



ФАКТОРЫ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С НЕБИНАРНОЙ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С СУИЦИДАЛЬНОЙ ИДЕАЦИЕЙ

Зинчук М.С.*¹, Кустов Г.В.¹, Беги М.², Войнова Н.И.¹, Пашнин Е.В.¹, Беги Э.³,
Аведисова А.С.¹, Гехт А.Б.^{1,4}

1 – ГБУЗ Научно-практический психоневрологический центр имени З.П. Соловьева ДЗМ, Российская Федерация;

2 - Department of Mental Health, AUSL Romagna, Чезена, Италия;

3 - Laboratory of Neurological Disorders, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Милан, Италия;

4 -Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет им. Н.И. Пирогова, Российская Федерация

*Автор для корреспонденции

Зинчук М.С.

E-mail: mzinchuk@mail.ru



Люди с небинарной гендерной идентичностью (НБГИ) находятся в зоне повышенного риска развития неблагоприятного исхода по сравнению как с трансгендерами, так и с цисгендерами.

Небинарная гендерная идентичность не укладывается в традиционную бинарную концепцию и такие понятия как пангендер, мультигендер, бигенер, гендерквир, гендер-флюид, гендерно неконформный и агендер используются среди прочего для описания НБГИ своей гендерной принадлежности (Miller, 2016; LGBTQIA Resource Center Glossary, 2020).

На текущий момент в РФ проведено ограниченное количество исследований, касающихся психического здоровья людей с небинарной гендерной идентичностью.

Цель исследования:

Выявить факторы, ассоциированные с небинарной гендерной идентичностью, у пациентов, зарегистрированных как женщины при рождении, страдающих непсихотическими психическими расстройствами (НПР) и имеющих суицидальные мысли.

Материал и методы:

- Обсервационное исследование типа «случай-контроль».
- Основная группа: 38 пациентов с НПР с НБГИ, имевших суицидальные мысли
- Группа сравнения: 76 сопоставимых по возрасту цисгендерных пациентов с НПР и суицидальной идеацией
- Критерии включения: женский пол при рождении, возраст старше 18 лет, когнитивный уровень и знание русского языка, достаточные для понимания вопросов интервью, наличие НПР и суицидальных мыслей (положительный ответ на первый вопрос структурированного интервью «Самоповреждающие мысли и поведение» (SITBI, Nock et al., 2007)
- Выявление факторов: сравнение социо-демографического, биографического и клинического профилей пациентов
- Статистические методы: χ^2 и Манн-Уитни



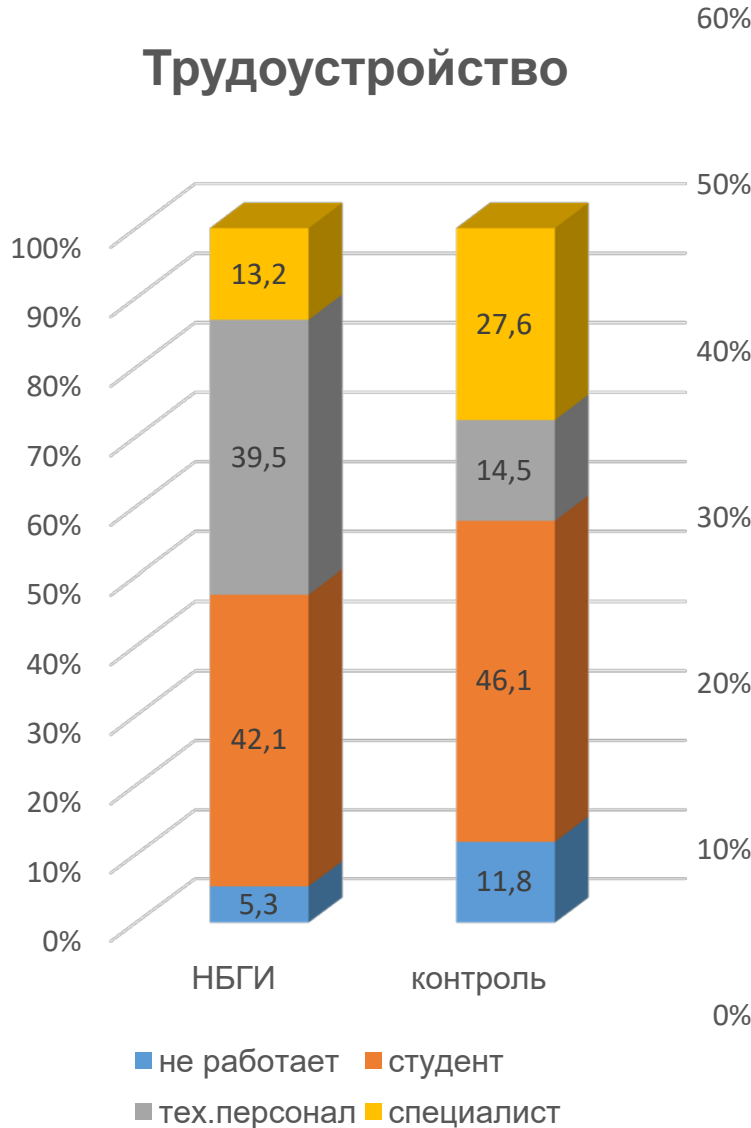
Социо-демографический профиль

Между исследуемыми группами не было выявлено значимых различий по таким показателям, как:

- случаи психического расстройства и суицидального поведения у родственников
- структура родительской семьи
- стиль воспитания
- опыт физического и сексуального насилия
- опыт употребления наркотических веществ
- курение
- расстройства пищевого поведения и наличие модификаций тела ($P > 0,05$).

В то же время, пациенты с НБГИ значительно реже имели высшее и неоконченное высшее образование и чаще занимали более низкую должность.

Трудоустройство



$p=0,01$

Уровень образования



$p=0,005$



Межличностные взаимодействия

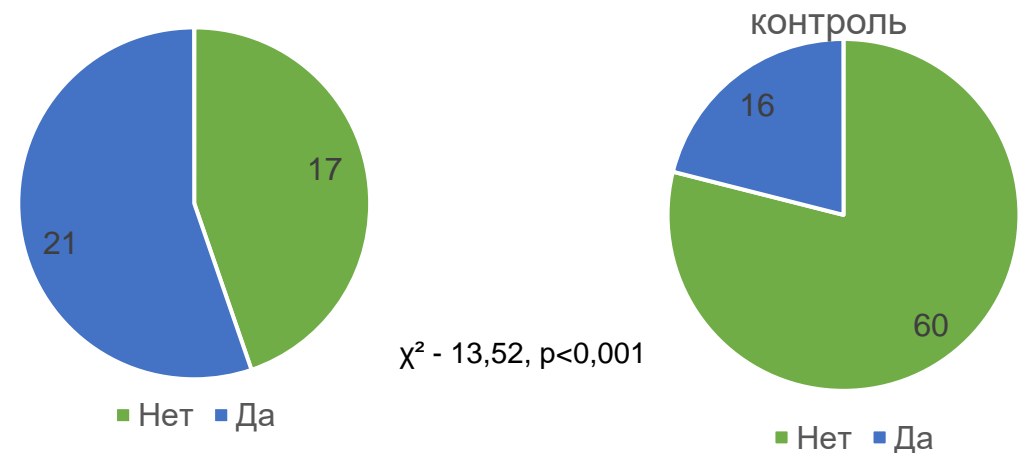
По сравнению с цисгендерами, люди с НБГИ в дошкольном возрасте чаще имели трудности в социальной адаптации (55,3% vs 21,1%), а в школе чаще сталкивались с буллингом (94,7% vs 73,7%).

Исследуемые группы имели схожие показатели по таким переменным, связанным с сексуальным поведением, как:

- наличие сексуального опыта
- возраст начала сексуальной жизни
- общее количество половых партнеров
- количество эпизодов рискованного сексуального поведения и опыт групповых сексуальных отношений.

В то же время, пациенты с НБГИ значительно чаще имели опыт сексуальных отношений с лицами своего биологического пола (57,9% vs 22,4%)

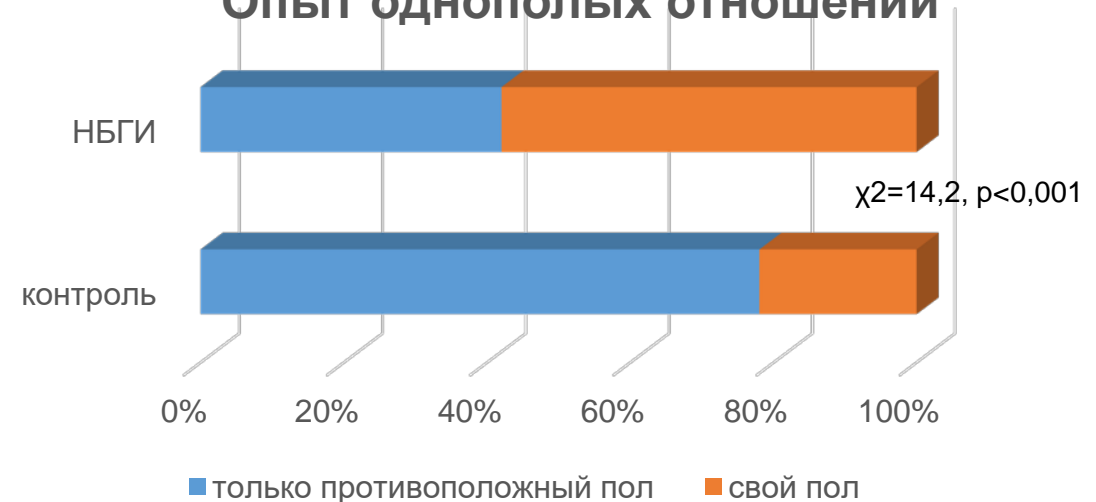
Трудности адаптации в дошкольном периоде



Буллинг



Опыт однополых отношений





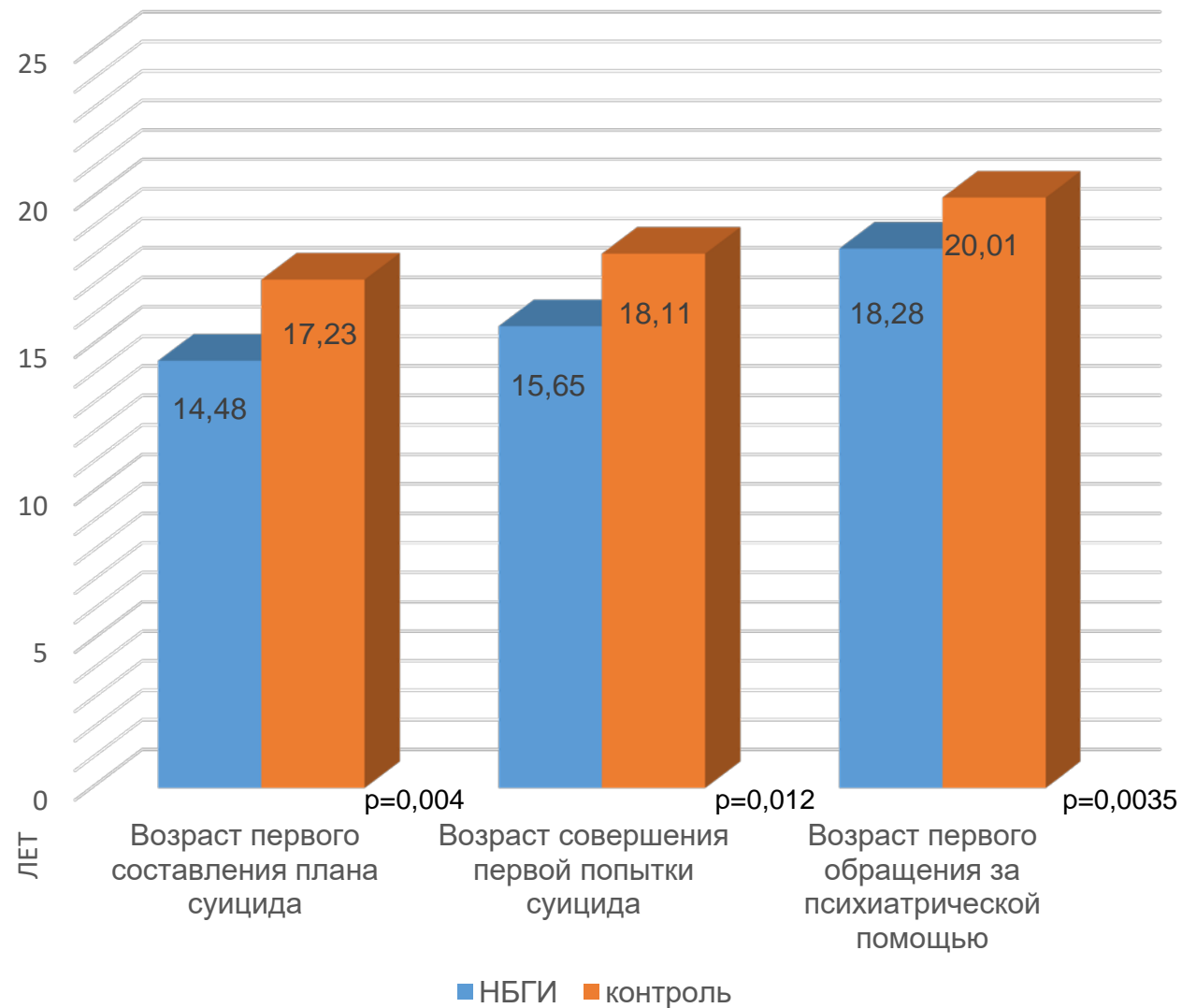
Суицидальность и НССП

При сравнении групп по результатам интервью SITBI не было обнаружено различий по частоте и другим характеристикам, связанным с несуйцидальным самоповреждающим (nonsuicidal self-injury - NSSI) поведением и суицидальными жестами.

Группы не различались между собой по частоте составления плана самоубийства, проценту совершивших суицидальную попытку и количеству совершенных попыток.

Возраст впервые составленного плана суицида ($14,48 \pm 2,93$ vs $17,23 \pm 4,55$) и возраст совершения первой попытки самоубийства был значимо меньше у лиц с НБГИ ($15,65 \pm 2,76$ vs $18,11 \pm 3,1$).

Общей тенденцией к более раннему возникновению расстройств у пациентов с НБГИ объясняется и более молодой возраст на момент их первого обращения за психиатрической помощью ($18,28 \pm 4,82$ vs $20,01 \pm 4,47$).





Выводы

Пациенты с НБГИ с суицидальной идеацией имеют ряд особенностей, отличающих их от трансгендеров с НПР с суицидальной идеацией:

- более низкий уровень образования и более низкая занимаемая должность
- трудности адаптации в дошкольный период и травматический опыт отношений со сверстниками в школьный период
- опыт сексуальных связей с лицами своего биологического пола
- более ранний возраст составления первого суицидального плана и совершения первой суицидальной попытки, а также первого обращения за психиатрической помощью.

Выявленные особенности пациентов с НБГИ позволяют рекомендовать выделение их в отдельную категорию при разработке программ по превенции и профилактике суицидального поведения.