

Причины высокой распространенности BDSM среди трансгендеров

http://trans-tema.com/bdsm_sredi_transgenderov.htm

Нередко люди, много внимания уделяющие проблемам трансгендерности, отмечают довольно высокую распространенность среди них садомазохистских практик (BDSM). К сожалению, у нас нет точных статистических данных, позволяющих уверенно говорить, что это действительно так, и что распространенность садомазохистских практик среди трансгендеров выше, чем в среднем среди людей. Поэтому мы пока поверим знающим людям на слово и постараемся понять, почему так происходит.

Оговоримся сразу, что в данной статье мы говорим только о таких садомазохистских взаимодействиях, которые не выходят за рамки принципов безопасности, добровольности и разумности (SSC). Очень многие пары используют действия и практики, которые можно отнести к садомазохистским, считая их самой обычной эротической игрой; многие эротические действия имеют ту же психосексуальную подоплеку, что и BDSM, хотя зачастую люди не отдают себе в этом отчета. Говоря о склонности к садомазохизму, мы будем иметь в виду в первую очередь черты личности, создающие предпосылки для развития садомазохистской сексуальности.

Допуская, что между трансгендерностью и склонностью к садомазохизму существует четкая связь, мы должны уточнить, каков ее характер - является ли склонность к садомазохизму следствием трансгендерности, трансгендерность - следствием этой склонности, или оба этих явления - два следствия одной причины, между собой напрямую не связанные.

Третий вариант представляется наиболее сомнительным, поскольку, если сравнить имеющиеся в литературе данные о распространенности среди людей садомазохизма и трансгендерности. По данным Маккери, на которые ссылается Збигнев Старович в книге "Сексуальные нарушения", проявления садизма отмечаются у 5% мужчин и 2% женщин, мазохизма - у 2,5% мужчин и 4,6% женщин. Упоминаются также данные, к сожалению, без ссылки на первоисточник или экспериментальный материал, что по некоторым исследованиям до 76 % мужчин имеют мазохистские фантазии и при особо благоприятных условиях могут рискнуть их реализовать, среди женщин подобные фантазии есть у 60 %, а позволить себе их реализовать даже в самых благоприятных условиях может не более 15-17 % женщин). Данными о распространенности трансгендерности еще менее изучены: все источники называют цифры около 0,1%. Сравнив эти числа, становится ясно, что большинство людей, склонных к садомазохизму, не являются трансгендерами в частности и, видимо, людьми с нарушениями гендерной идентичности вообще. Среди трансгендеров также далеко не все обнаруживают склонность к садомазохизму. Кроме того, рассматривая теории возникновения склонности к садомазохизму и трансгендерности, нам не представляется возможным выделить эту гипотетическую общую причину. Теории о происхождении обеих этих особенностей в онтогенезе под влиянием социальных факторов указывают и на различный возраст формирования их, и на абсолютно разные особенности социальной среды. Склонность к садомазохизму обычно связывают, с одной стороны, с жестокостью и насилием (как физическим, так и психологическим) либо со стороны окружающих по отношению к индивиду, либо со стороны/по отношению к значимому для индивида человеку (например, насилие в семье). И со слишком высокой для человека ответственностью, с другой стороны. С точки зрения периодов развития, формирование этой особенности связывают в психоаналитической традиции либо с поздней оральной стадией (по Фрейд), т. е. стадией оральной агрессии, когда у ребенка уже появляются зубы, а грудное вскармливание еще продолжается, либо с анальной стадией - возрастом приучения у туалету. Некоторые источники указывают на возможность формирования такой склонности в подростковом и зрелом возрасте. Если же говорить о возможности формирования трансгендерности, то акценты ставятся на неправильное полоролевое воспитание и возможные ранние психические травмы, связанные в первую очередь с сексуальностью, а не с социальной иерархией. По возрастной периодизации - это время комплексов Эдипа/Электры и кастрационного комплекса, которые и завершаются становлением гендерной идентичности, т. е. фаллическая стадия развития по Фрейд. Иными словами, в случае сексуального насилия в детском возрасте можно говорить об общей причине, приведшей к склонности к садомазохизму и гендерным отклонениям, когда и то, и другое является следствием невроза. Трансгендерность же, в отличие от гендерных отклонений невротической природы, не поддается психотерапевтическому лечению.

Если же рассматривать теории, предполагающие врожденную, биологическую обусловленность таких особенностей, то склонность к садомазохизму обычно связывают с повышенным уровнем тестостерона либо у матери, либо у плода в определенные периоды беременности. Трансгендерность же обычно связывают с высоким уровнем у матери гормонов противоположного пола по отношению к гонадному полу эмбриона. Т.е. эта гипотеза может объяснить повышенную склонность к садомазохизму только у FtM, но не у MtF, у которых трансгендерность должна являться следствием повышенного количества эстрогенов. Повышенная же склонность к садомазохизму наблюдается, видимо, у трансгендеров обоих полов.

Таким образом, гипотеза о том, что одна из рассматриваемых нами особенностей является причиной другой, более правдоподобна, чем та, что эти две особенности являются следствиями одной причины.

На основе тех же данных о распространенности рассматриваемых явлений, с которых мы начинали рассмотрение предыдущей гипотезы, мы делаем вывод о том, что более правдоподобно, что именно трансгендерность является причиной склонности к садомазохизму, а не наоборот. Но почему же трансгендерность нередко ведет к формированию такой склонности? Иными словами, поскольку всякое, не обусловленное биологически, психическое образование призвано обеспечить больший психологический комфорт для данного индивида, какой "условной полезностью" обладает для трансгендера садомазохизм? Какие функции он выполняет?

При этом нужно учесть три основных аспекта: аллопатия (феномен, заключающийся в том, что боль, страдания и/или унижения усиливают эротическое или сексуальное возбуждение или доставляют эротическое удовольствие), агрессия и иерархические

отношения. Начнем более подробное рассмотрение этих аспектов с агрессии.

Многими авторами убедительно показано, что садизм и мазохизм не являются двумя различными по своей природе явлениями, а двумя возможными проявлениями одного и того же феномена, также как агрессия, направленная вовне, и агрессия, направленная на себя (аутоагрессия). Соответственно, говоря о садомазохистских практиках, мы должны учитывать, что, по одним и тем же причинам, агрессия может быть направлена как на партнера, так и со стороны партнера. При этом она может проявляться как физически (SM), так и морально (пси-садомазохизм, DS). Но в отличие от бытового насилия, в данном случае агрессия контролируема и оба партнера дают согласие на ее проявления (т.е. поведение нижнего можно рассматривать как аутоагрессивное по своей природе). При этом, поскольку оба партнера знают, на что они идут, они не получают психических травм вследствие перенесенного насилия, а так же почвы для развития чувства вины за причиненные партнеру страдания. Иными словами, с точки зрения достигаемого эффекта как в случае верхнего, так и в случае нижнего, мы можем приравнивать садомазохистские практики к психотерапевтическим методикам, направленным на высвобождение агрессии. В случае же сильной аутоагрессии, садомазохистские практики могут оказаться даже более эффективны. Однако не стоит забывать, что в психотерапии, помимо высвобождения агрессии как таковой, преследуется цель устранить причину повышения ее уровня, садомазохистские же практики в этом смысле подобны симптоматическому лечению. Каковы же причины повышенной агрессивности (и в т. ч. аутоагрессивности) у трансгендеров? В первую очередь - негативное отношение со стороны общества, которое может приводить как к интернализированной трансфобии, провоцирующей аутоагрессивность, так и к хроническому стрессу, провоцирующему, в т. ч. и на биохимическом уровне, постоянную оборонительную агрессию. Также весьма вероятно чувство вины перед родственниками.

Другой важный психологический аспект, связанный с садомазохизмом - иерархические отношения - в несколько меньшей степени можно напрямую связать с трансгендерностью и характерными для этого явления проблемами, и, тем не менее, такие распространенные в садомазохистских практиках мотивы, как передача ответственности, подконтрольность и наказание, могут с высокой долей вероятности оказаться психологически значимыми для трансгендеров. Вспомним, что в жизни им зачастую приходится (и не редко - с раннего детства) сталкиваться с неприятием их поведения родителями, с попытками давления на них различными способами, что обостряет стремление выйти из-под родительского контроля, со страхом перед неприятием их обществом от насмешек и унижений вплоть до физической расправы (а многие из них и в реальности испытали это), с мыслью о последствиях для близких их решения о коррекции пола - а значит, и с повышенной ответственностью не только за свою жизнь, но и за жизни окружающих. Все эти ситуации являются эмоционально напряженными, и достаточно велика вероятность, что это напряжение не разрешится полностью в течение самой ситуации, а надолго сохранится, делая душевную гармонию невозможной. Садомазохистские же практики могут способствовать разрешению этого остаточного напряжения, "обыгрыванию ситуации". Могут способствовать они и разрешению эмоционального напряжения, связанного с чувством неуверенности или неполноценности, в том числе, связанных, как с возможной общей неустроенностью жизни и отсутствием уверенности в завтрашнем дне, так и с сексуальным аспектом человеческой жизни. Иными словами, помимо контролируемого выхода агрессии (и аутоагрессии), садомазохистские практики могут способствовать катарсическому освобождению от большого спектра негативных эмоций, связанных как с напряженными, травмирующими ситуациями в прошлом, так и с неуверенностью и комплексом неполноценности в настоящем.

Что же до третьего выделенного нами аспекта - аллоагнии, т. е. эротического или сексуального возбуждения от боли, страданий и/или унижений - то здесь прямая связь с трансгендерностью наименее вероятна, и, по видимому, если и присутствует, то через конверсию на тело и телесные ощущения аутоагрессии и душевных страданий, с которыми трансгендеры сталкиваются довольно часто. Вероятно, неприятие собственного тела (один из ключевых симптомов трансгендерности, который должен исчезнуть после коррекции пола, но, возможно, эмоциональные следы его могут сохраняться). Нередко люди, в том числе не проявляющие склонности к садомазохизму, столкнувшись с особо сильными душевными страданиями, стремясь облегчить их, причиняют себе физическую боль.

Таким образом, мы обрисовали наиболее вероятные функции, которые могут исполнять садомазохистские практики для трансгендеров. Но это не значит, что эти практики сознательно выбираются для решения психологических проблем. Наличие эмоциональной напряженности очень часто не осознается, и, более того, как правило, подталкивает человека к интуитивному, бессознательному поиску способов ее разрешения. И те варианты, которые представляются, с одной стороны, способными решить наибольшее количество задач одновременно, с другой стороны, достаточно легко осуществимыми, прорываются в сознание, в основном, через сны и фантазии. Что в данном случае и создает повышение количества людей, склонных к садомазохизму, и, в том числе, эту склонность реализующих на практике, среди трансгендеров и людей с другими гендерными нарушениями, проявляющимися сходным образом.

Сноски:

- **Комплексы Эдипа и Электры, кастрационный комплекс** - этапы психосексуального развития в психоаналитической теории, имеющие решающее значение для формирования половой идентичности и приходящиеся на возраст около трех лет.

Комплексы Эдипа (у мальчиков) и Электры (у девочек) - комплексы переживаний по поводу взаимоотношений с родителями; обычно характеризуются стремлением к эмоциональной близости и эротическим влечением по отношению к родителю противоположного пола и чувствами ревности и страха перед более сильным и могущественным соперником по отношению к родителю своего пола; при благополучном протекании эти комплексы завершаются идентификацией (т.е. ощущением подобия и стремлением подражать) с родителем своего пола.

Кастрационный комплекс, или комплекс кастрации - комплекс переживаний, связанный с осознанием различного устройства гениталий у мальчиков и девочек. Считается, что мальчики обычно испытывают гордость по поводу того, что у них есть пенис, и боятся его лишиться, т.е. быть кастрированными (отсюда название этого комплекса), из-за плохого поведения или эротического влечения к матери (связь с комплексом Эдипа). Нередко мальчики считают, что у девочек нет пениса, потому что они его лишились. У мальчиков этот комплекс завершается осознанием того, что, родившись мальчиками, они всегда будут представителями мужского пола (и их не смогут превратить в девочек за какой-нибудь проступок) и что девочки не утратили пенис, а родились с другим

строением гениталий. По поводу протекания кастрационного комплекса у девочек есть очень серьезные разногласия (Зигмунд Фрейд считал, что центральным переживанием в данном случае является "зависть к пенису" и мысль о собственной неполноценности, Анна Фрейд и Мелани Кляйн склонялись к тому, что девочки не испытывают зависти к пенису и чувства неполноценности, потому что осознают не только отсутствие у себя пениса, но и наличие женских половых органов), но все психоаналитики сходятся в том, что кастрационный комплекс у девочек имеет место, и завершается также осознанием основных различий в строении мужских и женских гениталий и того, что человек обладает определенным полом уже с рождения и этот пол останется неизменным на всю жизнь (не забывайте, что речь идет о большинстве, которое в таком возрасте не задумывается о возможностях современной медицины)

- **Катарсическое освобождение, катарсис** - термин взят из "Поэтики" Аристотеля, где он употреблен в значении "освобождение от страха и сострадания через искусство", и введен в психологию З. Фрейдом, понимавшим под катарсисом высвобождение вытесненных в подсознание или подавляемых негативных переживаний через обращение к вызвавшей их ситуации (в психоанализе обычно - разговоры о ней; в направлениях, отделившихся от психоанализа, для тех же целей часто используются разыгрывание этой ситуации или похожих сюжетов; тот же эффект может быть достигнут чтением книг или просмотром фильмов и спектаклей, сюжет которых сходен с травмировавшей ситуацией - собственно, в явлении катарсиса и заключается "исцеляющая сила искусства").