні показники, що відповідали як за внутрішні переживання, так і за зовнішні впливи, було проведено порівняння.

Таб. 3.9

Порівняння коефіцієнтів кореляції за показником «Погляд на природу людини»

| | Контрольна група | Експериментальна група |
|---------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| Коеф. Кореляції (Провина) | -0,375823346 Зворотна кореляція | 0,264689708 Слабка кореляція |
| Коеф. Кореляції (Сором) | -0,497326 Зворотна кореляція | 0,067328716 Дуже слабка кореляція |

| | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Коеф. Кореляції (Екстернальність) | 0,126247419 Слабка кореляція | -0,398389281 Зворотна кореляція |
| Коеф. Кореляції (Відстороненість) | -0,314420754 Зворотна кореляція | -0,16807548 Зворотна кореляція |

Результати стали доволі цікавими. У цисгендерних людей спостерігається зворотня кореляція між показниками «Самообман» та провини із соромом. Проте кореляція між показниками «Управління враженнями» та екстернальності з відстороненістю не мають однозначної тенденції.

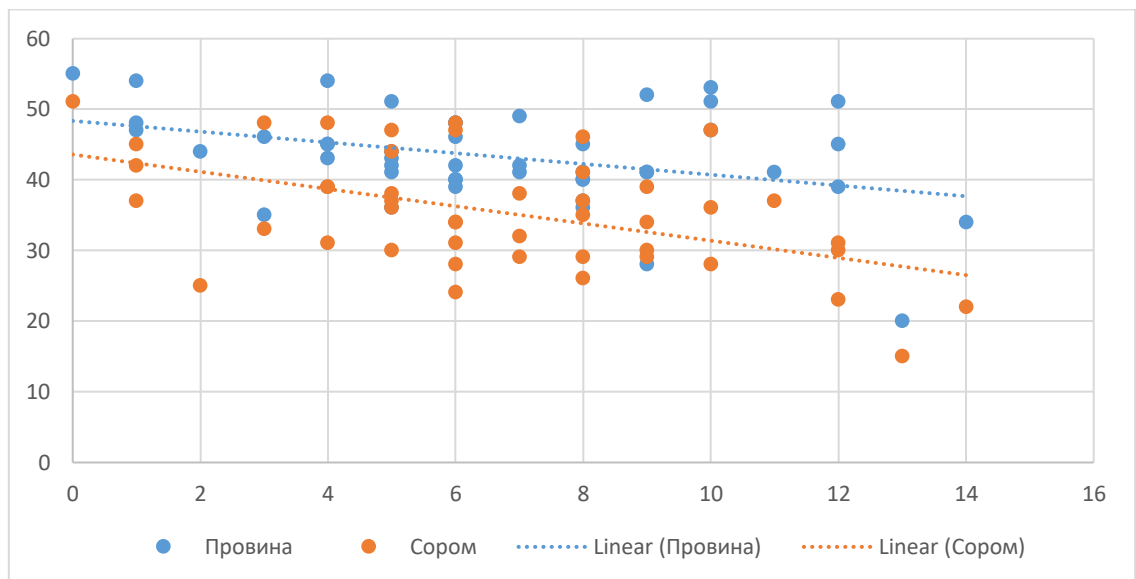


Рис. 3.5 Результати кореляційно-регресійного аналізу за показниками самообману, сорому та провини (контрольна група)

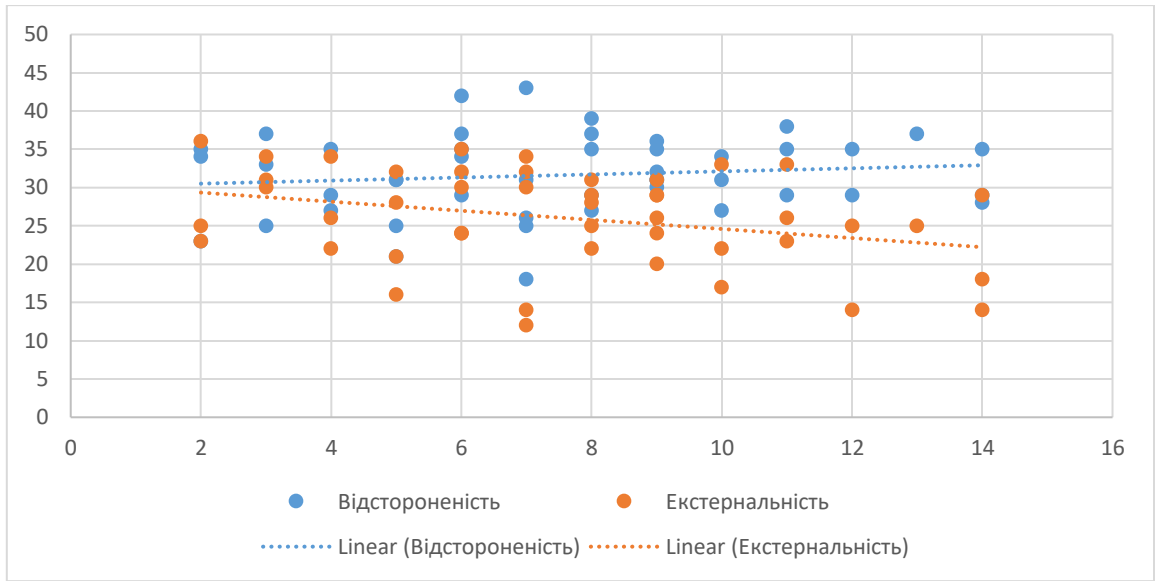


Рис. 3.6 Результати кореляційно-регресійного аналізу за показниками управління враженнями, екстернальності та відстороненості (контрольна група)

Проте у небінарних осіб спостерігається протилежна ситуація. Результати показують наявність кореляції між самообманом та почуттями сорому та провини. Результати по показникам управління враженнями, екстернальності та відстороненості показують, навпаки, демонструють обернений зв'язок.

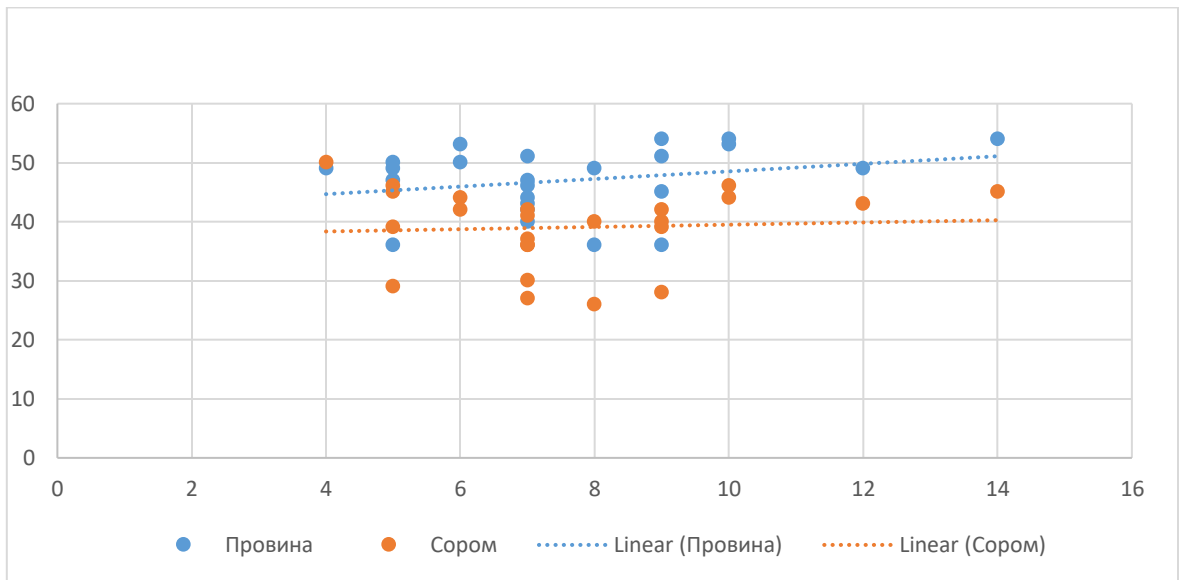


Рис. 3.7 Результати кореляційно-регресійного аналізу за показниками самообману, сорому та провини (експериментальна група)

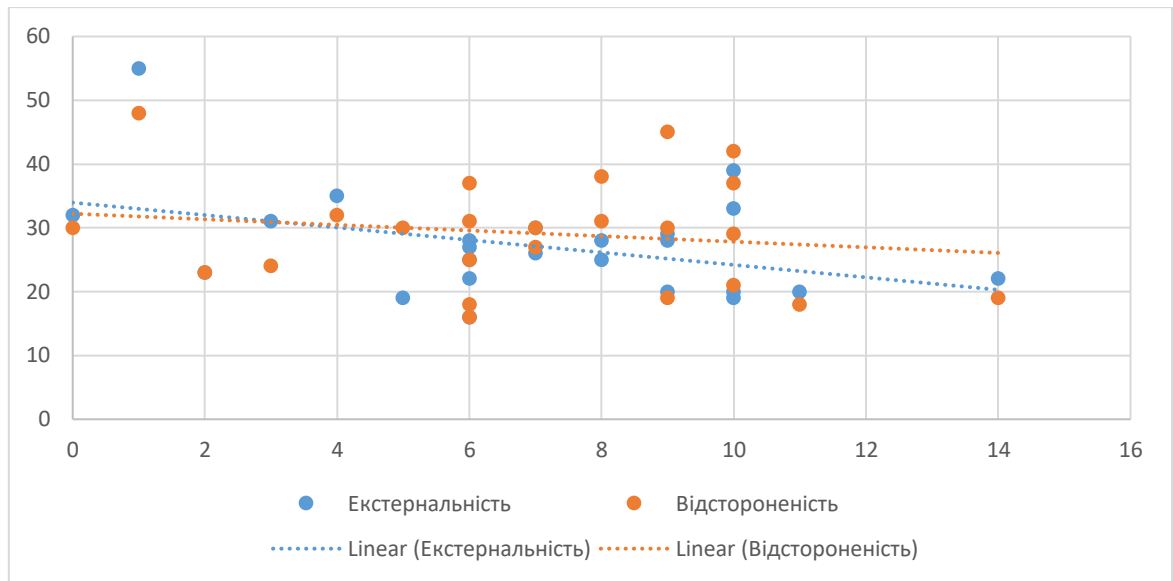


Рис 3.8 Результати кореляційно-регресійного аналізу за показниками управління враженнями, екстернальності та відстороненості (експериментальна група)

Така різниця у показниках прямо демонструє те, що небінарні особи таки більше піддаються впливу сорому та провини, і на них впливає низка зовнішніх факторів.

Подальші дослідження показали, що вивчення аспекту розуміння свого тіла сильно відрізняється, якщо подивитися на результати різних груп. У даному порівнянні незалежною змінною виступив показник «Саморозуміння» опитувальника САМОАЛ, а залежними змінними – усі показники опитувальника МАІА-Р.

Таб. 3.9

Порівняння коефіцієнтів кореляції за опитувальником МАІА-Р

| | Контрольна група | Експериментальна група |
|---------------|------------------|------------------------|
| Спостереження | 0,145532035 | -0,137499403 |
| | Слабка кореляція | Зворотна кореляція |

| | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Не відволікання від болю | 0,028988631 Дуже слабка кореляція | 0,308065264 Помірна кореляція |
| Відсутність занепокоєння | 0,365341716 Помірна кореляція | 0,268597372 Помірна кореляція |
| Регуляція уваги | 0,09363225 Дуже слабка кореляція | -0,02728469 Зворотна кореляція |
| Усвідомлення негативного емоційного стану | -0,179113509 Зворотна кореляція | 0,071498596 Дуже слабка кореляція |
| Усвідомлення позитивного емоційного стану | -0,232244002 Зворотна кореляція | -0,095471047 Зворотна кореляція |
| Саморегуляція на основі активного «слухання» тіла | 0,094879168 Дуже слабка кореляція | 0,453922877 Середня кореляція |
| Довіра | 0,203862557 Слабка кореляція | -0,000848047 Зворотна кореляція |

Дослідження показників небінарних осіб дало у загальному результаті наступне: з 8 показників розуміння свого тіла за методикою Maia-R лише 3 виступають з додатним коефіцієнтом кореляції.

Якщо подивитися на результати контрольної групи, то лише 2 показники виступають з від'ємним коефіцієнтом.

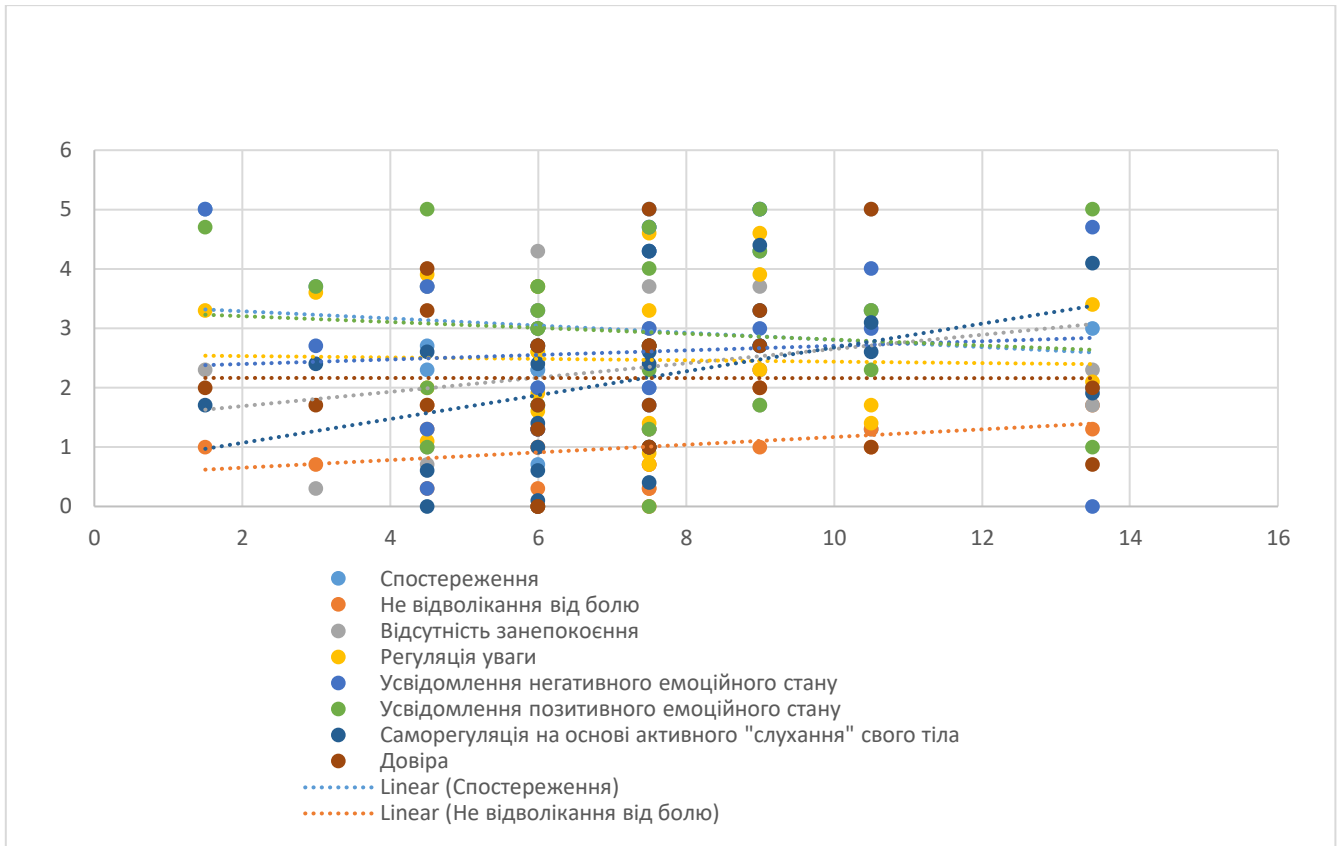


Рис. 3.9 Результати за показниками розуміння власного тіла експериментальної групи

Щодо показників, що стосуються найголовнішої теми дослідження – вплив почуттів сорому та провини на творчість та творчу самореалізацію, результати також показують доволі неоднозначні цифри.

Таб. 3.10

Порівняння коефіцієнтів кореляції почуттів сорому та провини, екстернальності та відстороненості відносно креативної самоефективності

| | Контрольна група | Експериментальна група |
|---------|--------------------|------------------------|
| Сором | -0,191201588 | 0,146306533 |
| | Зворотна кореляція | Слабка кореляція |
| Провина | -0,475828004 | 0,070289928 |
| | Зворотна кореляція | Дуже слабка кореляція |

| | | |
|-----------------|------------------------------------|---------------------------------|
| Екстернальність | -0,025190827 Зворотна кореляція | 0,241506657 Слабка кореляція |
| Відстороненість | 0,200129546 Слабка кореляція | 0,228747521 Слабка кореляція |

Результати небінарних осіб показують, що існує прямий зв'язок між почуттями сорому і провини та креативною самоефективністю, тобто ці почуття мають доволі великий вплив на творчість даних осіб.

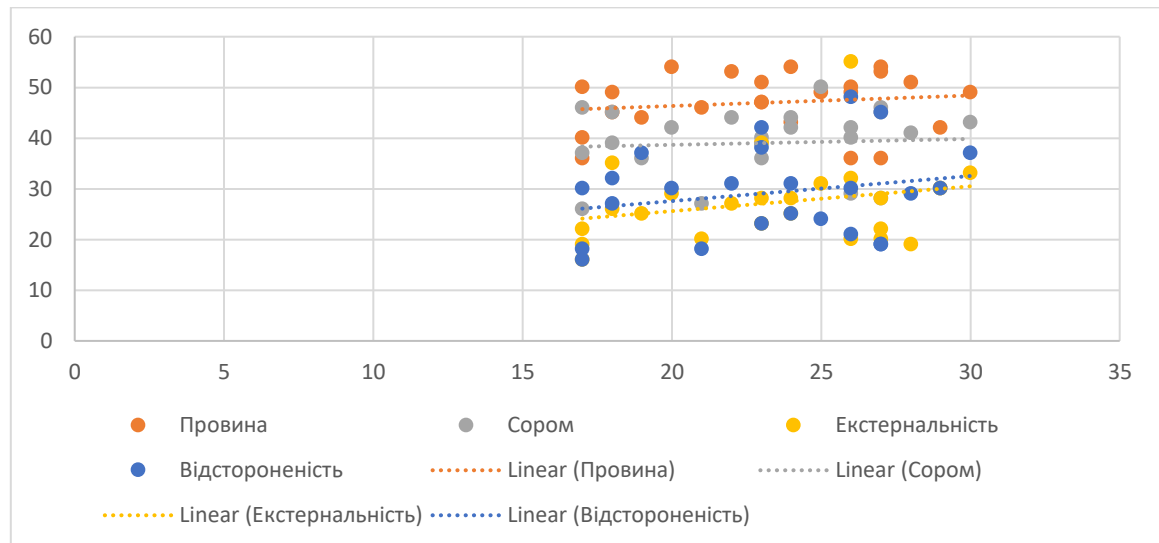


Рис. 3.10 Результати за почуттями сорому, провини, відстороненості та екстернальності експериментальної групи

У цисгендерних людей, навпаки, спостерігається зворотній зв'язок за більшістю показників, тобто ці почуття мають місце у творчості, проте не превалюють.

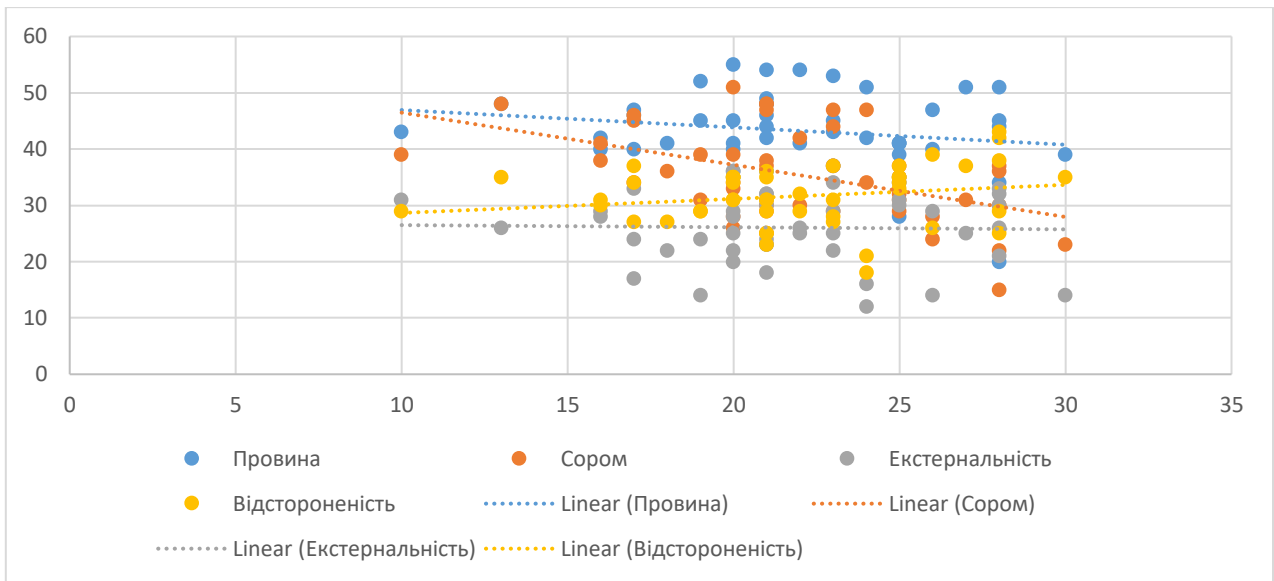


Рис. 3.11 Результати за почуттями сорому, провини, відстороненості та екстернальності контрольної групи

За результатами даних досліджень впливає кілька висновків:

1. Небінарні особи виявляють більший потяг до творчості.
2. Через певні зовнішні обставини вони більше орієнтовані на зовнішні фактори, аніж на внутрішні, оскільки на них впливає більше стресорів
3. Розуміння власного тіла у випадку небінарної особи може бути не цілісним або неповним
4. Також небінарні особи більше підпадають під вплив почуттів сорому та провини
5. Вищезазначені почуття вони більш вірогідно спрямовують у творчість

Якщо коротко підсумувати усі результати, що ми маємо, то виходить, що небінарні особи потребують іншого підходу для більшості взаємодій, включаючи терапевтичну інтервенцію. Цей підхід має враховувати особливості психіки таких

людей та застосовувати більш індивідуальний підхід, аби досягти певних результатів, оскільки генералізовані підходи очевидно будуть неефективні.

3.2 Особливості терапевтичної інтервенції з Гендерно-неконформними людьми

Незважаючи на загальний консенсус щодо важливості клієнтоорієнтованої та позитивної перспективи в психотерапії з гендерно-варіативними клієнтами, лише в небагатьох опублікованих статтях чи книгах пропонуються конкретні техніки, які забезпечать позитивний та прийнятний терапевтичний контекст, окрім рекомендацій щодо ставлення терапевта.

Нечисленні автори, які пропонують конкретні терапевтичні техніки, зосереджуються на заходах, які клініцисти можуть надати або підтримати, щоб допомогти клієнтам дослідити та виразити різні аспекти гендеру.

Наприклад, для дослідження гендерної ідентичності лікарям рекомендується запропонувати клієнтам встановити контакти з іншими людьми, які здійснили перехід у своїй гендерній ідентичності, а також поекспериментувати з самопрезентацією, мовою та емоціями, пов'язаними з вибором гендеру.

Хоча ці автори не пропагують арт-терапію як загальну практику, вони пропонують клієнтам невербальні вправи для дослідження гендерної ідентичності та самовираження, такі як малювання, фотомонтаж або колаж для вивчення минулої гендерної історії та майбутнього вибору гендерної ідентичності, "ці типи невербальних вправ часто допомагають трансгендерним клієнтам встановити контакт і пізніше сформулювати деякі з їхніх неявних припущень і виборів щодо гендеру".

Арт-терапія має низку переваг, які відрізняють її від інших видів психотерапії:

1. **Доступність для всіх.** Незалежно від віку, культурного фону чи соціального статусу, будь-яка людина може брати участь у арт-терапії, навіть без спеціальних навичок у мистецтві. Кожен з нас у дитинстві малював, ліпив чи грав, тому арт-терапія є універсальною та не має вікових обмежень. Немає також протипоказань щодо участі в арт-терапевтичних сеансах.
2. **Невербальна комунікація.** Арт-терапія використовує переважно невербальні методи спілкування. Завдяки символічній комунікації, яка є основою візуального мистецтва, людина може точніше виразити свої емоції та краще зрозуміти складні життєві ситуації. Це допомагає у розумінні власних проблем і пошуку їх рішень. Арт-терапія сприяє вільному самовираженню та самоосмисленню, створюючи атмосферу довіри та підтримки в групі.
3. **Зближення та комунікація.** Творча діяльність може виступати мостом, який допомагає встановлювати зв'язок між психологом і клієнтом, особливо в умовах взаємного відчуження або складностей у комунікації. Це особливо цінно в робочих колективах або при обговоренні делікатних тем.
4. **Обхід свідомих бар'єрів.** Мистецтво дозволяє обійти свідомі обмеження, що робить його унікальним інструментом для дослідження підсвідомих процесів і виявлення пригнічених емоцій та станів. Твори мистецтва, створені в процесі арт-терапії, надають об'єктивне відображення настроїв і думок людини, що робить їх корисними для оцінки психічного стану та його динаміки.
5. **Позитивний емоційний вплив.** Участь в арт-терапії зазвичай викликає позитивні емоції, допомагає подолати апатію та пасивність, сприяє формуванню активної життєвої позиції. Арт-терапія стимулює творчий потенціал людини, активізуючи внутрішні механізми саморегуляції та

зцілення. Вона сприяє самореалізації та розкриттю унікальних можливостей особистості, допомагаючи знайти свій шлях до самозцілення.

Арт-терапія як метод вільного самовираження та самопізнання через мистецтво допомагає усвідомити і оцінити свої емоції, життєвий досвід і перспективи майбутнього. Вона ефективно сприяє емоційно-образному осмисленню, внутрішній комунікації, освоєнню нових ролей та звільненню від старих поведінкових шаблонів, що веде до нових рівнів особистісного розвитку та становлення.

Існує лише кілька опублікованих звітів про методи арт-терапії, які використовують кваліфіковані арт-терапевти з трансгендерними клієнтами. Відповідно до припущень, зроблених Bockting та ін. (2006) і Lennon & Mistier (2010), наскільки мені відомо, всі опубліковані звіти про арт-терапію з трансгендерними клієнтами зосереджені на гендерному дослідженні та самовираженні.

Наприклад, з лесбійками, геями, бісексуалами і трансгендерами (ЛГБТ) використовувалися методи автопортретів для дослідження гендерних наративів і гендерної самопрезентації (Barbee, 2002; Pelton-Sweet & Sherry, 2008; Sherebrin, 1996).

Ці методи автопортретування виявили як розгубленість, так і силу та гордість, які відчувають гендерно-варіабельні та негетеросексуальні люди, коли вони проходять через процес камін-ауту. Цінним джерелом для самовираження трансгендерів є книга Аллена (2004) "Гендерна межа" (The Gender Frontier) - дивовижна колекція фотопортретів трансгендерних осіб.

В рамках унікального арт-терапевтичного підходу Махер (2011) використовував "Малюнок мосту" з трансгендерними жінками, щоб дослідити їхні самооповіді щодо гендерного переходу.

У цьому дослідженні трансгендерних жінок просили намалювати міст, на якому десь на малюнку були б зображені вони самі. Махер (2011) виявила, що ця художня діяльність дала можливість жінкам вербалізувати свої страхи, занепокоєння та сильні сторони щодо того, де вони бачать себе в процесі гендерного переходу.

Таким чином, у всіх цих звітах про арт-терапію з гендерно-варіативними особами природа художньої діяльності дозволила клієнтам виразити певні аспекти себе невербальними способами, так що їхнє імпліцитне розуміння гендерних і трансгендерних проблем можна було об'єктивно спостерігати і досліджувати з певним рухом у бік їхнього прийняття.

"Співчутливо-орієнтована арт-терапія (СОАТ)" може бути підходом, який варто розглянути для гендерно-варіативних осіб, які страждають від дистресу, що характеризується самокритичністю та соромом.

СОАТ є модифікованою версією "Терапії, орієнтованої на співчуття" (Compassion Focused Therapy, CFT) Гілберта (Gilbert, 2009, 2010), яка спочатку була розроблена для лікування осіб, які страждають від високого рівня самокритики і сорому (Gilbert, 2010).

Згідно з Гілбертом (Gilbert, 2009, 2010), переживання сорому і самокритики пов'язане з історією, в якій було очевидним неприйняття з боку інших (наприклад, знущання або зневага), і людям, які страждають від цих специфічних загроз для самооцінки, дуже важко бути співчутливими до себе.

Навіть якщо вони краще усвідомлюють свої негативні думки завдяки терапевтичним підходам, таким як когнітивно-поведінкова терапія, Гілберт (Gilbert, 2010) стверджує, що ці клієнти повідомляють про труднощі з емоційним переживанням задоволення, яке повинно супроводжувати когнітивні трансформації.

Таким чином, ці клієнти повинні зрозуміти і практикувати активацію емоцій самозаспокоєння, які можуть викликати зниження емоцій, заснованих на загрозі, що супроводжують переживання самокритики і сорому (Gilbert, 2010).

Як ми вже обговорювали раніше, багато гендерно-варіативних людей страждають від високого рівня самокритики і сорому (Lev, 2004). Тому, навіть якщо терапевти висловлюють і моделюють прийняття, як це настійно рекомендується (наприклад, Vockting та ін., 2006), самі клієнти, швидше за все, матимуть труднощі з прийняттям і співчуттям до себе.

Хоча програма перебуває на ранніх стадіях розвитку, ми вважаємо, що СОАТ запропонує підхід, який додасть переваги арт-терапії до принципів CFT, щоб підвищити самоспівчуття клієнтів, а отже, зменшити сором і самокритику, що може сприяти розвитку стійкості, необхідної для життя як гендерно-варіативної особистості в сучасному суспільстві.

CFT Гілберта (Gilbert, 2009, 2010) розроблений з метою надання психологічної освіти щодо (а) як емоції та мотивації регулюються процесами "розум-тіло"; (б) природу самокритики та співчуття; (в) як самокритика пов'язана з активацією системи афектів, заснованих на загрозі, в мозку; і (г) як активація системи заспокоєння/задоволення/безпеки в мозку може змінити схильність людини до самокритики.

Після психоосвітнього навчання клієнтів навчають стратегіям розвитку співчуття до інших і до себе за допомогою усвідомленості, заспокійливого дихання і практик, заснованих на образах (Gilbert, 2009, 2010). Терапевтичні цілі включають підвищення обізнаності та розуміння природи самокритики і самозаспокоєння, практики бути співчутливою людиною і фокусування співчуття на собі та інших.

Однією з ключових особливостей CFT є акцент на активації природної заспокійливої системи афектів у мозку/тілі (через заспокійливе дихання та

уявлення), щоб протидіяти активації системи регулювання афектів на основі загрози, яка природно активується, коли людина займається самокритикою.

Згідно з Гілбертом (Gilbert, 2009, 2010), практики, засновані на співчутті, активують тенденції до самозаспокоєння, які призводять до деактивації системи афектів, заснованих на загрозі, що згодом призводить до зниження реакції на стрес і зменшення самокритики.

Ґрунтуючись на теорії CFT, викладеній Гілбертом (2009, 2012), СОАТ - це програма, яка поширює керовані образи Гілберта на творчу діяльність як засіб стимулювання чуттєвого досвіду самокритики, самозаспокоєння і самоспівчуття (тобто системи регуляції афектів, засновані на загрозі і заспокійливому афекті; Beaumont, 2012).

Відповідні цілі CFT для лікування дистресу у гендерно-варіативних осіб включають

1. Використання технік усвідомленості (заспокійливе дихання) та експресивного мистецтва для усвідомлення та вираження незручних емоцій (наприклад, емоцій, пов'язаних із загрозою, таких як сором);
2. Практика активації природних здібностей до самозаспокоєння;
3. Усвідомлення природного зв'язку між самозаспокійливими емоціями та вираженням співчуття; і
4. Практика вираження співчуття до себе та відчуття комфорту від нього.

Усі види художньої діяльності, пов'язані з цими цілями, поєднують керовану візуалізацію з експресивною творчістю. Наприклад, на наступних сесіях клієнтів просять створити образ безпечного місця, свого самокритика, ідеальної співчутливої людини або істоти, себе як співчутливої людини, досвід співчуття до інших, досвід отримання співчуття і діалог між своїм співчутливим "Я" і самокритиком (Beaumont, 2012).

Кінцевою метою всієї програми СОАТ є надання клієнтам розуміння, досвіду і практики самозаспокоєння емоцій і самоспівчуття.

Отже, основне завдання терапевта, який працює з більшістю відкрито небінарних клієнтів, полягає в тому, щоб мати достатньо хороше розуміння небінарних гендерів на додаток до здатності усвідомлювати потенційну значимість гендеру так само, як і для будь-якого іншого пацієнта.

Це означає, що всі ми сприймаємо світ у гендерно зумовлений спосіб, який впливає на наш досвід, психічне здоров'я та емоційне самовираження. Гендер є частиною картини, як і клас, раса, етнічна приналежність, культурне походження, сімейні норми, покоління, вік, інвалідність/неповносправність тощо.

Якщо фахівці не відчують, що можуть спокійно та виважено ставитися до небінарного гендерного досвіду, їм варто було б перенаправити небінарних клієнтів до більш аффірмативного фахівця, доки вони не пройдуть додаткову підготовку та саморефлексію щодо власної гендерної ідентичності.

При цьому, враховуючи зростаючу обізнаність населення про небінарну гендерну ідентичність та її вираження, цілком ймовірно, що до фахівців, особливо тих, хто спеціалізується на роботі з ЛГБТ-клієнтами або з гендерно та сексуально різноманітним населенням, будуть звертатися небінарні клієнти, які хочуть поговорити про свій гендерний досвід та/або гендерну ідентичність.

З огляду на обмежену кількість досліджень у цій сфері, таким фахівцям корисно бути в курсі сучасної літератури, особливо якісних досліджень життєвого досвіду небінарних людей.

Це буде корисним нагадуванням як про загальні проблеми, з якими стикаються небінарні люди, так і про розмаїття небінарного досвіду, особливо коли ми пам'ятаємо про те, як гендер перетинається з іншими аспектами ідентичності та

досвіду, такими як раса, етнічна приналежність, сексуальність, вік, клас, інвалідність/неповносправність та географічне місцезнаходження.

Небінарна позитивна терапія включає наступні елементи:

1. Відкритість до розмаїття небінарних ідентичностей та досвіду, до центральної ролі гендеру в житті кожної людини і до того, як він перетинається з іншими елементами та ідентичностями, а також до широкого спектру варіантів, які небінарні люди можуть розглядати стосовно своєї гендерної ідентичності.
2. Розуміння потенційних зв'язків між небінарним гендером і проблемами психічного здоров'я через ширшу культурну невидимість і стигматизацію, а також визнання потенційної користі для психічного здоров'я від небінарного досвіду і відсутності будь-якого необхідного зв'язку між небінарними гендерами і терапевтичними проблемами, пов'язаними з ними.
3. Рефлексивно дослідити власну гендерну ідентичність та досвід, а також критично поставитися до будь-яких бінарних - та інших гендерних - припущень, притаманних вашому терапевтичному підходу.
4. Усвідомлення ключових проблем, з якими стикаються небінарні люди, включаючи ідентичність, фізичні зміни та інші аспекти переходу, виходу/залишення в суспільстві, а також боротьбу з дискримінацією, стиранням і невидимістю.
5. Розвиток знань та навичок етичної роботи з небінарними клієнтами, включаючи правильне використання імен та займенників, роботу з будь-якою невизначеністю щодо потенційного вибору та підтвердження життєвого досвіду клієнта, пов'язаного з його гендером.

- б. Ознайомлення з маршрутами перенаправлення до гендерних служб у вашому регіоні та готовність перенаправляти клієнтів самостійно, якщо це доречно.

3.3 Рекомендації по інтервенції по роботі з творчою самореалізацією представників різних гендерів

На сьогоднішній день існує мало конкретних доказів щодо досвіду небінарних клієнтів у психотерапії. Однак Гаррісон та ін. (2012) виявили, що 43% їхніх небінарних учасників отримали відмову в медичній допомозі в більш широкому сенсі. Крім того, ми чули про багатьох клієнтів небінарної терапії, які шукали явно транс-афірмативного лікаря, оскільки стикалися зі стигматизацією та патологізацією в інших місцях.

Це, на жаль, не дивно, враховуючи дослідження терапії бісексуальних і транссексуальних клієнтів, які виявили, що багато фахівців і служб залишаються недостатньо підготовленими для роботи з клієнтами, які кидають виклик бінарному розумінню сексуальності та/або гендеру.

У кращому випадку терапевти очікують, що клієнти будуть навчати їх, використовуючи термінологію, яка відображає приховані упередження, а в гіршому - патологізують їхню сексуальність чи гендер та/або намагаються змінити їх відповідно до бінарної або цисгендеристської моделі.

Небінарні ідентичності все ще не вважаються легітимними, і навіть письменники, орієнтовані на соціальний конструктивізм, намагаються зруйнувати цисгендеристський, бінарний конструкт гендеру.

У зв'язку з цим ми хотіли б підкреслити той факт, що - як і у випадку з усіма маргіналізованими сексуальностями та гендерами - будь-який небінарний досвід не буде пов'язаний з представленням проблем для більшості клієнтів.

Практикуючі фахівці не повинні пов'язувати гендер клієнта з його досвідом, наприклад, втрати, стресу, пов'язаного з роботою, проблемами у стосунках або іншими труднощами, так само, як і з бінарним гендером клієнта.

Найкращим варіантом, на нашу думку, буде терапія заснована на вищезазначеній програмі «Співчутливо-орієнтована арт-терапія (СОАТ)», оскільки вона буде одночасно зачіпати і терапевтичний, і творчий аспекти. Арт-терапія давно показала свою ефективність у роботі із гендерно-неконформними особами, а співчуття буде працювати на укріплення стосунків між психологом та клієнтом.

Індивідуальні зустрічі рекомендовані для початку роботи, оскільки клієнт повинен впевнитися у безпечності спілкування зі спеціалістом. У подальшому можливі групові завдання, які дозволять клієнту зрозуміти, що він може цілком мати однодумців.

Застосування арт-терапевтичних методик також матиме позитивний вплив на розвиток та усвідомлення творчої самореалізації клієнта.

Методики роботи з емоціями та почуттями

Техніка "Чорний квадрат" (автор В. Назаревич)

Мета: Сприяти саморегуляції негативних аспектів особистості та активізувати ресурсні стани.

Опис: Клієнту пропонують намалювати на аркуші паперу формату А4 чорний квадрат, який символізує всі його негативні емоції та невдоволення життям. Після цього, якщо клієнт бажає, він може додати будь-які елементи до малюнка. Головне завдання – створити малюнок, який йому сподобається.

Запитання для рефлексії:

- Які почуття у вас викликає цей чорний квадрат?

- Що ви додали до малюнка і що це означає для вас?
- Як це пов'язано з вашою реальною життєвою ситуацією?
- Як змінилися ваші почуття до малюнка після внесення змін?
- Які емоції та думки виникають, коли ви дивитеся на перетворений малюнок?

Примітка для терапевта: Зверніть увагу на розмір намальованого квадрата, оскільки він може вказувати на інтенсивність і масштаб негативних емоцій або ситуацій клієнта. Також важливо проаналізувати додані елементи та кольори, які можуть вказувати на шляхи до позитивних станів та можливість особистісного росту.

Техніка "Каракулі"

Мета: Дослідження емоційних станів, зняття м'язового та психоемоційного напруження, сприяння саморозкриттю.

Опис: Під час прослуховування музики клієнту пропонують відчутти ритм та настрій композиції, уявити відповідний образ та передати його на папері через каракулі, лінії і крапки. Після завершення малюнка клієнт повинен розглянути його і подумати, що ця невизначена композиція нагадує.

Запитання для рефлексії:

- Які асоціації виникають, коли ви дивитеся на свій малюнок?
- Які емоції ви відчуваєте, розглядаючи цей малюнок?
- Як цей малюнок пов'язаний з вашими поточними емоціями та переживаннями?
- Чи були у вас труднощі під час малювання?
- Як би ви назвали цей малюнок?

Примітка для терапевта: Важливо помітити, як клієнт розслабляється та залучається до процесу. Зверніть увагу на відсутність страху перед спонтанним малюванням та на емоції, які виникають під час і після процесу.

Техніка "Емоційний атлас тіла"

Мета: Визначення типових тілесних реакцій на емоційні подразники, ідентифікація емоційних тригерів та усвідомлення зв'язку між тілесними та емоційними станами.

Опис: Клієнту пропонують лягти на великий аркуш паперу, щоб терапевт міг обвести контури його тіла. Після цього клієнт обирає кольори для позначення наступних емоцій: страх, радість, сором, гнів, сум. Далі клієнт розфарбовує контури тіла, вказуючи, де найінтенсивніше відчуває ці емоції.

Запитання для рефлексії:

- Які кольори переважають у зображенні вашого тіла?
- Які емоції асоціюються з цими кольорами?
- Яка частина вашого тіла видається вам найбільш проблемною?
- Де у вашому тілі "живуть" позитивні емоції?
- Де розташовані негативні емоції?
- Чи відчуваєте ви емоційний тягар в певних частинах тіла?
- Яка частина тіла привертає вашу найбільшу увагу?

Аспекти для інтерпретації: З огляду на місця концентрації емоцій у тілі, можна робити висновки про наявність м'язових блоків, "витіснених" емоцій та складнощів з переробкою інтенсивних емоційних переживань. Рекомендується працювати на тілесному рівні для вивільнення негативних емоцій та зменшення

психоемоційного напруження. Важливо також враховувати індивідуальну інтерпретацію кольорів клієнтом.

Методики роботи з «Я» концепцією

«Маски тварин і рослин»

Методика "Маски тварин і рослин"

Мета: Сприяння розвитку спонтанності, розкнутості, здатності до самопрезентації, а також поглиблення самопізнання та самоприйняття.

Опис: Клієнту пропонується вибрати образ тварини або рослини, який резонує з його особистими якостями. Потім він створює маску, намагаючись максимально передати характеристики обраного образу. Одягнувши маску, клієнт має повністю ідентифікувати себе з цим образом: уявити, як виглядає, як рухається, як взаємодіє з оточуючим світом і який його ареал проживання. Важливо відчутти емоційний стан, що виникає під час перебування в цій ролі.

Запитання для рефлексії:

- Чому ви вибрали саме цю рослину або тварину?
- Наскільки комфортно вам було відобразити і зіграти цю роль?
- У чому ви бачите схожість між собою і обраним образом?
- Які емоції і почуття ви відчували, виконуючи цю роль?
- Які тілесні реакції ви помітили під час виконання цієї ролі?
- У яких життєвих ситуаціях ви поведетеся подібно до цієї рослини або тварини?
- Чи відкрили ви щось нове про себе, виконуючи цю роль? Поділіться своїми відкриттями.

- Які ваші враження від обраного персонажа?

Аналіз: Вибраний образ рослини або тварини виступає проекцією емоційних реакцій та поведінкових патернів клієнта. Ця методика дозволяє виявити сильні та слабкі сторони особистості, а також її уявлення про себе. Важливо звернути увагу на те, наскільки комфортно клієнт почувався у цій ролі, оскільки це може вказувати на рівень його самоусвідомлення і самоприйняття.

Важливим є наскільки комфортно відчувала себе особа в цій ролі, що є показником самоприйняття та самоствавлення. За допомогою цієї техніки клієнт має можливість відкрити свої «тіньові» сторони та прихований потенціал.

Техніка «Сліди субособистості»

Мета: Покращення взаємодії з власними субособистостями, розвиток внутрішнього діалогу, самопізнання та самоприйняття.

Опис: Клієнту пропонують вибрати карту з відкритого набору, яка викликає найбільше емоцій – чи то позитивних, чи негативних. Обрана карта символізує поточну субособистість клієнта. Потім клієнт детально описує свої відчуття та емоції, які викликає ця карта.

Запитання для рефлексії:

- В яких ситуаціях вашого життя проявляється ця субособистість?
- Як часто ви відчуваєте її присутність?
- Які обставини або події провокують її появу?
- Як ця субособистість допомагає вам у житті?
- Чи є якісь аспекти, в яких вона вам заважає?
- Які зміни відбуваються у вашому тілі, коли ви відчуваєте присутність цієї субособистості?

- Як вона впливає на ваші емоції?
- Які думки виникають у вас, коли ви контактуєте з цією субособистістю?

Аналіз: Для інтерпретації важливо враховувати такі фактори, як стать, вік, професія, емоційний стан та поведінкові особливості субособистості. Важливо оцінити, наскільки гармонійно ця субособистість інтегрується в загальну структуру особистості клієнта. Особливу увагу слід звернути на тілесні, емоційні та когнітивні реакції клієнта під час взаємодії з цією субособистістю.

Техніки для роботи із емоційними травмами

Техніка «Ріст після руйнації»

Мета: пошук шляхів і засобів особистісного росту після психічної травми.

Клієнту пропонують перетасувати колоду карт COPE і, не відкриваючи карти, розділити її на чотири купки. Після цього клієнт повинен пригадати кризу або травматичну подію з життя. Відтак – відкрити верхню картку у кожній купці і дати відповідь на запитання.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу

- Що Ви втратили в цій кризі? (запитання до карти з першої купки)
- Чим Ви були готові пожертвувати? (запитання до карти з другої купки)
- Що Ви здобули в результаті пережитої події? (запитання до карти з третьої купки)
- Що Ви б хотіли набути в результаті пережитого? (запитання до карти з четвертої купки)

Зауважте, наскільки важко чи легко клієнт відповідає на запитання, що стосуються витягнутих карт із кожної купки. Доцільно звернути увагу на емоційні

реакції відразу після того, як клієнт побачить зображення. Також відзначте, де виникають відповіді миттєво, а в роботі з якими картами багато пауз.

Техніка «Внутрішня тінь»

Мета: виявлення суперечливих тенденцій, які можуть трансформуватися з внутрішньої боротьби і протистояння у потужну енергію.

Клієнта просять вибрати із запропонованих МАК карт колоди (всі карти розміщені зображеннями вгору) образ внутрішньої тіні. Ця карта символізуватиме невирішені проблеми, страждання та негативні переживання (сум, печаль тощо). Клієнт її розміщує зліва від себе. Далі клієнту потрібно обрати карту, яка виражає його очікування, мрії бажання. Цю карту клієнт розміщує справа від себе.

Відтак клієнту пропонують наосліп обрати три карти. Він їх відкриває і розміщує між двома картами, утворюючи умовний місток між «тінню» та «мріями». На основі цих карт клієнту потрібно придумати сюжет, який ґрунтуватиметься на руху від внутрішньої боротьби до карт надій і реалізації бажань.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу

- Розкажіть про зміст кожної із трьох карт містка.
- Які емоції та почуття викликає у Вас кожна карта?
- Які емоції переживаєте, дивлячись на карту справа?
- Яка з карт у Вас викликає найбільше напруження?
- Який домінуючий елемент у зображенні карти справа?

У кожній з карт варто звернути увагу на домінуючі елементи зображення і символи та зіставити їх із розповіддю клієнта.

Усі наведені вище методики мають бути ефективними у випадку терапевтичної інтервенції для небінарної особи, оскільки дані методики не мають

сильної прив'язки до гендеру, тому викликатимуть не такий сильний опір у перспективі.

Проте дані рекомендації не виключають необхідність застосування індивідуального підходу до клієнта, оскільки причина необхідності в терапевтичній інтервенції може бути різною, як і в випадку із цисгендерними людьми.

Висновки до розділу 3

У даному розділі були розглянуті результати проведеного емпіричного дослідження.

Вони показали, що небінарні особи піддаються більшому впливу зовнішніх факторів, що впливають на почуття сорому та провини, що підтверджує вищезазначену теорію стресу меншин. Проте ці почуття в них виходить конвертувати у творчість.

Також було помічено, що у небінарних осіб є певні труднощі із тим, щоб правильно відчувати своє тіло та його потреби. Це може стати темою ще одного дослідження у подальшому.

Через ці відмінності від цисгендерних людей, небінарні особи потребують нового терапевтичного підходу, який буде повністю задовольняти їхні потреби. На жаль, наразі не існує перевіреної програми терапії, яка була б однозначно ефективною у такому випадку. Цей аспект, як і інші, потребує подальшого вивчення.

Проте є свідчення, що арт-терапія демонструє високу ефективність у випадку роботи з небінарними особами. Також була розроблена програма «Співчутливо-орієнтованої арт-терапії», яка представляє більш детальний індивідуальний підхід для людей, що очевидно не вписуються у бінарну модель гендеру.

Серед методик арт-терапії існує доволі велика кількість таких, що не фіксуються на гендері та гендерних проявах. Тобто, у випадку застосування їх в ході терапевтичної інтервенції, вони не мають викликати однозначно негативної реакції у небінарної особи. Більшість дослідників цієї теми погоджуються, що такий підхід має проявити себе як ефективний.

Основне завдання терапевта, який працює з небінарними клієнтами, полягає в розумінні небінарних гендерів та усвідомленні важливості гендеру для кожного пацієнта.

Це означає, що кожен із нас сприймає світ через гендерну призму, яка впливає на наш досвід, психічне здоров'я та емоційне вираження. Гендер є важливим аспектом, так само як клас, раса, етнічна приналежність, культурне походження, сімейні норми, покоління, вік, інвалідність тощо.

Через обмежену кількість досліджень у цій сфері фахівцям корисно бути в курсі сучасної наукової літератури, особливо якісних досліджень життєвого досвіду небінарних людей.

Це нагадує про загальні проблеми, з якими стикаються небінарні люди, і про розмаїття їхнього досвіду, особливо враховуючи перетин гендеру з іншими аспектами ідентичності, такими як раса, етнічна приналежність, сексуальність, вік, клас, інвалідність та географічне розташування.

Таким чином, терапевти повинні постійно працювати над своїм розумінням і підходами до небінарних клієнтів, щоб забезпечити підтримку, яка відповідає їхнім потребам та сприяє їхньому благополуччю.

ВИСНОВКИ

Творчий процес проявляється як у сфері інтелекту, так і в духовному аспекті. Інтелектуальна діяльність сприяє створенню нової, організованої по-іншому інформації, тоді як духовна активність генерує нові ідеї. Тому на кожному етапі розвитку особистості важливо заохочувати і структурувати як інтелектуальну, так і духовну діяльність.

Основні психологічні риси особистості, яка прагне до самореалізації, включають активність і почуття особистої відповідальності за свої дії. На противагу цьому, фактори, що гальмують самореалізацію, такі як пасивність і перевага матеріальних цінностей, заважають розвитку особистості.

Також існують бар'єри самореалізації, такі як нездатність стати суб'єктом власного життя та стереотипи. Становлення суспільно активної особистості базується на важливості зусиль самої людини, спрямованих на самовдосконалення та самореалізацію.

Трансгендерні неконформні та небінарні особи недостатньо представлені в сучасній літературі. Розуміючи обмеженість досліджень, присвячених небінарному досвіду, до роботи було включено дослідження, які надають дані, що відображають глибину і широту небінарної ідентичності та досвіду стосунків, які не підпадають під поняття трансгендерності.

Існує мінімальна кількість досліджень, зосереджених на гендерно експансивних групах населення. Іноді, навіть якщо більша вибірка дослідження містила учасників, які ідентифікували себе поза гендерною бінарністю, дані часто об'єднували з бінарною транс-ідентичністю.

Крім того, необхідним і важливим кроком у дослідженні було б спочатку визнати, що небінарні люди переживають процеси розвитку ідентичності процеси

розвитку ідентичності унікально та різноманітно в межах та поза гендерною бінарністю, а також враховуючи те, що гендерна ідентичність нерозривно пов'язана з іншими аспектами ідентичності.

Для глибшого вивчення даного питання було проведено емпіричне дослідження. Учасники для вибірки відбиралися здебільшого у соціальних мережах X (колишній Twitter) та Telegram. Фінальна вибірка склала 70 учасників, 24 з яких визначали себе поза межами бінарної моделі гендеру, вони склали експериментальну групу.

Було проаналізовано результати проведеного емпіричного дослідження, яке виявило, що небінарні особи частіше піддаються впливу зовнішніх факторів, що спричиняють почуття сорому та провини. Це підтверджує теорію стресу меншин. Проте, цікаво, що ці негативні почуття часто конвертуються у творчість, що може бути цінним ресурсом для терапії.

Дослідження також виявило, що небінарні особи можуть мати труднощі з правильним відчуттям свого тіла та його потреб. Це питання заслуговує на подальше дослідження, оскільки його розуміння може допомогти у розробці ефективних терапевтичних підходів.

Через специфічні відмінності від цисгендерних людей, небінарні особи потребують нових терапевтичних підходів, які б повністю відповідали їхнім потребам. Наразі не існує перевіреної програми терапії, яка б була однозначно ефективною для небінарних клієнтів. Тому цей аспект потребує подальшого вивчення і розвитку.

Арт-терапія показала високу ефективність у роботі з небінарними особами. Було розроблено програму «Співчутливо-орієнтована арт-терапія», яка пропонує детальний індивідуальний підхід, що може бути особливо корисним для людей, які не вписуються у бінарну модель гендеру.

Арт-терапевтичні методики, які не фокусуються на гендері та гендерних проявах, придатні для терапевтичної інтервенції без ризику викликання негативних реакцій у небінарних осіб. Більшість дослідників погоджуються, що такий підхід є ефективним.

Серед найбільш ефективних програм роботи із небінарними особами відзначають небінарно-позитивну терапію. Небінарно-позитивна терапія включає кілька важливих елементів. Це відкритість до розмаїття небінарних ідентичностей та досвіду, а також розуміння центральної ролі гендеру в житті кожної людини та його перетину з іншими аспектами ідентичності.

Важливо розуміти зв'язки між небінарним гендером і проблемами психічного здоров'я, враховуючи культурну невидимість і стигматизацію, а також визнавати потенційні переваги для психічного здоров'я від небінарного досвіду. Слід усвідомлювати ключові проблеми, з якими стикаються небінарні люди, такі як питання ідентичності, фізичні зміни, вихід у суспільство та боротьба з дискримінацією.

Крім цього, важливо розвивати знання та навички етичної роботи з небінарними клієнтами, включаючи правильне використання імен та займенників, роботу з невизначеністю вибору та підтвердження життєвого досвіду клієнта. Терапевтам варто ознайомитися з маршрутами перенаправлення до гендерних служб у своєму регіоні та бути готовими перенаправляти клієнтів, якщо це доречно.

Таким чином, терапевти повинні постійно вдосконалювати своє розуміння і підходи до небінарних клієнтів, щоб забезпечити підтримку, яка відповідає їхнім потребам та сприяє їхньому благополуччю. Це передбачає не тільки розуміння унікальних викликів, з якими стикаються небінарні особи, але й активне впровадження нових знань та технік у свою практику, щоб створити безпечний та підтримуючий терапевтичний простір.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. A Comprehensive Dictionary of psychology and psychoanalytical terms: a guide to usage / ed. by B. Horall. – New York; London ; Toronto, 1958. – 488 p.
2. Adler A. The individual psychology of Adler: a systematic presentation of selections from his writings / A. Adler, R. Ansbacher. – New York: Basic Books, 1967. – 503 p.
3. American Psychological Association (2017). Multicultural guidelines: An ecological approach to context, identity, and intersectionality.
4. American Psychological Association, APA Task Force on Psychological Practice with Sexual Minority Persons. (2021). Guidelines for psychological practice with sexual minority persons.
5. American Psychological Association, Task Force on Gender Identity and Gender Variance. (2000). Report of the task force on gender identity and gender variance.
6. American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832– 864.
7. Austin, A., Craig, S. L., Navega, N., & McInroy, L. B. (2020). It's my safe space: The lifesaving role of the internet in the lives of transgender and gender diverse youth. *International Journal of Transgender Health*, 21(1), 33-44.
8. Barbee, H., & Schrock, D. (2019). Un/gendering social selves: How nonbinary people navigate and experience a binarily gendered world. *Sociological Forum*, 34(3), 572-593.
9. Barker, Meg-John; Scheele, Julia (2016). *Queer: A Graphic History*. London: Icon Books. ISBN 978-1-78578-071-4. OCLC 939427299.
10. Barsigian, L. L., Hammack, P. L., Morrow, Q. J., Wilson, B. D. M., & Russell, S. T. (2020). Narratives of gender, sexuality, and community in three generations of

- genderqueer sexual minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 7(3), 276-292.
11. Bernstein Sycamore, Mattilda, ed. (2006). *Nobody Passes: Rejecting the Rules of Gender and Conformity*. Emeryville: Seal Press.
 12. Bettergarcia, J. N., & Israel, T. (2018). Therapist reactions to transgender identity exploration: Effects on the therapeutic relationship in an analogue study. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(4), 423–431.
 13. Bloom B. *Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals* / B. Bloom. – New York: Longman, 1964. – 245 p.
 14. Bornstein, Kate; Bergman, S. Bear, eds. (2010). *Gender Outlaws: The Next Generation* (Reprint ed.). Berkeley: Seal Press.
 15. Bradford, N. J., Rider, G. N., Catalpa, J. M., Morrow, Q. J., Berg, D. R., Spencer, K. G., & McGuire, J. K. (2019). Creating gender: A thematic analysis of genderqueer narratives. *International Journal of Transgenderism*, 20(2-3), 155-168.
 16. Brown, H. M., Rostosky, S. S., Reese, R. J., Gunderson, C. J., Kwok, C., & Ryser-Oatman, T. (2019). Blessing or B.S.? The therapy experiences of Transgender and gender nonconforming clients obtaining referral letters for gender-affirming medical treatment. *Professional Psychology: Research and Practice*, 51(6), 571-579.
 17. Brumbaugh-Johnson, S. M., & Hull, K. E. (2019). Coming out as Transgender: Navigating the social implications of a transgender identity. *Journal of Homosexuality*, 66(8), 1148–1177.
 18. Call, D. C., Challa, M., & Telingator, C. J. (2021). Providing affirmative care to transgender and gender diverse youth: Disparities, interventions, and outcomes. *Current Psychiatry Reports*, 23(6), 33.
 19. Cerezo, A., Cummings, M., Holmes, M., & Williams, C. (2020). Identity as resistance: Identity formation at the intersection of race, gender identity, and sexual orientation. *Psychology of Women Quarterly*, 44(1), 67–83.

20. Cicero, E. C., Reisner, S. L., Merwin, E. I., Humphreys, J. C., & Silva, S. G. (2020). The health status of transgender and gender nonbinary adults in the United States. *PLoS ONE*, 15(2), 1–20.
21. Coburn, K. O., Spencer, C. M., & Kelly, L. C. (2022). Comparing binary transgender and nonbinary people: Factors associated with psychological well-being among a predominantly people of color sample. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 44(3), 222–233.
22. Collins, P.H., da Silva, E.C.G., Ergun, E., Furseth, I., Bond, K. D., Martínez-Palacios, J. (2021) Intersectionality as critical social theory. *Contemporary Political Theory* 20, 690–725.
23. Conlin, S. E., Douglass, R. P., Larson-Konar, D. M., Gluck, M. S., Fiume, C., & Heesacker, M. (2019). Exploring nonbinary gender identities: A qualitative content analysis. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 13(2), 114-133.
24. Cornell D. Siblings of children in gifted programs / D. Cornell, I. Grossberg // *Journal for the Education of the Gifted*. – 1986. – № 9. – P. 253 –264.
25. Côté, L., & Turgeon, J. (2005). Appraising qualitative research articles in medicine and medical education. *Medical Teacher*, 27(1), 71–75.
26. Craig, S. L., Eaton, A.D., Kirkland, A., Egag, E., Pascoe, R., King, K., & Krishnan, S. (2021). Towards an integrative self: A digital photo elicitation study of resilience among key marginalized populations of sexual and gender minority youth. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*, 16(1), 1-16.
27. Darwin, H. (2017). Doing gender beyond the binary: A virtual ethnography. *Symbolic Interaction*, 40(3), 317–334.
28. Fine, Cordelia (2011). *Delusions of Gender: How Our Minds, Society, and Neurosexism Create Difference* (Reprint ed.). New York: W. W. Norton & Company.

29. Fineman, Martha Albertson (2013). "Feminism, masculinities, and multiple identities". *Nevada Law Journal*. 13 (2): 16. Archived from the original on December 11, 2017. Retrieved December 11, 2017.
30. Flammer, A. (1995). Developmental analysis of control beliefs. In A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy in changing societies* (pp. 69-114). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
for sex/gender neuroimaging research: key principles and implications for research design, analysis, and interpretation. *Front. Human Neurosci.* 8, 650.
31. Glenton C., Bohren M. A., Downe S., Paulsen E. J. S., Lewin S. (2019). EPOC qualitative evidence synthesis: Protocol and review template. In *EPOC Resources for review authors*. Norwegian Institute of Public Health.
32. Gralewski, J. & Karwowski, M. (2012). Creativity and school grades: A case from Poland. *Thinking Skills and Creativity*, 7, 198-208.
33. Gralewski, J. & Karwowski, M. (2013). Polite girls and creative boys? Students' gender moderates accuracy of teachers' ratings of creativity. *Journal of Creative Behavior*, 47, 290-304.
34. Gralewski, J. & Karwowski, M. (in press). Are teachers' implicit theories of creativity related to the recognition of their students' creativity? *Journal of Creative Behavior*.
35. Harter, S. (1985). Competence as a dimension of self-evaluation: Toward a comprehensive model of self-worth. In R. Leahy (Ed.). *The development of the self* (pp. 55-121). NY: Academic Press.
36. Harter, S. (1986). Processes underlying the construction, maintenance, and enhancement of the self-concept in children. In J. Suls & A. G. Greenwald (Eds.). *Psychological perspectives on the self* (Vol. 3). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
37. Harter, S. (1990). Causes, correlates and the functional role of global self-worth: A lifespan perspective. In J. Kolligan & R. J. Sternberg (Eds.). *Perceptions of*

- competence and incompetence across the life span (pp. 67-98). New Haven, CT: Yale University Press.
- 38.Hennessey, B. (2015). Comment on “The Psychology of Creativity: A Critical Reading” by Vlad Petre Glăveanu. *Creativity. Theories – Research - Applications*, 2, 32-37.
- 39.Hines, Melissa (2005). *Brain Gender*. Oxford University Press.
- 40.Hu, L. T. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6, 1-55.
- 41.Jones, E. (1929). Fear, guilt and hate. *International Journal of Psychoanalysis*, 10, 383–397.
- 42.Jones, W. H., & Kugler, K. (1993). Interpersonal correlates of the Guilt Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 61, 246–258.
- 43.Juczyński, Z. (2012). *SWLS – Skala Satysfakcji z Życia [SWLS – Scale of Satisfaction with Life]*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- 44.Leith, K. P. (1998). Interpersonal conflict resolution: Guilt, shame, and counterfactual thinking. *Dissertation Abstracts International: Section B. The Sciences and Engineering*, 58, 5699.
- 45.Lenroot, R., & Giedd, J. (2010). Sex differences in the adolescent brain. *Brain and Cognition*, 72(1), 46-55.
- 46.Levitt, H., & Ippolito, M. (2014). Being transgender: The experience of transgender identity development. *Journal of Homosexuality*, 61(12), 1727-1758,
- 47.Lewis, H. B. (1971). *Shame and guilt in neurosis*. New York: International Universities Press.
- 48.Lindqvist, A., Sendén, M. G., & Renström, E. A. (2020). What is gender, anyway: A review of the options for operationalising gender. *Psychology & Sexuality*, 12(4), 332-344.

49. Lindsay-Hartz, J., de Rivera, J., & Mascolo, M. (1995). Differentiating shame and guilt and their effects on motivation. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 465–487). New York: Guilford Press
50. Mah, Matsuba, M. K., & Pratt, M. W. (2020). The politics behind environmentalism: How political ideological development in emerging adulthood may play a role. *Journal of Environmental Psychology*.
51. Martin, C. & Ruble, D. (2009). Patterns of gender development. *Annual Review of Psychology*, 61;353-81.
52. Matsuno, E. & Budge, S. (2017). Non-binary/Genderqueer identities: A critical review of the literature. *Current Sexual Health*, 9, 116-12.
53. McLean, Shucard, H., & Syed, M. (2017). Applying the Master Narrative Framework to Gender Identity Development in Emerging Adulthood. *Emerging Adulthood* (Thousand Oaks, CA), 5(2), 93–105.
54. Nestle, Joan; Howell, Clare; Wilchins, Riki Anne, eds. (2002). *GenderQueer: Voices from Beyond the Sexual Binary*. Los Angeles: Alyson Books.
55. Peterson, Tim Trace; Tolbert, T. C., eds. (2013). *Troubling the Line: Trans and Genderqueer Poetry and Poetics*. Callicoon: Nightboat Books.
56. Richards, C., Bouman, W. P., & Barker, M.-J. (2017). *Genderqueer and non-binary genders*. London: Palgrave Macmillan.
57. Rippon, G., Eliot, L., Genon, S., and Joel, D. (2021). How hype and hyperbole distort the neuroscience of sex differences. *PLOS Biol.* 19, e3001253.
58. Rippon, G., Jordan-Young, R., Kaiser, A., and Fine, C. (2014). Recommendations
59. Roselli, C. E. (2018). Neurobiology of gender identity and sexual orientation. *J. Neuroendocrinol.* 30, e12562.
60. Sadker, M., Sadker, D., Fox, L., and Salata, M. (1994). Gender equity in the classroom: the unfinished agenda. *College Board Review*, 170, 14–21.

61. Scout (July 23, 2013). "(A) Male, (B) Female, (C) Both, (D) Neither". The Huffington Post. AOL. Archived from the original on July 27, 2013. Retrieved August 2, 2013.
62. Serano, J. (2007). *Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity* (2nd ed.). Seal Press.
63. Steensma, T., Kreukels, B., de Vries, A., & Cohen-Kettenis, P. (2013). Gender identity development in adolescence. *Hormones and Behavior*, 64(2), 288-297.
64. Stone, Nimmons, E. A., Salcido, R., & Schnarrs, P. W. (2020). Multiplicity, Race, and Resilience: Transgender and Non-Binary People Building Community. *Sociological Inquiry*, 90(2), 226–248.
65. Stryker, Susan; Whittle, Stephen, eds. (2006). *The Transgender Studies Reader*. New York: Routledge.
66. Swaab, D. F. (2007). Sexual differentiation of the brain and behavior. *Best Pract. Res. Clin. Endocrinol. Metabol.* 21, 431–444.
67. Talwar, S. (2010). An Intersectional Framework for Race, Class, Gender, and Sexuality in Art Therapy. *Art Therapy*, 27(1), 11–17.
68. Tatangelo, G., Connaughton, C., McCabe, M., & Mellor, D. (2018). Preadolescent boys' investment in masculine gender norms and their use of body change strategies. *Psychology of Men & Masculinity*, 19(2), 291–297.
69. Tomita, K. K., Testa, R. J., & Balsam, K. F. (2018). Gender-affirming medical interventions and mental health in transgender adults. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*.
70. Vygotsky, L. (1978). Interaction between learning and development. *Readings on the development of children*, 23(3), 34-41.
71. Vygotsky, L. S. (1980). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard university press.

72. Warren, J. C., Smalley, K. B., & Barefoot, K. N. (2016). Psychological well-being among transgender and genderqueer individuals. *International Journal of Transgenderism*, 17(3–4), 114–123.
73. Zahn-Waxler, C., & Robinson, J. (1995). Empathy and guilt: Early origins of feelings of responsibility. In J. P. Tangney, K. W. Fischer (Eds.), *Self-Conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 143–173). New York: Guilford Press.
74. Zappa, A. (2017). Beyond Erasure: The Ethics of Art Therapy Research with Trans and Gender Independent People. *Art Therapy*, 34(3), 129–134.
75. Zawadzki, B., & Brzozowski, P. (1998). Psychometric characteristics of abbreviated versions of H. J. Eysenck's Revised Personality Inventory (EPQ-R). *Psychological Review*, 41, 211–238.
76. Арт-терапія. Інноваційні психологічні технології / під ред. О. Тіунової, Т. Шейкіної. Випуск 5. Київ-Тернопіль: ЕЕАТА, 2018. 200 с.
77. Арт-терапія. Інноваційні психологічні технології / під ред. О. Тіунової. Випуск 6. Київ-Львів-Тернопіль: ЕЕАТА, 2019. 224 с.
78. Бовуар С. Друга стаття : в 2 т. / С. Бовуар / [пер. з франц. Н. Воробйової, П. Воробйова, Я.Собко]. Т. 1. –К.: Основи, 1994. – 390 с.
79. Вища освіта України і Болонський процес : [навчальний посібник / за ред. В.Кременя]. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2004. – 384 с.
80. Гриневич Л. В. Гендерні дослідження // Енциклопедія історії України : у 10 т. / редкол.: В. А. Смолій (голова) та ін. ; Інститут історії України НАН України. — К. : Наукова думка, 2004. — Т. 2 : Г — Д. — С. 69.
81. Гендерна освіта : теорія та практика : [навчальна програма з інтегрованого курсу для студентів педагогічних вузів] / Кравець В., Говорун Т., Кікінежді О. // Гендерні стандарти сучасної освіти : збірка рекомендацій. – Запоріжжя : Друкарський світ, 2011. –Ч. 3. –С. 7 – 72.

82. Гендерний аналіз українського суспільства / [за ред. Т. Мельник]. – К.: ПРООН, 1999. – 211 с.
83. Гендерний аналіз: метод. посіб. / Яйко О. М. — Львів: ПАІС, 2007. — 50, [1] с. : іл., табл. ; 20 см. — Бібліогр.: с. 47—49 (56 назв). — 800 пр.
84. Гендерні проблеми в умовах глобалізації: українські реалії та перспективи : збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції, (19 березня 2010 р.) / [за наук. ред. проф. В. П. Кравця]. — Тернопіль : ТНПУ, 2010. — 160 с.
85. Кравець В. Гендерна педагогіка : [навчальний посібник] / В. Кравець. — Тернопіль : Джура, 2003. — 416 с.
86. Кравець В. Історія гендерної педагогіки : [навчальний посібник] / В. Кравець. — Тернопіль : Джура, 2005. — 440 с.
87. Кремень В. Синергетика в освіті : контекст людиноцентризму : [монографія] / В. Кремень, В. Ільїн ; НАПН України. — К. : Педагогічна думка, 2012. — 368 с.
88. Основи теорії гендеру : [навчальний посібник]. — К.: К.І.С., 2004. — 536 с.
89. Сучасний стан гендерних досліджень / Ірина Лазар ; Львів. регіон. ін-т держ. упр., Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. — К. : Парапан, 2007. — 230 с. : табл. ; 20 см. — Бібліогр.: с. 39—142 (1557 назв). — Предм. покажч.: с. 143—150. — Покажч. авт.: с. 151—162. — 300 пр.
90. Україна – Євросоюз у деталях. Гендерна рівність і права дітей. – 2010. – № 2 (5)
91. Чуприна Г. М., Мачерет Є. Л., Сулік Р. В. Особливості протікання, нетрадиційні діагностичні та лікувальні підходи до астенічних синдромів у структурі неврологічної патології – К., 2007. – С. 13–16.