

Санкт-Петербургский государственный университет

Председатель ГЭК,
_____ О.В. Баранова

***КАМИНГ-АУТ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ БИСЕКСУАЛЬНЫХ
ЛЮДЕЙ***

Диссертация

на соискание степени Магистра по направлению 030300 - Психология
основная образовательная программа «Общая психология и психология
личности»

1-ый рецензент
канд. психол. наук, доц. каф.
психологии и педагогики
личностного и профессионального
развития
Зиновьева Е.В.
_____ (подпись)

Исполнитель
Студент 2го курса магистратуры
Буцык Влада Юрьевна
_____ (подпись)

2-ый рецензент
Канд. психол. наук, рук. Психол.
службы «Российской ЛГБТ-сети»
Сабунаева М.О.
_____ (подпись)

Научный руководитель
Канд. психол. наук, доц. каф.
психологии поведения и превенции
поведенческих аномалий
Александрова О.В.
_____ (подпись)

Санкт-Петербург
2016

АННОТАЦИЯ

В данной работе исследовалась связь между особенностями каминг-аута и показателями психического здоровья бисексуальных людей. Объектом исследования выступили такие психологические характеристики, как депрессивность, тревожность, самоуважение и внутренняя бинегативность. В качестве особенностей каминг-аута рассматривались факт раскрытия, возраст первого раскрытия и реакции окружения. В исследовании, проведенном в форме интернет-опроса, приняло участие 303 респондента. Обработка данных: сравнение с использованием t-критерия Стьюдента и U-критерия Манна-Уитни для двух независимых выборок. Результаты. Раскрытие сексуальной идентичности статистически значимо связано с более низким уровнем депрессивности, тревожности, личностной бинегативности и более высоким уровнем самоуважения и принятия своей бисексуальности. Положительные реакции на каминг-аут статистически значимо связаны с более высоким уровнем принятия своей сексуальной ориентации, а хорошие текущие взаимоотношения с человеком, перед которым было сделано раскрытие, связаны с более низким уровнем депрессивности, тревожности и более высоким уровнем самоуважения. Первое раскрытие своей сексуальной идентичности до достижения совершеннолетия связано с более высокими показателями депрессивности, тревожности и более низким уровнем самоуважения. Таким образом, раскрытие сексуальной идентичности благотворно влияет на психическое здоровье бисексуальных людей, при этом большое значение имеет возраст каминг-аута и социальное принятие.

ABSTRACT

Current research paper is focused on the interrelation between coming-out aspects and mental health of bisexual individuals. The object of the study is psychological characteristic such as depressiveness, anxiety, self-esteem and internalized binegativity. Coming-out aspects were represented by the actual act of sexual identity disclosure, age of the first coming-out and the scope of social reactions. A sample of 303 bisexual-identified individuals was recruited with the help of internet-based research. While data processing the method of Student t-test and Mann-Whitney U-test comparison for two independent samples was utilized. Results. Sexual identity disclosure was significantly associated with lower levels of depressiveness, anxiety and internalized bi-negativity and higher levels of self-esteem and acceptance of their own bisexuality. Positive social reactions on the act of coming-out were associated with higher levels of one's personal bisexuality acceptance, while established relationships with individuals exposed to the act of coming-out were associated with lower levels of depressiveness and anxiety and higher levels of self-esteem. Sexual identity disclosure before the age of majority was associated with higher levels of depressiveness and anxiety and lower levels of self-esteem. Therefore, current research shows that coming-out has a positive effect on bisexuals' mental health, nevertheless the age of disclosure and social acceptance are of high importance.

СОДЕРЖАНИЕ

КЛЮЧЕВЫЕ ПОНЯТИЯ И ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ	6
ВВЕДЕНИЕ	8
ГЛАВА 1. Теоретический анализ представлений о бисексуальности и факторов психического здоровья бисексуальных людей	11
1.1. Трансформация представлений о бисексуальности	11
1.2. Исследование существования бисексуальности	16
1.3. Психическое здоровье бисексуальных людей	21
1.3.1. Изучение психического здоровья бисексуальных людей	21
1.3.2. Бисексуальная стигма	23
1.3.3. Раскрытие и сокрытие сексуальной идентичности	29
1.4 Выводы	43
ГЛАВА 2. Методы и организация исследования	44
2.1. Цель и гипотезы исследования	44
2.2. Описание выборки	45
2.3. Методы исследования	47
2.4. Процедура исследования и математико-статистические методы обработки данных	54
ГЛАВА 3. Результаты исследования и их обсуждение	56
3.1. Результаты исследования	56
3.1.1. Социально-демографические характеристики бисексуалов с раскрытой и скрываемой сексуальной идентичностью	56
3.1.2. Показатели психического здоровья бисексуалов с раскрытой и скрываемой сексуальной идентичностью	58
3.1.3. Показатели психического здоровья бисексуалов в зависимости от реакций окружения на каминг-аут	61

3.1.4. Показатели психического здоровья в зависимости от возраста каминг-аута	69
3.2. Обсуждение результатов исследования.....	72
ВЫВОДЫ.....	78
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	80
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	82
ПРИЛОЖЕНИЕ А	89
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	94
ПРИЛОЖЕНИЕ В	95
ПРИЛОЖЕНИЕ Г	97
ПРИЛОЖЕНИЕ Д	98
ПРИЛОЖЕНИЕ Ж	99
ПРИЛОЖЕНИЕ К	100
ПРИЛОЖЕНИЕ Л	108
ПРИЛОЖЕНИЕ М	110
ПРИЛОЖЕНИЕ Н	111
ПРИЛОЖЕНИЕ П	113

КЛЮЧЕВЫЕ ПОНЯТИЯ И ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Аутинг	публичное разглашение информации о сексуальной ориентации человека без его желания и согласия (Климова Л., 2014).
Бинегативизм (бифобия)	негативное отношение к бисексуальным людям, основанное на мифах, стереотипах или отсутствии достоверной информации (Климова Л., 2014).
Внутренний бинегативизм	негативное отношение человека к своей бисексуальной ориентации (Климова Л., 2014).
Каминг-аут	добровольное раскрытие человеком своей сексуальной ориентации и идентичности окружающим (Климова Л., 2014).
Развитие сексуальной идентичности	процесс, включающий в себя осознание индивидом своих романтических или сексуальных влечений к представителям своего гендера, раскрытие своих влечений перед другими и принятие своей гомо- или бисексуальной идентичности (Rust P.C., 2003).
Сексуальная идентичность	самоидентификация индивида с лицами той или иной сексуальной ориентации, принятие на себя ярлыка, описывающего его представление о своей сексуальности (Savin-Williams R.C., 2006).
Сексуальная ориентация	Более или менее постоянное эмоциональное, романтическое, сексуальное или эротическое (чувственное) влечение индивида к другим индивидам определённого пола (Savin-Williams R.C., 2006).

Сексуальное поведение	любые взаимно добровольные действия с другим человеком, включающие генитальный контакт и сексуальное возбуждение (Savin-Williams R.C., 2006).
Психическое здоровье	состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество (по ВОЗ).

ВВЕДЕНИЕ

Длительное господство гетеронормативных взглядов, а также преобладание дихотомии в представлениях о сексуальности человека привели к тому, что научное сообщество располагает очень малой информацией о феномене бисексуальности и, соответственно, трудностях, с которыми сталкиваются бисексуальные люди. По состоянию на 2007 год, бисексуальность как один из типов сексуальной ориентации до сих пор упоминается лишь в 1/3 иностранных психологических книг и пособий (Barker M., Langdrige D., 2008). В большей части существующих исследований, упоминающих бисексуалов, люди с бисексуальной идентичностью либо включались в одну выборку с гомосексуальными людьми, либо объединялись с представителями других сексуальных идентичностей (например, пансексуалов, квир и т.д.), что ограничивает использование полученных результатов, так как данные категории людей отличаются особенностями и условиями жизни.

На фоне длительного игнорирования бисексуальности многие исследователи зафиксировали высокую психологическую уязвимость бисексуальных людей. Данные исследований говорят о том, что бисексуальные мужчины и женщины по сравнению как с гетеро-, так и с гомосексуальными людьми показывают выше уровень тревоги, стресса и депрессии, ниже уровень самооценки, а также выше уровень суицидальности (Bostwick W. et al., 2010; Conron K.J. et al., 2010; Kerr D.D. et al., 2013; Wilson G.A. et al., 2011).

Относительно низкие показатели психического здоровья бисексуальных людей исследователи связывают с особенностями бисексуальной стигмы. Наличие отвержения со стороны и гетеро-, и гомосексуального сообщества, а также интернализация общественного замешательства по поводу существования бисексуальной ориентации приводят к тому, что бисексуалы оказываются наименее склонными к раскрытию своей сексуальной идентичности перед своим окружением (Balsam K.F., Mohr J.J., 2007). При этом

теории развития сексуальной идентичности (Cass, Coleman, Troiden), а также теории сокрытия стигматизированной идентичности (Pachankis J.E., 2007) подчеркивают значимость каминг-аута для развития здоровой сексуальной идентичности и его положительное влияние на здоровье и психологическое благополучие людей с негетеросексуальной ориентацией. Ряд исследований, проведенных на гомосексуальной и смешанной выборках, подтверждают данное предположение (Beals K.P. et al., 2009; Rosario M. et al., 2011), а также выделяют факторы, способные оказать влияние на последствия каминг-аута (наличие поддержки со стороны окружения, возраст каминг-аута, степень открытости). Существующие на данный момент исследования, посвященные изучению влияния каминг-аута на психологические характеристики именно бисексуальных людей, имеют противоречивые результаты (Lewis R.J. et al., 2009; Schrimshaw E.W. et al., 2013). Таким образом, актуальность данного исследования обусловлена высокой психологической уязвимостью бисексуальной категории людей и отсутствием в научном сообществе понимания причин такой ситуации.

Целью данного исследования является изучение взаимосвязи между показателями психического здоровья бисексуальных людей и фактом и особенностями раскрытия их сексуальной идентичности. Объектом исследования являются такие психологические характеристики бисексуальных мужчин и женщин, как депрессивность, тревожность, самоуважение и внутренняя бинегативность. Предметом исследования выступила взаимосвязь между показателями психического здоровья бисексуальных людей и фактом и особенностями раскрытия сексуальной идентичности.

Гипотезы исследования:

1. Бисексуалы, раскрывшие свою сексуальную идентичность, характеризуются меньшим уровнем депрессивности, тревожности и внутренней бинегативности, а также более высоким уровнем самоуважения, чем бисексуалы, скрывающие свою сексуальную идентичность.

2. Бисексуалы, чье окружение положительно отреагировало на каминг-аут, имеют ниже показатели депрессивности, тревожности, внутренней бинегативности, а также выше уровень самоуважения, чем те, кто столкнулся с негативной реакцией со стороны других людей.

3. Бисексуалы, совершившие первый каминг-аут до достижения совершеннолетия, характеризуются более высокими показателями депрессивности, тревожности, внутренней бинегативности и более низким уровнем самоуважения, чем бисексуалы, раскрывшие свою сексуальную идентичность после 18 лет.

В соответствии с целью и гипотезами исследования были поставлены следующие задачи:

1. Сравнить показатели психического здоровья у бисексуальных людей, имеющих и не имеющих опыт каминг-аута.

2. Сравнить показатели психического здоровья у бисексуальных людей с негативными и положительными реакциями окружения на раскрытие сексуальной идентичности.

3. Сравнить показатели психического здоровья у бисексуальных людей, раскрывших свою сексуальную идентичность до и после достижения 18 лет.

Сбор данных осуществлялся посредством интернет-опроса с использованием следующих анкет и диагностических методик:

1. Авторская анкета, направленная на получение данных о социально-демографических характеристиках респондентов и особенностях раскрытия их сексуальной идентичности.

2. Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге (адапт. Т.И. Балашовой).

3. Шкала тревоги Ч.Д. Спилбергера (адапт. Ю.Л. Ханиным).

4. Шкала самоуважения М. Розенберга

5. Методика диагностики бинегативности (модификация стандартизированной методики диагностики гомонегативности Мэйфилда, адаптированной А.А. Яныкиным и А.Д. Наследовым (2015)).

ГЛАВА 1. Теоретический анализ представлений о бисексуальности и факторов психического здоровья бисексуальных людей

1.1. Трансформация представлений о бисексуальности

Сексуальность является врожденной потребностью человеческого организма, однако различные стереотипы, предубеждения, табу, связанные с ней и закрепленные иногда даже на законодательном уровне, препятствовали развитию знаний об этой неотъемлемой части жизни любого человека. Например, сексология как научная дисциплина возникла лишь в конце 19 века, в России же асексуальная советская идеология отсрочила этот момент еще на столетие. В результате длительного господства гетеронормативных взглядов в умах ученых, политиков и обычных граждан знания об альтернативных типах сексуальной ориентации на данный момент очень скудны, в особенности, это касается бисексуальности, существование которой до сих пор для многих кажется сомнительным.

В научном сообществе долгое время преобладала дихотомия во взгляде на сексуальную ориентацию: человек может быть либо гетеро-, либо гомосексуалом, - при этом гомосексуальные проявления патологизировались. Исключение гомосексуальности из списка психиатрических заболеваний в 1973 году способствовало развитию знаний об однополой сексуальности, исследования же в области бисексуальности начались еще позже, когда было расширено представление о сексуальной ориентации человека.

Впервые термин «бисексуальность» для определения людей, имеющих влечение к представителям обоих полов, предложил английский врач и основоположник сексологии Хэвлок Эллис (Havelock Ellis). До него для описания одновременного наличия у одного человека гомо- и гетеросексуальных влечений использовался термин «психосексуальный гермафродитизм» (Мондимор Ф., 2002). Зигмунд Фрейд (Sigmund Freud),

придерживаясь деления сексуальной ориентации на гетеросексуальную и инвертированную (гомосексуальную), рассматривал «психосексуальных гермафродитов» как представителей одного из подтипов гомосексуальности (Fox R.C., 2003). Х. Эллис же впервые выделил бисексуалов в отдельную категорию, а также впервые заговорил о гомосексуальных проявлениях без их патологизации, тем самым сделав вызов существующим дихотомии и табу.

Альфред Кинси (Alfred Kinsey) внес свой вклад в изменение представления о сексуальном поведении человека, представив его в виде континуума, непрерывного множества вариаций, на одном конце которого располагается исключительная гетеросексуальность, а на другом – исключительная гомосексуальность. В процессе написания своей книги «Сексуальное поведение человеческой особи мужского пола», занявшего 10 лет, А. Кинси столкнулся с невозможностью деления людей только на гетеро- и гомосексуалов, так как около 15% опрошенных им мужчин за последние три года своей жизни имели сексуальные контакты с представителями обоих полов (Klein F., 1993). Для анализа получаемой в ходе исследования информации А. Кинси в 1948 году изобрел 7-балльную шкалу, отражающую соотношение гомосексуальных и гетеросексуальных контактов в жизни человека: крайним значениям соответствуют люди с исключительно гетеро- («0») и гомосексуальным («6») опытом, а цифра «3» означает равное количество сексуальных партнеров обоих полов.

Другие авторы (Storms, Shively and DeCecco) рассматривали гетеросексуальность и гомосексуальность как независимые аспекты сексуальной ориентации. В 1978 году Майкл Стормс (Michael Storms) предложил двумерную модель сексуальной ориентации, на осях которой располагались гомоэротизм и гетероэротизм (Fox R.C., 2003). Расположение этих категорий на одном континууме, как в шкале Кинси, предполагает, что усиление гомосексуальных влечений влечет за собой снижения гетеросексуальных и наоборот. М. Стормс же заметил, что гетеро- и гомосексуальные фантазии и влечения у бисексуалов настолько же интенсивны

как у гетеро- и гомосексуалов, соответственно. Таким образом, бисексуальность не занимает промежуточное положение между гомо- и гетеросексуальностью, а представляет собой отдельную категорию, характеризующуюся достаточно высоким уровнем как гомоэротических, так и гетероэротических влечений.

В 1990 году был предложен более широкий подход к оценке сексуальной ориентации, включающий наряду с сексуальными влечениями, фантазиями и поведением, эмоциональные предпочтения, социальные предпочтения, стиль жизни и самоидентификацию. Фриц Клейн (Fritz Klein) разработал «решетку сексуальной ориентации» (Klein Sexual Orientation Grid, KSOG), представляющую собой многомерную систему, в основе которой лежит оценка по шкале от 0 до 6 семи вышеупомянутых параметров в трех временных категориях – прошлое, настоящее и идеальное. Такое описание способствует более точному и полному пониманию сексуальной ориентации человека в течение жизни.

Развитие комплексного взгляда на сексуальную ориентацию человека показало научному сообществу, насколько многообразными могут быть формы и проявления человеческой сексуальности. В настоящее время в сексуальности человека выделяют три основных компонента: сексуальная ориентация, сексуальное поведение и сексуальная идентичность (Savin-Williams R.C., 2006). Сексуальная ориентация определяется как более или менее постоянное эмоциональное, романтическое, сексуальное или эротическое (чувственное) влечение индивида к другим индивидам определённого пола. Сексуальная идентичность представляет собой самоидентификацию индивида с лицами той или иной сексуальной ориентации, принятие на себя ярлыка, описывающего его представление о своей сексуальности. Сексуальное поведение же является практической реализацией сексуальности и включает в себя любые взаимно добровольные действия с другим человеком, включающие генитальный контакт и сексуальное возбуждение. Эти три компонента нередко противоречат друг другу, поэтому синонимичное использование этих конструктов ошибочно.

Таким образом, бисексуальность, предполагающая наличие романтического и/или сексуального влечения индивида к представителям обоих полов, может проявляться в виде бисексуального поведения, и/или бисексуальной ориентации, и/или бисексуальной идентичности. Однако в действительности определение бисексуальности является довольно проблематичным. Должны ли быть одинаковыми по интенсивности гомо- и гетеросексуальные влечения, чтобы считать человека бисексуалом? Обязательно ли человек должен испытывать эти влечения в один период времени? Считать ли бисексуалом человека, который имел сексуальные связи только с представителями одного пола или не имеет сексуального опыта вообще?

Многообразие форм и проявлений бисексуальности в зависимости от внешних обстоятельств и внутренних мотивов очень велико. Ф. Клейн выделял три грани бисексуальности: транзитная, прошлая и последовательная (Klein F., 1993). Транзитной формой бисексуальности (*transitional bisexuality*) характеризуются индивидуумы, сексуально экспериментирующие с партнерами обоих полов на пути к устойчивой гетеро- или гомосексуальной ориентации. «Бисексуалами в прошлом» (*historical bisexuality*) автор называет людей, которые в настоящий момент живут преимущественно гетеро- или гомосексуальной жизнью, однако в прошлом имели бисексуальные фантазии или опыт. Последовательная бисексуальность (*sequential bisexuality*), по мнению Ф. Клейна, очень распространена и характеризуется наличием сексуальных отношений только с одним гендером в определенный период времени. Наряду с этим, Ф. Клейн выделяет эпизодические, временные, экспериментальные и ситуативные бисексуальные предпочтения. Примером наличия эпизодических (*episodic*) предпочтений является женщина, вступающая в однополые сексуальные контакты только в состоянии алкогольного опьянения. В качестве иллюстрации временных (*temporary*) бисексуальных предпочтений автор приводит пример мужчины с преимущественно гомосексуальной ориентацией, который, находясь в

отношениях с женщиной, предпочитает иметь сексуальную связь только с ней. Под экспериментальной (experimental) бисексуальностью понимается разовое переключение на другой пол (свой или противоположный) из интереса, чтобы узнать «как это». Ситуативная (situational) же бисексуальность часто встречается при особых обстоятельствах, в закрытых учреждениях, например, в тюрьме, интернате, и предполагает вступление гетеросексуальных мужчин и женщин в гомосексуальный контакт по причине отсутствия доступных объектов противоположного пола.

Майкл Росс (Michael W. Ross) в 1991 году описал несколько моделей бисексуального поведения в зависимости от обстоятельств, в которых осуществляются действия гомосексуального характера (Fox R.C., 2003). Например, «защитная бисексуальность» (defense bisexuality) описывает человека, который скрывает свою гомосексуальную ориентацию, исследует гомосексуальность или находится на пути к гомосексуальной идентичности. Иногда гомосексуальное поведение может быть предписано некоторым или всем членам какого-либо общества, как, например, в Меланезии, такое явление автор называет «ритуальной бисексуальностью» (ritual bisexuality). «Равная бисексуальность» (equal bisexuality) характеризует человека, для которого гендер не является критерием выбора сексуального партнера. Ситуацию, когда мужчина, занимающий только активную позицию при анальном сексуальном контакте с другим мужчиной, продолжает считаться гетеросексуалом, автор назвал «латинской бисексуальностью» (Latin bisexuality). М. Росс также выделяет «экспериментальную» и «ситуативную» виды бисексуальности, обозначив второе явление как «вторичная бисексуальность» (secondary bisexuality). Свое определение получило также гомосексуальное поведение, возникающее с целью получения заработка – «инструментальная бисексуальность» (technical bisexuality).

Продуктом стереотипного образа гомосексуальных женщин как «горячих» и сексуальных является перформативная форма бисексуальности (performative bisexuality), характеризующая гетеросексуальных женщин,

участвующих в гомоэротических действиях с целью привлечения мужчины (например, в баре, клубе) или по его желанию (Fahs B., 2009).

Таким образом, теоретические представления о сексуальности человека и бисексуальности, в частности, претерпели значительные изменения с середины прошлого столетия. Как говорилось ранее, бисексуальность включает себя три компонента: сексуальную ориентацию, сексуальную идентичность и сексуальное поведение. В данной работе мы фокусируемся на одном из этих компонентов и будем говорить о бисексуальности как сексуальной идентичности. Такой выбор обусловлен тем, что внутренняя потребность в раскрытии своей сексуальной ориентации перед другими, о которой будет говориться позднее, возникает лишь в случае идентификации себя с лицами бисексуальной ориентации и не зависит прямо от реального наличия бисексуального поведения или бисексуальных влечений у индивида.

1.2. Исследование существования бисексуальности

Информация о бисексуальности впервые появилась в исследовательской литературе в 60е годы благодаря антропологическим, этнографическим и психологическим исследованиям гомосексуальности (Fox R.C., 2003). Исследователи заметили, что значительное количество респондентов, классифицируемых ими как гомосексуалы, сообщают о наличии как гомо-, так и гетеросексуальных влечений, действий и отношений в их жизни. Однако с целью анализа данных эту группу людей либо игнорировали, либо включали в одну выборку с гомосексуалами, тем самым загрязняя результаты и мешая получению информации об обеих группах.

Как независимую категорию бисексуалов начали изучать лишь в 1980х годах. В период с 1975 по 1985 год только 3% зарубежных статей на тему однополой сексуальности включали слова «бисексуал» или «бисексуальность» в заголовки, аннотацию или предметный указатель. К 1995 году эта цифра выросла до 16%, тем самым отражая растущее признание бисексуальности в

качестве допустимой сексуальной идентичности (Diamond L.M., 2008). Однако недавний анализ представленности типов сексуальности в иностранных популярных психологических книгах и пособиях, осуществленный в 2007 году, выявил, что бисексуальность упоминается лишь в 1/3 источников и только вскользь (Barker M., Langdridge D., 2008).

В России изучение сексуальности всегда было и остается на низком уровне. Асексуальная идеология, царившая при СССР, не поощряла психологические исследования в области психологии пола. Только после распада СССР и крушения тоталитарной идеологии, стали появляться переводы наиболее известных зарубежных работ в этой области и первые самостоятельные исследования. Родоначальником сексологии в России считается Игорь Семенович Кон, его книга «Введение в сексологию», опубликованная на русском языке только в 1988 году, стала источником знаний о сексуальности не только для обычных граждан, но и для научного сообщества. Выпущенная же в 2003 году книга «Лики и маски однополый любви» впервые подняла тему гомосексуальности, до сих пор запретную в России. Однако, несмотря на эти изменения, тема гомосексуальности и бисексуальности до сих пор слабо представлена в российской научной литературе и практически не фигурирует в исследованиях.

Согласно результатам исследования А. Кинси, около 15% мужского и 7-8% женского населения США в 40е годы за последние три года своей жизни имели сексуальные контакты с представителями обоих полов (Klein F., 1993). По данным за 2002 год, 6% мужского американского населения в возрасте от 15 до 44 лет имели хотя бы один сексуальный опыт с женщиной, при этом за последний год 2,9% мужчин имели гомосексуальные связи, а 1,3% вступали в сексуальные отношения и женщинами, и с мужчинами. Относительно женщин этот процент еще выше: 11% американских женщин хоть раз в жизни вступали в однополую связь, 4,4% - за последний год, а 3,1% женского населения за последний год имели сексуальные контакты с представителями обоих полов (Mosher W., Chandra A., 2005). Однако, несмотря на относительно высокую

распространенность бисексуального поведения, превышающую даже исключительно гомосексуальное, исследователи и теоретики длительное время спорили по поводу правомерности выделения бисексуальности в качестве самостоятельной категории.

Исследователи искали объективные основания для доказательства или опровержения идеи о транзитной природе бисексуальности. В качестве надежного способа оценки сексуальных предпочтений было выбрано измерение сексуальных реакций человека в ответ на стимулы. Сексуальная реакция включает в себя субъективный и объективный компоненты. Субъективный компонент относится к субъективным переживаниям личности и обычно измеряется посредством самоотчета о степени испытанного сексуального возбуждения. Под объективным компонентом понимаются наблюдаемые и измеряемые физиологические проявления сексуального возбуждения: прилив крови к гениталиям, расширение зрачков, время разглядывания стимула. Стимулы, используемые в исследованиях, различались по модальности: визуальные, аудиальные, аудио-визуальные. Целью таких исследований было выявить особенности моделей сексуального возбуждения для каждого типа сексуальной ориентации.

Первые исследования не выявили специфики сексуальных реакций бисексуальных мужчин. Например, результаты исследования, проведенного в 2005 году, в ходе которого фиксировались генитальные реакции на аудиовизуальные стимулы, показали, что модель сексуального возбуждения мужчин, назвавших себя бисексуалами, не имеет значимых отличий от модели участников с гомосексуальной идентичностью (Rieger G. et al., 2005). Такой итог только подтвердил сомнения о существовании бисексуальности.

Однако уже в 2011 году, изменив критерии отбора участников эксперимента, другие исследователи получили иные результаты. В качестве основного недостатка предыдущего исследования Аллен Розенталь (Allen Rosenthal) с коллегами выделили процесс отбора респондентов – рекламные объявления были размещены в газетах и альтернативных изданиях для геев. В

интересах же нового исследования информация об эксперименте была опубликована на специализированном интернет-ресурсе для бисексуалов, кроме того, от участников требовалось иметь сексуальный контакт как минимум с двумя представителями обоих полов и опыт романтических отношений длительностью от трех месяцев хотя бы с одним человеком каждого пола. В результате, датчики зафиксировали у бисексуальных мужчин сексуальное возбуждение в отношении обоих полов (Rosenthal A.M. et al., 2011). В более поздних исследованиях (Cerny J.A., Janssen E., 2011; Rosenthal A.M. et al., 2012) в стимульный ряд в качестве специфического бисексуального стимула были включены эротические сцены с участием двух мужчин и одной женщины, и датчики зафиксировали у бисексуальных мужчин большее сексуальное возбуждение от просмотра этих видео, чем у геев и гетеросексуалов. Использование в качестве показателей возбуждения степень расширения зрачков (Rieger G. et al., 2015) и «время разглядывания стимула» (Ebsworth M., Lalumière M.L., 2012; Lippa R.A., 2013) также подтвердили различия между би-, гетеро- и гомосексуальными мужчинами.

Одними из первых, кто по самоотчетам исследовал модель возбуждения бисексуальных женщин, были Блэкфорд (Blackford), Поллак (Blackford) и Доти (Doty). Используя в качестве стимулов видео с коитусом, женским оральным сексом и гетеросексуальным оральным сексом, они выявили, что в сравнении с женщинами других ориентаций бисексуальные женщины отметили большее возбуждение в ответ на видео со сценой гетеросексуального орального секса (Blackford L. et al., 1996).

Использование объективных критериев в некоторых исследованиях подтвердили данный результат. Так, в недавнем исследовании посредством фиксирования у женщин степени расширения зрачков и уровня прилива крови к гениталиям в ответ на аудиовизуальные стимулы было выявлено сексуальное влечение к обоим полам, а именно примерно равное возбуждение в ответ на видео с обнаженными мастурбирующими мужчиной и женщиной (Rieger G. et al., 2015). Такой показатель, как «время разглядывания», также не выявил у

бисексуальных женщин предпочтений к какому-либо определенному полу (Ebsworth M., Lalumière M.L., 2012; Lippa R.A., 2013). Однако, наряду с этим, существуют исследования, демонстрирующие неравное сексуальное возбуждение в отношении обоих полов у бисексуальных женщин: женский стимул вызывает значимо более высокий уровень возбуждения, чем мужской (Vauchard K.N. et al., 2015; Timmers A. et al., 2015).

По мнению исследователей, такие противоречивые результаты доказывают сложную природу женской сексуальности. У мужчин в большинстве своем наблюдается совпадение между сообщаемыми сексуальными предпочтениями и наблюдаемыми сексуальными реакциями (Vauchard K.N. et al., 2015), в то время как генитальные реакции у женщин оказываются зависимыми больше от других факторов (Chivers M.L., Timmers A.D., 2012). Исследования гетеро- и гомосексуальных женщин показывают, что и те и другие в большинстве своем испытывают сексуальное возбуждение в ответ как на гомо-, так и на гетеросексуальный стимул (Chivers M.L. et al., 2004, 2012), со снижением интенсивности сексуальных действий на экране у гомосексуальных женщин сексуальные реакции становятся более гендер-специфичными, в то время как у гетеросексуальных женщин такое изменение не наблюдается (Chivers M.L. et al., 2007). Использование аудиального стимула в исследовании выявило, что большее влияние на сексуальное возбуждение респонденток оказывают отношения между партнерами, чем их гендерная принадлежность (Chivers M.L. et al., 2012). Значительное число исследований показывают, что на сексуальное поведение женщин в большей степени влияют межличностные и социокультурные факторы, нежели физиологические, при этом негетеросексуальные женщины характеризуются высокой сексуальной флюидностью и склонностью к частой смене своей сексуальной идентичности.

Однако такая пластичность женской сексуальности не говорит о том, что все женщины бисексуальны, или наоборот, что истинной бисексуальности у женщин не существует. Здесь следует обратиться к работе Diamond. На протяжении 10 лет в рамках лонгитюдного исследования 79 женщин

негетеросексуальной ориентации (32 лесбиянки, 47 бисексуалки) каждые два года проходили интервью, фиксирующие изменения в их сексуальных предпочтениях, поведении и идентичности. На момент окончания исследования только 12 женщин из второй группы изменили свою идентичность на гомо- или гетеросексуальную, однако при этом они не показали значимых изменений в количественном соотношении влечений к мужчинам и женщинам, то есть сохранили бисексуальную модель предпочтений (Diamond L.M., 2008).

Можно заметить, что большинство указанных исследований, направленных на выявление специфических бисексуальных реакций и, соответственно, оценку существования бисексуальности, относятся к последнему десятилетию. Это указывает на то, что актуальность сомнений относительно целесообразности выделения бисексуальности в качестве отдельной сексуальной ориентации до сих пор высока, что отражает и общественные настроения в отношении бисексуальности. Однако из приведенных нами результатов многочисленных исследований можно сделать вывод о существовании определенной категории людей, характеризующейся наличием специфических бисексуальных романтических и сексуальных влечений.

1.3. Психическое здоровье бисексуальных людей

1.3.1. Изучение психического здоровья бисексуальных людей

Изучение психического здоровья гомо- и бисексуальных людей началось в 1960х годах с возникновением дебатов по поводу определения гомосексуальности как психического заболевания (Meyer I.H., 2003). Несмотря на то, что эти споры завершились исключением гомосексуальности из второго издания «Руководства по диагностике и статистике психических расстройств» (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM), патологизация бисексуального поведения некоторое время еще сохранялась. Ранние

исследования, проведенные на неклинической выборке бисексуалов, не только не выявили патологии, но и показали наличие у них высокой самооценки, уверенности в себе, самостоятельности, познавательной гибкости и положительного образа Я, не зависящего от социальных норм (Fox R.C., 2003). Однако в последнее десятилетие исследователи снова вернулись к изучению психического здоровья гомо- и бисексуальных людей в связи с широкой распространенностью психических проблем у представителей ЛГБ-сообщества.

Данные исследований показывают, что в сравнении с гетеросексуалами гомо- и бисексуальные мужчины и женщины чаще страдают от психических проблем, включающих употребление алкоголя и наркотических веществ, аффективные расстройства и суицидальное поведение (Meyer I.H., 2003). При этом сравнительные исследования внутри ЛГБ-сообщества доказывают наибольшую уязвимость именно бисексуальной части населения.

Анализ данных, полученных в ходе Национального эпидемиологического исследования за 2004-2005 года, показал, что люди с гомо- и бисексуальной идентичностью показывают более высокий риск аффективного и тревожного расстройства, при этом люди с бисексуальным поведением имеют самые высокие показатели риска в сравнении с другими категориями людей (Bostwick W. et al., 2010).

По данным государственных медицинских центров Массачусетса за 2001-2008 среди бисексуальных мужчин и женщин выше распространенность табакокурения, злоупотребления алкоголем и наркотическими веществами, сердечно-сосудистых заболеваний (Conron K. J. Et al., 2010). Также бисексуалы в сравнении с гомо- и гетеросексуалами показывают более низкий уровень самооценки (Wilson G.A. et al., 2011). и чаще сообщают о суицидальных мыслях (Conron K..J. et al., 2010), а исследование 2010 года выявило, что уровень суицида среди бисексуалов в Канаде на 150% выше, чем среди геев и лесбиянок (Brennan D.J. et al., 2010).

В исследовании, проведенном в 2008-2009 годах на выборке студенток американского колледжа, бисексуальные женщины показали самые худшие

результаты по всем показателям психического здоровья: высокий уровень тревоги, гнева, депрессии, самоповреждающего поведения, суицидальных мыслей и попыток (Kerr D.D. et al., 2013).

Согласно модели стресса, переживаемого социальными меньшинствами (minority stress model), разработанной Иланом Майером (Ilan Meyer), причинами психических и психологических проблем би- и гомосексуалов являются стигма, предубеждения и дискриминация, которые создают враждебное окружение (Meyer I.H., 2003). Тот факт, что именно бисексуальные люди имеют самые низкие показатели психического здоровья в сравнении с людьми других негетеросексуальных идентичностей, некоторые исследователи связывают с особенностями бисексуальной стигмы, которые будут описаны далее.

1.3.2. Бисексуальная стигма

Стигма является общей особенностью жизни лесбиянок, геев и бисексуалов. Несмотря на официальное признание гомосексуального влечения как нормального и не требующего лечения, однополая сексуальность остается маргинальной в большинстве культур. Например, в России, по данным репрезентативных национальных опросов Левада-центра в 1998, 2001 и 2005 гг., 31% населения стабильно считают гомосексуальность болезнью или результатом психической травмы, 36% - следствием распущенности и вредной привычкой, и только 20% - сексуальной ориентацией, имеющей право на существование (Кон И.С., 2007). Более недавнее исследование от Pew Research Center дало те же результаты: по состоянию на 2013 год всего 11-20% российского населения придерживаются мнения, что гомосексуальность должна приниматься обществом (PewResearchCenter, 2013).

В отношении бисексуальности ситуация усугубляется сохраняющимся господством дихотомии в представлении о сексуальной ориентации среди ученых, исследователей и обычных людей. Патологизация гомосексуальности и

отрицание существования бисексуальной ориентации стали основой для развития множества стереотипов о бисексуальности и бисексуалах.

Понятие «бифобия» было впервые введено Беннетом в 1992 году (Yost M., Thomas G., 2012) и определяется, аналогично с «гомофобией», как совокупность предубеждений в отношении людей бисексуальной ориентации. В последнее время наблюдается переход к таким понятиям как «гомонегативизм» и «бинегативизм», так как понимаемые под ними предубеждения в действительности отражают когнитивные и эмоциональные реакции людей, а не фобии и страхи.

Негативное отношение к би- и гомосексуальности берет начало из убежденности в противоестественной природе гомосексуальных влечений и доминирующем положении гетеросексуальной ориентации. Наряду с этим бинегативизм включает и специфические предубеждения.

Сомнение в существовании бисексуальности стало основанием формирования ряда стереотипов. Во-первых, бисексуальные мужчины и женщины воспринимаются геями и лесбиянками, которые еще находятся в процессе перехода к устойчивой гомосексуальной идентичности или же отрицают ее. Отрицание оценивается негативно и гетеро-, и гомосексуалами, так как расценивается как попытка сохранить гетеросексуальные привилегии или избежать столкновения с гомосексуальной стигмой. Во-вторых, бисексуальные женщины часто рассматриваются как гетеросексуалки, «временно примеряющие на себя» бисексуальную идентичность с целью привлечения мужского внимания. Так, на Западе широко используется выражение «bisexual until graduation», отражающее миф о том, что молодые девушки, проявляющие бисексуальность во время своего обучения в колледже, просто экспериментируют и повышают свою привлекательность для мужчин, после выпуска же они вернуться к исключительно гетеросексуальному поведению. Необходимо отметить, что такой тип бисексуальности, называемый некоторыми исследователями как «перформативная бисексуальность» (Fahs V., 2009), действительно распространен и связан с эротизацией женской

гомосексуальной связи, насаждаемой в средствах массовой информации, однако эмпирического подтверждения этот стереотип не получил.

Многие считают, что бисексуальность подразумевает постоянное и одинаковое влечение к мужчинам и женщинам, в связи с этим ожидается, что бисексуал должен иметь двух сексуальных партнеров разного пола одновременно. В результате, распространено мнение, что бисексуалы неразборчивы в сексуальных связях и неспособны к созданию и поддержанию моногамных отношений. Кроме того, у гомо- или гетеросексуала может возникать страх, что его партнеру с бисексуальными влечениями будет недостаточно тех сексуальных переживаний и ощущений, которые он может ему дать, и он покинет его ради человека другого пола. Исследования действительно показывают повышенный уровень сексуального любопытства и жажды сексуальных ощущений у бисексуальных мужчин и женщин, а также высокий уровень сексуальной возбудимости (Stief M.C., et al, 2014) и более выраженную эротофилию у бисексуальных женщин (Schmitt D.P., 2007). Однако другое исследование показало, что хотя бисексуалы в сравнении с гомо- и гетеросексуалами чаще предпочитают немоногамные отношения, некоторые люди с бисексуальной идентичностью все-таки предпочитают моногамию (Rust P.C., 2003).

Наконец, бисексуальные мужчины и женщины рассматриваются как переносчики ВИЧ и других заболеваний, передающихся половым путем. Таким образом, гетеросексуальное сообщество опасается распространения СПИДа бисексуальными мужчинами, которые могут заразиться через связь с геями, лесбийское сообщество в свою очередь опасается, что бисексуальная женщина принесет ВИЧ после гетеросексуальных контактов (Rust P.C., 2003).

Можно отметить гендер-специфичность бисексуальной стигмы. Многие исследования указывают на то, что отношение к бисексуальным женщинам в обществе значительно лучше, чем к бисексуальным мужчинам, при этом наименьшую терпимость показывают мужчины вне зависимости от сексуальной ориентации (Eliason M.J., 1997; Herek G.M., 2002; Spalding L.R.,

Replau L.A., 1997; Yost M., Thomas G., 2012). Неравенство в отношении объясняется некоторыми специалистами связью между гомонегативностью и образом мужественности.

Тяжесть бисексуальной стигмы очень велика. Сравнительное исследование отношения гетеросексуалов к представителям разных социальных меньшинств, проведенное в 2002 году, выявило, что отношение к бисексуалам в обществе намного хуже, чем к другим стигматизированным категориям людей, как например, к афроамериканцам, евреям, ВИЧ-инфицированным, а также к гомосексуальным женщинам и мужчинам (Herek G.M., 2002). Исследование сексуальных предрассудков среди людей с различными сексуальными идентичностями показало, что бисексуалы испытывают большее давление сексуальных предубеждений со стороны геев и лесбиянок, чем те, кто идентифицирует себя с пансексуалами, квир и сексуально флюидными (Mitchell R.C. et al., 2015).

Таким образом, можно заметить, что предубеждения относительно бисексуальности распространены не только в гетеросексуальном обществе, негативное отношение к бисексуалам также характерно для гомосексуальных людей. В связи с этим специалисты говорят о «двойной стигме», уникальной для бисексуалов и оказывающей значительное влияние на их жизнь.

Предубеждения и стигма нередко приводят к дискриминации и даже насилию. По данным Amnesty International за 2001 год, гомосексуалы, бисексуалы и трансгендеры часто становятся объектом нарушения прав человека, насильственного и жестокого обращения вплоть до убийства (Meuser I.H., 2003). При этом многие из этих нарушений осуществляются безнаказанно и санкционированы правительством и обществом через формальные (например, дискриминационные законы) и неформальные механизмы (например, религиозные традиции).

Национальные данные показали, что гомо- и бисексуальные мужчины в 1995 году зарабатывали на 11-27% меньше, чем гетеросексуальные работники с тем же опытом, образованием и семейным положением (Meuser I.H., 2003). В 1999

году в США 15% бисексуальных женщин и 27% бисексуальных мужчин стали объектами преступлений на почве ненависти (Herek G.M., 2002). В 2000 году в ходе телефонного опроса 60% бисексуалов сообщили о дискриминации, 52% оказывались объектами словесных оскорблений, а 26% были изгнаны из своих семей по причине бисексуальной ориентации (Herek G.M., 2002). По данным ФБР, только в 2003 году около 1500 гомо- и бисексуалов стали жертвами преступлений на почве ненависти, около половины этих инцидентов включали обычное нападение или нападение с отягчающими обстоятельствами (Pachankis J. E., 2007). При этом необходимо учитывать, что эти цифры в реальности вероятнее всего намного выше, так как многие предпочитают скрыть факт преступления от властей из-за боязни дальнейшего преследования и с целью предотвращения распространения данных о себе.

Распространенность предубеждений и открытые проявления дискриминации и ненависти приводят к тому, что гомо- и бисексуалы уже заранее ожидают негативного отношения к себе от представителей доминирующей культуры. Желание предотвратить негативные последствия вынуждает всегда сохранять настороженность и подозрительность, которые становятся хроническими и превращаются в неотъемлемую часть повседневной жизни (Meyer I.H., 2003). Кроме того, антибисексуальные представления нередко интегрируются в образ Я и приводят к развитию интернализированного (внутреннего) бинегативизма. Внутренний бинегативизм предполагает наличие у бисексуала негативного отношения к себе, которое, по мнению исследователей, ведет к обесцениванию себя, внутренним конфликтам и низкому самоуважению (Meyer I.H., 2003).

Изучение жизни гомосексуалов позволило выявить три основные стратегии адаптации к существующей стигме (Balsam K.F., Mohr J.J., 2007). Во-первых, связь с ЛГБ-сообществом и участие в его жизни позволяет получить как эмоциональную, так и финансовую и юридическую поддержку. Находясь в сообществе, человек сравнивает себя уже не с гетеросексуалами, а с другими ЛГБ-людьми, обладающими схожими предпочтениями, стилем жизни и

проблемами, таким образом, субъективное чувство включенности в сообщество снижает негативные последствия стигмы (Meyer I.H., 2003). Во-вторых, центральным процессом адаптации к стигме является развитие положительной сексуальной идентичности, идентичности члена стигматизированной группы, в которой выделяют четыре компонента: интернализированная гомонегативность, чувствительность к стигме, нарушение идентичности и чувство превосходства идентичности. Наконец, в-третьих, способом и критерием адаптации можно считать раскрытие своей идентичности перед другими и степень открытости, которая может различаться в зависимости от социального контекста и близости родственных связей.

Особенности жизни бисексуальных людей влияют на способ реализации упомянутых стратегий. Исследования указывают на то, что бисексуальные мужчины и женщины меньше связаны с ЛГБ-сообществом, чем гомосексуалы (Balsam K.F., Mohr J.J., 2007). Несмотря на то, что специализированные общественные организации и группы включают бисексуалов в свое название, реальная возможность участия в этих сообществах для бисексуальных людей не всегда гарантирована в связи с наличием предубеждений среди геев и лесбиянок в отношении бисексуальности. Отдельные бисексуальные организации и группы постепенно появляются в крупных городах и в Интернете, однако они еще не так развиты, как гомосексуальное сообщество, и не обладают такими же юридическими и финансовыми ресурсами. Кроме того, преобладание сомнения в существовании бисексуальности, отсутствие поддержки и наглядных примеров мешают развитию положительной бисексуальной идентичности, так как способствуют сохранению замешательства относительно своей ориентации и идентичности (Balsam K.F., Mohr J.J., 2007).

Наконец, исследования показывают, что бисексуалы менее склонны, чем гомосексуалы, раскрывать свою идентичность перед другими (Balsam K.F., Mohr J.J., 2007). Недавнее исследование среди молодых бисексуальных женщин показало, что наряду с решительным отказом от раскрытия бисексуалки

нередко прибегают к использованию альтернативных названий для описания своей идентичности (например, пансексуал или квир) (Wandrey R.L. et al., 2015). Соккрытие своей бисексуальной идентичности помогает избежать негативных ассоциаций и стереотипов, связанных с ней, дискриминации на работе, в государственных учреждениях, сохранить отношения в семье и с друзьями и избежать отчуждения со стороны гомосексуального сообщества. Однако некоторые исследователи предполагают, что сохранение своей идентичности в тайне не является эффективной стратегией избегания трудностей, связанных со стигматизацией, и утверждают важность раскрытия для психологического благополучия.

1.3.3. Раскрытие и соккрытие сексуальной идентичности

1.3.3.1. Раскрытие сексуальной идентичности в теориях развития сексуальной идентичности

Раскрытие сексуальной идентичности, или каминг-аут, это часть сложного и непрерывного процесса развития сексуальной идентичности, включающего также осознание индивидом своих романтических или сексуальных влечений к представителям своего гендера и принятие своей гомо- или бисексуальной идентичности (Rust P.C., 2003).

Первые модели развития сексуальной идентичности сохраняли дихотомический взгляд на сексуальную ориентацию и представляли развитие как линейный процесс, последовательность этапов и ключевых событий, завершающийся интеграцией гомосексуальной идентичности.

В модели Касс (Cass), сформулированной в 1979 году, психологическая интеграция характеризуется соответствием между образом Я человека, его поведением и тем, как его воспринимают окружающие. Модель состоит из шести этапов: нарушение идентичности, сравнение идентичности, терпимость к

идентичности, принятие идентичности, гордость за собственную идентичность и синтез идентичности (Rust P.C., 2003).

Нарушение идентичности наступает тогда, когда человек начинает осознавать, что его поведение противоречит гетеросексуальному образу. В ответ на это замешательство человек может приступить к поиску информации о гомосексуальности, чтобы разобраться с противоречием, или уйти в отрицание, объясняя свое поведение сильным опьянением или просто экспериментированием. На этапе Сравнения идентичности гомосексуал осознает, что ценности, нормы и идеалы гетеросексуального общества больше не относятся к нему, он чувствует отчужденность от других и от прошлого самого себя, так как понимает, что больше не является тем, кем всегда себя считал. Далее происходит постепенное смирение со своей ориентации, принятие же наступает лишь на четвертом этапе, когда постепенно стереотипы теряют свой вес и формируется положительный образ гомосексуальности. Если до этого момента гомосексуал продолжал придерживаться образа гетеросексуала, то на этапе Принятия он начинает постепенно раскрывать свою идентичность перед другими людьми, чтобы избавиться от противоречия между образом себя и тем, как его воспринимают другие. В результате возникает новое противоречие – между собственным положительным восприятием гомосексуальности и нетерпимостью к гомосексуальной идентичности со стороны других людей. Разрешение этого противоречия является задачей следующего этапа – этапа Гордости за собственную идентичность, - в ходе которого человек делит общество на «плохих» (гетеросексуалов) и «хороших» (гомосексуалов), начинает обесценивать мнение гетеросексуалов и/или вступает в политическую борьбу против гетеросексизма. Наконец, на последнем этапе такое разделение теряет свой смысл, сексуальная ориентация начинает восприниматься лишь как один из аспектов жизни людей, и происходит синтез идентичности.

В то время как модель Касс фокусирует свое внимание на внутренних психических изменениях, модель Колемана (Coleman), созданная в 1982 году,

сосредотачивается на конкретных событиях и процессе раскрытия себя перед другими. Модель включает в себя пять стадий: пре-обнаружение, обнаружение, исследование, первые отношения и интеграция идентичности (Coleman E., 1982).

По мнению Колемана, сексуальная ориентация формируется в трехлетнем возрасте и дает о себе знать уже в раннем детстве. Стадия Пре-обнаружения характеризуется наличием чувства отличности от других без четкого понимания, в чем именно. На следующую стадию человек переходит после идентификации и признания своих гомосексуальных чувств. Главной задачей на стадии Обнаружения является раскрытие себя перед другими людьми. Колеман утверждает, что рассказ другому о своей идентичности является важным и необходимым шагом на пути к принятию себя. Этот момент является критическим, так как реакции доверенных лиц имеют мощное влияние, формируя мнение человека о себе. Негативная реакция подтверждает все старые негативные представления и закрепляет низкую самооценку. Позитивная же реакция входит в конфронтацию с собственными негативными чувствами и способствует принятию человеком своих сексуальных влечений и повышению самооценки.

Только после каминг-аута гомосексуал может приступить к приобщению к новой жизни и новым ценностям, вступая во взаимодействие с представителями ЛГБ-сообщества. Качество гомосексуальных связей (как сексуального, так и несексуального характера) оказывает большое влияние на дальнейшее формирование здоровой гомосексуальной идентичности и положительного образа Я. Первые отношения отличаются яркостью, низкой способностью их контролировать и дефицитом доверия, что является характерным для подросткового периода. Многие геи и лесбиянки, по мнению Колемана, застревают на этой фазе, наслаждаясь непродолжительными, но яркими интимными переживаниями. На этапе Интеграции идентичности человек обретает контроль над своими гомосексуальными чувствами, а отношения становятся открытыми и наполненными взаимным доверием.

Автор спиральной модели формирования гомосексуальной идентичности, Тройден (Troiden), в 1989 году выделил в развитии четыре фазы: активизация чувств, нарушение идентичности, принятие идентичности и приверженность (Brown T., 2002). Как и Касс, он был убежден, что гомосексуальная идентичность наиболее полно реализуется, когда совпадает то, как человек думает о себе, то, как он проявляет себя, и то, как его видят другие, что невозможно без раскрытия своей идентичности перед окружением.

Позднее исследователи поняли, что жизнь бисексуальных людей отличается от жизни гомосексуалов, следовательно, и их опыт формирования бисексуальной идентичности также может отличаться.

Придерживаясь мнения, что теория развития бисексуальной идентичности должна описывать задачи, которые встают перед бисексуалами, чем этапы и стадии, Твининг (Twining) в 1983 году выделила несколько основных проблем: самопринятие; преодоление гомофобии; создание поддерживающего окружения; принятие решения о том, перед кем раскрыть свою сексуальную ориентацию; преодоление страха раскрытия себя в профессиональном обществе (Fox R.C., 2003).

Рональд Фокс (Ronald C. Fox) в 1991 году выделил пять этапов, которые обязательно должен пройти бисексуал на пути к становлению своей идентичности (Knous H.M., 2006). Согласно модели, осознав наличие у себя гетеро- и гомосексуальных влечений, бисексуал, в первую очередь, должен разрешить себе испытывать все эти чувства, не ограничивая спектр гомо- или гетеросексуальностью. Далее необходимо признать свою бисексуальность и дать своим чувствам реальное название, не объясняя их экспериментированием, замешательством или отрицанием. Третий этап требует подтверждения сексуальной ориентации со стороны других людей, для получения которого необходимо раскрытие своей идентичности. Четвертый этап Р. Фокс связывает с наличием физической, финансовой или эмоциональной поддержки, и наконец, пятый этап говорит о необходимости принятия человека сообществом

(небольшой группой или обществом в целом) для установления бисексуальной идентичности.

Вайнберг (Weinberg), Уильямс (Williams) и Прайор (Pryor) в 1994 году, основываясь на результатах своих исследований, также постарались описать этапы формирования бисексуальной идентичности. Их модель напоминает линейные теории Касс и Колемана, однако в отличие от них предполагает бесконечность развития бисексуальной идентичности и включает в себя четыре этапа: первоначальное замешательство, поиск и примерка ярлыка, укоренение в новой идентичности и продолжающаяся неопределенность (Brown T., 2002).

Источники замешательства на первом этапе могут быть разные. Многие бисексуальные мужчины переживают конфликт между своей гендерной ролью и сексуальными ощущениями: гомосексуальные чувства ставят под угрозу их мужественность, что вызывает тревогу и страх отвержения со стороны гетеросексуалов, женщин, членов семьи и общества в целом. Бисексуальные женщины, несмотря на большее принятие гомосексуального поведения, также могут тормозить процесс становления бисексуальной идентичности, не ассоциируя свою сильную эмоциональную привязанность к женщине или свои гомосексуальные фантазии со своей сексуальностью или идентичностью. Кроме того, испытываемое замешательство может быть результатом дихотомии в представлении человека о сексуальной ориентации: нелегко осознать и принять бисексуальные чувства, не зная о существовании бисексуальности или отрицая его.

На этапе Поиска и примерки ярлыка человек ищет информацию о бисексуальности. Некоторые осознают свою бисексуальность через сексуальный опыт с представителями обоих полов по собственному желанию или по предложению партнера, к другим информация приходит из литературы или социального окружение. Наиболее важно здесь ощутить согласованность своих чувств и поведения с тем, что, по мнению индивида, чувствует и делает бисексуал. Этот процесс «называния себя» нередко замедляется и усложняется не только из-за страха социального отвержения, но и внутреннего протеста

против ярлыка, связанного с существующими в обществе стереотипами относительно бисексуальности.

На стадии Укоренения в своей идентичности люди активно включаются в поиск партнеров и задаются вопросом относительно транзитивной или постоянной природы своей бисексуальности. На этом этапе как никогда важна поддержка со стороны сообщества или значимых других, так как позволяет чувствовать себя более комфортно со своей сексуальностью. Наконец, четвертый этап, переименованный другим исследователем в стадию Поддержания идентичности (Brown T., 2002), отражает сложный и непрекращающийся характер формирования бисексуальной идентичности.

Непризнание обществом, недостаток наглядных примеров и социальной поддержки и отсутствие по каким-либо причинам сексуальных контактов с представителями обоих полов являются, по мнению Вайнберг , источниками сохранения чувства замешательства относительно своей сексуальности. Не все, кто достигают этой фазы, на ней остаются и сохраняют свою бисексуальную идентичность. Изменение идентичности может происходить по многим причинам: вовлеченность в моногамные отношения часто становятся основанием для переопределения себя в качестве гомо- или гетеросексуала, сохранение убежденности в переходном характере бисексуальности, опыт неудачных отношений с одним из полов, реальная потеря интереса к одному из полов или нежелание идентификации себя. Однако авторы предполагают, что в успешном переходе с этапа на этап и сохранении бисексуальной идентичности большую роль играет социальная поддержка и положительный сексуальный опыт с партнерами обоих полов, в этом случае идентификация и преодоление стигмы будет проходить легче и менее болезненно.

Модель Вайнберга рассматривает бисексуальность, как «надстройку» к гетеросексуальной идентичности. Однако результаты исследования Паолы Раст (Paola Rust) и Р. Фокса показали, что бисексуальная идентичность может формироваться и после первоначального установления гомосексуальной идентичности (Fox R.C., 2003). При этом существуют различия между этими

двумя траекториями развития. В случае первоначальной гетеросексуальной идентичности человек может получить временную поддержку со стороны геев и лесбиянок, так как они будут ожидать, что в скором времени человек завершит переходный период и придет к гомосексуальной идентичности. Если же бисексуал будет настаивать на своей бисексуальности, принятие может смениться на критическое отношение, и бисексуал столкнется с выбором: либо отказаться от бисексуальности и принять гомосексуальную идентичность, либо оказаться маргиналом и в гомосексуальном сообществе. В случае первоначального обнаружения себя в качестве гея или лесбиянки человек будет знаком с отношением к бисексуальности внутри гомосексуального сообщества и, скорее всего, предпочтет скрывать от гомосексуальных друзей свои возникающие гетеросексуальные влечения (Rust P.C., 2003).

На данный момент в научной литературе нет полного описания процесса формирования бисексуальной идентичности, включающего все возможные траектории развития и факторы, влияющие на него. Однако можно заметить, что во всех существующих моделях развития гомо- или бисексуальной идентичности так или иначе возникает идея о раскрытии своей сексуальной ориентации перед окружением. Теории упоминают трудности, которые связаны с каминг-аутом, например, потеря изначального принятия со стороны гомосексуального сообщества в случае повторного каминг-аута в качестве бисексуала (Rust P.C., 2003). Однако в большинстве своем модели подчеркивают критическую важность раскрытия сексуальной идентичности, как условия достижения социальной поддержки, получения адекватных оценок себя и своей сексуальности, то есть формирования адекватного отношения к себе, и наконец, развития устойчивой сексуальной идентичности.

1.3.3.2. Модель сокрытия стигматизированной идентичности

Преднамеренное или случайное раскрытие своей стигмы может привести к социальной изоляции, потере работы, отвержению со стороны родителей или

других близких людей и даже к насилию. Однако сокрытие стигмы также может стать стрессором для человека – об этом говорит теория сокрытия стигматизированной идентичности, предложенная Джоном Пачанкисом (John Pachankis) в 2007 году. Люди со скрываемой стигмой сталкиваются с множеством трудностей, выбирая где, как, когда, перед кем и надо ли раскрывать свою стигму. В каждой новой ситуации они вынуждены думать, кто из окружения уже информирован, кто отнесется негативно, а кто положительно. Эти трудности были описаны в исследованиях среди эпилептиков, больных ВИЧ, психически больных людей, глухих, безработных и других стигматизированных категорий, и показывают, что усилия, прикладываемые для сокрытия своей стигмы, могут иметь сильный негативный эффект на жизнь человека (Pachankis J.E., 2007).

Свою комплексную модель влияния сокрытия стигмы на психологическое благополучие человека Дж. Пачанкис разработал на основе ряда других теорий: теория управления личной информацией, теория стратегического управления восприятием, теория управления идентичностью, модель когнитивной поглощенности секретом. Данная модель, представленная на рис. 1, показывает взаимосвязанность мыслей, чувств, поведения и самооценки, а также отражает циклический характер этого взаимодействия.

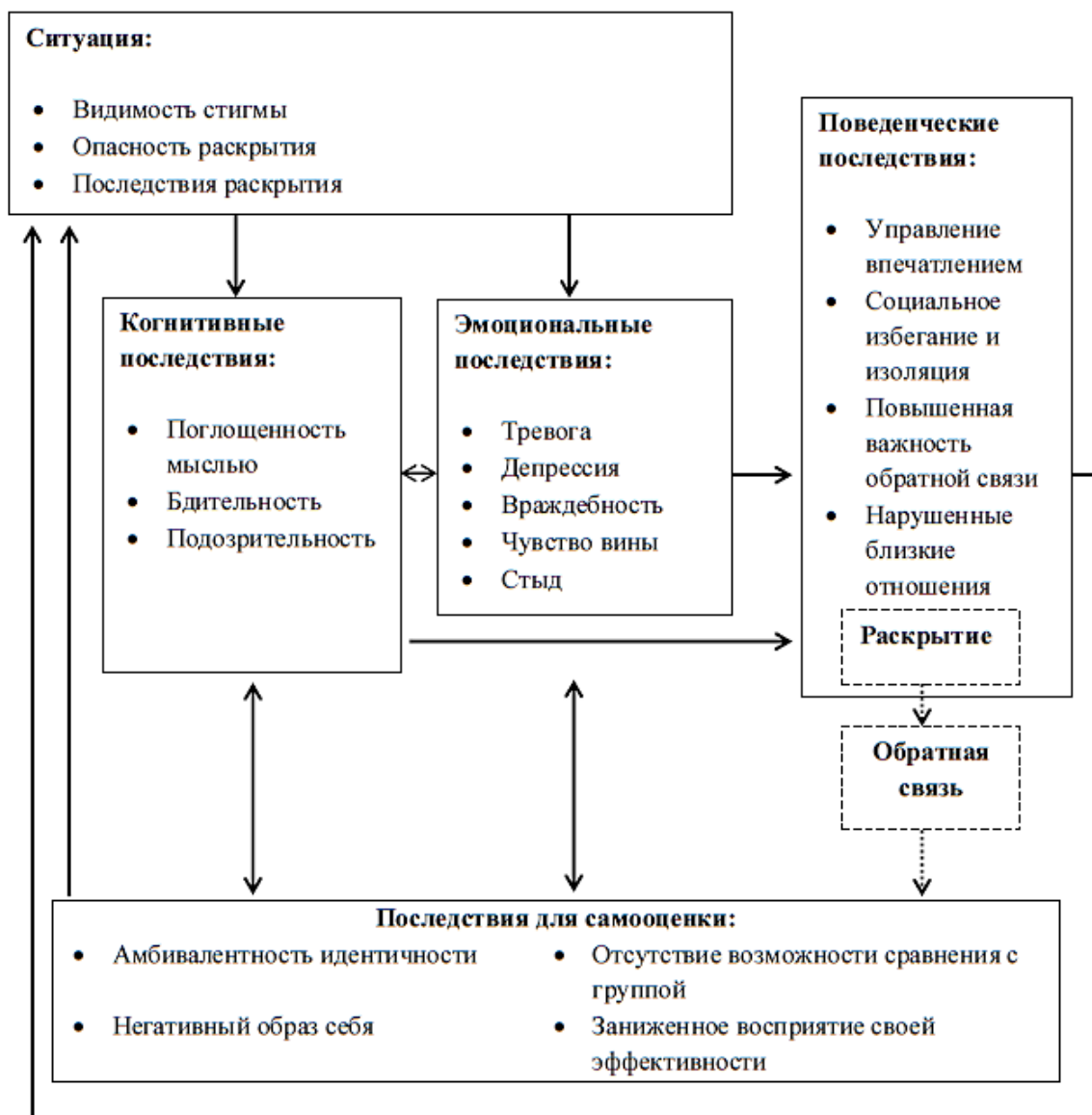


Рис.1. Процессуальная модель психологических последствий сокрытия стигмы (Pachankis J.E., 2007).

Во многих ситуациях человек со скрываемой стигмой вынужден решать, раскрывать свою стигму или продолжать скрывать ее. Согласно модели, сокрытие наиболее трудно в ситуациях, когда стигма может быть заметна, когда страх раскрытия высок, и когда последствия раскрытия могут быть тяжелыми. Стигма может стать заметной, когда совсем нет людей, разделяющих ее, или их много, например, семейный вечер или гей-парад. Кроме того, стигма может стать заметной, когда в ситуации присутствуют черты этой стигмы, например, праздники или другие ситуации, связанные с едой, для девушек, больных булимией, или интимные разговоры о сексе и

отношениях для негетеросексуальных людей. Страх раскрытия особенно повышается, когда ситуация предполагает вопросы о статусе или идентичности, например, собеседование, так как появляется необходимость выбирать между правдой и ложью.

Особенности ситуации влияют на когнитивно-эмоциональное функционирование человека. Ситуации, связанные со стигмой, напоминают человеку о необходимости избегания определенных тем. Появление этой мысли призвано защитить человека от раскрытия, однако оно также вызывает негативные психологические последствия, так как контроль и подавление мысли приводит к укоренению ее в сознании, к возникновению навязчивых мыслей. Когнитивная поглощенность сокрытием стигмы даже получило название «личного ада». Страх раскрытия приводит к повышению настороженности и подозрительности. С одной стороны, такое поведение может быть полезным, так как позволяет предугадать мысли и действия собеседника, однако такая напряженность при взаимодействии с людьми может иметь и негативные психологические последствия.

Исследования доказывают, что хранение секрета может приводить к эмоциональному напряжению. Хотя решение сохранить свою стигму в тайне вероятнее всего связано со страхом негативной оценки и избеганием отвержения, было выявлено, что люди, которые хранят личные секреты, склонны быть более одинокими, робкими, замкнутыми и нуждающимися в одиночестве, чем те, кто не имеет склонности к хранению секретов (Pachankis J.E., 2007). Специалисты связывают секретность с проблемным восприятием себя. Например, исследование среди студентов показало, что те, кто решил скрыть свой балл, оценили его более негативно, чем студенты с тем же самым баллом, но рассказавшие о нем другим. Другое исследование, проведенное в элитном университете в 1998 году, выявило, что студенты с неявной стигмой и скрывающие ее, например, гомо- и бисексуалы, больные булимией, люди из малообеспеченных семей, имеют более низкие показатели уверенности и самооценки и более высокие показатели тревожности и депрессивности, чем

студенты с видимой стигмой и студенты без стигматизированного статуса (Pachankis J.E., 2007).

Для сохранения информации в секрете человек вынужден контролировать себя. В случае утечки информации возникает необходимость тратить дополнительные усилия на восстановление впечатления о себе, например, человек, скрывающий болезнь Паркинсона, вынужден придумать объяснение неконтролируемому тремору своих рук. Так, 75% гомосексуальных студентов в исследовании в 2006 году сообщили о попытках изменения своего поведения, среди них: изменение тембра голоса, манер поведения, жестов, ложь о сексуальных и романтических отношениях с женщинами, попытки быть более мужественными (Pachankis J.E., 2007). При этом неаутентичное поведение и тревога приводят к наблюдаемым последствиям, таким как задержка в ответе, снижение зрительного контакта, частое моргание и оговорки.

Сохранение в тайне важной личной информации в длительных отношениях приводит к чувству вины и тревоги и влияет на поведение в близких отношениях. Исследования подтверждают тот факт, что, если один из партнеров скрывает стигму, длительные отношения могут страдать, и подчеркивают важность раскрытия для развития и поддержания близких отношений (Pachankis J.E., 2007). Кроме того, люди могут предпочесть полностью избегать ситуаций, в которых могут получить отвержение, и оказаться в социальной изоляции.

Автор модели отмечает, что, несмотря на то, что сокрытие своей стигмы помогает избежать столкновения с негативным отношением и дискриминацией, оно не поможет избежать знания о том, как общество относится к этой стигме. Уже просто знание оценок общества может приводить к формированию негативного образа себя, развитию двойственного отношения к себе, меняющегося в зависимости от ситуации.

Таким образом, модель предполагает, что в ситуациях, в которых риск раскрытия высок, человек сталкивается с когнитивными и эмоциональными последствиями, такими как настороженность, подозрительность, чувство вины

и стыда. Когниции и чувства приводят к поведению, включающему самоконтроль, социальную изоляцию, неэффективным действиям в близких отношениях. Эти трудности могут привести к негативной оценке себя, которая в будущем скажется на поведении. Единственным способом разорвать этот цикл является раскрытие своей стигмы.

1.3.3.3. Эмпирические данные о психологических последствиях раскрытия идентичности

Существующие эмпирические данные о характере связи между раскрытием сексуальной идентичности и показателями психического здоровья на данный момент противоречивы. В то время, как некоторые исследования зафиксировали положительную корреляцию (Beals K.P. et al., 2009; D'Amico E., Julien D., 2012; Rosario M. et al., 2011), другие же выявили обратную (Hershberger S.L. et al., 1997; Rosario M. et al., 2001) или не нашли ее вообще (Balsam K.F., Mohr J.J., 2007).

В 14-дневном исследовании 33 лесбиянки и 51 гей имели более высокие показатели психологического благополучия в дни после раскрытия своей ориентации, чем в те дни, когда ориентация еще скрывалась (Beals K.P. et al., 2009). Таким образом была показана связь психологического благополучия (самооценка, удовлетворенность жизнью) с раскрытием гомосексуальной идентичности на ежедневной основе, то есть не только перед значимыми другими, и было выявлено. Другое исследование, направленное на изучение связи между особенностями развития гомо- и бисексуальной идентичности и показателями психологического благополучия выявило, что раскрытие сексуальной идентичности как показатель степени интеграции идентичности связано с более низкими показателями тревожности и депрессивности и более высоким уровнем самоуважения (Rosario M. et al., 2011). Раскрытие негетросексуальной идентичности молодыми гомо- и бисексуалами перед родителями связано с более низкими показателями депрессивности,

тревожности, суицидальных мыслей, лучшим отношением к своей сексуальной ориентации и меньшей склонностью к употреблению алкоголя и наркотических веществ (D'Amico E., Julien D., 2012).

Однако исследование, направленное на изучение предикторов суицидальных попыток среди гомо- и бисексуальной молодежи, выявило сильную связь между суицидальным поведением и раскрытием сексуальной идентичности друзьям и родственникам (Hershberger S.L. et al., 1997). В большинстве описанных случаев акт раскрытия сопровождался отвержением, потерей друзей, возникновением физического насилия. Исследование связи между психологическим благополучием и компонентами процесса развития сексуальной идентичности подтвердило данный результат, зафиксировав обратную связь между каминг-аутом и самооценкой и психическим здоровьем (Rosario M. et al., 2001). Другое исследование выявило связь между раскрытием и уровнем депрессивности только у женщин, для мужчин же более эффективным оказалось оставаться «в шкафу» (Pachankis J.E. et al., 2015).

Кроме того, исследователи выделяют некоторые факторы, которые могут оказать влияние на последствия каминг-аута: реакции близкого окружения, возраст и время, а также степень открытости.

71% латиноамериканцев-гомосексуалов сообщили о том, что раскрытие их ориентации привело к боли и смущению в семье, а 29% были вынуждены уйти из дома (Solomon D. et al., 2015). Одно из исследований выявило определенную модель, согласно которой семья сначала резко негативно реагирует на раскрытие (физическое насилие, изгнание из дома), но затем отношения восстанавливаются или становятся лучше (Potoczniak D. et al., 2009). В своей модели Колеман подчеркивал, что реакции близкого окружения имеют огромное значение для формирования положительной сексуальной идентичности и образа Я. В соответствии с этим исследования подтверждают, что принимающее поведение родителей ведет к лучшей психологической адаптации ЛГБ-подростков (D'Amico E., Julien D., 2012), более высокому

уровню самоуважения (Rosario M. et al., 2011) и низкому уровню стресса и депрессии (Ryan C. et al., 2010) и тревожности (Rosario M. et al., 2011).

Исследователи предлагают разные данные о возрасте каминг-аута, например, старшее поколение обычно сообщает о более позднем обнаружении, а геи раскрываются раньше, чем лесбиянки (Groo C. et al., 2006). Однако некоторые исследователи предполагают, что для преодоления стресса, связанного с раскрытием, необходима зрелость, следовательно, слишком раннее раскрытие своей идентичности может иметь негативные последствия. Например, одно исследование показало, что гомо- и бисексуалы, совершившие каминг-аут до достижения 15 лет, показали повышенный риск суицидального поведения (Hegna K., Wichstrom L., 2007).

Степень открытости описывает, насколько осведомлены о сексуальной идентичности человека в разных кругах (например, работа, школа/университет) и в зависимости от типа отношений (близкие друзья, семья, просто знакомые). Большую степень открытости некоторые исследователи связывают с низким уровнем депрессии и тревоги и с более высоким уровнем самооценки. Кроме того, отмечают положительное влияние большего раскрытия на удовлетворенность романтическими отношениями, а раскрытие себя на работе приводит к большей удовлетворенности работой и к снижению тревоги на рабочем месте (Legate N. et al., 2012).

Все упомянутые данные о психологических последствиях каминг-аута были получены на смешанной или исключительно гомосексуальной выборке. Нами было найдено лишь два исследования связи между раскрытием и психическим здоровьем бисексуальных людей. Исследование, проведенное в 2009 году, не выявило связи между открытостью и уровнем депрессивности у бисексуальных мужчин и женщин (Lewis R.J. et al., 2009). Другое исследование 2013 года, рассматривая раскрытие и сокрытие идентичности как два отдельных конструкта, выявило связь только между сокрытием и показателями тревожности и депрессивности у мужчин с бисексуальным поведением (Schrimshaw E.W. et al., 2013).

1.4 Выводы

Долгое время бисексуальность игнорировалась в научном сообществе в связи с дихотомией в представлении о сексуальной ориентации. Значительное количество современных исследований, направленных на изучение специфических бисексуальных реакций как критерия существования бисексуальности, подтверждает сохранение сомнений относительно правомерности выделения бисексуальности как отдельного типа сексуальной ориентации.

Согласно результатам медицинских и психологических исследований, бисексуальные люди в отличие от представителей других сексуальных идентичностей имеют выше риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, некоторых психических расстройств, показывают выше уровень тревоги, депрессивности, суицидальных мыслей и многое другое. При этом в научном сообществе отсутствует понимание причин данной ситуации.

Исследования показывают, что бисексуальные люди наименее склонны к раскрытию своей сексуальной идентичности. Однако теории развития сексуальной идентичности и теория сокрытия стигматизированной идентичности указывают на важность каминг-аута для становления устойчивой идентичности и обеспечения психологического благополучия.

Имеющиеся данные о связи психического здоровья с раскрытием сексуальной идентичности получены преимущественно на смешанных или исключительно гомосексуальных выборках и в большинстве своем утверждают благотворное влияние каминг-аута. В связи с этим мы можем предположить наличие подобной связи и в отношении бисексуальных людей.

ГЛАВА 2. Методы и организация исследования

2.1. Цель и гипотезы исследования

Целью данного исследования является выявление взаимосвязи между показателями психологического благополучия бисексуальных людей и фактом и особенностями раскрытия их сексуальной идентичности.

Объектом исследования выступают такие психологические характеристики бисексуальных мужчин и женщин, как депрессивность, тревожность, самоуважение и внутренняя бинегативность. Предметом же исследования является взаимосвязь между фактом и особенностями раскрытия сексуальной идентичности и показателями психического здоровья бисексуальных людей.

На основании изученной литературы были сформулированы следующие гипотезы:

1. Бисексуалы, раскрывшие свою сексуальную идентичность, характеризуются меньшим уровнем депрессивности, тревожности и внутренней бинегативности, а также более высоким уровнем самоуважения, чем бисексуалы, скрывающие свою сексуальную идентичность.

2. Бисексуалы, чье окружение положительно отреагировало на каминг-аут, имеют более высокие показатели психического здоровья, чем те, кто столкнулся с негативной реакцией со стороны других людей.

3. Бисексуалы, совершившие первый каминг-аут до достижения совершеннолетия, характеризуются более низкими показателями психического здоровья, чем бисексуалы, раскрывшие свою сексуальную идентичность после 18 лет.

В соответствии с целью и гипотезами исследования были поставлены следующие задачи:

1. Сравнить показатели психического здоровья у бисексуальных людей, имеющих и не имеющих опыт каминг-аута.

2. Сравнить показатели психического здоровья у бисексуальных людей с негативными и положительными реакциями окружения на раскрытие сексуальной идентичности.
3. Сравнить показатели психического здоровья у бисексуальных людей, раскрывших свою сексуальную идентичность до и после достижения 18 лет.
4. Оценить взаимосвязь показателей психического здоровья и особенностей раскрытия бисексуальной идентичности.

2.2. Описание выборки

С целью привлечения респондентов из разных городов России и с разной степенью открытости объявление об исследовании было опубликовано в социальных сетях, на специализированных сайтах и в ЛГБТ-сообществах и проведено в формате онлайн-исследования в период с декабря 2015 года по март 2016 года. Критериями включения респондента в исследование были: идентификация себя в качестве бисексуала и возраст старше 18 лет. После исключения несовершеннолетних респондентов, респондентов с идентичностью отличной от бисексуальной, а также тех, кто допустил ошибки при заполнении анкеты, итоговая выборка включила в себя 303 участника со средним возрастом 23,78 лет (Min=18, Max=47, SD=5,896). Распределение участников исследования по возрасту и гендеру можно увидеть в таблице 1.

Таблица 1. Распределение участников по возрасту и гендеру.

Возраст	Все		Ж		М	
	N	%	n	%	n	%
18-20	112	37%	93	35%	19	49%
21-25	105	35%	95	36%	10	26%
26-30	42	14%	38	14%	4	10%
31-35	29	10%	26	10%	3	8%
36-40	8	3%	7	3%	1	3%
41-47	7	2%	5	2%	2	5%

В исследовании приняли участие респонденты из разных городов России и стран бывшего СНГ – Беларусь, Казахстан, Украина. Большую часть респондентов составили жители Санкт-Петербурга и Москвы. Касательно гендерной идентичности, 264 респондента (87,1%) определили себя в качестве женщин, а 39 (12,9%) – в качестве мужчин. Среди респондентов не оказалось людей без образования, а 42% респондентов имели высшее образование и/или ученую степень. Большая часть респондентов (35,6%) в настоящий момент занимается исключительно профессиональной деятельностью, 32,7% - учебной деятельностью, 24,1% участников исследования совмещают работу и учебы, 7,3% назвали себя безработными, а 1 респондент (0,3%) уже находился на пенсии. Больше половины респондентов (56,8%) на момент прохождения исследования не состояли в отношениях, 23,4% участников имели партнера своего пола, 10,9% - партнера противоположного пола, а 8,9% находились в официальном браке. 119 человек (39,3%) имели опыт аутинга, а 215 респондентов (71%) совершили каминг-аут в качестве бисексуала. Более подробную информацию о выборке можно увидеть в таблице 2.

Таблица 2. Описание выборки.

Переменная	N	%
Гендер		
женский	264	87%
мужской	39	13%
Обращение к психологу (да)	110	36%
Уровень образования		
Без образования	0	0%
Начальное	1	0%
Среднее	36	12%
Среднее специальное	44	15%
Неоконченное высшее	95	31%
Высшее	124	41%
Ученая степень	3	1%
Род занятий		
Безработный(ая)	22	7%
Учеба	99	33%
Работа	108	36%
Учеба и работа	73	24%
На пенсии	1	0%

Продолжение таблицы 2.

Семейное положение		
Женат/замужем	27	9%
Постоянный партнер своего пола	71	23%
Постоянный партнер противоположного пола	33	11%
Не находится в отношениях	172	57%
Характер сексуального опыта		
Никаких сексуальных контактов	39	13%
Исключительно гетеросексуальные связи	22	7%
Преимущественно гетеросексуальные связи	29	10%
Больше гетеросексуальных связей	82	27%
Равенство гетеро- и гомосексуального опыта	46	15%
Больше гомосексуальных связей	41	14%
Преимущественно гомосексуальные связи	18	6%
Исключительно гомосексуальные связи	26	9%
Опыт аутинга (есть)	119	39%
Опыт каминг-аута (есть)	215	71%

2.3. Методы исследования

Процесс сбора информации о респондентах включал в себя анкетирование и тестирование. В соответствии с целями и задачами исследования предоставленный участникам пакет методик был направлен на изучение следующих характеристик: социально-демографические данные, опыт каминг-аута, возраст каминг-аута, реакции людей на каминг-аут, депрессивность, тревожность, самоуважение, внутренняя бинегативность. Пакет методик включал в себя анкету, составленную специально для данного исследования, и четыре диагностические методики.

1. Анкета

Анкета включала в себя 22 вопроса и представлена в Приложении А. Благодаря возможностям сайта, на котором было опубликовано исследование, участники отвечали лишь на вопросы, которые были для них актуальны. Таким образом, респонденты, имеющие опыт раскрытия своей сексуальной идентичности, должны были ответить на 21 вопрос анкеты, а респонденты без опыта каминг-аута – на 13 вопросов. Данная анкета была разработана с целью

получения информации о социально-демографических характеристиках респондентов и особенностях раскрытия их сексуальной идентичности.

Социально-демографические характеристики. В первую очередь участники исследования отвечали на вопросы открытого и закрытого типа о своей гендерной идентичности, возрасте, городе проживания, уровне образования, текущем роде деятельности и семейном положении.

Характер сексуальных контактов. Вопрос о сексуальном опыте респондентов включал в себя варианты ответа, соответствующие шкале Альфреда Кинси, впервые опубликованной в 1948 году в книге «Сексуальное поведение человеческой особи мужского пола». Данная шкала широко используется в исследованиях, направленных на изучение сексуальности человека, и оценивает соотношение гомо- и гетеросексуальных контактов респондента на текущий момент времени. Шкала Кинси имеет следующий вид:

0 - Исключительно гетеросексуальные контакты, гомосексуальный опыт отсутствует.

1 - Преимущественно гетеросексуальные контакты, имел место случайный гомосексуальный опыт.

2 - Больше гетеросексуальных контактов, чем гомосексуальных.

3 - Равенство гомосексуального и гетеросексуального опыта.

4 - Больше гомосексуальных контактов, чем гетеросексуальных.

5 - Преимущественно гомосексуальный опыт, имели место случайные гетеросексуальные связи.

6 - Исключительно гомосексуальные контакты, гетеросексуальный опыт отсутствует.

X – Асексуальность.

Перечисленные градации были представлены в виде вариантов ответа на вопрос: «Какими были Ваши сексуальные контакты?». Пункт «асексуальность» в нашей анкете были переформулирован в «Никаких сексуальных контактов».

Сексуальная идентичность. Сексуальная идентичность определялась посредством самоидентификации респондентов и являлась основным

критерием включения человека в данное исследование. Вопрос о сексуальной идентичности предполагал множественный выбор между би, гей/лесби, квир, трансом и «другое». Только респонденты, определившие себя в качестве бисексуалов, были включены в итоговую выборку.

Опыт каминг-аута. Опыт раскрытия сексуальной идентичности является одним из основных факторов, рассматриваемых в данном исследовании. Наличие опыта каминг-аута оценивалось посредством закрытого вопроса «Делали ли Вы каминг-аут в качестве бисексуала?». В зависимости от ответа на этот вопрос респонденты переходили к вопросам, направленным на исследование причин отсутствия раскрытия, или к вопросам, уточняющим особенности этого опыта. В течение жизни человек с негетеросексуальной идентичностью сталкивается с множеством ситуаций, в которых ему приходится принимать решение по поводу того, раскрывать свою идентичность или нет. В рамках данного исследования мы решили сфокусировать свое внимание на двух опытах раскрытия бисексуальной идентичности – первый каминг-аут и каминг-аут, ставший наиболее значимым для респондента. Согласно исследованиям, первое раскрытие своей идентичности является важным моментом в жизни людей негетеросексуальной ориентации, так как требует преодоления страха и тревоги социального отчуждения и означает признание перед собой и другими людьми своей идентичности и отличности от гетеросексуального большинства. Однако, по некоторым причинам, например, в зависимости от того, перед кем он был сделан, первый каминг-аут может не восприниматься субъективно как значимый.

Возраст каминг-аута. Респондентам был задан открытый вопрос о возрасте, в котором был совершен первый каминг-аут и наиболее значимый каминг-аут. Возраст первого каминг-аута в соответствии с задачами исследования позднее при обработке данных был разделен на две категории: «до 18 лет» и «после 18 лет». Также возраст первого и значимого раскрытия использовался при расчете давности каминг-аута и оценке взаимосвязи того,

как давно был совершен тот или иной каминг-аут, с показателями психического здоровья респондентов.

Реакции окружения на раскрытие идентичности. Реакции окружения изучались в двух временных категориях: изменение отношений сразу после каминг-аута и характер текущих отношений с человеком, перед которым было совершено раскрытие. Вопросы были закрытого типа и задавались в отношении как первого, так и наиболее значимого каминг-аута. Кроме того, участникам задавался вопрос относительно объекта раскрытия: респондент мог выбрать из списка (отец, мать, сиблинг, другой родственник, близкий друг, партнер, знакомый, коллега/однокурсник) или написать свой вариант ответа. В результате анализа ответов на данные вопросы все собственные ответы были классифицированы в соответствии с имеющимися категориями, необходимости во введении новых категорий объектов не возникло.

2. Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге (адапт. Т.И. Балашовой)

Методика разработана для дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии. Опросник разработан Уильямом Зунгом в Университете Дюка, для применения на российской выборке шкала была переведена и адаптирована Т. И. Балашовой в отделении наркологии НИИ им. Бехтерева. Данная методика в связи с высокой валидностью, надежностью и легкостью в применении широко используется при предварительной диагностике, а также при скрининг—диагностике в случае массовых исследований.

Опросник состоит из 20 утверждений, десять из которых сформулированы позитивно и десять – негативно (см. Приложение Б). Каждый вопрос оценивается по шкале от 1 до 4 на основании самостоятельной оценки респондентом степени соответствия утверждения тому, как он себя чувствует в последнее время: «никогда», «иногда», «часто», «постоянно». Результаты тестирования могут варьироваться от 20 до 80 баллов, на их основании делается заключение либо об отсутствии депрессии (20-49 баллов), либо о наличии

легкой (50-59 баллов), умеренной (60-69 баллов) или тяжелой (70 баллов и выше) депрессии.

3. Шкала тревоги Ч.Д. Спилбергера (адапт. Ю.Л. Ханиным)

Шкала тревоги Спилбергера является единственной методикой, позволяющей дифференцированно измерить тревожность как личностное свойство и как состояние. Эта группа опросников была разработана в 1966—1973 гг, в России широкое распространение получил вариант, адаптированный Ю.Л. Ханиным в 1976-1978 гг. Опросники широко распространены в прикладных исследованиях, особенно в области клинической психодиагностики, и высоко оцениваются за компактность и достоверные диагностические данные.

Согласно концепции Спилбергера, следует различать тревогу как состояние и тревожность как свойство личности. Под личностной тревожностью понимается устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая склонность человека воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие. Ситуативная, или реактивная, тревожность это состояние, которое возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью.

Бланк шкал самооценки Спилбергера (см. Приложение В) включает в себя 40 вопросов-суждений, 20 из которых предназначены для оценки уровня ситуативной тревожности (СТ) и 20 — для оценки уровня личностной тревожности (ЛТ). Каждая из частей шкалы имеет собственную инструкцию. Каждый вопрос оценивается по 4хбалльной шкале в зависимости от выбора респондентом степени согласия с утверждением: «совершенно верно», «верно», «пожалуй, верно», «совершенно неверно», - или частоты проявления: «почти никогда», «иногда», «часто», «почти всегда». Результаты каждой шкалы могут варьироваться от 20 до 80 баллов, в соответствии с ними ставится заключение о наличии низкого (20-34 балла), среднего (35-44 балла) или высокого (45 баллов и выше) уровня тревожности.

4. Шкала самоуважения М. Розенберга

Методика (см. Приложение Г) разработана социологом Моррисом Розенбергом в 1965 году для самооценки уровня самоуважения. Данная шкала очень легка в использовании, заполнение опросника занимает около 3 минут, компоненты очевидно связаны с измеряемым конструктом, поэтому методика широко используется в социологических и психологических исследованиях.

Изначально опросник создавался как одномерный, однако последующее изучение его с использованием факторного анализа дало различные результаты. Несмотря на то, что многие исследования подтвердили наличие одного фактора в методике, другие выявили два и даже три фактора, при этом выявленные разными исследователями группы факторов не совпадают: Самоуважение и Самоунижение; Оценка себя и Принятие себя; Общая самооценка и Ситуативная (временная) самооценка; Положительная самооценка, Негативная самооценка и Социальное сравнение (Halama P., 2008). Тестирования надежности шкалы показали высокие результаты: коэффициент альфа Кронбаха варьируется от $\alpha=0,72$ до $\alpha=0,88$ (Gray-Little B. et al., 1997). Показатели по опроснику связаны с депрессивным состоянием, тревожностью, психосоматическими симптомами, активностью в общении, лидерством, чувством межличностной безопасности и отношением к респонденту его родителей (Бодалев А.А., 2000).

Шкала состоит из 10 утверждений, которые измеряют положительные и негативные чувства респондента в отношении себя. Каждый вопрос оценивается по 4хбалльной шкале Лайкерта от «полностью согласен» до «абсолютно несогласен». При подсчете результата необходимо учитывать прямые и обратные вопросы. Общая оценка варьируется от 10 до 40 баллов, при этом чем выше результат, тем выше уровень самооценки у респондента. По мнению М. Розенберга, человек с высоким уровнем самооценки характеризуется самоуважением и чувством собственного достоинства, он ценит свои сильные стороны и способен признавать свои ошибки. Низкий же

уровень самооценки связан с обесценением себя и чувством собственной неполноценности (Gray-Little B. et al., 1997).

5. Методика диагностики бинегативности (модификация стандартизированной методики диагностики гомонегативности Мэйфилда, адаптированной А.А. Яныкиным и А.Д. Наследовым (2015))

Методика диагностики гомонегативности А.А. Яныкина и А.Д. Наследова (см. Приложение Д) была разработана и опубликована в 2015 году в статье «Взаимосвязь личностной гомонегативности и самоотношения у гомосексуалов». Данная методика является адаптацией русскоязычной версии методики диагностики гомонегативности Мэйфилда.

Изначально методика Мэйфилда содержала 70 утверждений. В процессе адаптации авторами русскоязычной версии опросник был сокращен до 10 утверждений, которые разделяются на две шкалы: «Личностная гомонегативность» и «Принятие своей гомосексуальности». Первая шкала включает в себя 5 утверждений, которые оценивают отрицательные эмоции, которые гомосексуалы испытывают к их собственной ориентации (например, позор, депрессия и стыд), и отрицательные отношения к их собственной ориентации (например, негодование на их сексуальную ориентацию, желание контролировать свои чувства к людям того же пола). Шкала «Принятие своей гомосексуальности» также состоит из 5 пунктов, которые измеряют степень, до которой гомосексуалы чувствуют, что их ориентация нормальна и является важной и положительной частью их личности. Показатели альфа-Кронбаха свидетельствуют о высокой надежности шкал методики по внутренней согласованности их пунктов: показатель альфа-Кронбаха для первой шкалы составил $\alpha = 0,959$, а для второй - $\alpha = 0,883$. Корреляционный анализ выявил положительную корреляцию между шкалами, а также положительную связь между негативной оценкой своей ориентации и уровнем самоуважения. Кроме того, были разработаны тестовые нормы для шкал методики.

На данный момент в русско- и англоязычной литературе отсутствуют методики, направленные на измерение внутренней бинегативности, то есть

отношения бисексуалов к своей бисексуальной ориентации. В связи с этим нами было принято решение модифицировать вышеописанную методику для целей данного исследования (см. Приложение Ж).

2.4. Процедура исследования и математико-статистические методы обработки данных

В связи с тем, что для данного исследования были необходимы респонденты как раскрывшие свою бисексуальную идентичность, так и скрывающие ее, нами был выбран дистанционный формат проведения исследования, а именно онлайн-исследование. Такой подход обеспечил анонимное участие респондентов в исследовании и, следовательно, снизил риск нежелательного для них раскрытия их сексуальной идентичности, а также позволил получить выборку большого размера.

В процесс формирования пакета опросников было проведено небольшое пилотное исследование среди 10 человек для выявления и изменения некорректных вопросов в авторской анкете и оценки временных затрат респондентов. Итоговый пакет методик был загружен на специализированный ресурс для проведения интернет-опросов – ianketa.ru. В настройках было введено ограничение на доступ к опросу с одного компьютера, что снизило вероятность многократного участия в исследовании одного респондента. Объявление о проводимом исследовании было опубликовано в социальных сетях, на специализированных сайтах и в ЛГБТ-сообществах со ссылкой на опрос и указанием на главный критерий участия – наличие бисексуальной идентичности. С целью исключения нерелевантных данных в анкету был включен дополнительный вопрос о сексуальной идентичности респондента. По достижении достаточного объема выборки доступ к опросу был закрыт, а данные выгружены с сайта.

Математико-статистическая обработка данных проводилась с использованием статистического пакета для социальных наук SPSS Statistics

22.0. В соответствии с задачами данного исследования сравнивались показатели психического здоровья между выборками раскрывших и скрывающих свою бисексуальную идентичность, между бисексуалами с положительными и негативными реакциями окружения, а также между бисексуалами, раскрывшими сексуальную идентичность до и после 18 лет. Тестирование различий между выборками осуществлялось при помощи t-критерия Стьюдента для двух независимых выборок и непараметрического U-критерия Манна-Уитни для двух независимых выборок в зависимости от формы распределения данных. Нормальность распределения оценивалась при помощи одновыборочного критерия Колмогорова-Смирнова. Связь между реакциями окружения и показателями психического здоровья тестировалась при помощи непараметрического критерия Краскела-Уоллиса для K независимых выборок с последующим попарным сравнением с использованием непараметрического U-критерия Манна-Уитни для двух независимых выборок.

ГЛАВА 3. Результаты исследования и их обсуждение

3.1. Результаты исследования

3.1.1. Социально-демографические характеристики бисексуалов с раскрытой и скрываемой сексуальной идентичностью

С целью получения представления о социально-демографических особенностях респондентов, раскрывших и скрывающих свою бисексуальную идентичность, были построены таблицы сопряженности с расчетом критерия хи-квадрат и показателей Фи и V Крамера. Данные о характеристиках двух выборок, выделенных по критерию наличия опыта каминг-аута, с указанием на статистически значимо различающиеся переменные представлены в таблице 3. Более подробная информация представлена в Приложении К.

Таблица 3. Результаты построения таблиц сопряженности.

Переменная	Сделан каминг-аут (N=215)		Не сделан каминг-аут (N=88)	
	n	%	n	%
Гендер**				
женский	195	90,7%	69	78,4%
мужской	20	9,3%	19	21,6%
Возраст**				
18-20	71	33%	41	46,6%
21-25	81	37,7%	24	27,3%
26-30	33	15,3%	9	10,2%
31-35	24	11,2%	5	5,7%
36-40	5	2,3%	3	3,4%
41-47	1	0,5%	6	6,8%
Обращение к психологу (да)*	86	40%	24	27,3%
Уровень образования**				
Без образования	0	0%	0	0%
Начальное	0	0%	1	1,1%
Среднее	23	10,7%	13	14,8%
Среднее специальное	27	12,6%	17	19,3%
Неоконченное высшее	61	28,4%	34	38,6%
Высшее	102	47,4%	22	25%
Ученая степень	2	0,9%	1	1,1%

Продолжение таблицы 3.

Род занятий**				
Безработный	19	8,8%	3	3,4%
Учеба	58	27%	41	46,6%
Работа	79	36,7%	29	33%
Учеба и работа	59	27,4%	14	15,9%
На пенсии	1	0%	1	1,1%
Семейное положение				
Женат/замужем	20	9,3%	7	8%
Постоянный партнер своего пола	53	24,7%	18	20,5%
Постоянный партнер противоположного пола	28	13%	5	5,7%
Не находится в отношениях	114	53%	58	65,9%
Характер сексуальных контактов**				
Никаких сексуальных контактов	15	7%	24	27,3%
Исключительно гетеросексуальные	12	5,6%	10	11,4%
Преимущественно гетеросексуальные	18	8,4%	11	12,5%
Больше гетеросексуальных	71	33%	11	12,5%
Равенство	37	17,2%	9	10,2%
Больше гомосексуальных	34	15,8%	7	8%
Преимущественно гомосексуальные	15	7%	3	3,4%
Исключительно гомосексуальные	13	6%	13	14,8%
Опыт аутинга (есть)**	98	45,6%	21	23,9%

*p-value <0,05

** p-value<0,01

Как видно из таблицы, практически все характеристики за исключением «семейного положения» отличаются на высоком уровне значимости. Таким образом, можно сказать, что мужчин значимо меньше среди тех, кто сделал каминг-аут ($p=0,004$, V Крамера= $0,167$), бисексуалы с открытой сексуальной идентичностью более вероятно имели опыт обращения к психологу ($p=0,036$, V Крамера= $0,120$) и более вероятно сталкивались с аутигом в своей жизни ($p=0,000$, V Крамера= $0,202$). Дополнительное попарное сравнение с использованием критерия хи-квадрат выявило, что для открытых бисексуалов более характерно наличие высшего образования ($p=0,000$, V Крамера= $0,207$), закрытые бисексуалы более вероятно еще продолжают учебную деятельность ($p=0,001$, V Крамера= $0,190$), а открытые вероятнее совмещают учебу с работой ($p=0,033$, V Крамера= $0,122$). Для открытых бисексуалов более характерно

наличие сексуального опыта ($p=0,000$, V Крамера= $0,275$), при этом у них наблюдается больше гетеросексуальных контактов ($p=0,000$, V Крамера= $0,210$) и реже встречается исключительно гомосексуальное поведение ($p=0,014$, V Крамера= $0,141$). Возраст закрытых бисексуалов более вероятно по сравнению открытыми ниже 20 лет ($p=0,026$, V Крамера= $0,128$), а также выше 41 года ($p=0,001$, V Крамера= $0,192$).

Оценка наличия связи гендера с другими социально-демографическими характеристиками при помощи построения таблиц сопряженности с расчетом критерия хи-квадрат Пирсона выявила различия только по переменной «род текущей деятельности» ($p=0,042$, V Крамера= $0,181$). В связи с этим разделение выборки по гендеру является нецелесообразным.

3.1.2. Показатели психического здоровья бисексуалов с раскрытой и скрывающейся сексуальной идентичностью

Средние показатели психического здоровья для всей выборки можно увидеть в таблице 4. Следует отметить, что в среднем респонденты характеризуются отсутствием депрессии, преобладанием самоуважения, достаточно низким уровнем личностной бинегативности и средним уровнем принятия своей бисексуальности. Однако наблюдается высокий уровень как ситуативной, так и личностной тревожности.

Таблица 4. Описательные статистики для показателей психического здоровья.

Показатель	N	Минимум	Максимум	Среднее значение	Стандартные отклонения
Депрессивность	303	28	63	43,59	7,373
Ситуативная тревожность	303	20	80	47,46	13,037
Личностная тревожность	303	28	74	50,25	10,928
Самоуважение	303	14	38	28,41	4,872
Личностная бинегативность	303	5	10	6,33	1,219
Принятие своей бисексуальности	303	4	10	7,40	1,662

Данные о средних значения показателей психического здоровья в зависимости от опыта каминг-аута представлены в таблице 5. В соответствии с

нормативными данными по методикам для обеих выборок характерно отсутствие депрессии, преобладание самоуважения, достаточно низкий уровень личностной бинегативности, средний уровень принятия бисексуальности и высокий уровень тревожности. Однако можно заметить, что у выборки с опытом каминг-аута средние значения депрессивности, тревожности и личностной бинегативности ниже, а средние значения самоуважения и принятия бисексуальности выше.

Таблица 5. Средние значения показателей психического в зависимости от опыта каминг-аута.

Показатель	Сделан каминг-аут (N=215)			Не сделан каминг-аут (N=88)		
	Мин	Макс	Среднее значение	Мин	Макс	Среднее значение
Депрессивность	28	63	42,88	30	62	45,34
Ситуативная тревожность	20	80	46,13	22	77	50,69
Личностная тревожность	28	74	49,02	30	74	53,27
Самоуважение	16	38	28,87	14	38	27,31
Личностная бинегативность	5	10	6,16	5	10	6,74
Принятие бисексуальности	4	10	7,62	4	10	6,85

Далее необходимо оценить статистическую значимость наблюдаемых различий. Сравнение двух выборок по степени выраженности метрической переменной осуществляется с использованием либо t-критерия Стьюдента, либо U-критерия Манна-Уитни для двух независимых выборок. Выбор критерия зависит от размера выборки и формы распределения метрической переменной. В связи с тем, что размер обеих выборок превышает 30, необходимо оценить нормальность распределения исследуемых метрических переменных. Применение одновыборочного критерия Колмогорова-Смирнова показало, что у обеих выборок лишь показатели ситуативной и личностной тревожности распределены в соответствии с нормальным законом распределения (см. Приложение Л). Таким образом, t-критерий Стьюдента для двух независимых выборок был применен только в отношении показателей

ситуативной и личностной тревожности, результаты можно увидеть в таблице 6.

Таблица 6. Т-критерий Стьюдента для двух независимых выборок (с опытом каминг-аута и без)

		Критерий равенства дисперсий Ливиня		t-критерий для равенства средних		
		F	Знач.	t	ст.св.	Знач. (2-х сторонняя)
Ситуативная тревожность	Предполагаются равные дисперсии	,218	,641	-2,797	301	,005
	Не предполагаются равные дисперсии			-2,831	166,129	,005
Личностная тревожность	Предполагаются равные дисперсии	,069	,793	-3,120	301	,002
	Не предполагаются равные дисперсии			-3,088	158,174	,002

Критерий равенства дисперсий Ливиня для обеих переменных выше 0,05, а уровень значимости значительно ниже 0,01, следовательно, можно сделать вывод о высокой статистической значимости различий между показателями ситуативной и личностной тревожности двух выборок.

Применение непараметрического U-критерия Манна-Уитни для двух независимых выборок при сравнении показателей депрессивности, самоуважения и внутренней бинегативности также выявило высокую статистическую значимость различий, что можно увидеть из таблицы 7.

Таблица 7. U-критерий Манна-Уитни для сравнения выборок с опытом каминг-аута и без.

	Депрессивность	Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие своей бисексуальности
U Манна-Уитни	7522,000	7588,000	7145,500	6827,000
W Вилкоксона	30742,000	11504,000	30365,500	10743,000
Z	-2,802	-2,709	-3,385	-3,810
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,005	,007	,001	,000

Таким образом, можно сделать вывод о том, что бисексуалы, совершившие каминг-аут, имеют уровень депрессивности, тревожности и личностной бинегативности статистически значимо ниже, а уровень самоуважения и принятия своей бисексуальности статистически значимо выше, чем бисексуалы, скрывающие свою сексуальную идентичность.

3.1.3. Показатели психического здоровья бисексуалов в зависимости от реакций окружения на каминг-аут

В данном исследовании были рассмотрены реакции окружения на два факта раскрытия: самый первый каминг-аут и каминг-аут, ставший наиболее значимым для респондента. Реакции окружения включали в себя два компонента – наличие и характер изменения отношений сразу после каминг-аута, а также характер взаимоотношений с этим человеком на данный момент. Стоит отметить, что 15 респондентов по разным причинам не смогли выделить значимый каминг-аут – для одних все каминг-ауты равны по значимости, для других наиболее значимым было раскрытие «перед самим собой», у третьих же еще не раскрыли свою сексуальную идентичность перед наиболее значимым человеком. Кроме того, 42,8% респондентов с открытой бисексуальной идентичностью выделили первый каминг-аут в качестве наиболее значимого.

В первую очередь, хотелось бы отметить, что преобладающая часть реакций окружения на раскрытие сексуальной идентичности, согласно ответам респондентов, имела положительный характер. Об ухудшении отношений сразу после первого каминг-аута сообщили лишь 8,8% респондентов, раскрывших свою сексуальную идентичность, при этом 78,6% первых раскрытий не привели к изменениям во взаимоотношениях, а 12,6% привели к улучшениям. В случае значимого каминг-аута частота негативных реакций несколько выше (13%), однако улучшение отношений и отсутствие изменений все же встречается значительно чаще – 14% и 73%, соответственно. Текущие взаимоотношения с человеком, перед которым был совершен первый каминг-аут, в 69,3% случаев характеризуются доброжелательностью и комфортом, 2,3% респондентов сообщили о напряженном характере взаимоотношений, а 14,9% отношений по той или иной причине были прекращены. В случае значимого каминг-аута наблюдается больший процент текущих отношений как доброжелательного, так и напряженного характера – 72% и 7%, соответственно, - в 7% случаев произошло прекращение отношений.

В большинстве случаев первое раскрытие бисексуальной идентичности происходило перед близким другом (67%), вторым по частоте оказалось раскрытие перед объектом симпатии (15,8%). Никто из участников исследования не совершал первый каминг-аут перед отцом, доля первых раскрытий перед матерью или сиблингом также не высока – 4,75% и 4,25%, соответственно. Распределение ответов участников относительно первого каминг-аута представлено в таблице 8.

Таблица 8. Распределение ответов об опыте первого каминг-аута.

Показатель	Первый каминг-аут		Первый - значимый	
	Частота	Процент	Частота	Процент
Перед кем был сделан каминг-аут				
Отец	0	0%	0	0%
Мать	10	4,7%	6	6,5%
Сиблинг	9	4,2%	3	3,3%
Другой родственник	0	0%	0	0%
Близкий друг	144	67,0%	69	75%
Партнер	34	15,8%	12	13%
Знакомый	13	6,0%	2	2,2%
Коллега	5	2,3%	0	0%
Отношения сразу				
Не изменились	169	78,6%	71	77,2%
Улучшились	27	12,6%	13	14,1%
Ухудшились	19	8,8%	8	8,7%
Текущие отношения				
Доброжелательные	149	69,3%	78	84,8%
Нейтральные	29	13,5%	5	5,4%
Напряженные	5	2,3%	2	2,2%
Прекращены	32	14,9%	7	7,6%

Для значимого каминг-аута также оказалось более характерным раскрытие перед близким другом (43,5%), однако значительно выросла доля раскрытий перед матерью (21,5%). Среди тех, для кого значимым оказался каминг-аут, отличный от первого, именно раскрытие перед матерью встречается наиболее часто – 34,3%. Распределение ответов участников относительно опыта значимого каминг-аута представлено в таблице 9.

Таблица 9. Распределение ответов о характере опыта значимого каминг-аута.

Показатель	Все значимые		Первый - значимый		Другой значимый	
	Частота	Процент	Частота	Процент	Частота	Процент
Перед кем был сделан каминг-аут						
Отец	6	3%	0	0%	6	5,6%
Мать	43	21,5%	6	6,5%	37	34,3%
Сиблинг	13	6,5%	3	3,3%	10	9,3%
Другой родственник	4	2%	0	0%	4	3,7%
Близкий друг	87	43,5%	69	75%	18	16,7%
Партнер	29	14,5%	12	13%	17	15,7%
Знакомый	6	3%	2	2,2%	4	3,7%
Коллега	12	6%	0	0%	12	11,1%
Отношения сразу						
Не изменились	146	73	71	77,2%	75	69,4%
Улучшились	28	14	13	14,1%	15	13,9%
Ухудшились	26	13	8	8,7%	18	16,7%
Текущие отношения						
Доброжелательные	144	72%	78	84,8%	66	61,1%
Нейтральные	28	14%	5	5,4%	23	21,3%
Напряженные	14	7%	2	2,2%	12	11,1%
Прекращены	14	7%	7	7,6%	7	6,5%

Далее был проведен статистический анализ связи реакций окружения на каминг-аут и показателей психического здоровья открытых бисексуалов. В связи с тем, что количество респондентов, столкнувшихся с негативными реакциями на первый и на значимый каминг-ауты, невелико, сравнение различий осуществлялось при помощи непараметрических критериев. Средние значения показателей психического здоровья в зависимости от реакции на первый каминг-аут представлены в таблице 10.

Таблица 10. Средние значения показателей психического здоровья в зависимости от реакций на первый каминг-аут.

Показатель	Изменение отношений сразу после первого каминг-аута		
	Не изменились (n=169)	Улучшились (n=27)	Ухудшились (n=19)
Депрессивность	42,88	42,30	43,74
Ситуативная тревожность	45,76	46,67	48,63
Личностная тревожность	49,34	47,78	47,89
Самоуважение	28,69	29,67	29,26
Личностная бинегативность	6,08	6,37	6,58
Принятие своей бисексуальности	7,62	8,11	6,95

Сравнение трех выборок, соответствующих характеру изменений отношений сразу после первого каминг-аута, с использованием Н-критерия Краскела-Уоллиса не выявило статистически значимых различий в показателях психического здоровья на уровне значимости $p=0,05$, на уровне $p=0,1$ наблюдаются значимые различия между показателями личностной бинегативности ($p=0,07$) и принятия своей бисексуальности ($p=0,057$), что можно увидеть из таблицы 11.

Таблица 11. Н-критерий Краскела-Уоллиса для сравнения трех выборок в зависимости от реакции на первый каминг-аут.

	Депрессивность	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Самоуважение	Бифобия	Принятие
Chi-квадрат	,613	,948	,973	1,336	5,317	5,728
ст.св.	2	2	2	2	2	2
Асимптотическая значимость	,736	,622	,615	,513	,070	,057

Дальнейшее попарное сравнение выборок с использованием U-критерия Манна-Уитни для двух независимых выборок, результаты которого можно найти в Приложении М, выявило статистически значимые различия между показателями принятия бисексуальности между выборками, характеризующимися улучшением и ухудшением отношений сразу после первого каминг-аута, на уровне значимости $p=0,033$. Таким образом, можно сделать вывод о том, что улучшение отношений сразу после первого каминг-аута положительно связано с уровнем принятия своей бисексуальности.

Средние значения показателей психического здоровья в зависимости от характера текущих взаимоотношений с человеком, перед которым был сделан первый каминг-аут, представлены в таблице 12. Можно заметить, что выборка с напряженными отношениями характеризуется наиболее высоким уровнем депрессивности, ситуативной тревожности, при этом самым низким уровнем личностной бинегативности и самым высоким принятием своей бисексуальности.

Таблица 13. Средние значения показателей психического здоровья в зависимости характера текущих взаимоотношений с человеком, перед которым был сделан первый каминг-аут.

Показатель	Характер текущих взаимоотношений (первый каминг-аут)			
	Доброжелательные (n=149)	Нейтральные (n=29)	Напряженные (n=5)	Прекращены (n=32)
Депрессивность	42,55	42,52	45,40	44,34
Ситуативная тревожность	45,39	46,69	56,60	47,44
Личностная тревожность	48,49	47,52	49,00	52,84
Самоуважение	28,83	30,41	29,20	27,59
Личностная бинегативность	6,15	6,24	6,00	6,19
Принятие своей бисексуальности	7,69	7,45	7,80	7,41

Сравнение четырех выборок при помощи непараметрического Н-критерия Краскела-Уоллиса не выявило статистически значимых различий. Последующее сравнение выборок с использованием U-критерия Манна-Уитни выявило статистически значимое отличие выборки с прекращенными отношениями от выборок с доброжелательными и нейтральными отношениями в уровне личностной тревожности ($p_{1,4}=0,038$, $p_{2,4}=0,034$), а также различие на очень высоком уровне значимости между выборками с нейтральными и прекращенными отношениями по показателю самоуважения ($p=0,009$).

Совместное отличие выборок с доброжелательными и нейтральными отношениями от выборки с прекращенными отношениями подтолкнуло нас к мысли о сокращении градаций характера текущих взаимоотношений до двух – в целом хорошие взаимоотношения (доброжелательные и нейтральные) и в

целом плохие взаимоотношения (напряженные и прекращенные отношения). В соответствии с этим выборки были объединены и протестированы на предмет различий в уровнях показателей психического здоровья. Применение U-критерия Манна-Уитни подтвердило наличие статистически значимого различия между этими двумя выборками в уровне личностной тревожности ($p=0,035$), что подтверждается таблицей 14.

Таблица 14. U-критерий Манна-Уитни для сравнения выборок с «хорошими» и «плохими» взаимоотношениями после первого каминг-аута.

	Депрессивность	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Самоуважение	Бифобия	Принятие
U Манна-Уитни	2765,000	2840,000	2568,000	2738,000	3153,000	3040,500
W Вилкоксона	18696,000	18771,000	18499,000	3441,000	3856,000	3743,500
Z	-1,535	-1,316	-2,107	-1,615	-,426	-,754
Асимптотическая значимость (двусторонняя)	,125	,188	,035	,106	,670	,451

Далее рассмотрим различия в показателях психического здоровья в зависимости от реакций на значимый каминг-аут. Взгляд на средние показатели для каждой выборки, представленные в таблице 15, позволяет заметить, что для респондентов, столкнувшихся с негативной реакцией на значимое раскрытие, характерны самые высокие показатели депрессивности, ситуативной и личностной тревожности, а также самый низкий уровень принятия своей бисексуальности.

Таблица 15. Средние значения показателей в зависимости от реакций на значимый каминг-аут.

Показатель	Изменение отношений сразу после значимого каминг-аута		
	Не изменились (n=146)	Улучшились (n=28)	Ухудшились (n=26)
Депрессивность	42,79	42,86	44,35
Ситуативная тревожность	45,53	46,11	49,73
Личностная тревожность	48,97	48,18	50,92
Самоуважение	28,76	29,54	28,12
Личностная бинегативность	6,10	6,46	6,42
Принятие своей бисексуальности	7,71	7,82	6,96

Сравнение трех выборок с использованием Н-критерия Краскела-Уоллиса не выявило статистически значимых различий. Попарное сравнение выборок с использованием U-критерия Манна-Уитни выявило отличие выборки, характеризующейся ухудшением отношений, от выборок с неизменившимися и улучшившимися отношениями сразу после значимого каминг-аута по показателю принятия бисексуальности на уровне значимости $p_{1,3}=0,034$ и $p_{2,3}=0,051$, а также статистически значимое различие между не изменившимися и улучшившимися отношениями в уровне личностной бинегативности ($p=0,05$). Результаты расчетов можно увидеть в Приложении Н.

Далее мы объединили выборки с неизменившимися и улучшившимися отношениями в выборку с «положительными изменениями» и провели сравнение с выборкой с ухудшившимися отношениями. Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова показал, что для показателей ситуативной и личностной тревожности возможно применение t-критерия Стьюдента, тогда как для других переменных необходимо применение непараметрического U-критерия Манна-Уитни. Сравнение двух выборок подтвердило наличие различий лишь между показателями принятия бисексуальности ($p=0,027$), при этом объединение привело к повышению уровня значимости выявленного различия. Результаты расчетов можно увидеть в Приложении П.

Средние значения показателей психического здоровья в зависимости от характера текущих взаимоотношений после значимого каминг-аута представлены в таблице 16.

Таблица 16. Средние значения показателей психического здоровья в зависимости от характера текущих взаимоотношений (значимый каминг-аут)

Показатель	Характер текущих взаимоотношений (значимый каминг-аут)			
	Доброжелательные (n=144)	Нейтральные (n=28)	Напряженные (n=14)	Прекращены (n=14)
Депрессивность	42,28	43,54	47,21	45,14
Ситуативная тревожность	45,10	44,86	56,71	49,07
Личностная тревожность	48,38	49,57	53,21	51,71
Самоуважение	29,18	28,29	27,14	27,36
Личностная бинегативность	6,12	6,36	6,36	6,50
Принятие своей бисексуальности	7,68	7,75	7,21	7,21

Применение Н-критерия Краскела-Уоллиса при сравнении четырех выборок выявило статистически значимые различия в уровне ситуативной тревожности ($p=0,017$), что представлено в таблице 17.

Таблица 17. Н-критерий Краскела-Уоллиса для сравнения выборок с различными текущими взаимоотношениями.

	Депрессивность	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Самоуважение	Бифобия	Принятие
Хи-квадрат	7,103	10,222	3,883	4,711	3,543	1,225
ст. св.	3	3	3	3	3	3
Асимптотическая значимость	,069	,017	,274	,194	,315	,747

Попарное сравнение с использованием U-критерия Манна-Уитни выявило отличие выборки с напряженными отношениями от выборок с доброжелательными и нейтральными взаимоотношениями по показателю ситуативной тревожности на высоком уровне значимости ($p_{1,3}=0,003$, $p_{2,3}=0,016$). В результате объединения четырех выборок в две: в целом хорошие отношения (доброжелательные и нейтральные отношения), в целом плохие отношения (напряженные и прекращенные отношения), - и сравнения их между собой наряду с ситуативной тревожностью ($p=0,004$) были выявлены статистически значимые различия в уровне депрессивности ($p=0,016$) и самоуважения ($p=0,041$). Результаты этих расчетов представлены в таблице 18.

Таблица 18. U-критерий Манна-Уитни для выборок с «хорошими» и «плохими» взаимоотношениями после значимого каминг-аута.

	Депрессивность	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Самоуважение	Бифобия	Принятие
U Манна-Уитни	1724,000	1584,500	1868,000	1830,000	2027,500	2124,000
W Вилкоксона	16602,000	16462,500	16746,000	2236,000	16905,500	2530,000
Z	-2,411	-2,901	-1,903	-2,040	-1,403	-1,029
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,016	,004	,057	,041	,161	,303

Дополнительный анализ отдельности участников, которые выделили в качестве значимого каминг-аута первый каминг-аут, и участников, для которых значимым выступил другой каминг-аут, отличный от первого, дал некоторые результаты. Так, выборки с «хорошими» и «плохими» взаимоотношениями после первого каминг-аута, ставшего значимым, статистически значимо отличаются по уровню депрессивности ($p=0,031$) и ситуативной тревожности ($p=0,031$). Те же по характеру выборки, но основанные на выборе в качестве значимого каминг-аут другой опыт раскрытия, статистически значимо различаются в уровне самоуважения ($p=0,026$).

3.1.4. Показатели психического здоровья в зависимости от возраста каминг-аута

Средний возраст первого каминг-аута составил 18,97 лет (Min=8? Max=35, SD=4,495). Средний возраст значимого каминг-аута составил 20,84 года (Min=12, Max=26, SD=4,564). Практически половина бисексуалов с открытой идентичностью, принявших участие в исследовании, впервые раскрыли свою бисексуальность в несовершеннолетнем возрасте (40,9%). Для 68,4% респондентов первый каминг-аут был совершен относительно недавно (от 0 до 5 лет назад), в случае значимого каминг-аута доля недавних раскрытий еще выше – 86,5%.

Далее протестируем наличие различий между показателями психического здоровья в зависимости от возраста и давности каминг-аута. Давность каминг-аута рассчитывалась, как разность между возрастом респондента на данный момент и возрастом, в котором был сделан каминг-аут, затем полученные результаты были распределены между тремя интервалами: от 0 до 5 лет, от 6 до 10 лет, больше 11 лет. В таблице 19 приведены результаты корреляционного анализа с применением критерия r-Спирмена. Из таблицы видно, что возраст статистически значимо взаимосвязан с показателем депрессивности ($p=0,001$), ситуативной ($p=0,011$) и личностной тревожности ($p=0,000$) и самоуважения ($p=0,000$), возраст первого каминг-аута взаимосвязан с уровнем депрессивности ($p=0,007$), личностной тревожности ($p=0,002$) и уровнем самоуважения ($p=0,003$), возраст значимого каминг-аута взаимосвязан с депрессивностью ($p=0,032$) и самоуважением ($p=0,008$). Давность ни того, ни другого каминг-аута не связана с показателями психического здоровья. В связи с тем, что значимый каминг-аут для части респондентов был равен первому, был проведен дополнительный корреляционный анализ только среди респондентов со значимым каминг-аутом, отличным от первого. Дополнительные расчеты не выявили статистически значимых связей возраста значимого каминг-аута ни с одной метрической переменной, таким образом, можно сделать вывод, что наблюдаемая в таблице связь обусловлена влиянием первого каминг-аута.

Таблица 19. Корреляционный анализ для оценки связи между возрастом и показателями психического здоровья.

	Возраст	Возраст первого каминг-аута	Возраст значимого каминг-аута	Давность первого каминг-аута	Давность значимого каминг-аута
Депрессивность	-,184**	-,184**	-,152*	-,032	,036
Ситуативная тревожность	-,146*	-,109	-,035	,019	,059
Личностная тревожность	-,220**	-,215**	-,135	-,044	-,053
Самоуважение	,258**	,204**	,186**	,076	,020
Личностная бинегативность	-,022	,008	-,005	-,028	,023
Принятие бисексуальности	,041	-,068	-,064	,038	-,001

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Далее все респонденты с раскрытой сексуальной идентичностью были разделены на две группы в зависимости от возраста первого каминг-аута: до 18 лет, старше 18 лет. Данные о средних показателях психического здоровья в зависимости от возрастной группы первого каминг-аута представлены в таблице 20. Беглый взгляд позволяет заметить, что в соответствии с нашей гипотезой уровень депрессивности и тревожности у раскрывшихся до совершеннолетия выше, а самоуважение ниже, чем в случае более позднего каминг-аута, однако наблюдается ниже уровень личностной бинегативности и выше уровень принятия своей бисексуальности.

Таблица 20. Средние показатели психического здоровья в зависимости от возраста первого каминг-аута.

Показатель	Возраст первого каминг-аута	
	до 18 лет (n=88)	Старше 18 лет (n=127)
Депрессивность	44,15	42
Ситуативная тревожность	46,81	45,66
Личностная тревожность	51	47,65
Самоуважение	28,14	29,37
Личностная бинегативность	6,11	6,2
Принятие своей бисексуальности	7,75	7,53

Математическому тестированию наблюдаемых различий предшествовало тестирование метрических переменных на соответствие их распределения нормальному закону. Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова показал, что для переменной «личностная тревожность» возможно применение параметрического критерия. Сравнение средних с использованием t-критерия Стьюдента выявило различие выборок в уровне личностной тревожности на достаточно высоком уровне значимости ($p=0,023$). Применение U-критерия Манна-Уитни выявило статистически значимые различия между показателями депрессивности ($p=0,017$) и самоуважения ($p=0,031$), которые можно видеть в таблице 21..

Таблица 21. U-критерий Манна-Уитни для сравнения выборок, выделенных по возрасту первого каминг-аута.

	Депрессивность	Ситуативная тревожность	Самоуважение	Бифобия	Принятие
U Манна-Уитни	4517,500	5251,000	4622,500	5379,500	4937,500
W Вилкоксона	12645,500	13379,000	8538,500	9295,500	13065,500
Z	-2,389	-,752	-2,157	-,487	-1,491
Асимптотическая значимость (двусторонняя)	(2-,017	,452	,031	,626	,136

3.2. Обсуждение результатов исследования

Данные, полученные в ходе интернет-опроса людей с бисексуальной идентичностью, были обработаны с помощью статистического пакета для социальных наук SPSS Statistics 22.0. Изучаемые связи были проанализированы с использованием параметрических и непараметрических критериев для сравнения выборок, а также при помощи корреляционного анализа. Статистический анализ данных подтвердил все сформулированные в начале исследования гипотезы и выявил связь между особенностями каминг-аута и показателями психического здоровья бисексуальных людей.

В первую очередь, необходимо отметить, что была выявлена связь между каминг-аутом и социально-демографическими характеристиками бисексуальных людей. Так, согласно полученным данным, мужчины реже принимают решение о раскрытии своей сексуальной идентичности, что может быть связано с гендер-специфичностью бисексуальной стигмы. Средний возраст открытых и закрытых бисексуалов статистически достоверно не различается, однако закрытые бисексуалы более вероятно оказываются младше 20 лет и старше 41 года. В соответствии с наблюдаемыми различиями в возрасте, бисексуалы, не имеющие опыта каминг-аута, более вероятно продолжают учебную деятельность, а для бисексуалов с раскрытой сексуальной идентичностью более характерно наличие высшего образования и совмещение учебной и профессиональной деятельности. Для открытых бисексуалов более

характерно наличие сексуального опыта, при этом у них наблюдается больше гетеросексуальных контактов, и реже встречается исключительно гомосексуальное поведение. Наконец, бисексуалы с открытой сексуальной идентичностью более вероятно имели опыт обращения к психологу и более вероятно сталкивались с аутизмом в своей жизни.

Согласно результатам данного исследования, раскрытие бисексуальной идентичности связано с более низким уровнем депрессивности, тревожности, более высоким уровнем самооценки и лучшим отношением к своей сексуальной ориентации. Полученные данные противоречат результатам аналогичных исследований, проведенных среди бисексуалов (Lewis R.J. et al., 2009; Schrimshaw E.W. et al., 2013), однако соответствуют результатам, полученным на гомосексуальной и смешанной выборках (Beals K.P. et al., 2009; Rosario M. et al., 2011; Pachankis J.E., 2015). Можно предположить, что, в соответствии с теорией сокрытия стигматизированной идентичности (Pachankis J.E., 2007), стремление скрыть свою идентичность приводит к постоянному напряжению, тревожному ожиданию ошибки и разоблачения. Кроме того, сокрытие идентичности мешает получению реальных внешних оценок себя и своей сексуальной ориентации, способствует развитию чувства стыда и вины за свою отличность от других и наличие секрета, скрываемого от значимого и близкого человека. В таком случае раскрытие помогает избавиться от этого психологического «груза» и сформировать положительный образ своей ориентации и самого себя.

Реакции окружения на каминг-аут в рамках данного исследования были рассмотрены в отношении двух фактов раскрытия сексуальной идентичности – первый каминг-аут и каминг-аут, ставший наиболее значимым для респондента, - и включали в себя два компонента: изменение отношений сразу после раскрытия и характер текущих взаимоотношений с человеком, перед которым оно было совершено. В ходе статистического анализа была выявлена связь между непосредственными реакциями окружения и отношением бисексуалов к

своей сексуальной ориентации, а также между характером текущих взаимоотношений и состоянием психического здоровья бисексуалов.

Согласно полученным результатам, улучшение отношений после первого каминг-аута, а также улучшение или отсутствие изменений в отношениях после значимого каминг-аута связано с повышением уровня принятия своей бисексуальности. Это подтверждает представления Колемана, который в своей модели развития гомосексуальной идентичности подчеркивал, что реакции близкого окружения имеют большое значение для формирования положительной сексуальной идентичности и образа Я (Coleman E., 1982). Кроме того, результаты нашего исследования соответствуют данным другого исследования, направленного на изучение связи реакций родителей с отношением негетеросексуальных людей к своей сексуальной ориентации (D'Amico E., Julien D., 2012), и дополняют их, так как в рамках нашего исследования круг людей, перед которыми происходило раскрытие сексуальной идентичности, выходит за рамки членов семьи респондентов. Таким образом, можно говорить о том, что принятие со стороны любого представителя окружения, будь то близкий друг, член семьи, возлюбленный и т.д., способствует большему самопринятию и признанию своей бисексуальности в качестве важной и положительной части себя.

Текущие взаимоотношения с людьми, перед которыми был сделан каминг-аут, влияют как на отношение к себе, так и на психическое состояние личности. Нами было выявлено, что бисексуалы, находящиеся в данный момент времени в хороших отношениях с человеком, перед которым был сделан каминг-аут, характеризуются более низким уровнем депрессивности, ситуативной и личностной тревожности, а также более высоким уровнем самоуважения. При этом характер отношений с человеком, перед которым был сделан первый каминг-аут, связан с уровнем личностной тревожности; характер взаимоотношений с человеком, перед которым был сделан первый каминг-аут, ставший значимым, связан с уровнем ситуативной тревожности и депрессивности; а уровень самоуважения связан с текущими отношениям после

значимого каминг-аута, отличного от первого. Как правило, первое раскрытие происходит либо перед наиболее значимым человеком, либо перед тем, от кого ожидается принятие и чувство безопасности – в нашем исследовании 67% первых каминг-аутов было совершено перед близким другом. Можно предположить, что негативный исход раскрытия (напряженные отношения или их прекращение) в этом случае генерализуется и интегрируется и способствует развитию тревожности как свойству личности – человек начинает ожидать угрозы и отвержения в широком спектре жизненных ситуаций. Субъективное восприятие первого каминг-аута как значимого усиливает влияние отношений с этим человеком на психическое состояние личности: напряженные или прекращенные отношения со значимым человеком проявляются в более высоком уровне депрессивности и тревожности в данный момент времени. Хорошие текущие взаимоотношения со значимым человеком способствуют формированию положительного образа себя, повышению самоуважения и снижению критического отношения к себе.

Наличие именно описанных связей между данными конструктами и отсутствие иных (между непосредственными реакциями и показателями психического здоровья, между характером текущих взаимоотношений и отношением к своей бисексуальности) может быть связано с актуальностью переживаний и субъективным представлением о причинах поведения другого человека. Так, изменение отношений сразу после каминг-аута воспринимается как реакция именно на бисексуальную ориентацию человека и сказывается на собственном отношении к своей бисексуальности, при этом момент раскрытия и момент участия в исследовании разнесены во времени (средняя давность первого и значимого каминг-аута равна 5,8 и 2,6 годам, соответственно), что может объяснять отсутствие значимой связи с психическим состоянием личности в настоящий момент. Характер же текущих взаимоотношений с человеком, перед которым было совершено раскрытие, касается актуальной жизненной ситуации личности и, следовательно, может влиять на текущее психическое состояние. Кроме того, если непосредственные реакции

связываются именно с бисексуальностью как одним из аспектов личности, то сохранение негативных взаимоотношений с течением времени может восприниматься как негативная оценка личности в целом, таким образом, сказываясь на самооценке и самоуважении.

Наконец, в соответствии с нашей последней гипотезой, было выявлено, что бисексуалы, раскрывшие свою сексуальную идентичность до наступления совершеннолетия, характеризуются более высоким уровнем депрессивности, личностной тревожности и более низким уровнем самоуважения. Это соответствует результатам, полученным в предыдущих исследованиях на смешанной негетеросексуальной выборке (Hegna K., Wichstrom L., 2007). Наличие такой связи может быть объяснено психологической неготовностью несовершеннолетних бисексуалов к столкновению с бисексуальной стигмой. Зрелые личности обладают более эффективными способами преодоления стресса - в данном случае, стресса, связанного с нарушением идентичности, принятием стигматизированной идентичности и с принятием возможных негативных реакций со стороны окружения. Раннее осознание себя отличным от других повышает вероятность развития негативного образа себя, которое сказывается на психическом состоянии личности. Кроме того, некоторые исследователи утверждают, что интенсивность негативного отношения к гомосексуальным проявлениям снижается с возрастом (Hegna K., Wichstrom L., 2007). В связи с этим, с одной стороны, раскрытие своей негетеросексуальной идентичности перед сверстниками до достижения 18 лет может повлечь за собой более жестокие проявления гомо- и бинегативизма, с другой стороны, подростковый возраст характеризуется наибольшей восприимчивостью к мнению сверстников.

Необходимо отметить, что формат данного исследования не дает возможности констатировать влияние указанных факторов на показатели психического здоровья бисексуальных людей. Характер влияния может иметь и обратное направление: более тревожные, депрессивные люди с негативным отношением к себе и своей сексуальной ориентации могут быть менее

склонными к раскрытию своей идентичности и труднее устанавливают положительные социальные контакты. Для установления причинно-следственной связи необходимо проведение экспериментального исследования с повторными измерениями до и после каминг-аута. Однако в данном исследовании была выявлена связь между особенностями каминг-аута и психическим здоровьем, что расширяет представление о возможных факторах психологической уязвимости бисексуальных людей.

Понимание важности факта раскрытия сексуальной идентичности, его своевременности, а также важности социальных реакций для психологического благополучия личности может быть полезно в индивидуальной и семейной психологической работе с негетеросексуальными людьми и их окружением. Во-первых, сам психолог должен выражать свое принятие и поддержку в отношении сексуальной идентичности клиента, так как в момент консультирования является тем значимым человеком, перед которым, вероятно, впервые раскрывают свою идентичность. Во-вторых, психолог должен быть осведомлен о психологических трудностях раскрытия и его возможных положительных и негативных последствиях, чтобы быть способным донести эти возможности и риски до клиента. В-третьих, психолог должен оценить степень психологической готовности человека к столкновению со стрессом, связанным с каминг-аутом, и способствовать ее развитию. Наконец, в-четвертых, должна быть рассмотрена возможность семейного, парного или группового консультирования для снижения риска возникновения негативных реакций со стороны окружения.

ВЫВОДЫ

В рамках данного исследования была поставлена задача сравнить показатели психического здоровья групп бисексуальных людей, различающихся степенью открытости сексуальной идентичности, опытом социального принятия или отвержения, а также возрастом первого каминг-аута. На основании данных, полученных в результате статистического анализа, можно сделать следующие выводы:

1. Бисексуалы с раскрытой сексуальной идентичностью характеризуются лучшим психическим состоянием, отношением к себе и к своей сексуальной ориентации, чем бисексуалы со скрываеваемой идентичностью, что выражается в более низком уровне депрессивности, тревожности, личностной бинегативности и более высоком уровне самоуважения и принятия своей бисексуальности.

2. Направление изменения отношений сразу после каминг-аута, то есть непосредственная реакция человека на бисексуальную идентичность раскрывшегося, связано с отношением бисексуалов к своей сексуальной ориентации: улучшение или отсутствие изменений в отношениях способствует большему принятию своей бисексуальности.

3. Характер текущих взаимоотношений с человеком, перед которым был сделан каминг-аут, связан с психическим состоянием личности и его отношением к себе: бисексуалы, находящиеся в данный момент в хороших отношениях со значимым человеком, характеризуются более низким уровнем депрессивности и тревожности, а также более высоким уровнем самоуважения.

4. Раскрытие своей идентичности после 18 лет имеет лучшие психологические последствия для бисексуала, что проявляется в более низком уровне депрессивности, тревожности и в более высоком уровне самоуважения, чем в случае каминг-аута до достижения своего совершеннолетия.

Таким образом, полученные результаты подтверждают все сформулированные в начале исследования гипотезы и позволяют говорить о наличии связи между психическим здоровьем бисексуальных людей и особенностями раскрытия их сексуальной идентичности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная работа была направлена на изучение взаимосвязи между показателями психического здоровья бисексуальных людей и фактом и особенностями раскрытия их сексуальной идентичности.

Для достижения этой цели было проведено исследование, в котором приняло участие 303 человека с бисексуальной идентичностью из разных городов России и стран бывшего СНГ в возрасте от 18 до 47 лет. В соответствии с поставленными задачами было проведено сравнение между показателями психического здоровья бисексуалов с открытой и закрытой сексуальной идентичностью, открытых бисексуалов, столкнувшихся с положительными и негативными реакциями окружения, а также бисексуалов, раскрывших свою идентичность до и после достижения совершеннолетия. На основании полученных результатов можно сделать предположение о положительном влиянии раскрытия сексуальной идентичности на психическое состояние бисексуального человека, его отношение к себе и своей сексуальной ориентации, а также о важности принятия со стороны окружения для развития здоровой личности. Однако наблюдаются ограничения в отношении наиболее приемлемого возраста первого раскрытия: каминг-аут после 18 лет связан с лучшими показателями психического здоровья.

Полученные данные противоречат результатам аналогичных исследований среди бисексуальных людей, однако соответствуют ряду данных, полученных на гомосексуальной и смешанной выборках. Кроме того, сделанные выводы подтверждают положения теорий развития сексуальной идентичности и теории сокрытия стигматизированной идентичности. Таким образом, данное исследование расширяет понимание возможных причин высокой психологической уязвимости людей с бисексуальной идентичностью и указывает на необходимость дальнейшего изучения данной проблемы. Понимание важности каминг-аута для развития здоровой бисексуальной

личности, а также социальных и возрастных факторов, влияющих на психологические последствия каминг-аута, может быть полезно при работе с бисексуальными людьми и их окружением в процессе психологического консультирования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Бодалев А.А. Столин В.В. Аванесов В.С. Общая психодиагностика. СПб.: Изд-во «Речь», 2000. - 440 с.
2. Климова Л. Дети-404. ЛГБТ-подростки: в стенах молчанияю Нижний Тагил, 2014. — 310 с.
3. Кон И.С. Гомофобия как лакмусовая бумажка российской демократии. Вестник общественного мнения. Данные. Анализ. Дискуссию 2007. Вып. 4. С. 59-69.
4. Мондимор Ф. Гомосексуальность. Естественная история. / Пер. с англ. Л. Володиной. Екатеринбург: У-Фактория, 2002.— 333 с.
5. Кон И.С. 2007. Гомофобия как лакмусовая бумажка российской демократии. Вестник общественного мнения. Данные. Анализ. Дискуссии (4). 59-69 (стр. 60)
6. Мондимор Ф. Гомосексуальность. Естественная история. / Пер. с англ. Л. Володиной. Екатеринбург: У-Фактория, 2002.— 333 с. (стр.242).
7. Balsam K. F., Mohr J. J. Adaptation to sexual orientation stigma: A comparison of bisexual and lesbian/gay adults. *Journal of Counseling Psychology*. 2007. N54(3). P. 306–319.
8. Barker M., Langdrige D. Bisexuality: working with a silenced sexuality. *Feminism and Psychology*. 2008. N18(3). P. 389–394.
9. Beals K.P., Peplau L.A., Gable S.L. Stigma management and well-being: The role of perceived social support, emotional processing, and suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2009. N 35. P. 867–879.
10. Blackford L., Doty S., Pollack R. Differences in subjective sexual arousal in heterosexual, bisexual, and lesbian women. *Canadian Journal of Human Sexuality*. 1996. N 5(3). P. 157–167.

11. Bostwick W., Boyd C., Hughes T., McCabe S. Dimensions of sexual orientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States. *American Journal of Public Health*. 2010. N 100(3). P. 468–475.
12. Bouchard K.N., Timmers A.D., Chivers M.L. Gender-Specificity of Genital Response and Self-Reported Sexual Arousal in Women Endorsing Facets of Bisexuality. *Journal of Bisexuality*. 2015. N 15(2). P. 180-203.
13. Brennan D. J., Ross L. E., Dobinson C., Veldhuizen S., Steele, L. S. Men's sexual orientation and health in Canada. *Public Health*. 2010. N 101. P. 255–258.
14. Brown T. A Proposed Model of Bisexual Identity Development that Elaborates on Experiential Differences of Women and Men, *Journal of Bisexuality*. 2002. N 2(4). P. 67-91.
15. Cerny J.A., Janssen E. Patterns of sexual arousal in homosexual, bisexual, and heterosexual men. *Archives of Sexual Behavior*. 2011. N 40(4). P.687-97.
16. Chivers M.L., Rieger G., Latty E., Bailey M. A Sex Difference in the Specificity of Sexual Arousal. *Psychological Science*. 2004. N 15(11). P. 736-744.
17. Chivers M.L., Seto M.C., Blanchard R.. Gender and sexual orientation differences in sexual response to sexual activities versus gender of actors in sexual films. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2007. N 93(6). P. 1108 –1121.
18. Chivers M.L., Timmers A.D. Effects of Gender and Relationship Context in Audio Narratives on Genital and Subjective Sexual Response in Heterosexual Women and Men. *Archives of Sexual Behavior*. 2012. N 41. P. 185-197.
19. Coleman E. Developmental stages of the coming-out process. *Journal of Homosexuality*. 1982. N 7 (2-3). P. 31-43.
20. Conron K. J., Mimiaga M. J., Landers S. J. A population-based study of sexual orientation identity and gender differences in adult health. *American Journal of Public Health*. 2010. N 100(10). P. 1953–1960.

21. D'Amico E., Julien D. Disclosure of sexual orientation and gay, lesbian, and bisexual youths' adjustment: Associations with past and current parental acceptance and rejection. *Journal of GLBT Family Studies*. 2012. N 8(3). P. 215-242.
22. Diamond L.M. Female Bisexuality From Adolescence to Adulthood: Results From a 10-Year Longitudinal Study. *Developmental Psychology*. 2008. N 44 (1). P. 5–14.
23. Ebsworth M., Lalumiere M.L. Viewing Time as a Measure of Bisexual Sexual Interest. *Archives of Sexual Behavior*. 2012. N 41. P. 161–172.
24. Eliason M. J. The prevalence and nature of biphobia in heterosexual undergraduate students. *Archives of Sexual Behavior*. 1997. N 26. P. 317-326.
25. Fahs B. Compulsory Bisexuality? The Challenges of Modern Sexual Fluidity. *Journal of Bisexuality*. 2009. N 9(3-4). P. 431-449.
26. Fox R.C. Bisexual Identities // Psychological perspectives on lesbian, gay and bisexual experiences / Ed. L. D. Garnet, D. C. Kimmel. New York: Columbia University, 2003. P. 86–129.
27. Gray-Little B., Williams V.S.L., Hancock T. D. An item response theory analysis of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1997. N23. P. 443-451.
28. Grov C., Bimbi D. S., Nanin J. E., Parsons J. T. Race, ethnicity, gender, and generational factors associated with the coming-out process among gay, lesbian, and bisexual individuals. *Journal of Sex Research*. 2006. N 43(2). P. 115-121.
29. Halama P. Confirmatory factor analysis of Rosenberg Self-Esteem Scale in a sample of Slovak high school and university students. *Studia Psychologica*. 2008. N 50 (3). P. 255-265.
30. Hegna K., Wichstrom L. Suicide attempts among norwegian gay, lesbian and bisexual youths: General and specific risk factors. *Acta Sociologica*. 2007. N 50(1). P. 21-37.

31. Herek G.M. Heterosexuals' Attitudes Toward Bisexual Men and Women in the United States. *The Journal of Sex Research*. 2002. N 39(4).
32. Hershberger S.L., Pilkington N.W., D'Augelli A.R. Predictors of suicide attempts among gay, lesbian, and bisexual youth. *Journal of Adolescent Research*. 1997. N 12. P. 477–497.
33. Kerr D.D., Santurri L., Peters P. A comparison of lesbian, bisexual, and heterosexual college undergraduate women on selected mental health issues. *Journal of American College Health*. 2013. N 61(4). P. 185–194.
34. Klein F. *The Bisexual Option: Second Edition*. Routledge. 1993. P. 230.
35. Knous H.M. The Coming Out Experience for Bisexuals. *Journal of Bisexuality*. 2006. N 5 (4). P. 37-59.
36. Legate N., Ryan R. M., Weinstein N. Is coming out always a "good thing"? exploring the relations of autonomy support, outness, and wellness for lesbian, gay, and bisexual individuals. *Social Psychological and Personality Science*. 2012. N 3(2). P. 145-152.
37. Lewis R.J., Derlega V.J., Brown D., Rose S., Henson J.M.. Sexual minority stress, depressive symptoms, and sexual orientation conflict: Focus on the experiences of bisexuals. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2009. N 28. P. 971–992.
38. Lippa R.A. Men and women with bisexual identities show bisexual patterns of sexual attraction to male and female "swimsuit models". *Archives of Sexual Behavior*. 2013. N 42(2). P.187-96.
39. Meyer I.H. Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*. 2003. N 129(5). P. 674–697.
40. Mitchell R.C., Davis K.S., Galupo M.P. Comparing perceived experiences of prejudice among self-identified plurisexual individuals. *Psychology & Sexuality*. 2015. N 6(3). P. 245-257.

41. Mosher W., Chandra A. Sexual Behavior and Selected Health Measures: Men and Women 15-44 Years of Age, United States, 2002. *Advance Data*. 2005. N 362. P. 2-17.
42. Pachankis J. E. The psychological implications of concealing a stigma: A cognitive-affective-behavioral model. *Psychological Bulletin*. 2007. N 133. P. 328–345.
43. Pachankis J.E., Cochran S.D., Mays V.M. The mental health of sexual minority adults in and out of the closet: A population-based study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2015. N 83. P. 890-901.
44. Potoczniak D., Crosbie-Burnett M., Saltzburg, N. Experiences regarding coming out to parents among african american, hispanic, and white gay, lesbian, bisexual, transgender, and questioning adolescents. *Journal of Gay & Lesbian Social Services: Issues in Practice, Policy and Research*. 2009. N 21(2-3). P. 189-205.
45. Rieger G., Cash B.M., Merrill S.M., Jones-Rounds J., Dharmavaram S., Savin-Williams, R.C. Sexual arousal: The correspondence of eyes and genitals. *Biological Psychology*. 2015. N 104. P. 56–64.
46. Rieger G., Chivers, M.L., Bailey J. M. Sexual arousal patterns of bisexual men. *Psychological Science*. 2005. N 16(8). P. 579–584.
47. Rosario M, Hunter J, Maguen S, Gwadz M, Smith R. The coming-out process and its adaptational and health-related associations among gay, lesbian, and bisexual youths: Stipulation and exploration of a model. *American Journal of Community Psychology*. 2001. N 29. P. 133–160.
48. Rosario M., Schrimshaw E.W., Hunter J. Different patterns of sexual identity development over time: Implications for the psychological adjustment of lesbian, gay, and bisexual youths. *Journal of Sex Research*. 2011. N 48. P. 3–15.
49. Rosenthal A. M., Sylva D., Safron A., Bailey J. M. Sexual arousal patterns of bisexual men revisited. *Biological Psychology*. 2011. N 88. P. 112–115.

50. Rosenthal A.M., Sylva D., Safron A., Bailey J.M.. The male bisexuality debate revisited: some bisexual men have bisexual arousal patterns. *Archives of Sexual Behavior*. 2012. N 41(1). P. 135-47.
51. Rust, P.C. (2003). Finding a sexual identity and community: Therapeutic implications and cultural assumptions in scientific models of coming out // *Psychological perspectives on lesbian, gay and bisexual experiences* / Ed. L. D. Garnets & D. C. Kimmel. New York: Columbia University. 2003. P. 227–269).
52. Ryan C., Russell S. T., Huebner D., Diaz R., Sanchez J. Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 2010. N 23(4). P. 205-213.
53. Savin-Williams R.C. Who's Gay? Does It Matter? *Current Directions in Psychological Science*. 2006. N 15(1). P. 40-44.
54. Schmitt D.P. Sexual Strategies Across Sexual Orientations *Journal of Psychology & Human Sexuality*. 2007. N 18(2-3). P. 183-214.
55. Schrimshaw E. W., Siegel K., Downing M. J., Parsons J. T. Disclosure and concealment of sexual orientation and the mental health of non-gay-identified, behaviorally bisexual men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2013. N 81. P. 141–153.
56. Solomon D., McAbee J., Åsberg K., McGee A. Coming Out and the Potential for Growth in Sexual Minorities: The Role of Social Reactions and Internalized Homonegativity, *Journal of Homosexuality*. 2015. N 62 (11). P. 1512-1538.
57. Spalding L.R., Peplau L.A. The Unfaithful Lover. Heterosexuals' Perceptions of Bisexuals and Their Relationships. *Psychology of Women Quarterly*. 1997. N 21. P. 611-625.
58. Stief M.C, Rieger G., Savin-Williams R.C. Bisexuality is associated with elevated sexual sensation seeking, sexual curiosity, and sexual excitability. *Personality & Individual Differences*. 2014. N 66. P. 193-198.

59. The Global Divide on Homosexuality. 2013. PewResearchCenter. URL: <http://www.pewglobal.org/2013/06/04/the-global-divide-on-homosexuality/> (дата обращения: 20.10.2015).
60. Timmers A.D., Bouchard K.N., Chivers M.L. Effects of Gender and Sexual Activity Cues on the Sexual Responses of Women with Multidimensionally Defined Bisexuality. *Journal of Bisexuality*. 2015. N15(2). P.154-179.
61. Wandrey R.L., Mosack K.E., Moore E.M. Coming Out to Family and Friends as Bisexually Identified Young Adult Women: A Discussion of Homophobia, Biphobia, and Heteronormativity. *Journal of Bisexuality*. 2015. N 15 (2). P. 204-229.
62. Wilson G. A., Zeng Q., Blackburn D. G. An examination of parental attachments, parental detachments and self-esteem across hetero-, bi-, and homosexual individuals. *Journal of Bisexuality*. 2011. N 11(1). P. 86–97.
63. Yost M., Thomas G. Gender and binegativity: Men's and women's attitudes toward male and female bisexuals. *Archives of Sexual Behavior*. 2012. N 41(3). P. 691–702.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Анкета

1. Ваш пол:
 - a. Женщина
 - b. Мужчина
 - c. Трансгендер МТФ
 - d. Трансгендер FTM
 - e. Интерсекс
2. Сколько Вам полных лет? _____
3. В каком городе Вы проживаете? _____
4. Имеете ли Вы опыт обращения к психологу?
 - a. Да
 - b. Нет
5. Укажите уровень Вашего образования:
 - a. Без образования
 - b. Начальное
 - c. Среднее
 - d. Среднее специальное
 - e. Неоконченное высшее
 - f. Высшее (бакалавр, специалист, магистр)
 - g. Ученая степень (кандидат, доктор наук)
6. Укажите род Ваших занятий в настоящее время:
 - a. Безработный(ая)
 - b. Учусь
 - c. Работаю
 - d. Учусь и работаю
 - e. На пенсии
 - f. Другое: _____
7. Укажите свой статус в настоящее время:

- a. Женат/замужем
- b. Имею постоянного партнера своего пола
- c. Имею постоянного партнера противоположного пола
- d. Не нахожусь в отношениях

8. Какими были Ваши сексуальные контакты?

- a. Никаких сексуальных контактов.
- b. Исключительно гетеросексуальные, гомосексуальный опыт отсутствует.
- c. Преимущественно гетеросексуальные, имел место случайный гомосексуальный опыт.
- d. Больше гетеросексуальных контактов, чем гомосексуальных.
- e. Равенство гомосексуального и гетеросексуального опыта.
- f. Больше гомосексуальных контактов, чем гетеросексуальных.
- g. Преимущественно гомосексуальный опыт, имели место случайные гетеросексуальные связи.
- h. Исключительно гомосексуальные, гетеросексуальный опыт отсутствует.

9. Как Вы себя определяете?

- a. Би
- b. Гей/лесби
- c. Квир
- d. Транс
- e. Другое _____

10. Случался ли в Вашей жизни аутинг*?

*Аутинг - раскрытие сексуальной ориентации и/или идентичности человека БЕЗ его желания и согласия (например, кто-то случайно увидел на улице, узнал от другого человека, прочитал Ваш личный дневник, переписку в соцсетях).

- a. Нет
- b. Да

11. Если Вас не затруднит, пожалуйста, кратко опишите, как это произошло и повлияло ли это на Ваши взаимоотношения с окружающими.

12. Делали ли Вы каминг-аут* в качестве бисексуала?

Каминг-аут – добровольное раскрытие своей сексуальной ориентации.

- a. Нет
- b. Да

13. Перед кем Вы делали каминг-аут? (много возможных ответов)

- a. Отец
- b. Мать
- c. Родные братья/сестры
- d. Другие родственники
- e. Близкие друзья
- f. Партнер
- g. Знакомые
- h. Коллеги по работе/ однокурсники
- i. Другое _____

14. В каком возрасте Вы **впервые** сделали каминг-аут? _____

15. Перед кем был сделан **первый** каминг-аут?

- a. Отец
- b. Мать
- c. Родной брат/родная сестра
- d. Другой родственник
- e. Близкий друг/ близкая подруга
- f. Партнер
- g. Знакомый(ая)
- h. Коллега по работе/ однокурсник(ца)
- i. Другое _____

16. Изменились ли сразу после этого Ваши отношения с этим человеком?

- a. Нет, не изменились.
- b. Да, улучшились.

с. Да, ухудшились.

17. Как Вы охарактеризуете текущее состояние Ваших взаимоотношений с этим человеком?

- a. Доброжелательные, комфортные
- b. Нейтральные
- c. Напряженные
- d. Отношения прекращены

18. Перед кем был сделан **наиболее значимый** для Вас каминг-аут?

- a. Отец
- b. Мать
- c. Родной брат/родная сестра
- d. Другой родственник
- e. Близкий друг/ близкая подруга
- f. Партнер
- g. Знакомый(ая)
- h. Коллега по работе/ однокурсник(ца)
- i. Другое _____

19. В каком возрасте был осуществлен наиболее значимый для Вас каминг-аут? _____

20. Изменились ли сразу после этого Ваши отношения с этим человеком?

- a. Нет, не изменились.
- b. Да, улучшились.
- c. Да, ухудшились.

21. Как Вы охарактеризуете текущее состояние Ваших взаимоотношений с этим человеком?

- a. Доброжелательные, комфортные
- b. Нейтральные
- c. Напряженные
- d. Отношения прекращены

22.(если ответ «нет») По какой причине Вы не делали каминг-аут? (много возможных ответов)

- a. Я думаю, что мои родственники и/или друзья негативно относятся к бисексуальной ориентации.
- b. Раскрытие может повлечь трудности на работе/ учебе.
- c. Не позволяет религия.
- d. Имею больше сексуальных контактов с представителями противоположного пола, чем своего.
- e. Моя сексуальная жизнь – мое личное дело.
- f. Еще не уверен(а) в своей бисексуальности. Возможно, я все-таки гей/лесби или гетеро.
- g. Другое _____

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний

Зунге

Инструкция. Прочитайте каждое из приведенных ниже утверждений и выберите вариант ответа, соответствующий тому, как Вы себя чувствуете в последнее время.

№ п/п	Суждение	Никогда или изредка	Иногда	Часто	Почти всегда или постоянно
1	Я чувствую подавленность	1	2	3	4
2	Утром я чувствую себя лучше всего	1	2	3	4
3	У меня бывают периоды плача или близости к слезам	1	2	3	4
4	У меня плохой ночной сон	1	2	3	4
5	Аппетит у меня не хуже обычного	1	2	3	4
6	Мне приятно смотреть на привлекательных мужчин и женщин, разговаривать с ними, находиться рядом.	1	2	3	4
7	Я замечаю, что теряю вес	1	2	3	4
8	Меня беспокоят запоры	1	2	3	4
9	Сердце бьется быстрее, чем обычно	1	2	3	4
10	Я устаю без всяких причин	1	2	3	4
11	Я мыслю так же ясно, как всегда	1	2	3	4
12	Мне легко делать то, что я умею	1	2	3	4
13	Чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте	1	2	3	4
14	У меня есть надежды на будущее	1	2	3	4
15	Я более раздражителен, чем обычно	1	2	3	4
16	Мне легко принимать решения	1	2	3	4
17	Я чувствую, что полезен и необходим		2	3	4
18	Я живу достаточно полной жизнью	1	2	3	4
19	Я чувствую, что другим людям станет лучше, если я умру	1	2	3	4
20	Меня до сих пор радует то, что радовало всегда	1	2	3	4

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Шкала тревожности Спилбергера

Шкала ситуативной тревожности (СТ)

Инструкция: «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже определений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросом долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет».

№ п/п	Суждение	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжения	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Шкала личностной тревожности (ЛТ)

Инструкция: «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно, определенную цифру. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет».

№ п/п	Суждение	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
21	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко могу расстроиться	1	2	3	4
24	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4
25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
26	Я чувствую прилив сил, желание работать	1	2	3	4
27	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
28	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
29	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
32	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя беззащитным	1	2	3	4
34	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35	У меня бывает хандра	1	2	3	4
36	Я бываю доволен	1	2	3	4
37	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
39	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Шкала самоуважения М. Розенберга

Инструкция. Укажите, насколько Вы согласны или не согласны с приведенными ниже утверждениями.

№	Утверждение	Абсолютно не согласен	Не согласен	Согласен	Полностью согласен
1	Я чувствую, что я достойный человек, по крайней мере, не менее чем другие.				
2	Я всегда склонен чувствовать себя неудачником.				
3	Мне кажется, у меня есть ряд хороших качеств.				
4	Я способен кое-что делать не хуже, чем большинство.				
5	Мне кажется, что мне особенно нечем гордиться.				
6	Я к себе хорошо отношусь.				
7	В целом я удовлетворен собой.				
8	Мне бы хотелось больше уважать себя.				
9	Иногда я ясно чувствую свою бесполезность.				
10	Иногда я думаю, что я во всем нехорош.				

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Стандартизированная методика диагностики гомонегативности Мэйфилда (в модификации А.А. Яныкина, А.Д. Наследова (2015))

Инструкция: Ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы, ставя цифру того ответа, который наилучшим образом отражает Ваше мнение.

1-Категорически не согласен (а)

2-Скорее не согласен (а)

3-Немного не согласен (а)

4-Немного согласен (а)

5-Скорее согласен (а)

6-Полностью согласен (а)

Текст опросника

1. Я благодарен за ту сексуальную ориентацию, которая у меня есть.	1 2 3 4 5 6
2. Я горжусь тем, что я гей.	1 2 3 4 5 6
3. Когда я думаю о своей гомосексуальной ориентации, я расстраиваюсь.	1 2 3 4 5 6
4. Иногда я чувствую, что гомосексуальность – повод для стыда.	1 2 3 4 5 6
5. Я благодарен судьбе за свою ориентацию.	1 2 3 4 5 6
6. Иногда меня расстраивает то, что меня сексуально привлекают мужчины.	1 2 3 4 5 6
7. Когда я думаю о своей гомосексуальности, я чувствую себя подавленным.	1 2 3 4 5 6
8. Я принимаю свою гомосексуальность.	1 2 3 4 5 6
9. Мне стыдно за мою гомосексуальную ориентацию.	1 2 3 4 5 6
10. Я отношусь к своей гомосексуальности как к дару.	1 2 3 4 5 6

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

Методика диагностики внутренней бинегативности

Инструкция: Укажите, насколько Вы согласны или не согласны с приведенными ниже утверждениями.

1-Категорически не согласен(а)

2-Скорее не согласен(а)

3-Немного не согласен(а)

4-Немного согласен(а)

5-Скорее согласен(а)

6-Полностью согласен(а)

1. Я благодарен(а) за ту сексуальную ориентацию, которая у меня есть.	1 2 3 4 5 6
2. Я горжусь тем, что я бисексуал(ка).	1 2 3 4 5 6
3. Когда я думаю о своей бисексуальной ориентации, я расстраиваюсь.	1 2 3 4 5 6
4. Иногда я чувствую, что бисексуальность – повод для стыда.	1 2 3 4 5 6
5. Я благодарен(а) судьбе за свою ориентацию.	1 2 3 4 5 6
6. Иногда меня расстраивает то, что меня сексуально привлекают и мужчины, и женщины.	1 2 3 4 5 6
7. Когда я думаю о своей бисексуальности, я чувствую себя подавленным(ой).	1 2 3 4 5 6
8. Я принимаю свою бисексуальность.	1 2 3 4 5 6
9. Мне стыдно за мою бисексуальную ориентацию.	1 2 3 4 5 6
10. Я отношусь к своей бисексуальности как к дару.	1 2 3 4 5 6

ПРИЛОЖЕНИЕ К

Таблицы сопряженности для переменной «опыт каминг-аута» и других социально-демографических характеристик выборки

К.1. «Опыт каминг-аута» и «гендер».

Перекрестная таблица

			Каминг-аут		Всего
			Да	Нет	
Пол	Жен	Количество	195 _a	69 _b	264
		% в Каминг-аут	90,7%	78,4%	87,1%
	Муж	Количество	20 _a	19 _b	39
		% в Каминг-аут	9,3%	21,6%	12,9%
Всего		Количество	215	88	303
		% в Каминг-аут	100,0%	100,0%	100,0%

Критерии хи-квадрат

	Значение	ст. св.	Асимптотическая значимость (2- сторонняя)	Точная знч. (2- сторонняя)	Точная знч. (1- сторонняя)
Хи-квадрат Пирсона	8,408 ^a	1	,004		
Поправка на непрерывность ^b	7,348	1	,007		
Отношения правдоподобия	7,772	1	,005		
Точный критерий Фишера				,007	,004
Линейно-линейная связь	8,380	1	,004		
Количество допустимых наблюдений	303				

Симметричные меры

		Значение	Примерная Знач.
Номинал/номинал	Фи	,167	,004
	V Крамера	,167	,004
Количество допустимых наблюдений		303	

К.2. «Опыт каминг-аута» и «возрастные категории»ю

Перекрестная таблица

			Каминг-аут		Всего
			Да	Нет	
Возрастные категории	18-20	Количество	71 _a	41 _b	112
		% в Каминг-аут	33,0%	46,6%	37,0%
	21-25	Количество	81 _a	24 _a	105
		% в Каминг-аут	37,7%	27,3%	34,7%
	26-30	Количество	33 _a	9 _a	42
		% в Каминг-аут	15,3%	10,2%	13,9%
	31-35	Количество	24 _a	5 _a	29
		% в Каминг-аут	11,2%	5,7%	9,6%
	36-40	Количество	5 _a	3 _a	8
		% в Каминг-аут	2,3%	3,4%	2,6%
	40-47	Количество	1 _a	6 _b	7
		% в Каминг-аут	0,5%	6,8%	2,3%
Всего		Количество	215	88	303
		% в Каминг-аут	100,0%	100,0%	100,0%

Критерии хи-квадрат

	Значение	ст. св.	Асимптотическая значимость (2-сторонняя)
Хи-квадрат Пирсона	19,388 ^a	5	,002
Отношения правдоподобия	18,488	5	,002
Линейно-линейная связь	,004	1	,949
Количество допустимых наблюдений	303		

Симметричные меры

	Значение	Примерная знач.
Номинал/номинал Фи	,253	,002
V Крамера	,253	,002
Количество допустимых наблюдений	303	

К.3. «Опыт каминг-аута» и «опыт обращения к психологу»

Перекрестная таблица

			Каминг-аут		Всего
			Да	Нет	
Психолог	Да	Количество	86 _a	24 _b	110
		% в Каминг-аут	40,0%	27,3%	36,3%
	Нет	Количество	129 _a	64 _b	193
		% в Каминг-аут	60,0%	72,7%	63,7%
Всего		Количество	215	88	303
		% в Каминг-аут	100,0%	100,0%	100,0%

Критерии хи-квадрат

	Значение	ст.св.	Асимптотическая значимость (2- сторонняя)	Точная знч. (2- сторонняя)	Точная знч. (1- сторонняя)
Хи-квадрат Пирсона	4,374 ^a	1	,036		
Поправка на непрерывность ^b	3,841	1	,050		
Отношения правдоподобия	4,495	1	,034		
Точный критерий Фишера				,048	,024
Линейно-линейная связь	4,360	1	,037		
Количество допустимых наблюдений	303				

Симметричные меры

		Значение	Примерная Знач.
Номинал/номинал	Фи	,120	,036
	V Крамера	,120	,036
Количество допустимых наблюдений		303	

К.4. «Опыт каминг-аута» и «уровень образования»

Перекрестная таблица

			Каминг-аут		Всего
			1	2	
Образование	Начальное	Количество	0 _a	1 _a	1
		% в Каминг-аут	0,0%	1,1%	0,3%
	Среднее	Количество	23 _a	13 _a	36
		% в Каминг-аут	10,7%	14,8%	11,9%
	Средне специальное	Количество	27 _a	17 _a	44
		% в Каминг-аут	12,6%	19,3%	14,5%
	Неоконченное высшее	Количество	61 _a	34 _a	95
		% в Каминг-аут	28,4%	38,6%	31,4%
	Высшее	Количество	102 _a	22 _b	124
		% в Каминг-аут	47,4%	25,0%	40,9%
	Ученая степень	Количество	2 _a	1 _a	3
		% в Каминг-аут	0,9%	1,1%	1,0%
Всего		Количество	215	88	303
		% в Каминг-аут	100,0%	100,0%	100,0%

Критерии хи-квадрат

	Значение	ст.св.	Асимптотическая значимость (2- сторонняя)
Хи-квадрат Пирсона	15,091 ^a	5	,010
Отношения правдоподобия	15,674	5	,008
Линейно-линейная связь	9,230	1	,002
Количество допустимых наблюдений	303		

Симметричные меры

	Значение	Примерная Знач.
Номинал/номинал Фи	,223	,010
V Крамера	,223	,010
Количество допустимых наблюдений	303	

К.5. «Опыт каминг-аута» и «род занятий»

Перекрестная таблица

			Каминг-аут		Всего
			Да	Нет	
Род занятий	Безработный	Количество	19 _a	3 _a	22
		% в Каминг-аут	8,8%	3,4%	7,3%
	Учеба	Количество	58 _a	41 _b	99
		% в Каминг-аут	27,0%	46,6%	32,7%
	Работа	Количество	79 _a	29 _a	108
		% в Каминг-аут	36,7%	33,0%	35,6%
	Учеба и работа	Количество	59 _a	14 _b	73
		% в Каминг-аут	27,4%	15,9%	24,1%
	На пенсии	Количество	0 _a	1 _a	1
		% в Каминг-аут	0,0%	1,1%	0,3%
Всего	Количество		215	88	303
	% в Каминг-аут		100,0%	100,0%	100,0%

Критерии хи-квадрат

	Значение	ст.св.	Асимптотическая значимость (2-сторонняя)
Хи-квадрат Пирсона	16,028 ^a	4	,003
Отношения правдоподобия	16,273	4	,003
Линейно-линейная связь	2,461	1	,117
Количество допустимых наблюдений	303		

Симметричные меры

		Значение	Примерная Знач.
Номинал/номинал	Фи	,230	,003
	V Крамера	,230	,003
Количество допустимых наблюдений		303	

К.6. «Опыт каминг-аута» и «семейное положение»

Перекрестная таблица

			Каминг-аут		Всего
			Да	Нет	
Семейное положение	В браке	Количество	20 _a	7 _a	27
		% в Каминг-аут	9,3%	8,0%	8,9%
	Однополый партнер	Количество	53 _a	18 _a	71
		% в Каминг-аут	24,7%	20,5%	23,4%
Гетеросекс. партнер	Количество	28 _a	5 _a	33	
	% в Каминг-аут	13,0%	5,7%	10,9%	
Вне отношений	Количество	114 _a	58 _b	172	
	% в Каминг-аут	53,0%	65,9%	56,8%	
Всего	Количество		215	88	303
	% в Каминг-аут		100,0%	100,0%	100,0%

Критерии хи-квадрат

	Значение	ст.св.	Асимптотическая значимость (2-сторонняя)
Хи-квадрат Пирсона	5,513 ^a	3	,138
Отношения правдоподобия	5,892	3	,117
Линейно-линейная связь	2,146	1	,143
Количество допустимых наблюдений	303		

Симметричные меры

		Значение	Примерная Знач.
Номинал/номинал	Фи	,135	,138
	V Крамера	,135	,138
Количество допустимых наблюдений		303	

К.7. «Опыт каминг-аута» и «характер сексуального опыта»

Перекрестная таблица

			Каминг-аут		Всего
			Да	Нет	
Сексуальный опыт	Нет опыта	Количество	15 _a	24 _b	39
		% в Каминг-аут	7,0%	27,3%	12,9%
	Исключительно гетеро	Количество	12 _a	10 _a	22
		% в Каминг-аут	5,6%	11,4%	7,3%
	Преимущественно гетеро	Количество	18 _a	11 _a	29
		% в Каминг-аут	8,4%	12,5%	9,6%
	Больше гетеро	Количество	71 _a	11 _b	82
		% в Каминг-аут	33,0%	12,5%	27,1%
	Равенство гомо и гетеро	Количество	37 _a	9 _a	46
		% в Каминг-аут	17,2%	10,2%	15,2%
	Больше гомо	Количество	34 _a	7 _a	41
% в Каминг-аут		15,8%	8,0%	13,5%	
Преимущественно гомо	Количество	15 _a	3 _a	18	
	% в Каминг-аут	7,0%	3,4%	5,9%	
Исключительно гомо	Количество	13 _a	13 _b	26	
	% в Каминг-аут	6,0%	14,8%	8,6%	
Всего	Количество	215	88	303	
	% в Каминг-аут	100,0%	100,0%	100,0%	

Критерии хи-квадрат

	Значение	ст.св.	Асимптотическая значимость (2-сторонняя)
Хи-квадрат Пирсона	45,424 ^a	7	,000
Отношения правдоподобия	44,488	7	,000
Линейно-линейная связь	8,673	1	,003
Количество допустимых наблюдений	303		

Симметричные меры

		Значение	Примерная Знач.
Номинал/номинал	Фи	,387	,000
	V Крамера	,387	,000
Количество допустимых наблюдений		303	

К.8. «Опыт каминг-аута» и «опыт аутинга».

Перекрестная таблица

			Каминг-аут		Всего
			Да	Нет	
Аутинг	Да	Количество	98 _a	21 _b	119
		% в Каминг-аут	45,6%	23,9%	39,3%
	Нет	Количество	117 _a	67 _b	184
		% в Каминг-аут	54,4%	76,1%	60,7%
Всего		Количество	215	88	303
		% в Каминг-аут	100,0%	100,0%	100,0%

Критерии хи-квадрат

	Значение	ст. св.	Асимптотическая значимость (2- сторонняя)	Точная знч. (2- сторонняя)	Точная знч. (1- сторонняя)
Хи-квадрат Пирсона	12,349 ^a	1	,000		
Поправка на непрерывность ^b	11,455	1	,001		
Отношения правдоподобия	12,910	1	,000		
Точный критерий Фишера				,000	,000
Линейно-линейная связь	12,308	1	,000		
Количество допустимых наблюдений	303				

Симметричные меры

		Значение	Примерная Знач.
Номинал/номинал	Фи	,202	,000
	V Крамера	,202	,000
Количество допустимых наблюдений		303	

ПРИЛОЖЕНИЕ Л

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

Л.1. Применение одновыборочного критерия Колмогорова-Смирнова для оценки характера распределения метрических переменных для участников, совершивших каминг-аут.

		Депрессивность	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность
N		215	215	215
Параметры нормального распределения	Среднее значение	42,88	46,13	49,02
	СКО	7,461	12,998	10,694
Статистика критерия		,080	,058	,058
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,002 ^c	,075 ^c	,077 ^c

		Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие своей бисексуальности
N		215	215	215
Параметры нормального распределения	Среднее значение	28,87	9,37	22,49
	СКО	4,812	4,994	5,259
Статистика критерия		,076	,191	,088
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,004 ^c	,000 ^c	,000 ^c

Л.2. Применение одновыборочного критерия Колмогорова-Смирнова для оценки характера распределения метрических переменных для участников, не имеющих опыта каминг-аута.

		Депрессия	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность
N		88	88	88
Параметры нормального распределения	Ср.знач	45,34	50,69	53,27
	СКО	6,888	12,627	10,966
Статистика критерия		,064	,071	,078
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}

		Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие своей бисексуальности
N		215	215	215
Параметры нормального распределения	Среднее значение	28,87	9,37	22,49
	СКО	4,812	4,994	5,259
Статистика критерия		,076	,191	,088
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,004 ^c	,000 ^c	,000 ^c

ПРИЛОЖЕНИЕ М

U-критерий Манна-Уитни для сравнение выборок, различающихся реакциями окружения на первый каминг-аут

М.1. Не изменились и улучшились.

Статистические критерии^а

	Депрессивность	Ситуативная тревожность	Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие
U Манна-Уитни	2146,500	2248,000	1972,000	1885,500	1898,500
W Вилкоксона	2524,500	16613,000	16337,000	16250,500	16263,500
Z	-,494	-,122	-1,133	-1,518	-1,440
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,621	,903	,257	,129	,150

М.2. Не изменились и ухудшились.

Статистические критерии^а

	Депрессивность	Ситуативная тревожность	Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие
U Манна-Уитни	1481,000	1386,500	1529,000	1198,000	1209,500
W Вилкоксона	15846,000	15751,500	15894,000	15563,000	1399,500
Z	-,554	-,974	-,341	-1,899	-1,811
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,579	,330	,733	,058	,070

М.3. Улучшились и ухудшились.

Статистические критерии^а

	Депрессия	Ситуативная тревожность	Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие ²
U Манна-Уитни	223,000	225,500	232,500	231,500	163,500
W Вилкоксона	601,000	603,500	422,500	609,500	353,500
Z	-,749	-,692	-,538	-,588	-2,129
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,454	,489	,591	,557	,033

ПРИЛОЖЕНИЕ Н

Расчеты для выявления связи между реакциями окружения и показателями психического здоровья

Н.1. Н-критерий Краскала-Уоллиса для 3х выборок: отношения не изменились, улучшились, ухудшились сразу после значимого каминг-аута.

Статистические критерии^{a,b}

	Депрессивность	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие
Chi-квадрат	,794	1,683	,821	1,004	4,804	5,017
ст.св.	2	2	2	2	2	2
Асимптотическая значимость	,672	,431	,663	,605	,091	,081

Н.2. U-критерий Манна-Уитни для сравнения выборок с неизменившимися и улучшившимися отношениями.

Статистические критерии^a

	Депрессия	Ситуативная тревожность	Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие
U Манна-Уитни	1985,500	2028,000	1907,000	1588,000	1964,500
W Вилкоксона	12716,500	12759,000	12638,000	12319,000	12695,500
Z	-,240	-,066	-,562	-1,959	-,335
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,810	,948	,574	,050	,737

Н.3. U-критерий Манна-Уитни для сравнения выборок с неизменившимися и ухудшившимися отношениями.

Статистические критерии^a

	Депрессия	Ситуативная тревожность	Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие
U Манна-Уитни	1690,000	1597,000	1737,000	1609,500	1415,000
W Вилкоксона	12421,000	12328,000	2088,000	12340,500	1766,000
Z	-,890	-1,287	-,690	-1,294	-2,123
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,373	,198	,490	,196	,034

Н.4. U-критерий Манна-Уитни для сравнения выборок с улучшившимися и ухудшившимися отношениями.

Статистические критерии^а

	Депрессия	Ситуативная тревожность	Самоуважение	Личностная бинегативность	Принятие
U Манна-Уитни	336,500	308,500	301,500	343,500	255,000
W Вилкоксона	742,500	714,500	652,500	694,500	606,000
Z	-,477	-,962	-1,086	-,371	-1,952
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,633	,336	,278	,711	,051

ПРИЛОЖЕНИЕ П

Т-критерий Стьюдента и U-критерий Манна-Уитни для сравнения выборок, характеризующихся положительными и негативными изменениями после значимого каминг-аута

П.1. Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова (положительные изменения).

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

	Депрессия	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Самоуважение	Бифобия	Принятие
N	174	174	174	174	174	174
Среднее значение	45,63	48,84	28,89	6,16	7,72	6,96
Среднеквадратичное отклонения	12,761	10,665	4,895	1,095	1,560	1,399
Статистика критерия	,083	,068	,062	,092	,225	,179
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,005 ^c	,048 ^c	,098 ^c	,001 ^c	,000 ^c	,000 ^c

П.2. Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова (негативные изменения).

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

	Депрессия	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность	Самоуважение	Бифобия	Принятие
N	26	26	26	26	26	26
Среднее значение	44,35	49,73	50,92	28,12	6,42	6,96
Среднеквадратичное отклонения	8,129	14,101	11,088	4,412	1,238	1,399
Статистика критерия	,141	,113	,109	,087	,249	,203
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,195 ^c	,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}	,000 ^c	,007 ^c

П.3. Т-критерий Стьюдента для сравнения выборок с положительными и негативными изменениями.

		Критерий равенства дисперсий Ливиня		t-критерий для равенства средних		
		F	Знач.	t	ст.св.	Знач. (2-х сторонняя)
Ситуативная тревожность	Предполагаются равные дисперсии	,289	,592	-1,509	198	,133
	Не предполагаются равные дисперсии			-1,401	31,425	,171
Личностная тревожность	Предполагаются равные дисперсии	,056	,814	-,922	198	,358
	Не предполагаются равные дисперсии			-,896	32,300	,377

П.4. U-критерий Манна-Уитни для сравнения двух выборок с положительными и негативными изменениями.

Статистические критерии^a

	Депрессия	Ситуативная тревожность	Самоуважение	Бинегативность	Принятие
U Манна-Уитни	2026,500	1905,500	2038,500	1994,000	1670,000
W Вилкоксона	17251,500	17130,500	2389,500	17219,000	2021,000
Z	-,856	-1,296	-,814	-1,020	-2,214
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,392	,195	,416	,308	,027