

Сведения об авторах

А.Д. Верзилина – студентка

М.М. Головина – студентка

Н.В. Барабошина – кандидат философских наук, доцент

Information about the authors

A.D. Verzilina – student

M.M. Golovina – student

N.V. Baraboshina – candidate of Philosophical Sciences, Associate Professor

УДК 616-05; 617. 93/94

ТРАНСГЕНДЕРНАЯ ХИРУРГИЯ В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

Верховодко Арсений Вениаминович¹, Шпека Константин Александрович²

^{1,2}ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра истории, экономики и правоведения, Екатеринбург, Россия

¹aristarh.viniamin@gmail.com

Аннотация

Введение. Современный этап развития медицины делает практику трансгендерных операций широко распространённой. Этому соответствует тенденция на либерализацию жизни в современных государствах во всех сферах общественных отношений. Но часто трансгендерная хирургия идёт в разрез с традиционной системой ценностей культуры, при этом не всегда результат такой практики положителен для личности трансгендера в психологическом смысле. **Цель исследования** – проследить историческое развитие практики трансгендерной хирургии в соотношении с выявлением содержания понятий пол и гендер. **Материалы и методы.** Автор применял историко-системный и хронологический методы. В качестве теоретической базы использованы труды А.И. Белкина и Р.Г. Петровой. **Результаты.** В ходе исследования были даны определения основополагающим понятиям для трансгендерной хирургии, прослежено становление данного направления в хирургии и проанализирована роль психологического фактора при трансгендерной модификации. **Обсуждение.** Практика трансгендерных модификаций становится распространённым явлением. Она основана на достижениях медицины и базируется на понятии гендера как принципиальной базы такой практики. Однако модификации должна предшествовать психиатрическая экспертиза для избежания вредных последствий для личности трансгендера, связанных с искусственным вмешательством в биологические процессы. **Выводы.** Автор приходит к выводу к правомерности трансгендерных модификаций, но с учётом возможностей преодоления гендерной дисфории иными средствами.

Ключевые слова: пол, гендер, гендерная дисфория, гормональная заместительная терапия, ценности, культура, самоидентификация.

TRANSGENDER SURGERY IN THE HISTORY OF MEDICINE

Verkhovodko Arseniy Veniaminovich¹, Shpeka Konstantin Alexandrovich²

^{1,2}Ural State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation
Department of History, Economics and Law, Yekaterinburg, Russia

¹aristarh.viniamin@gmail.com

Abstract

Introduction. The modern stage of medical development makes the practice of transgender operations widespread. This corresponds to the tendency to liberalize life in modern states in all spheres of public relations. But often transgender surgery goes against the traditional system of cultural values, while the result of such practice is not always positive for the transgender person in a psychological sense. **The aim of the study** – to trace the historical development of the practice of transgender surgery in relation to the identification of the content of the concepts of gender and gender.

Materials and methods. The author used historical-systematic and chronological methods. The works of A.I. Belkin and R.G. Petrova are used as a literary basis.

Results. In the course of the study, the definitions of the fundamental concepts for transgender surgery were given, the formation of this direction in surgery was traced and the role of the psychological factor in transgender modification was analyzed.

Discussion. The practice of transgender modifications is becoming common. It is based on the achievements of medicine and is based on the concept of gender as the fundamental basis of such practice. However, the modification must be preceded by a psychiatric examination in order to avoid harmful consequences for the transgender person associated with artificial interference in biological processes. **Conclusions.** The author comes to the conclusion that transgender modifications are legitimate, but taking into account the possibilities of overcoming gender dysphoria by other means.

Keywords: gender, gender, gender dysphoria, hormone replacement therapy, values, culture, self-identification.

ВВЕДЕНИЕ

В современном обществе, все чаще и чаще встаёт вопрос о гендерной идентичности личности. Во многом, пожалуй, это обусловлено всеобщей тенденцией к либерализации общественной жизни. Государственные институты европейской цивилизации предоставляют право личности на полное самоопределение вне зависимости от традиционных ценностей определённой культуры. В том числе самоопределение допускается и в половом смысле, т.е. в смысле своей половой идентификации. В связи с этим проблема пола и гендера и, соответственно, хирургической модификации на современном этапе исторического процесса крайне актуальна.

Известно, что при рождении пол ребенка определяется по первичным половым признакам. Отчего пол – это биологический статус, что обусловлен набором хромосом, а также доминирующими гормонами тестостероном или эстрагеном, анатомией внутренних и внешних половых органов. Гендер же является обозначением биологической роли в обществе, которая отведена тому или иному полу, нарушение же ролевого статуса почти моментально находит отклик в обществе. Большинство из существующих систем гендеров

бинарны, они рационально распределяют роли мужчин и женщин исходя из традиций и физических качеств присущи полу. Гендерное выражение мужчины или женщины напрямую зависит от гендерной принадлежности, закрепляемой за индивидом обществом. В каждую эпоху данный параметр приобретает определенные особенности. К примеру, в позднекаменном веке, четкая роль мужчины предполагала собой охотника и защитника, в то время как женщина же являлась хранительницей очага и воспитывала потомство. Таким же примером может являться сдержанность леди в викторианскую эпоху и самоотверженность мужчин и их крайняя пассионарность во времена крестовых походов. Общество диктует определенный набор норм, что присуще только мужчине или только женщине, позволяя гендерной выразительности подходить под стандарты принятые большинством. Люди, решившиеся стать трансгендерами, исходя из собственного мироощущения, считают, что не вписываются в бинарную систему гендерных ролей, отчего их половые и, самое главное, ролевые предпочтения складываются, исходя из влечений, характерных для иного пола. В недалёком прошлом психологический диссонанс таких людей являлся их личной неразрешимой трагедией. Сегодня современные медицинские технологии позволяют, казалось бы, решить эту проблему радикально положительно путем смены своего биологического пола. Чаще всего данные люди меняют свой пол путем хирургических операций, и со временем государства отошли от запрета, перейдя к предоставлению права на доступные операции.

Цель исследования - проследить историческое развитие практики трансгендерной хирургии в соотношении с выявлением содержания понятий пол и гендер.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Методологическую базу работы составили:

1. историко-системный;
2. хронологический методы.

В качестве литературной базы использованы труды Р.Г. Петровой [1] и А.И. Белкина [2].

РЕЗУЛЬТАТЫ

На наш взгляд, нетрадиционная половая самоидентификация не является болезнью или расстройством. Однако некоторые люди испытывают сильный стресс в связи с несоответствием своего самоощущения ожиданиям окружающих, которое может серьёзно сказываться на их здоровье и качестве жизни. Такой стресс называется гендерной дисфорией. Часто оптимальным решением этой проблемы сейчас считают трансгендерный переход, который может включать медицинские процедуры по коррекции пола и/или смену документов.

Впервые понятие гендер ввел Джон Уильям Мани - американский сексолог и психолог, что популяризировал проблемы сексуальной идентичности и биологии пола.

Что подразумевает под собой гендер в понимании Мани? Спектр характеристик, относящихся к маскулинности и фемининности. В зависимости

от контекста, под такими характеристиками могут подразумеваться социальные структуры (в частности, гендерные и другие социальные роли) или гендерная идентичность. Гендерная идентичность не связана с сексуальной ориентацией, но чаще всего они являются крайне приближены друг к другу, вследствие психических особенностей индивидов [1].

Первая официальная операция по смене пола. Лили Эльбе — первый человек, прошедший операцию по хирургической коррекции пола. Лили Ильзе Эльвенес, более известная как Лили Эльбе, родилась под именем Эйнар Магнус Андреас Вегенер 28 декабря 1882 года в Вайле, Дания. В 1930 году Лили Эльбе отправилась в Германию на операцию по смене пола, которая на то время была экспериментальной. В течение двух лет была проведена серия из четырёх операций. В октябре 1930 года датский суд признал брак пары недействительным, и Эльбе удалось сменить свой пол и имя на законных основаниях, в том числе получить паспорт на имя Лили Ильзе Эльвенес. Позже Лили начала отношения с французским продавцом изобразительного искусства Клодом Леженом, за которого она мечтала выйти замуж и от которого хотела иметь детей. Она с нетерпением ждала своей последней операции по вживлению матки, которая стала одной из первых операций такого рода в мире. Эта и ещё одна экспериментальная операция была проведена в 1931 году. Её иммунная система отвергла пересаженную матку, что привело к остановке сердца Лили. Она умерла 13 сентября 1931 года, через три месяца после операции.

С открытием половых гормонов в 1929 году трансгендорам предоставилась возможность воспользоваться ГЗТ (Гормонально Заменительной Терапией). В 40-х годах в Великобритании случилось немыслимое молодая девушка Лаура Дилон использовав новейшее открытие становится первым трансгендором, что воспользовался ГЗТ в США, и к 1944 она сменила паспорт став официально Лоуренсом Майклом Диллоном также пережив 13 операций по фаллопластике проходивших с 1946 по 1949 проводимых известным военным хирургом сэром Гарольдом Жилем, что и заложил фундамент операций по коррекции пола. Дальнейшая судьба Лоуренса не завидна, общество и пресса узнав о перевоплощении девушки оказали на нее сильнейшее давление, родственники поступили, также прервав все связи с той, вынудив ту под осуждением скрыться в Индии отдав свою жизнь буддизму. Важно отметить то. Что доктор Жиль привел базис большинства операций по смене пола, которые мы можем использовать на текущий момент. Хирургические операции для смены мужских признаков на женские могут включать следующие вмешательства: феминизирующую маммопластику, орхиэктомию, пенэктомию, феминизирующую вагинопластику, липосакцию, глутеопластику, хондроларингопластику, феминизирующую лицевую хирургию, глоттопластику, пожизненную гормональную терапию из-за отсутствия половых желёз. Также существуют и маскулинизирующие операции, на которые изначально и ориентировался сер Гарольд Жиль. Хирургические операции для смены женских признаков на мужские могут включать следующие вмешательства: реконструкцию груди по мужскому типу,

оофорэктомию, гистерэктомию, сальпингэктомию, вагинэктомию, скротопластику, фаллопластику, метоидиопластику, имплантацию силикона, липосакцию, пожизненную гормональную терапию из-за отсутствия половых желёз.

Сегодня если человек желает сменить свой пол, то в первую очередь необходимо пройти обследование у психиатра, а затем пройти комиссию, что определит психическое здоровье и вашу потенциальную подготовленность к дальнейшим хирургическим метаморфозам. В случае если индивид получает диагноз «расстройство гендерной идентичности» или «гендерная дисфория», то ему предоставляется возможность пройти ГЗТ. Более того и жизнь пациента накладываются определенные правила, к примеру согласно европейским стандартам WPATH трансгендер обязан прожить открыто в течение года и доказать, что его изменившееся социальное положение не оказало на того негативного влияния, несмотря на значительные внешние изменения. Мужчины начинают принимать экстрарген и становятся более женственными, в то время как женщины становятся более маскулинными, приобретая более мужские черты.

Стоит заметить, что операция по смене пола для мужчин гораздо дешевле и безопаснее, но, не смотря согласно данным пациентов, операция достаточно болезненна. Она проходит под наркозом в течение четырех часов, включая в себя вагинопластику.

Ситуация же с пациентками женщинами иная. Перед коррекцией тела те подвергаются операции по удалению яичников и матки кроме участка, что будет использоваться в уринопластике. Вагина сшивается и затем производится операция по созданию «неофаллоса».

ОБСУЖДЕНИЕ

В первую очередь стоит заметить. Что с периода 20–30 первое появление трансгендера воспринималось относительно терпимо вследствие обилия потрясений пережитых населением. На это легла и первая мировая война и великая депрессия и многие, многие другие факторы, что позволили обществу воспринимать первый шаг лили Эльбе как перформанс и не более. Опыт взаимодействия ссылался на достаточно резкие события, что происходили в мире, отчего опыт принятия Эльбе можно назвать относительно положительным.

Сороковые годы и заметно повышение количества отрицающих бинарную систему общества, привело к тому, что трансгендеры начали подвергаться гонениям, судам и принудительному лечению в психиатрических больницах, что продолжалось от 50-х годов вплоть до 90-х с популяризацией проблем сексуальной ориентации.

С новым тысячелетием жизнь персон, не относящих себя к предписанной полом роли значительно улучшилась и позволила тем быть полноценными членами общества. Что в определенных странах, могут вступать в брак, заводить семью, работать, не опасаясь преследования. Но тем не менее в консервативных странах, все еще трансгендеры вынуждены и скорее всего

будут вынуждены скрывать свои предпочтения и мнение касательно гендерной выразительности.

ВЫВОДЫ

1. Историческая тенденция становления трансгендерности характеризуется отсутствием единства во мнениях на эту проблему, хотя она и становится менее табуированной темой для обсуждения.

2. За прошедшие годы операция стала гораздо безопаснее отойдя от пересадки матки и перейдя к полноценной вагино- или фалло-пластике и ГЗТ, что позволили провести операцию по коррективке пола без серьёзных или же фатальных осложнений для оперируемого, тем не менее встретив заметную реакцию общества. Оно в целом до сих пор не способно принимать факт того, что некоторые люди могут изменить свои гендерные роли при помощи хирургии.

3. Пациенты с гендерной дисфорией могут представлять опасность в первую очередь для себя, подвергая себя и близких негативной оценке со стороны общества. Действительно ли уступчив пол и гендер в условиях современного мира? Это утверждение идет в разрез с законами биологии, что укрепляла свои постулаты веками. В связи с этим есть основания разделять мнение А.И. Белкина: «Половое развитие определяет природа. «Вторая биология» не в пример пластичнее. Каждая эпоха, несущая с собой изменение половых ролей, вносит в неё существенные коррективы. И всё же она остаётся частью живой природы, тем же законам подчиняется и так же болезненно реагирует на грубое, беспардонное вмешательство» [2].

4. Применение достижений гендерной хирургии должно рассматриваться как крайнее средство преодоления гендерной дисфории в целях избежания более негативных для личности трансгедера последствий.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Петрова Р.Г. Гендерология и феминология /Р.Г. Петрова. – М.: «Дашков и К», 2010. – 272 с.
2. Белкин А.И. Третий пол. Судьба пасынков Природы /А. И. Белкин – М.: «Издательство «Олимп», 2000. – 432 с.

Сведения об авторах

А.В. Верховодко – студент

К.А. Шпека – доцент кафедры истории, права и экономики УГМУ, кандидат философских наук.

Information about the authors

A.V. Verkhovodko – student.

K.A. Shpeka – Associate Professor of the Chair of History, Law and Economics of USMU, Candidate of Philosophical Sciences.

УДК 002.304

ЧЕЛОВЕК В ИНФОРМАЦИОННОЙ РЕАЛЬНОСТИ