

*Демедецкая Я.А., кандидат физико-математических наук,
Фонд «Трансгендер»,
Агентство по продвижению научной деятельности АРПА
Денисов Б.П., кандидат экономических наук, старший научный сотрудник,
Лаборатория экономики народонаселения
и демографии экономического факультета МГУ
Княгинина И.К., магистр,
НИУ ВШЭ
Сакевич В.И., кандидат экономических наук, старший научный сотрудник,
Институт демографии НИУ ВШЭ*

ТРУДНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СЕМЕЙ ТРАНСГЕНДЕРАМИ (НА МАТЕРИАЛЕ ВЫБОРОЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

Аннотация: в статье на основе анализа данных выборочного обследования описаны особенности формирования трансгендерных семей, в первую очередь отношения “трансгендерные родители – дети”. Авторами отмечены недостатки статистического наблюдения за исследуемой группой и трудности конструирования оценок её численности. Разработанность темы также остается недостаточной даже в рамках не очень популярных исследований гендерной идентичности и её взаимодействия с социально-экономической средой. Авторы подчеркивают важность такого общественного института как семья и обращают внимание на то, что он так же, если не более, важен не только для гетеросексуального большинства населения, но и для так называемых сексуальных меньшинств. Формирование трансгендерных семей определяется не только общими социальными, но и специфическими для этой группы условиями. На примере выборки из регистрационных карт клиники Реконструктивной Хирургии, Андрологии и Сексологии (РХАС) нами проведен анализ адаптации трансгендерных семей к жизни современного российского общества. Ключевую роль в этой адаптации, на взгляд авторов, играет наличие детей в семье и их знание гендерного статуса родителей. Авторы отмечают излишнюю медикализацию проблемы и неадекватность такого подхода с гуманистической точки зрения. Работа выполнена в рамках проекта Gender Dynamics Research Некоммерческого Фонда “Трансгендер” (GDR by TGF).

Ключевые слова: качество жизни, формирование семьи, трансгендеры, условия развития, уязвимость

Постановка проблемы. Популяции неизвестной численности встречаются довольно часто в исследовательской работе, не только в естественных науках, где это считается нормой, например, численность промысловых рыб, но и в исследованиях общества. Можно также упомянуть численность мигрантов, ВИЧ-инфицированных, основных уязвимых для ВИЧ групп населения, потребителей инъекционных наркотиков, мужчин, имеющих секс с мужчинами, работников и работниц коммерческого секса и других. Размеры популяции ТГ и распространённость ТГ поведения также неизвестны. Эта популяция является статистически ненаблюдаемой. Кроме этого есть серьезные основания предполагать отсутствие единства в определении ТГ. Все имеющиеся оценки численности ТГ носят экспертный характер и основаны на частичном наблюдении явления. Появляющиеся время от времени сообщения дают возможность приблизительно оценить преваленс этого явления. Например, в Великобритании в течение 2000-2010 гг. сделано 853 операции по смене пола с мужского на женский и 12 с женского на мужской, только в 2000 году сделано 54 операции по смене пола. В

США около 12 тыс. хирургов выполняют операции по смене пола.

Недавно опубликованное исследование оценивает долю ТГ людей в США в 0.6% взрослого населения (от 0.3 в Северной Дакоте до 0.8 на Гавайях). Применяя эти оценки к нашей стране, мы получаем интервал от 278 до 742 тыс. чел., что по всей видимости является сильно завышенной оценкой. Кроме этого авторы упомянутого исследования обращают внимание на удвоение доли ТГ за 10 лет. При таком подходе с учётом отставания РФ на несколько десятков лет мы получаем число ТГ в РФ порядка 26 тыс. чел., что, видимо, является верхним пределом оценки.

Другой взгляд на проблему даёт анализ количества публикаций в определённой предметной области в системе Elibrary и других аналогичных системах, учитывающих научную активность, в частности, по направлению гендерных исследований, которые включена в медицинские науки. В табл. 1 представлены эти показатели. Аналогично нами проанализировано количество диссертационных работ, выполненных в 2013-2016 гг. и в общей массе работ с 1984 года. Результаты получены из анализа четырёх наукометрических баз

данных. База RSCI содержит параметры научных критериев и периодики реализована на платформе Web of Science в виде отдельной, но полностью интегрированной с Web of Science базы данных Russian Science Citation Index. Каждый из разделов основывается на принадлежности к конкретной области научного поиска. Для анализа нами была выбрана область медицинской этики, а также общественного и личного здоровья. Выбранные из этой базы статьи по проблемам трансгендера составили 0,0002% от общего количества публикаций. В базе архивов ВАК и РГБ исследований

представлены исследования о гендерном аспекте общества. И их количество по базе ВАК составило – 1 работа за период 2013-2016 годы, в которой рассматривается лишь этическая проблема гендерной идентичности. По базе РГБ подобный показатель составил 4 работы из 211, посвященные гендерным критериям. Доля трансгендерных исследований по базе Springer достигает порядка 20% по выборке общественного здоровья. Таким образом, можно заключить, что исследований по трансгендерным проблемам в России практически не наблюдается.

Таблица 1

ТГ проблематика в медицинских науках

Частота	RSCI	ВАК (2014-2016)	РГБ (диссертации)	Springer
Всего работ	240589	23272687	4250	2997726
В т.ч. по проблемам ТГ	0	4	28	5989

Источники: База RSCI и ВАК – сайт elibrary.ru, сайт диссертационных работ – rsl.ru, БД Springer – springer.com. Дата доступа: 15.09.2016.

Методы исследования. Источниками выборки по RSCI и ВАК-списку служили метаданные из РИНЦ по размещенным в библиотеке статьям в полнотекстовом, доступе по подписке и метаданных по публикациям. Общее количество публикаций определялось по классификатору предметных областей (76.00.00 – медицина и здравоохранение). Выборка осуществлялась стандартными поисковыми средствами Search Engine НЭБ (Национальная электронная библиотека. Режим доступа – <http://elibrary.ru>)

Выборка по диссертациям осуществлялась на основе данных полнотекстового поиска РГБ за всего годы существования. При этом область научного поиска включала все специальности. Авторефераты учитывались как стандартные публикации без отрыва от диссертации. Поиск по базе данных Springer осуществлялся по ключевым запросам через университетский доступ к полнотекстовыми подписным и открытым данным.

Цель и задачи исследования. Мы оцениваем научную активность в изучении ТГ проблематики как недостаточную и избыточно медикализованную, только база диссертаций РГБ дала относительный показатель, равный 0.7%, что несколько превосходит оценку доли ТГ в популяции, сделанную Williams Institute 0.5% и принимаемую нами как ожидаемую долю таких исследований.

Семейная жизнь трансгендерных людей – тема более узкая, и она исследована ещё меньше, нам известна только работа В. Котогиной в сборнике “Семейные узы: модели для сборки”, это качественное исследование.

Важность семьи как основного общественного института в котором происходит воспроизводство

население и социализация новых поколений, включая освоение гендерных ролей, пока не поддается сомнению. При этом семья обычно понимается как гетеросексуальная и нуклеарная, остальные формы семьи не очень приветствуются и обществом и законодателем. Толерантность к другим формам семей отличается от страны к стране, от одной социальной страты к другой. Однополые семьи в нашей стране не запрещены, в отличие от однополых браков. Многопоколенная семья с большим количеством детей некоторым политикам представляется идеалом, но этот идеал не находит отклика в населении.

Поскольку однополые браки в РФ нелегальны, то закон требует прекращения брака при смене пола одним из супругов или обоими супругами. В случае их желания продолжить жизнь в браке он заключается ещё раз. Официальная регистрация развода является необходимым условием прохождения комиссии, дающей разрешение на смену пола.

Данные. В рамках исследовательского проекта GDR-Khatovniki авторы провели исследование семей трансгендерных людей в условиях реалий общественной и правовой систем Российской Федерации. Источником информации послужили регистрационные карты клиники Реконструктивной Хирургии, Андрологии и Сексологии (РХАС). Клиника является ведущей по объему и качеству услуг для ТГ. Ежегодное число пациентов превышает 500, этот медицинский центр существует более 5 лет, обслуживает всю территорию СНГ.

Для обеспечения возможностей построения таблиц надо было отобрать около сотни респондентов. Выборка проводилась по принципу last in,

first out, то-есть, в первую очередь опрашивались пациенты, обратившиеся в клинику недавно. Поскольку информация в регистрационной карте достаточно скудна, производился дополнительный телефонный опрос, основной целью которого было выяснение знания детей о гендерном статусе родителей, кроме этого снимались имеющиеся в регистрационных картах разногласия и сомнения, делались необходимые уточнения. Поскольку в клинике удалось выстроить систему доверительных и даже дружеских отношений с пациентами, доля отказов от интервью оказалась невелика (12 чел.).

Выяснение знания детей о гендерном статусе родителей, на наш взгляд, даёт информацию о приемлимости трансгендерной ориентации не только в обществе в целом, но и среди самых близких людей, а также самоидентификации и самоуважения ТГ-человека, присутствия или отсутствия страхов и возможного или свершившегося coming out.

Размер выборки составил 112 человек. Такой размер выборки обеспечивает достоверность по критерию Стьюдента в целом на уровне 0,8 в географическом аспекте по однородности социально-экономических условий, 0,9 в аспекте условий существования семьи, а также 0,9 по наличию детей. Иные условия, которые могут считаться вспомогательными имеют уровень достоверности в пределах 0,6-0,7, что формирует общую картину достоверности выборки на уровне 0,87 - вполне достоверные результаты.

Результат. В выборке оказалось 26 человек, сменивших женский пол на мужской (f2m) и 83 человека, испытавших противоположный переход (m2f), три человека не указали направления перехода. Средний возраст респондентов составил 31.4 года, стандартное отклонение 7.8 лет, размах вариации по возрасту от 51 до 18 лет, медианный и

модальный возраст – 30 лет. По 46 респондентов проживали в Москве или “другом городе”, 16 – в Санкт-Петербурге и 4 в сельской местности, то есть, более половины проживали в “столицах” и практически все в городах. На момент опроса большая часть респондентов (67 чел.) не состояли в зарегистрированном браке, 27 были разведены и только 18 состояли в официальном браке. По наличию детей выборка распадается на приблизительно равные части: 55 чел. бездетны, и 57 чел. имеют детей, общее число детей равно 70, все они родились традиционным биологическим способом после естественного зачатия. О 64 из них известно, что до перехода родилось 55, и после перехода 9 детей. Отношения дети/родители для имеющих детей $70/57 \approx 1.2$ и $70/112 \approx 0.63$ для всей выборки показывают, что семья трансгендера имеет существенный потенциал для вклада в рост населения. Для примера соотношение возрастных групп в населении РФ 0-14 лет (дети) и 15-49 лет (родители) в 2013 году составили 0.34 для мужского населения и 0.31 для женского, что меньше приблизительно вдвое. При этом отсутствие принципиальных различий в возрасте между этими двумя частями выборки позволяет заключить, что бездетность может быть объяснена следующими факторами: либо распространенностью “чайлдфри” идеологии среди трансгендеров, либо опасениями связанными с гендерным статусом (возможностью лишения родительских прав), либо отличием ТГ от остального населения по параметру рождаемости.

Из 66 детей (о которых получены ответы) 39 знают о ТГ статусе родителя, не знает – 27, знание нарастает с возрастом ребенка, так соотношение знающих и незнающих для первых детей $35/18 \approx 1.9$, для вторых $4/7 \approx 0.6$, а средний возраст первых детей 9.4 (± 5.4), и вторых 6.4 (± 4.3).

Таблица 2

Распределение респондентов по возрасту

Возраст	-25	25-29	30-34	35+	Всего
FtM	3	14	8	1	26
MtF	11	24	18	30	83

Основная масса респондентов сконцентрирована в районе 30 лет. Анализ возрастных распределений (табл. 2) показал, что в среднем FtM приблизительно на пять лет моложе MtF, средний возраст FtM составил 27.9 (4.0), а MtF – 32.7 (8.3). Следует отметить, что число FtM наблюдений невелико, поэтому приводимые оценки ненадежны и неустойчивы. Кроме этого малое число наблюде-

ний не дало возможности проверить предположение о бимодальности возрастного распределения ТГ, о существовании двух возрастов концентрации переходов. Вместе с тем полученные статистики подтверждают различия в спецификах жизненных циклов мужчин и женщин, в частности, разницу в возрасте при рождении ребёнка (мужчина, как правило, старше).

Таблица 3

Возраст при рождении детей по направлению перехода

Направление перехода	Среднее (отклонение)	Медиана
f2m	23.0 (4.9)	24
m2f	25.9 (8.2)	25

Во втором случае (m2f) возраст рождения детей практически на три года выше. Поскольку большая часть детей рождена до перехода (см. выше), разница может определяться исходным половым статусом. Хотя о мужской рождаемости известно мало, факт разницы в возрасте между брачными партнерами достаточно хорошо известен и большая часть детей рождается в браке, логично предположить, что аналогичная разница сохраняется при рождении ребёнка. Возраст матери при рождении (позиция f2m) приблизительно соответствует возрасту матери при рождении первого ребёнка, наблюдающегося в 1997-98 гг. В настоящее время средний возраст материнства превышает 28 лет. В тоже время необходимо отметить, что авторы уверены: при указании возраста респондентами были допущены ошибки в сторону занижения.

Совсем не исследована проблема рождения детей в ходе перехода. В нашей выборке таких респондентов не оказалось, но это не означает, что такие ситуации не могут возникнуть вообще. С точки зрения физиологии потенциальная способ-

ность к деторождению сохраняется и после перемены пола. Возможное рождение детей после гендерного перехода более интересно, поскольку менее обычно. В этой ситуации ребенок сразу попадает в семью, где хотя бы один из родителей является ТГ. В нашей выборке после завершения перехода респондентами было рождено 9 детей. Этого количества недостаточно для каких-либо умозаключений.

Состояние в браке не отличается по направлению перехода. Нашим обследованием не зафиксировано действительно многодетных семей, число семей с тремя детьми равно двум, что отражает, по всей видимости, скошенность выборки в сторону городского и более образованного населения, для которого характерна низкая и очень низкая рождаемость.

По направлению перехода существенно различно знание детей об изменении гендерного статуса родителей, трансгендерные мужчины приблизительно в три раза менее склонны знакомить своих детей с этим.

Таблица 4

Распределение по направлению перехода и знание детей о ТГ статусе родителей

Направление перехода	Ребёнок знает о статусе родителя	Ребёнок не знает	Всего
f2m	7	10	17
m2f	32	17	49

Среди респондентов, у которых ребенок знает об изменении гендерного статуса родителя, самый молодой оказался в возрасте 27 лет. Распределение несколько сдвинуто в сторону старших воз-

растов, и, видимо, связано не с гендерной ориентацией родителей, а с ростом сознательности ребенка, с возрастом, когда родители считают целесообразным информировать его об этом.

Таблица 5

Распределение респондентов по возрасту и знанию детей их гендерного статуса

Возраст	-29	30-34	35+	Всего
Ребёнок знает о статусе родителя	14	11	14	39
Ребёнок не знает	4	12	11	27

По двум респондентам с тремя детьми можно предположить, что родители знакомят детей со своим статусом в возрасте 5-7 лет, то-есть, в нашей выборке присутствуют шесть детей таких родителей – трое из них, в возрасте пять лет и младше, о гендерном статусе родителей не знают, а ос-

тальные трое, те, кто в возрасте семь лет и старше, уже знают. Поскольку число детей относительно невелико мы решили упростить возрастную шкалу (табл. 6), сделав одну разделительную точку – пять лет (0-5, и 6 и старше).

Таблица 6

Распределение детей по возрасту и знанию их гендерного статуса родителей

Возраст ребёнка	-5	6+	Всего
знает	6	32	38
Не знает	17	11	28

К приводимому в таблице числу детей, знающих о ТГ статусе родителей, следует относиться с осторожностью. Некоторые респонденты отмети-

ли такое знание у детей в возрасте 1-2 года, что вряд ли можно считать реальным знанием.

Таблица 7

Брачный статус и знание детей о ТГ статусе родителей

Брачное состояние/знание	Знает	Не знает	Всего
Состоит в официальном браке	11	9	20
Разведён/а	15	11	26
Не состоит в браке	13	7	20

Табл. 7 приводит нас к выводу, что дети, живущие в семьях, построенных на официальном браке меньше знают о родителях, чем дети разведенных супругов или родителей, не состоящих в браке. Это довольно неожиданный результат. Малый размер выборки не даёт возможности углубления исследования в этом направлении.

Заключение. Мы попытались дать численное описание сообщества трансгендеров России на основании довольно небольшой выборки. Соображения относительно ее представительности довольно туманны, поскольку общая численность трансгендеров неизвестна. Относительно других стран можно сказать то же самое, численность трансгендеров не наблюдается напрямую, существуют только разрозненные экспертные оценки различной степени обоснованности. В нашей статье мы приводим два возможных подхода к оценке этой численности в нашей стране, построенных: (1) на расчёте по аналогии с оценкой преваленса в США, и (2) на аналогии с динамикой доли трансгендеров в населении США. Разумеется, мы никоим образом не претендуем на полноту, есть и другие подходы. На основании многолетних наблюдений за национальным ТГ сообществом второй вариант нам кажется более обоснованным и близким к реальному положению дел, хотя и эта оценка вероятно завышена. К сожалению, других оценок у нас нет, поскольку статья является и пионерной и только ставит проблему, предполагая ее решение в дальнейшем. При всех упомянутых ограничениях мы полагаем, что в клинике Реконструктивной Хирургии, Андрологии и Сексологии (РХАС) наблюдается значительная часть отечественных ТГ, а сделанная выборка позволяет делать достаточно достоверные общие суждения. Размер выборки не позволяет дать ответы на более детальные вопросы, появившиеся, в частности в ходе исследования.

Нами рассмотрены некоторые характеристики ТГ людей, в первую очередь пол, или направление перехода, а также возраст и наличие детей. Существенными характеристиками также являются брачный статус и наличие детей. Это объективные характеристики, исказить которые респондентам

нет смысла. Вместе с тем формулировка вопроса о браке и ответы на него заставляют подозревать возможность смешения групп разведенных и не состоящих в браке. Мы надеемся уточнить этот вопрос в дальнейших исследованиях. Что касается вопроса о знании детей ТГ статуса родителя, в этом случае респонденты отвечают не о себе, а то, что они думают о представлениях своих детей. Здесь могут быть искажения реальности, мы продолжаем работу в направлении увеличения степени объективности этого и других ответов.

Нами обнаружено два факта, которые требуют дальнейшего рассмотрения, которые мы не можем объяснить на основе анализа имеющегося материала, в частности, из-за малого размера выборки. Во-первых, это сравнительно большой размер с емей ТГ относительно всего населения, во-вторых, меньший уровень знания о статусе родителей, наблюдаемый среди детей, живущих в семьях с официально оформленным браком. Второе наблюдение кажется нам особенно важным, поскольку указывает на дополнительные трудности, возникающие у ТГ в построении семьи.

Семья является главным инструментом встраивания индивида в общество. В нашей стране официальный брак остается главным инструментом создания семьи. ТГ люди в этой связи сталкиваются с определенными трудностями. Во-первых, получение разрешения на переход может быть получено только после прекращения брака, что может вести к разрушению семьи. Таким образом, сохранение нормальной семьи возможно только после совершения перехода обоими супругами и перезаключения брака между ними. Если один из них не хочет совершать переход, но хочет сохранить семью, то это возможно только за пределами официального брака, что влечёт за собой ряд дополнительных проблем, которые не являются предметом этой статьи.

Хотя материал для анализа получен в основном из медицинского учреждения, наша статья строится из того предположения, что проблемы ТГ людей не являются медицинскими, а связаны с трудностями их адаптации в обществе. Можно сказать, что связанные с ТГ проблемы – вообще говоря, не

проблемы ТГ людей, а проблемы общества, которое не готово принять их такими, какие они есть, предполагая их ненормальными или больными. Подобный уход общества от решения собственных проблем и придание этим проблемам характера медицинских не оригинален. Аналогичная ситуация наблюдается в связи с медикализацией других общественных проблем, например, с эпидемией ВИЧ/СПИД и здоровья населения вообще.

Обсуждение. Тема нашей работы относится к области, где исследований мало, а имеющиеся исследования представляют её медицинской, кото-

рой она на наш взгляд не является. Разумеется, этот вопрос является дискуссионными как в научной плоскости, так и в общественной. Нами сделана попытка количественной оценки некоторых характеристик ТГ людей, которые будут полезны для изучения этой части общества. Бесплодность дискриминации любых меньшинств доказана не нами, мы показали это ещё раз на примере положения ТГ в нашей стране. Мы считаем, ТГ не должны быть ограничены в праве на вступление в брак ни до, ни после смены пола.

Литература

1. Банин С.А. Общие расходы здравоохранения и рождаемость населения РФ: методические подходы к выбору аппроксимирующей функции // Сибирская финансовая школа. 2016. № 3 (116). С. 39 – 43.
2. Голева М.А., Павлюткин И.В. Социальные сети и рождаемость // Экономическая социология. 2016. Т. 17. № 1. С. 83 – 98.
3. Гурко Т.А. Качество родительства в молодых семьях: понятийный аппарат, стратегия и выборка исследования // В сборнике: Актуальные проблемы родительства в России Гурко Т.А. Москва, 2013. С. 8 – 28.
4. Демедская Я.А., Кумченко Р.С. Исследование самооценки и качества жизни у лиц с различными трансгендерными идентичностями // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. №11. Ч. 2. С. 21 – 26.
5. Демедская Я.А., Батин М.А. Интеграция технологической среды продления жизни в социально-экономическую среду государства // Фундаментальные исследования. 2016. № 5-1. С. 111 – 116.
6. Егорова Е.А., Прохоров П.Э., Эпштейн Н.Д. Современные тенденции рождаемости населения РФ как важнейшая демографическая угроза // Система ценностей современного общества. 2016. № 44. С. 115 – 120.
7. Мосакова Е.А. Рождаемость в России в XX-XXI веках: тенденции, факторы и причины // Экономика и управление: проблемы, решения. 2016. № 6. С. 99 – 107.
8. Набизаде М.К. Анализ факторов, влияющих на рождаемость в РФ // В сборнике: Эволюция современной науки: сборник статей Международной научно-практической конференции: в 4-х частях. 2016. С. 203 – 206.
9. (2016). 23rd Annual Conference of the International Society for Quality of Life Research. Quality of Life Research 25, 1 – 196.
10. Gridley S.J., and Kothary, V. (2016). Immigrant and International LGBT Health. In Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Healthcare: A Clinical Guide to Preventive, Primary, and Specialist Care, K. Eckstrand and M.J. Ehrenfeld, eds. (Cham, Springer International Publishing), pp 391 – 403.
11. Flores A.R., Herman J.L., Gates G.J. & Brown T.N.T. (2016). How Many Adults Identify as Transgender in the United States? Los Angeles, CA: The Williams Institute.
12. Knight C., and Wilson K. (2016). International Perspectives on the Rights and Criminalisation of LGBT People. In Lesbian, Gay, Bisexual and Trans People (LGBT) and the Criminal Justice System. (London, Palgrave Macmillan UK), pp 207 – 231.
13. Lin K., Button D.M., Su M., and Chen S. (2016). Chinese College Students' Attitudes Toward Homosexuality: Exploring the Effects of Traditional Culture and Modernizing Factors. Sexuality Research and Social Policy 13, 158 – 172.
14. Lloren A., and Parini L. (2016). How LGBT-Supportive Workplace Policies Shape the Experience of Lesbian, Gay Men, and Bisexual Employees. Sexuality Research and Social Policy, 1 – 11.
15. Lorway, R. (2017). Geographies of Intervention. In AIDS Activism, Science and Community Across Three Continents. (Cham, Springer International Publishing), pp. 53 – 81.
16. Omelchenko E., and Sabirova G. (2016). Youth Cultures in Contemporary Russia: Memory, Politics, Solidarities. In Eastern European Youth Cultures in a Global Context, M. Schwartz and H. Winkel, eds. (London, Palgrave Macmillan UK), pp 253 – 270.

17. Otis M.D. (2016). European LGBT Elders. In Handbook of LGBT Elders: An Interdisciplinary Approach to Principles, Practices, and Policies, A.D. Harley and B.P. Teaster, eds. (Cham, Springer International Publishing), pp 177 – 198.

18. Padva G. (2016). The Counterculture Industry. In Handbuch Kritische Theorie, U. Bittlingmayer, A. Demirovic, and T. Freytag, eds. (Wiesbaden, Springer Fachmedien Wiesbaden), pp 1 – 16.

References

1. Banin S.A. Obshhie rashody zdavoohranenija i rozhdadnost' naselenija RF: metodicheskie podhody k vyboru approksimirujushhej funkcii // Sibirskaja finansovaja shkola. 2016. № 3 (116). S. 39 – 43.

2. Goleva M.A., Pavljutkin I.V. Social'nye seti i rozhdadnost' // Jekonomicheskaja sociologija. 2016. T. 17. № 1. S. 83 – 98.

3. Gurko T.A. Kachestvo roditel'stva v molodyh sem'jah: ponjatijnyj apparat, strategija i vyborka issledovanija // V sbornike: Aktual'nye problemy roditel'stva v Rossii Gurko T.A. Moskva, 2013. S. 8 – 28.

4. Demedeckaja Ja.A., Kumchenko R.S. Issledovanie samoocenki i kachestva zhizni u lic s razlichnymi transgendernymi identichnostjami // Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnyh i fundamental'nyh issledovanij. 2016. №11. Ch. 2. S. 21 – 26.

5. Demedeckaja Ja.A., Batin M.A. Integracija tehnologicheskoy sredy prodlenija zhizni v social'no-jekonomicheskiju sredu gosudarstva // Fundamental'nye issledovanija. 2016. № 5-1. S. 111 – 116.

6. Egorova E.A., Prohorov P.Je., Jepshtejn N.D. Sovremennye tendicii rozhdadnosti naselenija RF kak vazhnejshaja demograficheskaja ugroza // Sistema cennostej sovremennogo obshhestva. 2016. № 44. S. 115 – 120.

7. Mosakova E.A. Rozhdadnost' v Rossii v HH-XXI vekah: tendicii, faktory i prichiny // Jekonomika i upravlenie: problemy, reshenija. 2016. № 6. S. 99 – 107.

8. Nabizade M.K. Analiz faktorov, vlijajushhij na rozhdadnost' v RF // V sbornike: Jevoljucija sovremennoj nauki: sbornik statej Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii: v 4-h chastjah. 2016. S. 203 – 206.

9. (2016). 23rd Annual Conference of the International Society for Quality of Life Research. Quality of Life Research 25, 1 – 196.

10. Gridley S.J., and Kothary, V. (2016). Immigrant and International LGBT Health. In Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Healthcare: A Clinical Guide to Preventive, Primary, and Specialist Care, K. Eckstrand and M.J. Ehrenfeld, eds. (Cham, Springer International Publishing), pp 391 – 403.

11. Flores A.R., Herman J.L., Gates G.J. & Brown T.N.T. (2016). How Many Adults Identify as Transgender in the United States? Los Angeles, CA: The Williams Institute.

12. Knight C., and Wilson K. (2016). International Perspectives on the Rights and Criminalisation of LGBT People. In Lesbian, Gay, Bisexual and Trans People (LGBT) and the Criminal Justice System. (London, Palgrave Macmillan UK), pp 207 – 231.

13. Lin K., Button D.M., Su M., and Chen S. (2016). Chinese College Students' Attitudes Toward Homosexuality: Exploring the Effects of Traditional Culture and Modernizing Factors. Sexuality Research and Social Policy 13, 158 – 172.

14. Lloren A., and Parini L. (2016). How LGBT-Supportive Workplace Policies Shape the Experience of Lesbian, Gay Men, and Bisexual Employees. Sexuality Research and Social Policy, 1 – 11.

15. Lorway, R. (2017). Geographies of Intervention. In AIDS Activism, Science and Community Across Three Continents. (Cham, Springer International Publishing), pp. 53 – 81.

16. Omelchenko E., and Sabirova G. (2016). Youth Cultures in Contemporary Russia: Memory, Politics, Solidarities. In Eastern European Youth Cultures in a Global Context, M. Schwartz and H. Winkel, eds. (London, Palgrave Macmillan UK), pp 253 – 270.

17. Otis M.D. (2016). European LGBT Elders. In Handbook of LGBT Elders: An Interdisciplinary Approach to Principles, Practices, and Policies, A.D. Harley and B.P. Teaster, eds. (Cham, Springer International Publishing), pp 177 – 198.

18. Padva G. (2016). The Counterculture Industry. In Handbuch Kritische Theorie, U. Bittlingmayer, A. Demirovic, and T. Freytag, eds. (Wiesbaden, Springer Fachmedien Wiesbaden), pp 1 – 16.