**Транссексуалы**

Александр ПОЛЕЕВ, врач-психотерапевт, кандидат медицинских наук,

Лет с пяти Диме уже не нравилось находиться в мальчишеской компании: игры в войну и "спецназ" казались ему неинтересными. И вовсе не потому, что мальчишки его обижали: рослый и крепкий, он в свои пять выглядел лет на восемь, смело давал сдачи задирам. " В каком ты классе, мальчик ? " - спрашивали его в ближнем гастрономе, куда он уже лет с четырех с превеликим удовольствием ходил за хлебом, молоком и кефиром. Он обожал строить домики в песочнице, играть в куклы и прочие девчоночьи игры. И вообще ему было хорошо с девчонками - были у него и закадычные подружки, и просто приятельницы.

Когда лет в шесть он в "Детском мире" попросил родителей купить ему куклу, гневу "предков" не было предела. Купили ему дорогую красную машину, к которой мальчик никакого интереса не проявлял. Отец требовал, чтобы он не играл с девчонками, больно шлепал, увидев его в девчоночьей компании; мальчишку лишали телевизора, конфет и всячески наказывали, но он оставался не по-детски упорным: дружил и играл только с девчонками. В школе он учился хорошо, отличался аккуратностью, дисциплинированностью и собранностью, но на переменах и после уроков общался только с девочками. Последние считали его "своим" и как будто не замечали его принадлежности к мужскому полу. Мальчишки дразнились, но близко не подходили: дрался он по-мужски.

В родительском же доме " война " с ребенком вскоре прекратилась, но настроение держалось траурным: неглупые и любящие своего ребенка, родители поняли, что их внешне столь мужественный сынишка на самом деле - девочка, как-то случайно оказавшаяся в мальчишеском теле. Мама за несколько лет смирилась, а отец просто рыдал, глядя как Дима с явным удовольствием учится готовить, умело моет посуду и поддерживает в своей комнате идеальную чистоту. "Ваш Дима - ну просто чудесная девочка: такой аккуратный, вежливый, так хорошо учится …" - с нескрываемым ехидством говорили соседи.

Лет с десяти Дима где-то раздобыл несколько юбок и кофточек, часто примерял их и даже пытался носить их в квартире - на улицу в них не показывался. Со временем он научился выбирать себе одежду, которая в равной степени могла быть и мальчишеской, и девчоночьей; но и родители, и окружающие поражались тому, что внешне он оставался очень мужественным: рослым, мускулистым, широким в плечах.

На каждом шагу мальчик сталкивался с осуждением, насмешками и даже издевками: он пытался заниматься в секции художественной гимнастики - тренер с криками его выгнал и позвонил родителям, чтобы они "показали его психиатру". На уроках труда ему не позволяли заниматься рукоделием ( а он так любил шить и вязать ! ) и заставили слесарить вместе с мальчиками.

В подростковом возрасте Дима влюбился в мальчика, учившегося на класс старше, но был в резкой форме отвергнут. Часто он с неприязнью рассматривал себя в зеркало, переполняясь ненавистью к своему телу и особенно - к члену, который становился все больше и больше. Иногда мальчик обматывал, перетягивал область таза эластичным бинтом. Чуть ли ни каждый день думал он о том, какой он несчастный - он не может быть девушкой, женщиной, его женская душа заперта в этом ненавистном, каком-то чужом теле. Мысли о том, чтобы уйти из жизни, стали посещать его все чаще..

Но вот десятиклассник Дима в популярном журнале прочел о людях, не принимающих свой биологический пол, стремящихся его изменить - транссексуалах ( так он впервые узнал это слово ). В статье называлось и конкретное место, куда нужно было обращаться - Всероссийский сексологический Центр. Дима примчался туда к 9 утра, хотя Центр начинал работу в 11. В очереди на прием к сексопатологу сидели несколько молодых людей и две девушки, одетых по-мальчишески. Все довольно быстро познакомились: у ребят и девушек оказались одни и те же проблемы - они хотели изменить свой пол. Врач был к Диме внимателен, но разговор очень огорчил мальчика: только с 18 лет он может регулярно наблюдаться у врача-сексопатолога, доказывая, что он ведет " женский образ жизни ". Через два года, т.е. в 20 лет, он должен четыре недели провести в психотерапевтическом стационаре, там получить соответствующее заключение ( с тремя врачебными подписями и круглой печатью !) о том, что он - действительно не мужчина, а женщина. Только по этому заключению Дима сможет обменять паспорт, и лишь после обмена паспорта сможет сделать хирургическую операцию по изменению пола и пройти курс гормонального лечения, чтобы у него появилась грудь и прочие женские прелести.

Из кабинета Дима вышел со слезами на глазах: значит, еще четыре года ему предстоит жить в ненавистном ему теле, терпеть насмешки ребят и соседей и испытывать множество трудностей ! Неужели по нему не видно, что он не мальчик, что вся его душа, вся его жизнь на сто процентов женская, что сексуальное его влечение направлено на мужчин. Он любит готовить и убирать, он обожает одежду и косметику, он смотрит мелодрамы и презирает боевики - неужели он должен еще что-то доказывать ? Но ребята утешали его: "женской жизнью" он может жить и до операции, правда, без настоящего секса, но все же. Двое из его новых знакомых оказались старше, они уже некоторое время наблюдались у врача и теперь получили направление на стационарное обследование.

С этого дня у Димы началась новая, гораздо лучшая жизнь: он встречался с новыми друзьями, в квартире одного из них переодевался в женскую одежду; компания гуляла по Москве, знакомились с мальчиками и мужчинами ( настоящими ! ), некоторым Дима нравился, с некоторыми даже целовался. Всей компанией проведывали тех двоих, кто находился в психотерапевтическом отделении ( они лежали в женских палатах !), с хорошей завистью читали полученные ими заключения с тремя подписями и круглыми печатями. А потом держали в руках их новенькие, пахнущие типографской краской паспорта, в которых черным по белому было написано вместо "Кирилла" - "Кристина" и вместо "Алексея" - "Анна". Провожали ребят - по паспорту уже девушек ! - в клинику пластической хирургии и с цветами встречали выходящих оттуда уже настоящих женщин.

Со временем у Димы появился постоянный друг, не очень интеллигентный, но хороший тридцатилетний мужчина. У друга не появлялось даже сомнений в том, действительно ли его "подружка" принадлежит к прекрасному полу. Дима даже занимался с ним оральным сексом, но раздеваться, естественно, отказывался, объясняя другу, что у него кожная аллергия и он не переносит прикосновений к телу. Диме так хотелось настоящего секса, но до этого оставалось еще несколько лет и множество трудностей…

Ко мне Дима пришел в возрасте 19-ти лет, студентом 2-го курса Финансовой Академии, где в группе будущих аудиторов мальчиков было всего двое. Он четко поставил передо мною два вопроса. Первый состоял в том, существуют ли способы ускорить получение психотерапевтического заключения - уж очень невмоготу ему было оставаться в мужском теле, а до экспертизы оставался еще год. Второй: признаться ли ему своему другу в том, что Дима - пока еще мужчина; друг настаивает на настоящей близости, и отговорки об аллергии кажутся ему подозрительными. Внешне Дима больше выглядел как привлекательная молодая девушка: одежда по моде " унисекс " напоминала скорее женскую, шарфик и украшения тоже говорили об этом, и только голос напоминал о его принадлежности к сильному полу. По словам Димы, в таком виде он ходил в Академию, а по вечерам одевался как девушка и умело пользовался косметикой.

Мне Дима показался стопроцентной молодой женщиной с присущими прекрасному полу обаянием, легким кокетством. Пластика, мимика, жесты, речь и более глубинные вещи: сфера интересов, мотиваций и т.п. - все в нем было женским. В первой - и главной - его проблеме я ничем не мог ему помочь: закон есть закон, и минимальный возраст для получения соответствующего медицинского заключения и изменения паспортного пола - 20 лет, и ни днем меньше. А хирургическое вмешательство делается только после получения нового - женского - паспорта. Я объяснил Диме, что такие ограничения установлены для того, чтобы исключить людей, чей транссексуализм является временным, преходящим ( такое случается нередко ), а также душевнобольных, стремящихся к смене пола по психотическим, бредовым мотивам. Подробно изучив своего клиента, я посоветовал Диме набраться терпения - ждать осталось недолго, главные трудности уже позади: теперь уже и родители смирились с тем, что их сын - на самом деле дочь, и такой разумной, доброжелательной дочкой можно гордиться. Дома мой клиент уже давно ходил в миленьком халате, увлеченно готовил отличные обеды для всей семьи и собирал книги о национальных кухнях. Родители вполне охотно принимали его друзей - тех, кто только собирался превратиться из мужчины в женщину и тех, кто уже это сделал. Отец еще хмурился и крякал что-то невнятное, когда видел сына, с воодушевлением сооружающего новую модную юбку для себя или друга - шил мой клиент замечательно, а мама открыто восхищалась его способностями. Я уверил Диму, что в получении психотерапевтического заключения никаких трудностей у него не будет.

Для ответа на второй вопрос мне потребовалось несколько сеансов, но в конце концов я пришел к выводу, что привязанность Димы и его партнера достаточно крепкая и сильная, они встречаются уже полтора года. При этом друг моего клиента уже и так переполнен подозрениями: Дима не приглашает его домой, даже домашнего телефона не дает - только сотовый. И от интимных отношений уклоняется, хотя оральным сексом занимается с большим энтузиазмом. К тому же Диме предстоит месяц провести в психотерапевтическом отделении, затем столько же - в хирургическом, и скрыть это ну никак невозможно.

Со времени нашей первой встречи прошло пять лет. Мой клиент отважно и успешно прошел все многотрудные этапы своего превращения в женщину, перенес две нелегкие хирургические операции, несколько курсов гормональной терапии эстрогенами. Сейчас Дана успешно работает в солидной аудиторской фирме, где ее считают не только отличной работницей, но и законодательницей моды. Семейная жизнь у нее пока не сложилась: прежний друг, после долгих колебаний, ее оставил, новый с ней встречается, но жить вместе пока не решается. Ни он, ни коллеги по работе и не догадываются, что до 20 лет Дана была мужчиной. Пока Дана снимает квартиру на максимальном отдалении от родительского дома, но в ближайшее время купит собственную. Конечно, гормональная терапия вызывает и плохое самочувствие, и колебания настроения, и в интимной жизни множество проблем: влечение огромное, а наслаждение от близости весьма скромное. Но Дана счастлива: по сравнению с прошлой её жизнью в мужском теле нынешняя кажется ей просто райской.

**Загадки транссексуализма**

Психотерапевтам и сексологам транссексуализм - нарушение половой идентичности, при котором мужчина или женщина отвергает свою телесную оболочку, ощущает себя представителем противоположного пола и стремится сменить пол - кажется загадкой гораздо большей, чем все другие половые девиации. Транссексуалы не могут принять и признать свою биологическую принадлежность, испытывают сильное желание жить и восприниматься окружающими как лицо другого пола. Стойкое осознание своей принадлежности к противоположному полу происходит несмотря на правильное физическое развитие, наличие вторичных половых признаков, соответствующих биологическому полу, и практически не зависит от воспитания.

Сколько их, транссексуалов ? Большинство исследователей сходятся на цифрах: один на 11 тысяч мальчиков и одна на 25 тысяч женщин. Но несколько авторитетных сексологов, в том числе Джон Банкрофт, Авода Оффит и другие, полагают: транссексуалов изначально в четыре раза больше, примерно один из трех тысяч мальчиков, но двое из четырех совершают самоубийства в подростковом и молодом возрасте, еще один отказывается от " борьбы за свой пол ", смиряется со своей телесной оболочкой. Таким образом, реально изменяет свой пол только один из четырех транссексуалов: вот и получается цифра один на 11 тысяч.

Я полностью разделяю мнение Джона Банкрофта: хорошо известно, что число самоубийств и суицидальных попыток за шесть подростковых лет - с 13 до 19 лет - составляет соответственно 100 и 700 в год на 100 тысяч человек этого возраста ( сто самоубийств и 700 покушений на самоубийство ). За эти шесть лет из жизни добровольно уходят столько же человек, сколько за пятьдесят следующих лет жизни. Другими словами, из тысячи подростков каждый год кончает с собою один, а семеро совершают суицидальные попытки. Беседы с родителями, друзьями, учителями и окружающими добровольно ушедших из жизни подростков показывают, что примерно каждый четвертый молодой суицидент на протяжение нескольких лет проявлял отчетливые признаки транссексуализма: интерес к девичьим играм и занятиям, попытки носить женскую одежду, неприязнь к своему телу, желание быть девочкой - и за это подвергался насмешкам, критике, остракизму и физической агрессии. В так называемых предсмертных записках эти подростки ( как правило, 16 - 17 лет ) прямо или косвенно мотивировали свой уход из жизни конфликтами с ближайшим окружением именно по этим причинам.

Мы хорошо знаем, что подростки особенно ранимы и хрупки, что они часто совершают суицидальные действия в ответ даже на мягкую критику со стороны окружающих. А молодые люди с необычным полоролевым поведением подвергаются столь сильному и грубому давлению, что, слушая истории моих клиентов, особенно выросших в провинции, я поражаюсь: как они выжили в этом аду ?

Над причинами возникновения транссексуализма бились и бьются лучшие психоаналитические умы с самого возникновения учения о бессознательном. Господствующей теорией выступала концепция " жестокого отца ", который отбил у мальчика желание с ним идентифицироваться и стать представителем " сильного " пола. Один из крупнейший современных аналитиков Генри Когут даже назвал транссексуализм "главным вызовом" психоаналитической теории, подчеркивая, что все многочисленные усилия психоаналитиков пока не привели к созданию хоть сколь-нибудь четкой концепции, объясняющей этот феномен. А практическая потребность в такой концепции очень велика: значительная часть транссексуалов колеблется в выборе пола и со своими колебаниями и сомнениями приходит, конечно же, к психоаналитикам.

В начале 60-х годов пользовалась популярностью концепция "бессознательной трансляции": родители транссексуала хотели девочку, это свое желание и разочарование они - прямо или косвенно - сообщили (транслировали ) сыну и он, сам того не осознавая, стремится соответствовать их желаниям.

К тому же обстоятельные исследования феномена " чужого пола ", предпринятые в последние годы, не подтверждают ни теорию "жестокого отца", ни теорию идентификации с матерью - жертвой, ни теорию "бессознательной трансляции". Абсолютное большинство родительских семей транссексуалов оказываются вполне благополучными, эмоционально теплыми. Не нашли подтверждения и гормональные теории транссексуализма. Нужно честно сказать: да, сегодня мы знаем о феномене "чужого пола" довольно много, но не знаем главного - его причины. Исследователей и врачей-психотерапевтов поражает не только всепоглощающее стремление перейти в другой пол, в другое тело, но и настоящая ненависть к своему собственному мужскому телу. Нередко мы наблюдаем случаи членовредительства, еще чаще - самостоятельного употребления женских гормонов в больших дозах.

Многие вполне авторитетные специалисты ( к примеру, Чарльз Сокалидис ) считали, что желание стать мужчиной у женщины - временный психодинамический феномен, что через несколько лет после обретения вожделенного члена оно пройдет, и " новые мужчины " окажутся в состоянии тяжелой депрессии и на грани самоубийства. Но сегодня сексологи всех развитых стран накопили действительно огромный опыт наблюдений за дальнейшей судьбой "новых мужчин" и "новых женщин". Да, у некоторых наших клиентов после операции и гормонального лечения наблюдаются трудности в адаптации к новой жизни, эти трудности часто вполне серьезны и порождают депрессивные состояния. Но мы не видим ни глубоких депрессий, ни покушений на самоубийство, ни потребности в длительной и основательной психотерапевтической помощи.

И еще одна проблема, связанная с транссексуализмом, вот уже целое столетие будоражит умы специалистов. Хорошо известно, что значительная часть прекрасного пола испытывает зависть к полу сильному, хотела бы быть мужчинами, быть более активными и самостоятельными. Изучение отношения женщин к собственному полу методами гипнотического погружения, введением "сыворотки правды", "детекторам лжи" ( очень достоверные методы ! ) приводит к заключению, что большинство, говоря научным языком, " испытуемых" считает жизнь мужчин и более легкой, и более интересной, и хотели бы родиться " сильным полом ".

Мало кто говорит об этом вслух, но на уровне фантазий "примеривание на себя" мужской жизни имеет место у каждой третьей женщины. Исследования показывают, что неодобрительное, а то и неприязненное отношение к женщинам, приписывание этой части человечества различных - истинных и мнимых - недостатков весьма характерно не только для мужчин, но и ( что поразительно ! ) для самих женщин. Логично было бы предположить, что и среди транссексуалов должно быть больше женщин, стремящихся стать мужчинами, чем наоборот. Но в действительности все не так, всё как раз наоборот ! Желающих перейти из мужского пола в женский как минимум в десять, а по данным других специалистов, как я уже говорил - в пятнадцать раз больше, чем женщин, рвущихся к мужской жизни.

Трудности, с которыми сталкиваются мальчики - транссексуалы в своей "борьбе за пол" неимоверно велики. Моему клиенту Диме еще повезло: и рос он в столице, а не в провинции, и родители его довольно быстро смирились с его проблемой, и о возможности реально сменить пол он узнал достаточно рано. Большинству транссексуалов, особенно родившимся в провинции, пришлось гораздо труднее: на их нежелание принадлежать к сильному полу окружающие - от родителей до просто знакомых - реагировали резко и грубо. На их долю выпало столько унижений, столько испытаний, что нередко через несколько лет после обретения женского паспорта, после коррегирующей хирургической операции и гормонального у многих из них возникает так называемый "феномен Мартина Идена" - депрессия на вершине жизненного успеха. У " новых женщин " на фоне нормальной семейной и профессиональной жизни вдруг возникает подавленность, тоска, отсутствие интереса к чему-либо, сопровождающиеся навязчивыми яркими воспоминаниями о конфликтах, пережитых в детском и подростковом возрасте. У пациентов нарушается сон, им снятся душераздирающие сцены из прошлого. Им снится, что они снова мальчики, молодые мужчины, вынужденные жить в ненавистном мужском теле, вести ненавистную им мужскую жизнь.

**Из женщины в мужчину**

Я говорю преимущественно о транссексуалах мужского пола, о мальчиках - подростках потому, что расстройство это в существенно большей степени характерно для сильного пола: на десять мужчин, стремящихся стать женщиной, приходится только одна женщина, стремящаяся стать " наоборот ". К тому же девушки - транссексуалки находятся в гораздо более выгодном положении, им легче "примкнуть" к мужчинам. И столь выраженной у транссексуалов-мужчин неприязни, часто просто ненависти к своему телу у них не наблюдается, они относятся к нему гораздо терпимее. Они с 13 - 14 лет отправляются в спортивные секции борьбы, тяжелой атлетики, единоборств, дома усиленно занимаются гантелями и штангой, принимают анаболические стероиды и без какой-либо помощи врачей к 18 - 20 годам выглядят очень крепкими "мужичками". Помню, что в психотерапевтическом отделении, где я много лет работал, наших хрупких женщин - врачей и психологов - вечером провожали до метро ( в целях безопасности ! ) находящиеся у нас на обследовании транссексуалки - косая сажень в плечах. Нет у последних и столь выраженных трудностей в отношениях с девушками: они занимаются с ними сексом с помощью пальцев, пользуются вибратором, как-то объясняя своим ( как правило, неопытным, инфантильным и мягким ) подружкам невозможность пользоваться членом. Сформировав с девочкой хорошие отношения, они довольно быстро признаются им, что члена у них и вовсе нет и не было, и их любящие подружки довольно терпимо ко всему этому относятся.

Оппозиция родителей и родственников в случае трансформации девочки в мужчину выражена гораздо меньше, чем в противоположных случаях. Я не раз наблюдал, как отцы даже поддерживали девочку в ее стремлении стать мальчиком, а матери проявляли терпимость.

На стационарное психотерапевтическое обследование они ложатся не столько для того, чтобы сделать операцию коррекции половых органов, сколько для получения мужского паспорта с последующей регистрацией брака. Как правило, к этому времени они уже давно живут нормальной семейной жизнью и стремятся лишь узаконить ее. Некоторые мои клиенты так приспособились к мужской роли, что не только жен, но и любовниц имеют. Двадцатичетырехлетний Володя, давно забывший, что когда-то, в далеком сибирском городе, он был Валей, в отделении несколько раз просил меня " прикрыть его, как мужчина мужчину": подтвердить его жене Марине ( они жили вместе уже шесть лет ! ), что он отправился в центр города по моему поручению. На самом же деле у него завязался роман с юной медсестрой, и они хотели воспользоваться отсутствием в квартире ее родителей. Конечно, Володю я " прикрыл ", а он признался мне, что этот " роман на стороне " у него не первый, Марину он любит и никогда не оставит, но " как каждого мужчину ", его интересуют и другие женщины. Им он говорит, что повредил член на соревнованиях ( Володя действительно был чемпионом своей области по дзю-до ), в настоящее время лечит его, а пока пользуется пальцами - что и делал мастерски. И в отделение, и в последующем общении с Володей ( оно продолжалось еще два года ) я никогда не чувствовал, что разговариваю с женщиной: мужественность Володи была такой естественной, такой органичной, что я и представить себе не мог его девушкой.

Женщинам, меняющим свой пол, экстирпируют ( удаляют ) их половые органы, из малоберцовой кости формируют член, вводят в него полужесткие протезы и мышцу, имитирующую эрекцию. В последние годы пластические хирурги закрепляют на этом члене ткань клитора, и "новый мужчина" способен испытывать в близости не только психологическое, но и истинно сексуальное наслаждение. Техника таких операций - и коррекции пола в целом - совершенствуется буквально с каждым годом. Люди, стремящиеся изменить свой пол, не жалеют на это никаких средств, что мощно стимулирует прогресс методов и техник гормонального и хирургического лечения. Мастерство эндокринологов и виртуозная работа хирургов делают настоящие чудеса.

**Пораженцы**

Встречал ( и встречаю ! ) я в своей практике и тех, кто будучи транссексуалом, отказался от " борьбы за собственный пол ". Приходят они, как правило, в состоянии выраженной депрессии, часто - в полном отчаянии. На какое-то время им удавалось примириться со своим биологическим полом, вести мужской образ жизни, жениться, завести ребенка и т.д. Но наши с вами возможности подавлять собственные важнейшие потребности не безграничны: подавление требует психических сил, в какой-то момент эти силы истощаются, потребность прорывается в сознание, возникает чувство подавленности, депрессия как реакция личности на неудовлетворенность. Эта группа моих клиентов хотела быть женщиной, жить как женщина - но под давлением близких и социума в целом капитулировали, смирились с жизнью в чуждом им теле и с чуждым образом жизни. Но в двадцать семь, в тридцать, в тридцать пять лет желание быть женщиной вспыхнуло с новой силой, а осуществить его, когда у тебя жена и ребенок, друзья и профессия, когда множество людей знает тебя как мужчину - в тысячу раз труднее.

Часто эти люди отказывались от смены пола вовсе не из робости, а из-за недостаточной информированности: юноша, живущий в далекой российской провинции, до последних лет и представления не имел, какие конкретные шаги он должен сделать, чтобы из Николая превратиться в Нину.

Но в большинстве случаев они не выдерживали давления родителей, родственников, друзей, враждебно реагировавших на любую их попытку быть девочкой.

И из этого депрессивного состояния у них есть два выхода. Первый: лечиться от депрессии медикаментозно и психотерапевтически и смириться со своим биологическим полом, снова принять свое мужское тело и мужскую жизнь. Второй: пойти по пути коррекции пола: развестись с женой, вести женский образ жизни, не менее двух лет наблюдаться у врача-сексопатолога, потом лечь на стационарное психологическое обследование, потом - на хирургическую операцию. Выбор трудный, очень трудный… Его можно сделать только вместе с опытным психотерапевтом, который сумеет определить: сумеешь ли ты и дальше быть мужчиной, уйдет ли твоя депрессия, не вернется ли она однажды остро и страшно, заставив наложить на себя руки ? Или ты не можешь продолжать мужское существование, тебе предстоит трудный, болезненный и даже рискованный путь ( гормональная терапия и хирургическое вмешательство - вовсе не манна небесная ), но он для тебя - единственно возможный способ сохранить психическое здоровье?

Психотерапевт, сексопатолог в этих случаях берет на себя огромную ответственность, он должен максимально глубоко изучить и особенности психики клиента, и его так называемое " внешнее "поведение: сколько в нем женского ? насколько он сможет адаптироваться в женской роли ? Если для решения первой задачи мы используем клинические беседы, применяем проективные тесты (ТАТ, Роршах и другие ), то с решением второй возникают огромные трудности. Обычно для получения сведений о клиенте мы приглашаем родителей, жену, родственников; но с клиентами с проблемой изменения пола, такой подход часто невозможен - не расспрашивать же жену, насколько женственен ее муж и считает ли она, что он сможет преодолеть все трудности и стать женщиной ? А родители всегда уверены, что прошлые проблемы с женской ориентацией были "подростковой дурью" и искренне не видят в своем сыне ничего "женского"…

Работая с "несостоявшимися" транссексуалами на протяжение многих лет, я прибегаю к такому приему: знакомлю своего клиентами с двумя - тремя " новыми женщинами " и присматриваюсь к его реакции и к их отношениям. Если "новые женщины" быстро становятся его лучшими друзьями, если между ними возникает некая особая эмоциональная связь - значит мой клиент на самом деле женщина. И новые подруги помогут ему на всем его многотрудном пути в прекрасный пол