



Аналитический отчёт:

**УПОТРЕБЛЕНИЕ  
НАРКОТИКОВ  
ДЛЯ ХИМСЕКСА**

**СРЕДИ МСМ И ТРАНС-ЛЮДЕЙ**

**В МОСКВЕ  
И САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ**

# АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ: УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ ДЛЯ ХИМСЕКСА СРЕДИ МСМ И ТРАНС ЛЮДЕЙ В МОСКВЕ И САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

## *Абстракт*

Исследование “Употребление наркотиков для хомосекса среди МСМ и транс людей в Москве и Санкт-Петербурге” проводилось в 2020 году силами организации на базе сообщества. Цель исследования: выявить потребности МСМ и транс-людей, вовлечённых в практику хомосекса. Исследование включало в себя количественный (опрос 325 респондентов) и качественный (интервьюирование 16 информантов) компоненты, что позволило раскрыть комплексность проблем, связанных с хомосексом среди сообществ МСМ и транс-людей.

Исследование показало: потребности данных сообществ находятся на пересечении услуг организаций, занимающихся классическим снижением вреда, профилактикой ВИЧ среди МСМ и транс-людей и ЛГБТ-организаций. Однако, данные сообщества оказываются исключёнными из орбиты работы этих организаций поскольку, с одной стороны, сами представители сообществ не мотивированы в них обращаться, а с другой стороны перечисленные организации

не знают, как им работать с указанными группами, какие у них потребности и как эти потребности удовлетворить.

Исследование демонстрирует низкую осведомленность целевой аудитории о снижении рисков употребления ПАВ, а также о рисках передачи ВИЧ и гепатитов В и С, АРВ-терапии и пред- и постконтактной профилактике (PrEP и PEP, соответственно), а также высокий уровень усвоенной гомофобии и трансфобии. Одной из главных психологических сложностей, с которыми сталкиваются МСМ и транс-люди, практикующие хомосекс, является отсутствие возможности обсудить возникающие вопросы как с теми, кто имеет похожий опыт, так с профессиональными консультантами, в т.ч. равными.

На основании полученных данных, были разработаны рекомендации, помогающие заинтересованным организациям ориентироваться в своей работе на удовлетворение выявленных потребностей сообществ МСМ и транс-людей, практикующих хомосекс.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Аналитический отчет: Употребление наркотиков для химсекса среди МСМ и транс людей в Москве и Санкт-Петербурге .....</b>	<b>2</b>
<b>1. Термины и аббревиатуры .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Введение .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Цель и задачи исследования .....</b>	<b>5</b>
3.1. Цель .....	5
3.2. Задачи .....	5
3.3. Методология .....	6
3.4. Этические принципы .....	7
3.5. Предмет исследования .....	8
3.6. Участники исследования .....	8
3.7. Критерии отбора респондентов .....	8
<b>4. Актуальность исследования .....</b>	<b>8</b>
<b>5. Анализ данных .....</b>	<b>10</b>
5.1. Частота и причины употребления наркотиков для секса .....	10
5.2. Употребление наркотиков и удовлетворённость качеством жизни .....	13
5.3. Последствия употребления наркотиков для химсекса .....	14
5.4. Удовлетворённость сексуальной жизнью и химсекс .....	16
5.5. Влияние на социальные аспекты жизни .....	17
5.6. Приём наркотиков инъекционно .....	18
5.7. Секс-вечеринки и групповой секс .....	20
5.8. Химсекс, ВИЧ и гепатиты .....	22
5.9. Доконтактная профилактика ВИЧ .....	23
5.10. Практики само- и взаимоподдержки и запрос на помощь извне .....	24
<b>6. Выводы и рекомендации .....</b>	<b>29</b>
<b>7. Литература .....</b>	<b>32</b>

## 1. ТЕРМИНЫ И АББРЕВИАТУРЫ

**Амфетамин, метамфетамин (разновидность амфетамина)** – стимулирующий наркотик. Вызывает прилив энергии, возбуждения, активности, общительности и импульсивности.

**АРВ** – комбинация антиретровирусных препаратов, направленная на ослабление ВИЧ в теле человека и предотвращение дальнейшего развития инфекции.

**Бутират (оксибутират)** – наркотическое вещество, повышающее возбуждение, эмоциональную чувствительность, эмпатию к окружающим.

**«Виагра»** – торговое название лекарственного средства силденафил, которое применяется для улучшения потенции.

**ИППП** – инфекции, передающиеся половым путём.

**Кетамин** – диссоциатив. Вызывает сильную эйфорию, ощущение полёта, внетелесный опыт, мистические переживания, полное отсутствие болевых ощущений.

**Кокаин** – вызывает сильное стимулирующее воздействие на центральную нервную систему и эйфорию.

**Мефедрон** – стимулирующий наркотик. Вызывает эйфорию, увеличивает двигательную активность, эмпатию к окружающим, коммуникабельность.

**МСМ** – мужчины, практикующие секс с мужчинами.

**Сессия** – продолжительное использование наркотических средств

для секса с одним или несколькими сексуальными партнёрами.

**«Сиалис»** – одно из торговых названий средства тадалафил, применяющегося для лечения эректильной дисфункции.

**Химсекс** – практика секса с применением психоактивных веществ, которая может позволить получить больше удовольствия от секса.

**Alpha-PVP (альфа-пирролидинопентиофенон)** – психостимулятор. В процессе употребления высвобождается большое количество дофамина и норадреналина. Повышает либидо, физическую активность, разговорчивость и сексуальное возбуждение.

**MDMA** – в основном известен как экстази. Усиливает ощущения и эмоции, вызывает чувство эйфории, эмпатии к людям, снижает страх и тревожность. Но также может усиливать негативные переживания.

**PEP (post-exposure prophylaxis)** – постконтактная химиопрофилактика представляет собой приём антиретровирусных препаратов после возможного инфицирования ВИЧ.

**PrEP (pre-exposure prophylaxis)** – доконтактная профилактика ВИЧ. Метод применяется людьми, не имеющими ВИЧ, с целью снизить возможность инфицирования и заключается в приёме препаратов высокой антиретровирусной терапии.

**2-СВ («Сибирь»)** – психоделик. Вызывает визуальные галлюцинации и повышенную симпатию к окружающим.

## 2. ВВЕДЕНИЕ

**ХИМСЕКС** – распространённая среди мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), и транс-людей практика секса с применением психоактивных веществ, которая может позволить получить больше удовольствия от секса. По данным исследований, от 19 до 42% МСМ и транс-людей практикуют химсекс, несмотря на то, что данная практика может быть связана с повышенной травматичностью сексуальных контактов и ростом риска передачи ВИЧ и других ИППП<sup>1</sup>.

В связи с этим возникает необходимость глубокого изучения данного вопроса и выявления оптимальной и детализированной стратегии для поддержки МСМ и транс-людей, которые практикуют химсекс, и повышения осведомлённости об этом феномене среди представителей общественных организаций, государственных учреждений, медицинских специалистов и гражданского общества. На сегодняшний

день МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, подвергаются двойной или тройной стигме, основанной на потреблении психоактивных веществ, сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности<sup>2</sup>. ВИЧ-позитивные люди из этой группы также подвергаются стигме из-за своего ВИЧ-статуса. Психоактивные вещества могут служить инструментами для того, чтобы справиться с усвоенной гомо- и/или трансфобией, стрессом меньшинства и одиночеством<sup>3,4</sup>.

В рамках данного исследования МСМ и транс-людей, жителей Москвы и Санкт-Петербурга, практикующих химсекс, мы проанализируем вопросы, актуальные на сегодняшний день: как снизить риски химсекса и где получить поддержку, если химсекс и/или употребление стали для вас проблематичными.

## 3. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

### 3.1. Цель

Сформулировать актуальные рекомендации для оказания поддержки МСМ и транс-людям, практикующим химсекс, на основании анализа сложностей, с которыми наиболее часто сталкиваются представители этой группы.

### 3.2. Задачи

Выявить риски, которым подвергаются геи, бисексуалы, другие МСМ и транс-люди, практикующие химсекс систематически или

эпизодически (по крайней мере, 2–3 раза в год) и проживающие в Москве и Санкт-Петербурге.

Определить возможные негативные последствия химсекса в контексте распространения ВИЧ, вирусных гепатитов и других ИППП.

Выявить и детально описать, в какой поддержке нуждаются геи, бисексуалы, другие МСМ и транс-люди, практикующие химсекс.

Выяснить наиболее удобные методы и инструменты (каналы) для предоставления поддержки и повышения информирования.

Разработать рекомендации для предоставления наиболее эффективной под-

1 Preliminary Results of the CIAR Chemsex Survey 2016. Sascha Milin Ingo Schäfer Discussion on substance use in MSM populations, German Federal Ministry of Health, Nov. 2016, Berlin.

2 D Stuart et al. ChemSex: data on recreational drug use and sexual behavior in men who have sex with men (MSM) from a busy sexual health clinic in London, UK. 15-th European AIDS Conference, Barcelona, abstract BPD2/8, 2015.

3 Preliminary Results of the CIAR Chemsex Survey 2016. Sascha Milin Ingo Schäfer Discussion on substance use in MSM populations, German Federal Ministry of Health, Nov. 2016, Berlin.

4 Bourne A., Reid D., Hickson F., Torres Rueda S., Weatherburn P. (2014). The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay & bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham. London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine. [www.sigmaresearch.org.uk/chemsex](http://www.sigmaresearch.org.uk/chemsex).



держки МСМ и транс-людям, практикующим химсекс, профилактики ИППП и снижения вреда.

### 3.3. Методология

В целях исследования употребления наркотиков для химсекса среди МСМ и транс-людей в Москве и Санкт-Петербурге используется следующее определение химсекса: использование наркотиков до или во время сексуальных контактов с целью облегчения, усиления, продления или сохранения соответствующих ощущений. Участники сессий химсекса ожидают, что наркотики окажут положительное влияние на сексуальные контакты<sup>5</sup>. В рамках данного исследования понятие химсекса включает в себя секс под воздействием следующих веществ: разновидности амфетамина, бутират, кетамин, кокаин, мефедрон, alpha-PVP, MDMA (экстази) и 2-СВ («Сибирь»).

При сборе и анализе данных об употреблении наркотиков для химсекса среди МСМ и транс-людей в Москве и Санкт-Петербурге использовалась смешанная методология. «Стратегия смешивания методов (mixed methods research) – это особая стратегия проведения исследования, в которой исследователь или группа исследователей сочетает элементы качественных и количественных исследовательских подходов (например, использование качественных и количественных оптик, процедуры сбора и анализа данных и пр.) для всестороннего и глубокого анализа и решения широкого круга задач»<sup>6</sup>. Для реализации «смешанных» исследований, объединяющих качественные и количественные методы, важно понимать природу, возможности и ограничения каждого из подходов. Например, основные характеристики традиционных количественных исследований – это фокус на дедукции, подтверждении теорий/гипотез, объяснении, стандартизированный сбор данных и статистический анализ. Основные характеристики традиционных качественных исследований – это индуктивная логика, непрерывный поиск, разведка,

выдвижение гипотез/теорий, неразрывность сбора и анализа данных. Очевидным преимуществом смешивания методов является взаимообогащение познавательных возможностей, данных и интерпретаций<sup>7</sup>.

Смешанные исследования предлагают несколько вариантов интеграции результатов качественных и количественных методов. В данном исследовании применяется принцип «последовательных вкладов» (англ. sequential contributions), который позволяет выстраивать цепочку преемственности между данными: результаты одного метода послужат данными для «входа» к следующему методу. Многие социологи отмечают этот метод как наиболее эффективный подход к интеграции качественных и количественных данных<sup>8</sup>.

Важно отметить, что выборка респондентов количественного опроса не является репрезентативной и не может представлять всю генеральную совокупность (в данном случае всех МСМ и транс-людей, практикующих химсекс и проживающих в Москве или Подмосковье, а также в Санкт-Петербурге или Ленинградской области). Репрезентативность выборки не была достигнута ввиду следующих ограничений: временные и финансовые ограничения сбора данных; труднодоступность целевой аудитории, обусловленная усвоенной гомо- и трансфобией, а также законодательно поддерживаемой гомофобией; ограничения применения понятия «репрезентативность» к группе МСМ и транс-людей, в силу того, что данная группа состоит из людей с разными идентичностями и сексуальной ориентацией, степенью принятия себя и другими характеристиками, формирующими их опыт. Валидность (или обоснованность) данной методологии исследования сохраняется за счёт обоснованности измеряемых характеристик целевой аудитории.

Выборка респондентов осуществлялась путём случайного отбора, то есть основываясь на предположении, что каждый представитель целевой аудитории с равной вероятностью может попасть в выборку. В

5 С. Максвелл и др. International Journal of Drug Policy (Международный журнал по наркополитике), 63 (2019), 74–89.

6 Burke J. R., Onwuegbuzie A. J. Mixed methods research: A research paradigm whose time has come // Educational Researcher, United States. — Washington, D. C.: SAGE Publications Inc, 2004. — Vol. 33 (7). — P. 14–26.

7 Полухина Елизавета Валерьевна and Проснянюк Дарья Вячеславовна. «Исследования со смешанными методами (mixed methods research): интеграция количественного и качественного подходов» МЕТОД: Московский ежегодник трудов из обществоведческих дисциплин, no. 5, 2015, pp. 309–318.

8 Morgan D. Integrating qualitative and quantitative methods: A Pragmatic approach. — Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2013. — 288 p.

данном случае принадлежность к сообществам геев, бисексуалов или транс-людей, практикующих химсекс, и проживание в Москве или Подмоскowie, а также Санкт-Петербурге или Ленинградской области были первостепенными критериями для прохождения опроса. Выборка респондентов внутри этой группы осуществлялась случайным образом посредством распространения онлайн-опроса на портале «Парни ПЛЮС» и в релевантных группах в социальных сетях. Обработка полученной количественной информации проходила в Excel.

В рамках данного исследования количественные данные, собранные посредством опросника, послужили основой для формирования сценария интервью. Качественные данные, собранные посредством интервью, позволили выполнить три задачи: Разведывательная задача: качественный метод расширяет количественные результаты, ища объяснения, связанные с неожиданными или плохо понятыми результатами количественных данных. Аналитическая задача: качественное исследование продолжает цели количественного, создавая более глубокое понимание структуры исходных данных. Иллюстративная задача: демонстрация оснований для количественных результатов – как и почему были получены такие результаты.

В соответствии с методологией, описанной выше, были проанализированы данные опроса, в котором поучаствовали 531 респондент, проживающих в Москве и Подмоскowie, а также в Санкт-Петербурге и Ленинградской области. Опрос был нацелен на геев, бисексуалов, других MSM и транс-людей в возрасте 18 и более лет, практикующих химсекс. В опросе поучаствовали и люди, которые определяют себя иначе, а также те, кто не употребляет наркотики и, соответственно, не практикует химсекс. Массив собранных данных был очищен от ответов тех людей, которые не соответствуют критериям включения, би- или гомосексуальность и/или транс-идентичность, а также демографические критерии, такие как возраст от 18 лет и проживание в Санкт-Петербурге (или Ленобласти) или Москве (или Московской области). В очищенный массив, используемый для анализа, вошло 325 человек. Детальная информация об участниках исследования по категориям – в разделе 3.6.

На основании ответов, полученных в рамках опроса, были составлены сценарии

для глубинных интервью с представителями той же целевой аудитории. В индивидуальных глубинных интервью приняли участие 12 информантов, участников количественного опроса, которые заявили о соответствующем желании, ответив на предусмотренный для этой цели пункт опроса. Интервью были направлены на глубинное изучение личного опыта употребления наркотиков, химсекса и изменений в жизни респондентов в связи с этими практиками. В качестве компенсации за участие в исследовании интервьюируемым предлагалось по две онлайн-консультации с квалифицированным психологом.

Собранные данные были сопоставлены: анализ трендов, составленный на основании количественного опроса, дополнялся и интерпретировался исходя из личного опыта респондентов интервью, предлагая потенциальные (применимые в частных случаях) объяснения трендов и обеспечивая их более глубокое понимание исследовательской группой и читателями данного исследования.

Ответы респондентов интервью цитируются в исследовании анонимно.

### *3.4. Этические принципы*

Исследовательская команда, состоящая из авторки-консультантки и интервьюера-психолога, а также координатора проекта, который участвовал в согласовании проведения данного исследования на каждом этапе и найме респондентов, строго придерживалась принципов конфиденциальности во время сбора, обработки и анализа данных. Количественный опросник и сценарий интервью были предварительно разосланы нынешним или бывшим потребителям наркотиков для секса, с целью убедиться в актуальности и доступности задаваемых вопросов.

Респонденты были проинформированы об исследовании, его целях и задачах, конфиденциальности и принципах добровольного участия. Все респонденты были уведомлены об анонимности собранных данных, а также возможности не отвечать на вопросы, которые могут быть слишком чувствительными, и возможности прекратить интервью в любой момент. Аудиозапись интервью осуществлялась по согласию участников, а аудиофайлы были удалены сразу после транскрипции интервью. Участ-

никам, которые предпочли поучаствовать в интервью письменно, была предоставлена такая возможность. Респонденты также были уведомлены об анонимном цитировании их опыта в контексте химсекса в отчёте исследования.

### 3.5. Предмет исследования

Опыт и влияние химсекса на жизнь МСМ и транс-людей, практикующих химсекс, и сложности, с которыми они сталкиваются, а также недоступность помощи этой группе и пробелы в существующих программах поддержки.

### 3.6. Участники исследования

В исследовании приняли участие геи, бисексуалы и другие МСМ, а также транс-люди, практикующие химсекс. Из них:

72% определили себя как гей или бисексуал;

6% – небинарные персоны;

5% – транс-люди;

17% выбрали ответ «другое».

Все участники проживают в Москве или Подмосковье (66%) и Санкт-Петербурге

или Ленинградской области (34%). Возраст участников от 18 до 74 лет (61% от 18 до 30 лет; 36% от 31 до 45 лет; 3% от 46 лет).

В исследовании использовались данные 325 респондентов, которые отметили, что употребляют наркотики систематически или эпизодически (2–3 раза в год или чаще).

### 3.7. Критерии отбора респондентов

1. Самоидентификация как гей, бисексуал, МСМ, транс- или небинарная персона.

2. Проживание в Москве/Московской области или в Петербурге/Ленинградской области.

3. Возраст от 18 лет и выше.

4. Систематическое употребление наркотиков для секса (по крайней мере, 2–3 раза в год).

## 4. АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, находятся на пересечении сразу нескольких групп риска, где ключевыми факторами являются следующие: гомосексуальность и/или трансгендерность, употребление наркотиков, повышенная склонность к небезопасным сексуальным практикам (незащищённый групповой секс и т. д.), обусловленная самостигматизацией и/или высокой частотой сексуальных контактов под воздействием наркотиков<sup>9</sup>.

С 2013 года, когда в Российской Федерации вступила в силу статья 6.21 Кодекса об административных правонарушениях, устанавливающая ответственность за так называемую «пропаганду нетрадиционных сексуальных отношений среди несовер-

шеннолетних», права ЛГБТК+ сообщества в России, в числе которых право на свободу слова и право на мирное собрание ограничены законодательно. Эта статья не только исключает возможность разработки антидискриминационного законодательства правительством РФ, но и указывает на поддерживаемое государством поощрение преследования ЛГБТК+ людей со стороны общего населения. Кроме того, статья 6.13 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях запрещает «пропаганду наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров, растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, и их частей, содержащих наркотические средства или психотропные

9 Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании (2017 г.), «Меры медицинского и социального реагирования на проблемы наркомании: европейское руководство», Отдел официальных публикаций Европейского союза, Люксембург.



вещества либо их прекурсоры, новых потенциально опасных психоактивных веществ», что фактически ограничивает использование средств массовой информации либо электронных или информационно-телекоммуникационных сетей, включая интернет, для повышения информированности и снижения вреда, а также существенно повышает риск преследования авторов соответствующих публикаций<sup>10</sup>. В этом контексте адекватная поддержка государства МСМ и транс-людям, практикующим хемсекс, невозможна, а также государственная политика создаёт серьёзные барьеры для полноценной и качественной работы тематических общественных организаций.

Кроме того, с 2007 по 2017 год Российская Федерация показала один из самых быстрых темпов роста количества заболевших ВИЧ в мире: число ВИЧ-положительных случаев выросло на 13%<sup>11</sup>.

К концу первого полугодия 2019 года в стране проживало 1 041 040 ВИЧ-положительных людей. Санкт-Петербург и Московская область относятся к 23 наиболее поражённым регионам РФ, где на 100 тыс. населения приходится 950,7 и 703,7 случаев соответственно<sup>12</sup>. В настоящее время инфекция распространяется быстрее всего среди общего населения, за пределами уязвимых групп. По данным 2019 года, 59% инфицировались ВИЧ при гетеросексуальных и 3% – при гомосексуальных контактах. Однако последний показатель может быть существенно занижен из-за гомофобной обстановки в стране и вытекающего отсюда предоставления ложной информации о пути инфицирования со стороны клиента, обусловленного страхом стигмы и осуждения. По данным ЕКОМ, в России 18% практикующих МСМ имеют положительный

ВИЧ-статус<sup>13</sup>. Доля инфицированных ВИЧ при употреблении наркотиков составила 37%.

Своевременная АРВ-терапия и доступ к информации о ней являются ключевыми факторами снижения распространения ВИЧ и улучшения качества жизни ВИЧ-положительных людей. Доказано, что при своевременном начале приёма АРВ вирусная нагрузка падает и становится неопределяемой, что делает передачу ВИЧ невозможной даже при незащищённых сексуальных контактах<sup>14</sup>. Потребность использования презервативов остаётся актуальной, так как АРВ-терапия не защищает от других ИППП. Например, исследования говорят о том, что около 25% ВИЧ-позитивных людей также инфицированы вирусом гепатита С<sup>15</sup>.

Из пяти основных вирусов гепатита (А, В, С, D и E), вызывающих острую и/или хроническую инфекцию, вирусы, вызывающие хронические гепатиты В и С, являются причиной примерно 98% всех случаев смерти от вирусных гепатитов в Европейском регионе. По оценкам, около 170 тысяч человек ежегодно умирает по причинам, связанным с гепатитами В и С.

Распространённость гепатитов В и С варьируется от менее 0,5% в Западной, Северной и Центральной Европе до 3–8% в Восточной Европе и Центральной Азии. Основными методами борьбы с этими заболеваниями также являются вакцинация и своевременное тестирование<sup>16</sup>.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в последние годы вспышки гепатита А затрагивают в основном МСМ. ВОЗ рекомендует вакцинацию от гепатита А, особенно группам риска, как самую эффективную меру по предотвращению заболевания. Вакцинация рекомен-

- 
- 10 Евразийская ассоциация снижения вреда. «Обзор законодательных инициатив в области ответственности за пропаганду наркотиков в России, Украине и Казахстане в 2-м полугодии 2019 года — начале 2020 года и возможных рисков для социальных программ, направленных на работу с людьми, употребляющими наркотики». 03-03-2020. <https://harmreductioneurasia.org/ru/iniciativa-o-propagande/>
  - 11 Abhishek Pandey, Alison P. Galvani. The global burden of HIV and prospects of control, The Lancet HIV, 2019.
  - 12 ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в первом полугодии 2019 г [http://aids-centr.perm.ru/images/4/hiv\\_in\\_russia/hiv\\_in\\_rf\\_30.06.2019.pdf](http://aids-centr.perm.ru/images/4/hiv_in_russia/hiv_in_rf_30.06.2019.pdf).
  - 13 ЕКОМ: Каждый пятый гей и бисексуал в России живёт с ВИЧ. СПИД. ЦЕНТР. <https://spid.center/ru/articles/1668/>
  - 14 Неопределяемый = не передающий. СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». <http://www.hiv-spb.ru/news/neopredelyaemyj-ne-peredayushhij.html>
  - 15 Managing HIV/hepatitis C co-infection in the era of direct acting antivirals. Jürgen K, Rockstroh, Sanjay Bhagani, 2013, <https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7015-11-234>
  - 16 Обеспечение всеобщего доступа к диагностированию и лечению имеет важнейшее значение для элиминации вирусных гепатитов. Европейское региональное бюро ВОЗ. 26-07-2018. <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/news/news/2018/7/universal-access-to-testing-and-treatment-is-key-to-eliminate-viral-hepatitis>.

дуются в качестве и до-, и постконтактной профилактики (например, при тесном контакте с людьми, у которых есть гепатит А)<sup>17</sup>.

Описанные выше риски, а также законодательные и социальные барьеры от получения актуальной поддержки, такой как медицинская помощь, профессиональная психологическая поддержка, консуль-

тирование «равный равному» и другое, существенно увеличивают риски для МСМ и транс-людей, практикующих химсекс. Отсутствие тематических исследований в России также препятствует разработке оптимальной стратегии поддержки представителям данных сообществ. Данное исследование восполняет этот пробел.

## 5. АНАЛИЗ ДАННЫХ

### 5.1. Частота и причины употребления наркотиков для секса

Люди, практикующие химсекс, являются отдельной группой среди наркопотребителей<sup>18</sup>. Потенциально разделяя риски, сложности и негативные последствия, испытываемые наркопотребителями в рекреационных целях, люди, практикующие химсекс, также сталкиваются с рядом специфических трудностей.



В химсексе употребление наркотиков тесно связано с повышенной раскрепощённостью в сексе и возможностью использования более широкого спектра сексуальных практик. Так, 56% опрошенных употребляют наркотические вещества не менее чем при каждом втором сексуальном контакте. Из них 23% делают это чаще чем в половине случаев, а 17% используют наркотики при каждом сексуальном контакте.

Популярными наркотиками для химсекса в мире являются метамфетамин, мефедрон, кокаин и кетамин. Эти вещества, за исключением кетамина, имеют стимулиру-

ющий эффект, ускоряют сердечный ритм, повышают кровяное давление и вызывают эйфорию.

Также, например, метамфетамин, мефедрон и некоторые другие усиливают эмпатию и сексуальное возбуждение<sup>19</sup>.

Самыми распространёнными наркотиками, употребляемыми участниками опроса при химсексе, стали:

- Амфетамин – 38%.
- MDMA (экстази) – 35%.
- Бутират- 25%.
- Мефедрон – 68%.
- Кокаин – 16%.
- Метамфетамин – 14%.
- Alpha-PVP – 13%.
- 2-СВ («Сибирь») – 9%.

46% опрошенных считают, что контролируют своё потребление, 29% употребляют, когда хотят хорошо провести время, и 28% отмечают, что чувствуют зависимость и видят в этом проблему.

Более половины респондентов (54%) используют наркотики для секса, по крайней мере, несколько раз в месяц. Из них 10% употребляют один раз в неделю, а 11% – несколько раз в неделю. 3% опрошенных употребляют наркотики каждый день. Более трети участников опроса (39%) употребляют

17 Вспышки гепатита А в Европейском регионе в основном затрагивают мужчин, практикующих секс с мужчинами. Европейское региональное бюро ВОЗ. 08-06-2017. <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/news/news/2017/06/hepatitis-a-outbreaks-in-european-region-mostly-affecting-men-who-have-sex-with-men>.

18 Chemsex. A Case Study of Drug-Userphobia. Report of INPUD, 2019.

19 The Chemsex Study: drug use in sexual settings among gay and bisexual men in Lambeth, Southwark Lewisham. Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine. March 2014.

наркотики для секса раз в месяц или реже. 7% не употребляли наркотики последние 6 месяцев.

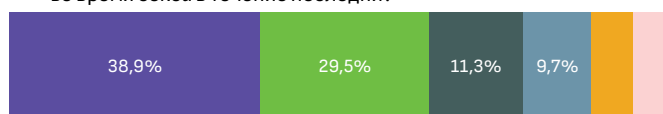
Как вы оцениваете свои отношения с наркотиками?



- Я контролирую свое потребление
- Я чувствую зависимость от наркотиков и считаю это проблемой
- Употребляю, когда хочу повеселиться

Одними из первостепенных причин практики химсекса интервьюируемые называли ощущение свободы, эмпатии, возможность раскрепоститься, желание ярких эмоций, отсутствие возможности достичь такого же уровня симпатии и близости без наркотиков. Многие воспринимают наркотики как инструмент для подавления стеснения и комплексов.

Как часто вы использовали наркотики до или во время секса в течение последних?



- Каждый день
- Раз в месяц или реже
- Не использовал(а) вообще
- Несколько раз в неделю
- Несколько раз в месяц
- Один раз в неделю

*«...Я стеснительный очень, несмотря на свою разговорчивость. Вот. Химсекс позволяет тебе вообще не стесняться ничего и делать всё, что в голову придёт»<sup>20</sup>.*

*«...Я не понимал кайфа этого от секса в целом [...] это ощущение большей свободы, безусловно. Но в целом это и без наркоти-*

*ков у меня уже было, поэтому... Сложнее, вот. Сложнее найти партнёра, который мне нужен»<sup>21</sup>.*

*«...Мне давало дополнительную какую-то симпатию к человеку. Это позволяло самому раскрепоститься»<sup>22</sup>.*

*«...Стресс, меньшинства, чувство какой-то неполноценности периодически, страх заниматься сексом и быть не принятой партнёром, например – ввиду моей трансгендерности. Такие вещи. Снятие блоков – как своих, так и партнёра»<sup>23</sup>.*

*«...я не могу найти себе никого в плане отношений, у меня с этим проблемы, потому что наркотик даёт мне возможность в данный момент и в данную минуту любить человека. [...] И я обожаю каждую клеточку, каждый сантиметр того, кто рядом со мной. Когда я в трезвом состоянии, я люблю всё одного и того же, и влюбиться я ни в кого не могу»<sup>24</sup>.*

Большая часть опрошенных склонны употреблять наркотики, когда собираются заняться сексом – 54%. Треть опрошенных (33%) употребляют, когда собираются на секс-вечеринку, а 16% – когда чувствуют сексуальное возбуждение. Примерно четверть респондентов более склонны к употреблению, когда возникает желание праздновать и во время похода в клуб, – 26% и 25% соответственно. 18% употребляют наркотики в качестве вознаграждения. Только 13% опрошенных отмечают, что более склонны употреблять наркотики, когда употребляют алкоголь.

Около трети респондентов также употребляют наркотики в стрессовых ситуациях и при ощущении грусти и нехватки близости – 32% и 31% соответственно. Только 8% более склонны употреблять после ссоры с близкими или партнёрами.

Почти четверть опрошенных (25%) употребляют, когда у них возникает такое желание и вне зависимости от обстоятельств.

При химсексе наркотики употребляются либо непосредственно до секса, либо во время сессии, чаще всего несколько раз,

20 Интервью 4.

21 Интервью 2.

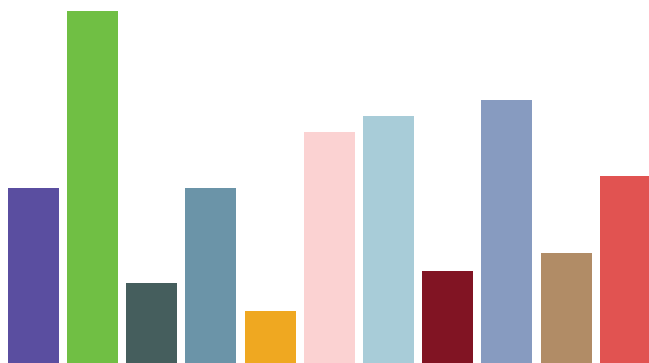
22 Интервью 1.

23 Интервью 5.

24 Интервью 3.

в зависимости от вещества и продолжительности сессии. Именно поэтому самыми распространёнными наркотиками для химсекса являются психостимуляторы и психоделики, особенно с эмпагогенным эффектом.

При каких обстоятельствах вы наиболее склонны употреблять наркотики?



- Принимаю наркотики, когда хочу, вне зависимости от обстоятельств
- Когда собираюсь заняться сексом
- Когда употребляю алкоголь
- Во время\после похода в клуб
- После ссоры с другом\партнером\членом семьи
- Когда мне грустно и не хватает близости
- Когда у меня стресс
- Когда я ощущаю сексуальное возбуждение
- Когда меня приглашают на секс-вечеринку
- Каждый раз, когда чувствую, что заслужил(а) вознаграждение
- Каждый раз, когда чувствую настроение праздновать

Во многих случаях использование наркотиков для секса является способом познания себя, своих желаний, а также способом преодолеть психологические барьеры и экспериментировать с практиками, которые по каким-либо причинам являются табуированными для общества или для конкретного человека.

*«Это раскрепощение, ты пробуешь в сексе кучу разных вещей, понимаешь, что твоё, что нет. ... Я не понимал кайфа этого от секса в целом»<sup>25</sup>.*

*«...на сильно трезвую голову некоторым парням очень сложно быть в пассивной*

*роли. Потому что у них воспитание другое. У них в голове прошита программа, что они мужики»<sup>26</sup>.*

*«...Первая потребность – получение нового опыта, поскольку эйфоретики, там очень быстро, резко падают барьеры. И очень просто вступать в какие-то новые контакты. И что касается гомосексуального секса – да, если бы не было веществ, то вряд ли бы я смог переступить, реализовать свои фантазии»<sup>27</sup>.*

*«...либо в сексе стать более таким естественным, решиться делать что-то, что в обычном состоянии либо стесняется, недопустимо или, может быть, даже неприемлемо. Особенно это сильно видно и проявляется в парнях южных национальностей. У них очень строгие нормы, морали воспитания. Проведённые детство и юношество у себя на родине накладывают очень серьёзные ограничения и запреты, но если внутри человека это есть, если это его природа и он ощущает себя, допустим, геем, то вырвавшись сейчас, в более зрелом возрасте на свободу – допустим, приехав в мегаполис либо просто уехав оттуда, где его знают, где есть его какие-то родные, знакомые... Человек, может быть, и хотел бы всё это получить и достичь, то, о чём грезил и представлял себе в голове, когда занимался онанизмом, но вот эти наложенные годами, и воспитанием, и окружением барьеры, запреты и табу не позволяют этого сделать. И вот именно для них употребление как раз-таки и есть тот снимающий запреты фактор»<sup>28</sup>.*

### Вывод по разделу

Так, данное исследование демонстрирует, что большинство (56%) МСМ и транс-людей, которые проживают в Москве (Московской области) или Санкт-Петербурге (Ленобласти) и практикуют химсекс, употребляют наркотические вещества не менее чем при каждом втором сексуальном контакте, что может указывать на низкую удовлетворённость сексом без веществ среди этой группы. Данная гипотеза будет

25 Интервью 2.

26 Интервью 1.

27 Интервью 6.

28 Интервью 7.



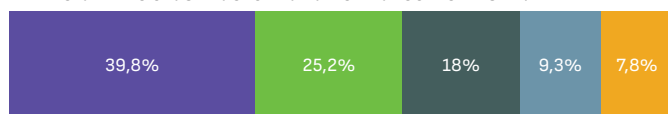
подробно рассмотрена в разделе 5.4 «Удовлетворённость сексуальной жизнью и химсекс».

МСМ и транс-люди, проживающие в Москве (Московской области) или Санкт-Петербурге (Ленобласти), употребляют наркотики для химсекса в первую очередь – чтобы преодолеть внутреннюю гомо- и/или транс-фобию, нерешительность и неуверенность в себе, а также чтобы почувствовать себя более раскрепощёнными в сексе и другой коммуникации с партнёром. Наиболее часто употребляемым для химсекса веществом является мефедрон.

### 5.2. Употребление наркотиков и удовлетворённость качеством жизни

По данным опроса, около половины респондентов (51%), употребляющих наркотики для химсекса, считают, что употребление негативно сказывается на их качестве жизни: 25% считают, что не нуждаются в помощи, 18% испытывают потребность в получении помощи, но не знают о возможностях её получить, а 8% уже получают необходимую им помощь. Пропорция людей, находящихся своё употребление проблематичным и желающих получить помощь, но не осведомлённых о соответствующих возможностях, варьируется в зависимости от продолжительности сроков употребления наркотиков. 9% респондентов затруднились ответить.

Считаете ли вы, что употребление наркотиков негативно сказывается на вашем качестве жизни?

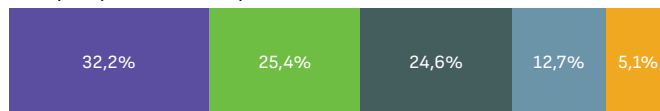


- Не сказывается негативно
- Сказывается негативно, но я не нуждаюсь в помощи извне
- Сказывается негативно, и хотел(а) бы получить помощь, но не знаю о подходящих мне возможностях
- Затрудняюсь ответить
- Сказывается негативно, и я уже получаю помощь

Среди людей, которые начали употреблять наркотики менее года назад или употребляют их на протяжении 1–2 лет, уже 25% хотели бы получать помощь и нуждаются в информации о возможности её получения. Также бо́льший процент людей (13%) затруднились ответить.

Считаете ли вы, что употребление наркотиков негативно сказывается на вашем качестве жизни?

(употребляющие наркотики менее года, 1–2 года)

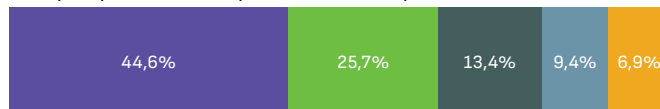


- Не сказывается негативно
- Сказывается негативно, и хотел(а) бы получить помощь, но не знаю о подходящих мне возможностях
- Сказывается негативно, но я не нуждаюсь в помощи извне
- Затрудняюсь ответить
- Сказывается негативно, и я уже получаю помощь

В другой группе находятся респонденты, употребляющие наркотики от двух лет и более. Среди них только 13% заявили, что нуждаются в помощи и информации для преодоления негативных последствий. Также в этой группе немного выше процент людей, которые уже получают необходимую им помощь: 9% против 5% в группе употребляющих наркотики менее двух лет.

Считаете ли вы, что употребление наркотиков негативно сказывается на вашем качестве жизни?

(употребляющие наркотики более двух лет)



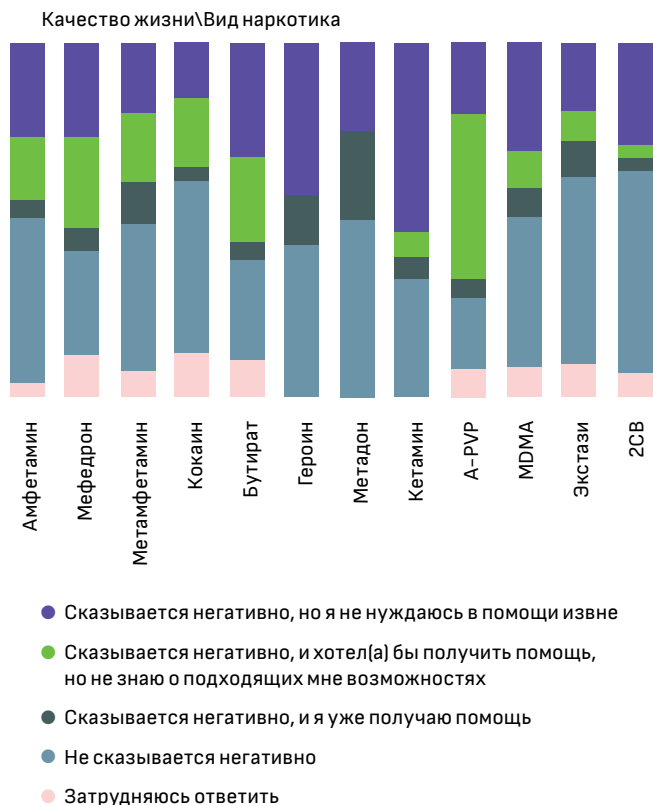
- Не сказывается негативно
- Сказывается негативно, но я не нуждаюсь в помощи извне
- Сказывается негативно, и хотел(а) бы получить помощь, но не знаю о подходящих мне возможностях
- Затрудняюсь ответить
- Сказывается негативно, и я уже получаю помощь

Таким образом, люди, употребляющие наркотики продолжительный период времени, чаще уже имеют доступ к информации и помощи извне для снижения ухудшения качества жизни вследствие употребления наркотиков. В то же время процент людей, которые уже получают помощь, остаётся низким: 9% против 49% респондентов, употребляющих наркотики более двух лет, которые отмечают, что употребление наркотиков негативно сказывается на их качестве жизни.

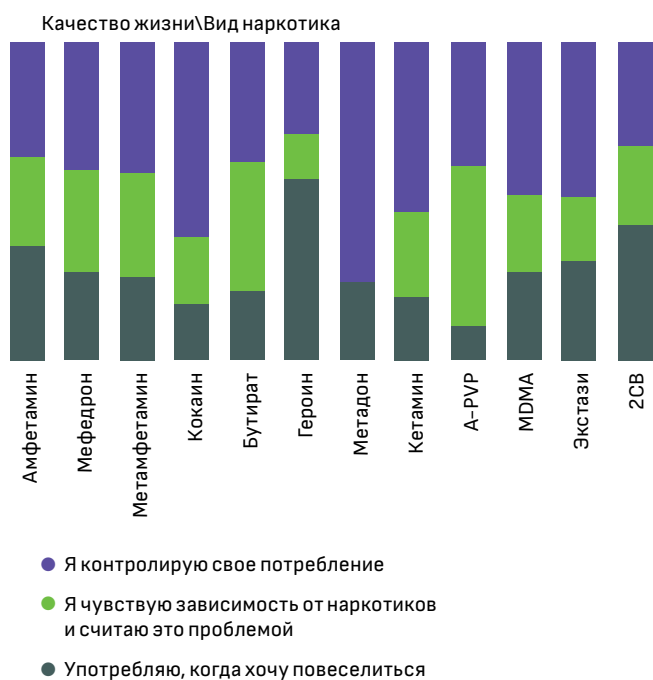
Респонденты, употребляющие alpha-PVP, кетамин и мефедрон, чаще остальных указывают, что употребление наркотиков негативно сказывается на их качестве жизни. Из них потребители alpha-PVP (в том числе употребляющие этот наркотик наряду



в другими наркотиками) значительно чаще остальных отмечают, что хотели бы получить помощь, но не знают о подходящих возможностях.



Респонденты, употребляющие alpha-PVP, бутират и мефедрон, а также метамфетамин (в том числе наряду с другими наркотиками), значительно чаще остальных отмечают зависимость от употребления.



### Вывод по разделу

Данные опроса демонстрируют, что люди, употребляющие 1–2 года, чаще имеют неудовлетворённый запрос на получение помощи извне для снижения ухудшения качества жизни вследствие употребления наркотиков, чем те, кто употребляет наркотики два года или более (25% против 13% респондентов). Доля респондентов, которые уже получают помощь, остаётся низкой для обеих категорий: 5% и 9% соответственно, против 55% и 49% респондентов, отмечающих, что употребление наркотиков негативно сказывается на их качестве жизни. Таким образом, те, кто употребляет наркотики для химсекса давно (два года или более), как и употребляющие наркотики недавно (1–2 года), нуждаются в дополнительном информировании о возможностях получения актуальной и адаптированной под их потребности поддержки.

Кроме того, данные опроса демонстрируют, что неудовлетворённость качеством жизни связана с употреблением отдельно взятых наркотиков. А именно, респонденты, употребляющие alpha-PVP, кетамин и мефедрон чаще остальных указывают, что употребление наркотиков негативно сказывается на их качестве жизни, а также чаще остальных отмечают потребность в получении помощи извне.

Важно отметить, что данные, собранные в рамках данного исследования, не предназначены для изучения влияния отдельно взятых наркотиков на жизнь и опыт респондентов. Так, данное исследование выдвигает гипотезу для дальнейшего изучения: отдельно взятые наркотики, в частности alpha-PVP, бутират, мефедрон и метамфетамин, оказывают особенно пагубное влияние на качество жизни представителей целевой аудитории, а также чаще вызывают формирование зависимости.

### 5.3. Последствия употребления наркотиков для химсекса

Респонденты отмечают полную или частичную потерю контроля над происходящим во время сессий химсекса, что многократно увеличивает риски попасть в ситуацию, угрожающую их здоровью или жизни. Многие интервьюируемые подтвердили, что под воздействием наркотиков они соглашались на неприемлемые для них в

обычной жизни практики, после чего наступал момент сожаления, неприятия себя, нежелание вспоминать случившийся опыт.

*«...просыпаюсь, глаза открываю и понимаю, что что-то я вчера сделал – то, что в обычной жизни бы не делал. Это может быть там незащищённый секс, это может быть какой-то партнёр, с которым я не хотел бы быть в принципе никогда. Какие-то действия, слова, поступки, ещё что-то»<sup>29</sup>.*

*«...Ну и то, что теряешь немного осторожность. Всё-таки когда едешь на эту гей-вечеринку, в квартире потом не обо всех партнёрах приятно вспоминать на таком эстетическом уровне»<sup>30</sup>.*

*«...у меня были красные флажки, скажем так, которые я не должен... Если я нарушил, переступил этот «красный флажок», сбил его – то пора задуматься. И в середине июля 18-го года случилась вечеринка у меня дома, на которой из пяти четыре флажка были уничтожены. Вот. И в результате я получил гепатит С»<sup>31</sup>.*

*«...для меня грязь – это, условно, заниматься сексом в туалете ночного клуба. Ужасно! Вот. На трезвую голову я бы, наверное, не стал»<sup>32</sup>.*

Опрос показал, что 35% опрошенных МСМ и транс-людей, практикующих химсекс, по крайней мере, один раз попадали в ситуацию, опасную для их здоровья или жизни.

Самые распространённые угрозы – это:

- Передозировка – 49%.
- Психоз – 52%.
- Неиспользование презервативов – 61%.
- Агрессия со стороны партнёров – 32%.
- Проблемы с полицией – 26%.
- Шантаж – 19%.
- Повреждение или разрыв сфинктера – 15%.
- Ограбление – 13%.

При этом часто из-за страха или опасений, при обращении в полицию или за медицинской помощью, им приходится скрывать истинный характер проблемы, причины травм или угроз, что может затруднить оказание необходимой помощи.

*«...Была ещё ситуация, когда мне мальчик чуть голову не проломил. Первый день один раз пришёл для секса, повторно через неделю пришёл, чтобы меня обокрасть, скорее всего. Он видел процесс употребления, он сам употреблял. Просто делал это не внутривенно, а вдыхал. И когда он пришёл второй раз, он понял, что меня можно обокрасть. Специально напросился. Когда я к нему повернулся спиной, он меня ударил чем-то тяжёлым и подумал, что я выйду из сознания и, наверное, меня можно будет обнести. Но в этот момент я не упал без сознания, я очнулся, он убежал. Чуть не разбил мне голову, у меня была вот такая большая дырка в голове. Приехала скорая, сказали, что можно не ехать, можно не зашивать, всё будет в порядке. Скорой тоже пришлось наврать, что на меня полка упала, и так далее»<sup>33</sup>.*

#### **Вывод по разделу**

Данное исследование демонстрирует, что половина опрошенных, по крайней мере, однажды испытывали передозировку или психоз вследствие употребления наркотиков для химсекса – 49% и 52% соответственно. Также респонденты подвергались другим рискам, косвенно связанным с химсексом, таким как неиспользование презервативов, агрессия со стороны партнёров, проблемы с полицией и шантаж, распространённым среди представителей целевой группы данного исследования. В контексте высокого уровня усвоенной гомо- и/или транс-фобии, наркофобии, двойной стигматизации по этим признакам и вытекающего из этого стресса меньшинства, а также законодательно подкреплённой дискриминации ЛГБТК-людей и потребителей наркотиков получение помощи для представителей этих групп существенно затрудняется.

29 Интервью 4.

30 Интервью 6.

31 Интервью 2.

32 Интервью 1.

33 Интервью 4.

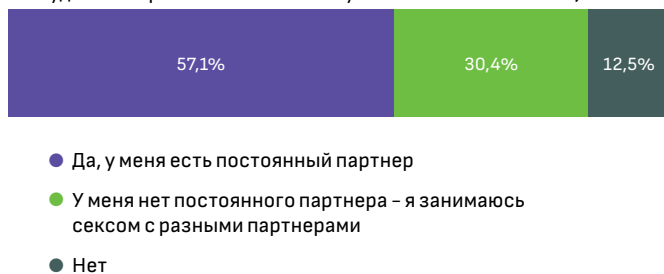
#### 5.4. Удовлетворённость сексуальной жизнью и химсекс

В рамках данного раздела была протестирована следующая гипотеза: наличие постоянного партнёра для сексуальных и/или романтических отношений ассоциируется с более высокой удовлетворённостью качеством сексуальной жизни, а также более пропорционально частым сексом без веществ.

Участники опроса описали удовлетворённость своей сексуальной жизнью по десятибалльной шкале, где 1 – «совсем не удовлетворён» и 10 – «удовлетворён полностью». В результате 43% оценили удовлетворение от своей сексуальной жизни от 1 до 5 баллов (от «совсем не удовлетворён» до «скорее не удовлетворён»), а 60% – от 6 баллов и выше (от «скорее удовлетворён» до «полностью удовлетворён»).

Среди респондентов, скорее удовлетворённых своей сексуальной жизнью (оценили удовлетворение от 6 до 10 баллов), у 57% есть постоянный партнёр. Чуть менее трети (30%) занимаются сексом с разными партнёрами, а у 13% нет партнёра(-ов).

В настоящий момент есть ли у вас партнер и/или романтические отношения? (среди оценивших удовлетворенность своей сексуальной жизнью на 6-10)



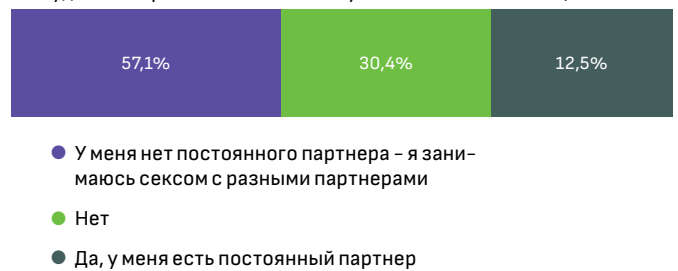
Из респондентов, оценивших свою сексуальную жизнь от 6 до 10, 11% употребляют наркотические вещества при каждом сексуальном контакте, а 21% употребляют чаще, чем в половине случаев, 14% – в половине случаев, а 54% – реже чем в половине случаев.

Как часто вы занимаетесь сексом под наркотиками? (среди оценивших удовлетворенность своей сексуальной жизнью на 6-10)

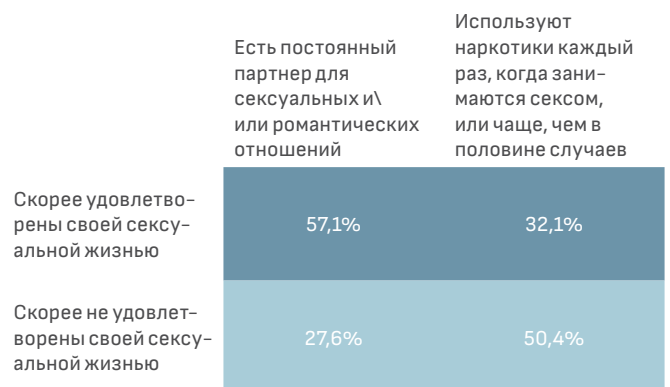


Среди тех, кто оценил свою сексуальную жизнь в диапазоне от 1 до 5, большинство (39%) занимаются сексом с разными партнёрами, у 34% нет партнёра(-ов), а у 28% есть постоянный партнёр для сексуальных и/или романтических отношений.

В настоящий момент есть ли у вас партнер и/или романтические отношения? (среди оценивших удовлетворенность своей сексуальной жизнью на 1-5)

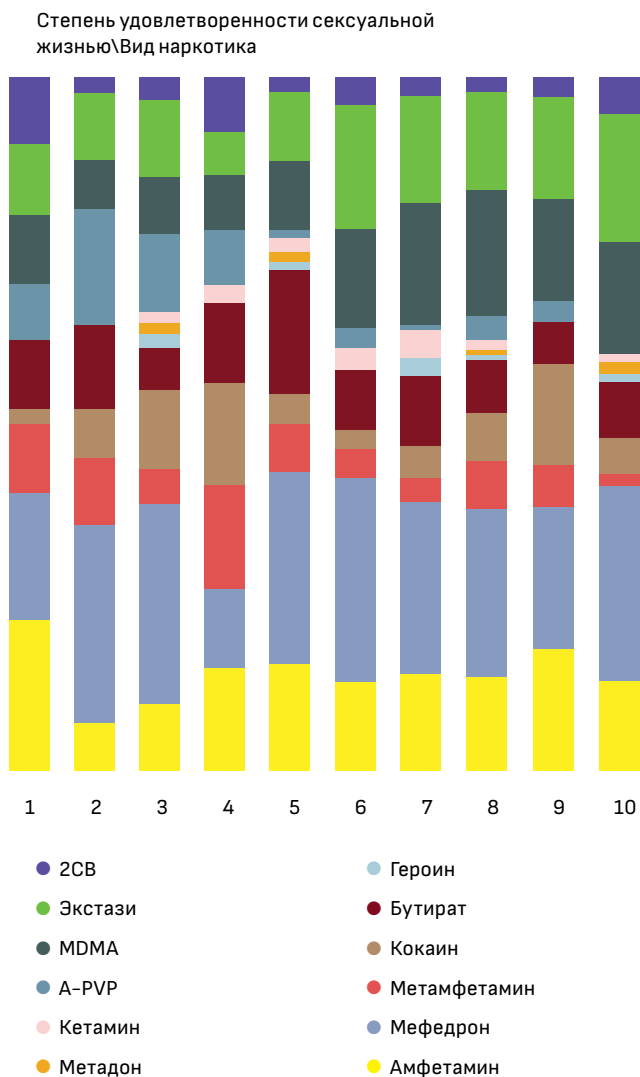


Из участников опроса, которые скорее не удовлетворены своей сексуальной жизнью, примерно по четверти респондентов используют наркотики каждый раз, когда занимаются сексом, или чаще чем в половине случаев: 26% и 24% соответственно. 13% респондентов из этой группы принимают наркотики примерно в половине случаев, а 36% – менее чем в половине случаев.



Респонденты, употребляющие alpha-PVP, значительно реже удовлетворены своей сексуальной жизнью, чем те, кто не

употребляет alpha-PVP. Превалирующая доля потребителей alpha-PVP (в т. ч. наряду с другими наркотиками) оценивают качество своей сексуальной жизни от 1 до 4 по десятибалльной шкале.



### Вывод по разделу

Так, данные опроса демонстрируют, что наличие постоянного партнёра для сексуальных и/или романтических отношений может ассоциироваться с более высокой удовлетворённостью качеством своей сексуальной жизни, а также более пропорционально частым сексом без веществ.

Кроме того, количественные данные показали, что неудовлетворённость сексуальной жизнью может быть связана с употреблением отдельно взятых наркотиков, или же, наоборот, – респонденты, более или менее удовлетворённые своей сексуальной жизнью ввиду сторонних факторов, склонны употреблять разные наркотики для химсекса. Особенно выделяется значительно

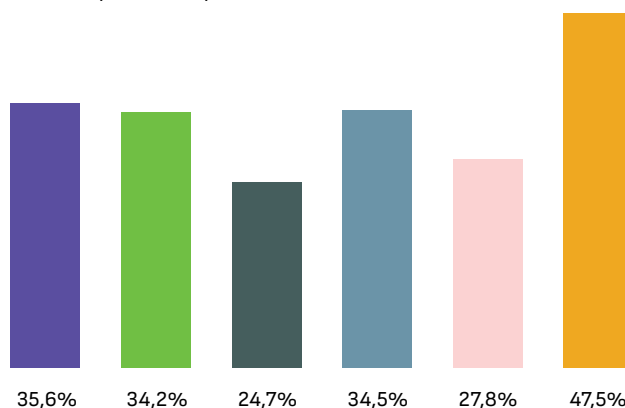
более частое употребление alpha-PVP среди тех, кто скорее не удовлетворён своей сексуальной жизнью.

Удовлетворённость сексуальной жизнью является составляющей удовлетворённости качеством жизни в целом. В силу того, что раздел об удовлетворённости качеством жизни (5.2) также продемонстрировал, что употребление alpha-PVP сказывается негативно, целесообразно провести исследование, которое бы рассмотрело влияние отдельных наркотиков на качество жизни МСМ и транс-людей, практикующих химсекс, и, в частности, влияние alpha-PVP на их опыт и качество жизни.

### 5.5. Влияние на социальные аспекты жизни

Около трети опрошенных (35%) отметили, что употребление наркотиков помогло им найти новых друзей и сексуальных партнёров. Более трети респондентов (36%) волнует наличие наркозависимых людей в их близком окружении. Среди основных негативных последствий употребления наркотиков респонденты отметили ухудшение отношений с семьёй и друзьями (28%).

Как употребление наркотиков влияет на вашу социальную жизнь?



- В моем близком окружении есть люди, зависимые от наркотиков, и меня это тревожит
- Иногда я пропускаю работу\учебу\другие дела из-за употребления наркотиков
- Употребление наркотиков негативно сказывается на моих отношениях с друзьями и\или членами семьи
- Употребление наркотиков помогло мне найти новых друзей и\или сексуальных партнеров
- После того, как я начал(а) употреблять наркотики, мое финансовое положение ухудшилось
- Существенно не влияет

«Не хватает сил больше ни на что. Поэтому ты тупеешь – потому что у тебя

*нет сил на чтение, поэтому ты хуже общаешься с друзьями. У тебя нет интереса с ними разговаривать. Ты изношенный»<sup>34</sup>.*

Более трети респондентов (34%) отмечают, что иногда из-за употребления наркотиков им приходится пропускать работу, учёбу или отменять другие дела, о чём рассказывают и респонденты интервью.

*«Да, влияло на профессиональную деятельность в плане того, что я врал, я где-то просрочил работу свою, брал больничные, как-то, где-то, что-то да»<sup>35</sup>.*

28% респондентов отмечают ухудшение своего материального положения вследствие употребления наркотиков.

*«Это уже колокольчик был такой – я взял деньги из квартиры, которые я бы никогда не взял, потому что неприкосновенный запас, чем платить за квартиру. А я взял оттуда деньги»<sup>36</sup>.*

*«После начала употребления я стал очень часто терять работу. И стал терять работу с формулировкой, что люди не могут со мной сработаться»<sup>37</sup>.*

*«Но не очень давно, меньше месяца, я попал в ситуацию, когда я на рабочем месте был в неадекватном состоянии.[...] Переговорили с ним, и он сказал, что из тех занимаемых должностей, которые я занимаю, он уберёт те, которые связаны с людьми. И это стало для меня очень сильной встряской, я понял, что я теряю где-то две трети своего дохода»<sup>38</sup>.*

Почти половина респондентов (48%) ответили, что употребление наркотиков существенно не влияет на их социальную жизнь (иногда наряду с другими ответами). Этот показатель может подтверждать данные Глобальной комиссии по вопросам наркополитики о том, что не любое употребление наркотиков является проблематичным. С другой стороны – ввиду того что ответ «[употребление наркотиков] существенно не влияет [на мою социальную жизнь]» был выбран и наряду с другими вариантами ответа – респонденты могли

склоняться к выбору этого ответа для снижения личной тревожности по поводу своего употребления или из подсознательного желания не описывать своё употребление наркотиков как резко проблематичное. Тем не менее высокий процент респондентов, отмечающих, что употребление наркотиков существенно не влияет на их социальную жизнь, ещё раз подтверждает тезис Глобальной комиссии по вопросам наркополитики о том, что не любое употребление наркотиков является проблематичным<sup>39</sup>.

### **Выводы по разделу**

Так, основными социальными последствиями, с которыми сталкиваются МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, являются сложности в работе и учёбе, а также кардинальное изменение круга общения: с одной стороны, отдаление от привычного круга общения, с другой – обретение новых друзей и партнёров, в том числе среди потребителей наркотиков, по поводу которых респонденты могут испытывать тревогу.

Тот факт, что почти половина респондентов отмечает, что употребление наркотиков не влияет существенно на их социальную жизнь, указывает на то, что не любое употребление наркотиков является проблематичным, а также что употребление наркотиков может приводить к комплексу медицинских и/или социальных проблем, которые могут не быть напрямую взаимосвязаны.

### **5.6. Приём наркотиков инъекционно**

Люди, употребляющие наркотики инъекционно (внутривенно или внутримышечно), представляют собой особо уязвимую группу, что связано не только с высоким риском передачи инфекций, включая ВИЧ, но и с дополнительной стигматизацией, в том числе со стороны сообществ людей, практикующих химсекс. Таким образом, потребители наркотиков инъекционно стал-

34 Интервью 1.

35 Интервью 2.

36 Интервью 3.

37 Интервью 4.

38 Интервью 7.

39 Глобальная комиссия по наркополитике, «Проблема восприятия наркотиков в мире». Доклад 2017: [https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/04/GCDP-Report-2017\\_Perceptions-RUSSIAN.pdf](https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/04/GCDP-Report-2017_Perceptions-RUSSIAN.pdf)



квиваются с дополнительной стигмой, что снижает их возможность искать поддержки и помощи и впоследствии их получить.

«...продолжаем, и кто-то если использовал, допустим, шприцы, то ты держишь это в строжайшем секрете, где-то употребляешь уходя, прячась в туалетах, ванн, так, чтобы никто не знал. Так это вызывало: а) очень сильное осуждение и б) такую боязнь сильную других, что вот это наркоман. Мы так, балуемся чуть-чуть, веселимся, а вот это вот наркоманы. Вызывало неприязнь, осуждение»<sup>40</sup>.

Для 27% участников опроса инъекции являются основным или одним из способов употребления наркотиков наряду с назальным, пероральным, ректальным употреблением или курением.

Каким образом вы чаще всего использовали наркотики до или во время секса в течение последних 6 месяцев?



Многие участники интервью, употребляющие или употреблявшие наркотики, выражали умеренно или резко негативное отношение к употребляющим наркотики инъекционно.

«...Ну, для меня игла – это что-то мерзкое, я никогда не буду с этим иметь дела. И я тут с одним мальчиком разговаривал, он такой, типа: “Я вот пробовал, мне друг сказал, что так кайфа больше!” Я говорю: “Ну и дебил же ты! В смысле, тебе просто сказали, а ты взял – и сделал?”»<sup>41</sup>.

«...Я больше могу сказать, что я сейчас сторонюсь потребителей, особенно инъекционных. Я такого насмотрелся, это просто ужас»<sup>42</sup>.

«Инъекционно никогда не принимал принципиально. Отношусь к этому резко негативно и избегаю любых тусовок с употребляющими инъекционно»<sup>43</sup>.

«Сейчас, именно последнее время, последние полгода, может, чуть больше, месяцев 8–9, я понял, что перешёл в очень сложный, тяжёлый период, потому что я попробовал наркотики инъекционно, и это кардинально, полностью поменяло и ощущения, и потребности, и цели. И вот этот последний период своей жизни я понимаю, что я в очень серьёзной зависимости»<sup>44</sup>.

Для некоторых респондентов употребление наркотиков инъекционно становилось приемлемым постепенно, в связи с общением с людьми, которые также употребляют инъекционно, или в силу затруднения других способов употребления. Некоторые респонденты также говорят о том, что употребление инъекционно-внутримышечно для них более приемлемо, чем употребление инъекционно через вену.

«...Я сидел на сосудосуживающих каплях семь или восемь лет. Соответственно, всё это нюханье – оно тоже ещё больше усиливает. И конечно, на пятые сутки носу были кранты полностью. Просто он не пробивался ничем. И этот мне сказал, что, ну, существует вот такой ещё способ. И вот тогда случился вот этот первый раз. Сказать, что я почувствовал разницу – я не могу сказать. Потом мне сказали, что можно в мышцу. То есть можно не в вену, можно в мышцу. И когда я узнал, что можно ещё и в мышцу, поменялось то,

40 Интервью 7.

41 Интервью 3.

42 Интервью 4.

43 Интервью 8.

44 Интервью 7.

что я мог спасти свой нос! Ну, то есть это было счастье. Только с этой точки зрения. Я бы не стал колоть, если бы не нос»<sup>45</sup>.

«Я негативно отношусь [к употреблению инъекционно], потому что как минимум на таких вечеринках все уже когда... Трясущимися руками... То есть я могу принять внутримышечно. Но, учитывая мою эмпатию, я когда наблюдаю, когда человеку ищут вену, что-то там прокалывают, вот это вот всё – ну, меня передёргивает от самого этого процесса»<sup>46</sup>.

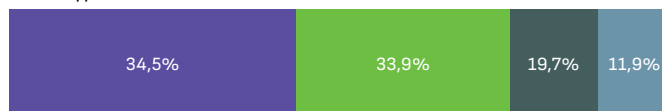
Собранные данные демонстрируют, что МСМ и транс-люди, употребляющие наркотики для химсекса инъекционно, часто сталкиваются с осуждением со стороны и МСМ, и транс-людей, практикующих химсекс, но употребляющих наркотики другими способами (назальное, пероральное, ректальное употребление или курение). В контексте отсутствия адекватной поддержки со стороны государства и ограниченных ресурсов общественных организаций, стигматизация сразу по нескольким признакам и отсутствие поддержки сообществ могут становиться решающими психическими и физическими факторами в возможности поиска человеком поддержки и помощи.

Кроме того, употребление наркотиков инъекционно наиболее свойственно респондентам, которые со временем перестали получать удовлетворение от употребления наркотиков другими способами, что свидетельствует о необходимости информирования о снижении рисков употребления наркотиков, а именно о регулировании дозировок, безопасных инъекциях и совместимости веществ.

### 5.7. Секс-вечеринки и групповой секс

Химсекс часто идёт в связке с групповым и/или незащищённым сексом<sup>47</sup>. Больше половины участников данного исследования (66%) практикуют групповой химсекс. Для 34% опрошенных сессия обычно включает до 3 партнёров, для 20% – до 6 партнёров, для 13% – более 6 партнёров.

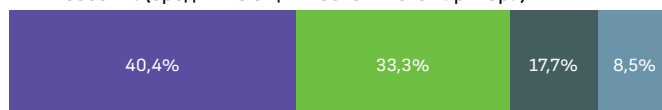
Занимаетесь ли вы групповым сексом под воздействием наркотиков? Если да, то сколько людей обычно вовлечены в сессии?



- До 3 партнеров за сессию
- Я не занимаюсь групповым сексом
- До 6 партнеров за сессию
- Более 6 партнеров за сессию

Данное исследование не показало, что респонденты, у которых есть постоянный сексуальный или романтический партнёр существенно менее или более склонны заниматься групповым химсексом: 44% респондентов данного опроса имеют постоянного партнёра для сексуальных или романтических отношений. Из них более половины (60%) практикуют групповой химсекс: у 56% из них сессии включают 3 партнёров, 30% респондентов, имеющих постоянного партнёра и практикующих групповой химсекс, занимаются сексом в группах до 6 участников, 14% – участвуют в сессиях химсекса с 6 партнёрами и более.

Занимаетесь ли вы групповым сексом под воздействием наркотиков? Если да, то сколько людей обычно вовлечены в сессии? (среди имеющих постоянного партнера)



- Я не занимаюсь групповым сексом
- До 3 партнеров за сессию
- До 6 партнеров за сессию
- Более 6 партнеров за сессию

«Первая потребность – получение нового опыта, поскольку эйфоретики, там очень быстро, резко падают барьеры. И очень просто вступить в какие-то новые контакты»<sup>48</sup>.

Также практики химсекса могут ассоциироваться с так называемыми «наркотиками для вечеринок» (англ. party drugs), а первый опыт употребления наркотиков и

45 Интервью 2.

46 Интервью 9.

47 Общественная организация «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ». АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЗВІТ ОТЧЁТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ 2017 ГОДА «Chemsex и употребление наркотиков среди МСМ в Киеве: новые вызовы». 2017.

48 Интервью 6.

химсекса часто происходит на вечеринках, в гей-клубах, на закрытых пати или в гей-секс-клубах, то есть в местах с большой концентрацией потенциальных партнёров.

*«Это [групповой химсекс] было в Барселоне в 2012 году на какой-то огромной клубной пати. И я не помню, честно говоря, что меня сподвигло даже как-то там купить это дело»<sup>49</sup>.*

*«После окончания школы, да. Перед началом обучения в институте, более вольной жизни. И, соответственно, период начала отдыха в клубах, новых компаний, и, соответственно, со всем этим и пришёл опыт употребления»<sup>50</sup>.*

В какое время вы наиболее склонны принимать наркотики?

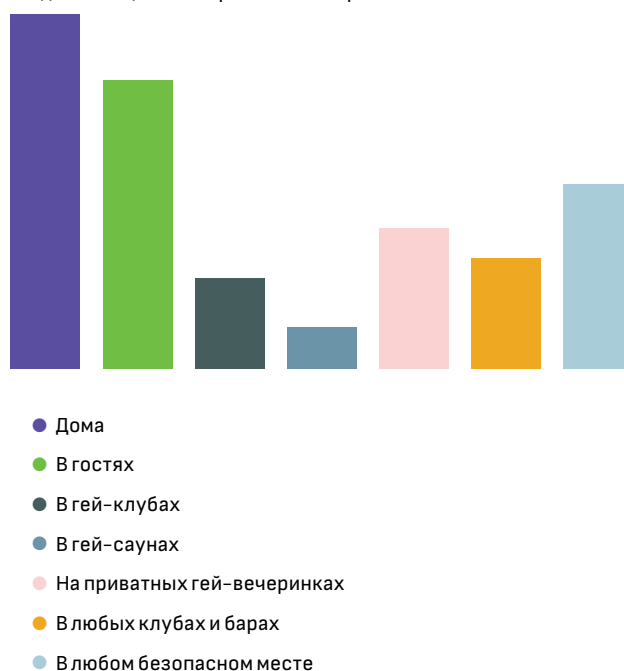


Около трети респондентов (31%) употребляют наркотики в субботу вечером, когда нет планов. 20% респондентов наиболее склонны к употреблению в выходные перед походом в клуб, в субботу или пятницу перед клубом, 13% – во время выпивки с друзьями. Однако также важно отметить, что употребление наркотиков не связано исключительно с посещением увеселительных заведений: 43% могут принять наркотики в любой день, а 32% – в любой день, когда планируют заняться сексом.

С широким распространением интернета и приложений для знакомств (Tinder,

Grindr, Hornet и т. д.) поиск сексуальных партнёров в значительной степени перешёл в онлайн. Многие пользователи отмечают этот способ как наиболее эффективный и особенно хорошо подходящий для жителей больших городов<sup>51</sup>. Эта возможность сокращает потребность посещать гей-клубы, гей-сауны или другие гей-ориентированные коммерческие заведения. Так, 70% респондентов опроса в рамках данного исследования употребляют наркотики дома, а 55% – в гостях.

Где вы чаще всего принимаете наркотики?



Данный опрос также подтвердил, что геи, бисексуалы и другие МСМ часто употребляют наркотики для химсекса в коммерческих заведениях: гей-клубах, гей-саунах, на частных гей-вечеринках или в любых клубах и барах, что может быть связано с поиском одного или нескольких партнёров для химсекса.

*«...Мы приехали в клуб, и у меня случилось сильное сексуальное желание. Я был готов наброситься вообще на каждого. И я настолько этого всего не ожидал... Мне сказали, что это такой вот бонус тебе, от спидов он бывает, скажем, процентов у двадцати. И вот с этого сексуального желания всё и началось, потому что я понял, что это можно будет использовать*

49 Интервью 8.

50 Интервью 7.

51 The Chemsex Study: drug use in sexual settings among gay and bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham. Published by Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine. March 2014, p. 36.

на какой-нибудь секс-вечеринке, где мне всегда сложно расслабиться, но при этом мне это всегда было интересно»<sup>52</sup>.

Исследования показывают, что групповой химсекс среди МСМ повышает вероятность незащищённого пенетративного секса (без презерватива): 40% сообщили, что использовали презервативы менее чем в половине случаев, когда занимались сексом, 10% не используют презерватив вообще<sup>53</sup>, а 51% МСМ-респондентов сообщили, что их последний пенетративный сексуальный контакт произошёл во время группового секса<sup>54</sup>. Так, большое число партнёров-участников сессии группового химсекса пропорционально повышает риск передачи ВИЧ и других ИППП.

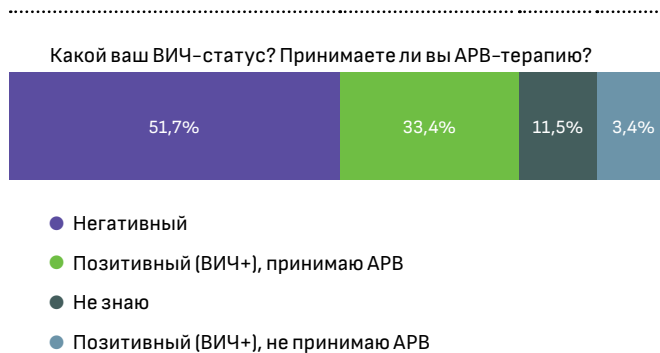
*«Я переболел чем только можно было. То есть гепатит С, до наркотиков у меня ещё был гепатит А... за год до этого. Была эпидемия в Москве. В начале этого года – сифилис. То есть здоровье, конечно»<sup>55</sup>.*

*«Сейчас последствий нет. Ну не считая того, что у меня были пару раз из-за этого незащищённые контакты. [...] Плюс у меня при последнем контакте... Думаю, что небольшая травма образовалась. Думаю, что будь мы в нормальном состоянии, её не было бы»<sup>56</sup>.*

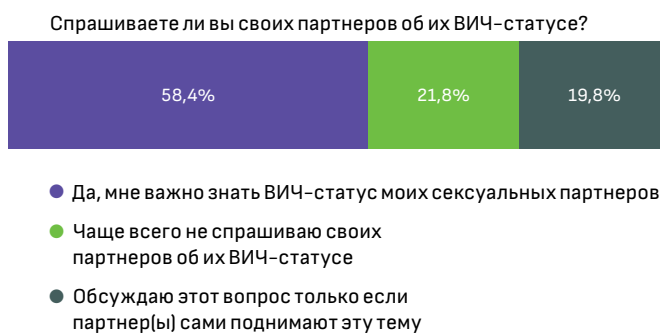
Так, данное исследование продемонстрировало, что две трети (66%) респондентов практикуют групповой химсекс, что повышает риски передачи ВИЧ и других ИППП пропорционально частоте сессий незащищённого группового секса и количеству партнёров за сессию.

### 5.8. Химсекс, ВИЧ и гепатиты

Чуть более половины опрошенных в рамках данного исследования (52%) имеют отрицательный ВИЧ-статус, у 33% положительный статус и они принимают АРВ, 3% являются ВИЧ-положительными, но не принимают АРВ. Ещё 12% не знают о своём ВИЧ-статусе.



Более 22% опрошенных не спрашивают своих сексуальных партнёров об их ВИЧ-статусе, а 20% готовы обсудить этот вопрос, если партнёр сам поднимет эту тему. Для 58% это является важной информацией, и они интересуются ВИЧ-статусом потенциальных партнёров.



Неосведомлённость о рисках передачи или инфицирования ВИЧ наряду с неготовностью обсуждать свой ВИЧ-статус с потенциальными партнёрами может представлять серьёзную угрозу здоровью. Причём такое же поведение демонстрируют опрошенные ВИЧ-положительные МСМ и транс-люди, а также респонденты, не знающие свой ВИЧ-статус: 54% ВИЧ-положительных респондентов, которые не принимают АРВ, и респондентов, которые не знают свой ВИЧ-статус (то есть также потенциально являются ВИЧ-положительными людьми, не принимающими АРВ), чаще не начинают разговор о ВИЧ-статусе, 20% готовы обсуждать этот вопрос, если инициатива будет исходить от партнёра.

Только 37% опрошенных прошли вакцинацию от гепатитов А и В. 31% знают о необходимости вакцинации, но не знают,

52 Интервью 5.

53 D Stuart et al. ChemSex: data on recreational drug use and sexual behavior in men who have sex with men (MSM) from a busy sexual health clinic in London, UK. 15-th European AIDS Conference, Barcelona, abstract BPD2/8, 2015.

54 Громадська організація «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ». АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ за результатами дослідження 2017 року «Chemsex і вживання наркотиків серед ЧСЧ в Києві: нові виклики». 2017.

55 Интервью 2.

56 Интервью 5.

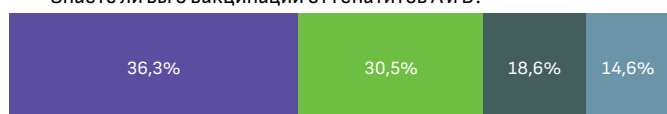
где и как это сделать. 19% не знают о вакцинации и ещё 15% знают о вакцинации, но по каким-то причинам не заинтересованы в ней.

Спрашиваете ли вы своих партнеров об их ВИЧ-статусе?  
(среди ВИЧ-положительных, либо не знающих свой статус)



- Чаще всего не спрашиваю своих партнеров об их ВИЧ-статусе
- Да, мне важно знать ВИЧ-статус моих сексуальных партнеров
- Обсуждаю этот вопрос только если партнер(ы) сами поднимают эту тему

Знаете ли вы о вакцинации от гепатитов А и В?



- Да, знаю, я вакцинирован(а) от гепатитов А и В
- Знаю и хотел(а) бы вакцинироваться, но не знаю где и как это сделать
- Не знаю
- Знаю, но не заинтересован(а) в вакцинации

### Вывод по разделу

МСМ и транс-люди, практикующие химсекс и поучаствовавшие в данном исследовании, находятся в группе риска по нескольким показателям, в числе которых ВИЧ-инфекция, а также гепатиты А и В.

Данные исследования демонстрируют низкую осведомленность о рисках передачи или инфицирования ВИЧ наряду с неготовностью обсуждать свой ВИЧ-статус с потенциальными партнёрами, в том числе со стороны ВИЧ-позитивных респондентов.

Кроме того, только около трети респондентов вакцинированы от гепатитов А и В.

Неосведомленность о рисках передачи или инфицирования ВИЧ наряду с неготовностью обсуждать свой ВИЧ-статус с потенциальными партнёрами может представлять серьёзную угрозу здоровью. Причём такое же поведение демонстрируют опрошенные ВИЧ-позитивные МСМ и транс-люди, а также респонденты, не знающие свой ВИЧ-статус. Дополнительную угрозу

представляет недостаточная информированность и потенциально вытекающее из этого нежелание вакцинироваться от гепатитов А и В. При этом гепатит В может протекать бессимптомно и передаётся не только половым путём, но и через слюну, кровь, через иглу при введении инъекций или нанесении татуировки; это существенно повышает риски его передачи.

Так, существует потребность повышения информированности МСМ и транс-людей о рисках передачи или инфицирования ВИЧ и о возможностях АРВ-терапии. Кроме того, требуется повышение информированности о рисках передачи или инфицирования гепатитами А и В, а также о необходимости и возможностях вакцинации. Также требуется профессиональная психологическая поддержка, которая позволит представителям целевой группы данного исследования выработать стратегию обсуждения ВИЧ-статуса и наличия других ИППП с сексуальными партнёрами.

### 5.9. Доконтактная профилактика ВИЧ

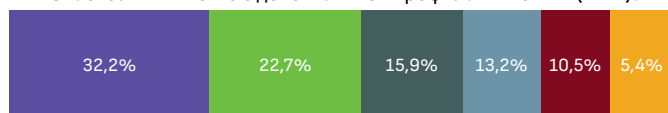
Пероральная доконтактная профилактика ВИЧ (она же PrEP) означает приём антиретровирусных препаратов не ВИЧ-негативными людьми для предотвращения инфицирования ВИЧ. PrEP рекомендуется Всемирной организацией здравоохранения как крайне эффективная мера по предотвращению инфицирования ВИЧ.

Кроме того, согласно рекомендациям американских центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC), приём PrEP способен предотвратить ВИЧ-инфицирование при использовании общих игл для приёма наркотиков инъекционно. В руководствах также указано, что для потребителей наркотиков инъекционно возможен только один – постоянный – режим приёма PrEP<sup>57</sup>.

Среди участников опроса только 5% используют PrEP. 13% хотели бы использовать его, но не имеют доступа к препаратам. 11% слышали о доконтактной профилактике и хотели бы получить больше информации.



Знаете ли вы что-то о доконтактной профилактике ВИЧ (PrEP)?



- Я живу с ВИЧ, PrEP для меня не актуален
- Никогда не слышал(а)
- Знаю о PrEP, но у меня нет потребности его использовать
- Знаю о PrEP и хотел бы использовать, но не имею доступа к препаратам
- Слышала(а) о PrEP, но хотел(а) бы пополнить и\или структурировать свои знания
- Знаю и использую PrEP

16% знают об этом методе, но не видят необходимости его использовать. 23% никогда не слышали о PrEP.

Данное исследование демонстрирует, что МСМ и транс-люди, которые практикуют химсекс, недостаточно информированы о возможностях PrEP и, соответственно, недостаточно мотивированы к приёму данного препарата. Существует потребность повышения информированности МСМ и транс-людей о PrEP и популяризации данного метода как эффективного, безопасного и доступного способа снижения риска инфицирования ВИЧ.

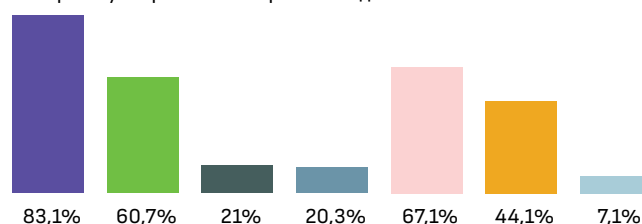
**5.10. Практики само- и взаимоподдержки и запрос на помощь извне**

МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, часто лишены поддержки семьи и друзей, с которыми они не хотят или боятся обсуждать темы сексуальной ориентации, гендерной идентичности и/или употребления наркотиков.

В этом контексте практики самопомощи и взаимоподдержки становятся особенно актуальными. 83% респондентов стараются пить больше воды, когда употребляют наркотики для химсекса, 61% принимают витамины, 67% стараются выспаться (в том числе используя снотворные), а 21% занимаются спортом, медитацией или йогой. 44% занимаются сексом только с хорошо знакомыми партнёрами, а 20% заранее договариваются о допустимых практиках в рамках ближайшей сессии. Также 7% респондентов заранее просят близкого

человека позвонить через определённое время после начала сессии и убедиться, что всё в порядке.

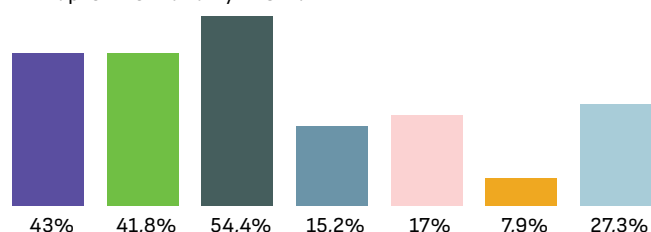
Какие практики самопомощи и/или взаимоподдержки вы используете до\после\во время употребления наркотиков для секса?



- Пью много воды
- Принимаю витамины
- Медитация\спорт\йога
- Заранее договариваюсь с партнёрами о сексуальных практиках в рамках ближайшей сессии
- Обязательно высыпаюсь (в т.ч. используя снотворные)
- Занимаюсь химическим сексом только с партнёрами, которых хорошо знаю
- Прошу близкого человека позвонить мне через определенное время после начала сессии и убедиться, что все в порядке

Чтобы справиться с негативным влиянием наркотиков, большинство стараются посвятить больше времени работе или спорту, чтобы чувствовать себя продуктивными (55%), а также обсуждают своё состояние с близкими (43%) или психологом (17%). Только 8% посещают группы поддержки, что частично может объясняться низким количеством групп поддержки именно для МСМ и транс-людей (или ЛГБТК), практикующих химсекс. 42% опрошенных стараются больше отдыхать. Ещё 27% не предпринимают специальных мер.

Как вы справляетесь с негативным влиянием наркотиков на вашу жизнь?



- Обсуждаю свое состояние с близкими
- Много отдыхаю
- Больше работаю\занимаюсь спортом, чтобы чувствовать продуктивность
- Практикую духовные и\или религиозные практики
- Обсуждаю свое состояние с психотерапевтом
- Хожу на группы поддержки
- Ничего не делаю

Кроме того, геи, бисексуалы, другие МСМ и транс-персоны, которые полностью или частично скрывают свою сексуальную ориентацию и/или гендерную идентичность (57% респондентов), могут быть ограничены в получении помощи, если возможность не гарантирует конфиденциальности и анонимности услуги, что также следует учитывать при разработке программ поддержки.

Насколько вы являетесь открытым геем или транс-персоной?



- Несколько близких знают о моей сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности
- Да, я легко рассказываю малознакомым людям о своей сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности
- Никто кроме моих сексуальных партнеров не знает о моей сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности

Среди участников опроса меньше половины (43%) легко могут рассказать малознакомым людям о своей сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности. 45% поделились этой информацией с несколькими близкими. 13% респондентов рассказывают о своей сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности только своим сексуальным партнерам.

*«...От одиночества, наверное. Потому что я был один, у меня не было молодого человека. Ну и как-то получилось, что ты, будучи геем в России, к сожалению... Хотя у меня, наверное, более простая ситуация, чем у большинства, – но всё же, если ты в России гей, то тебе очень сложно социализироваться со своими проблемами»<sup>58</sup>.*

*«Легче делиться информацией об употреблении, так как потребители есть в любых кругах, будь то коллеги на работе или ЛГБТ-сообщество. Например, очень много людей периодически или когда-то употребивших траву, об этом можно говорить почти со всеми, кроме родителей. В то же время среди этих же людей часто попадают гомофобы»<sup>59</sup>.*

Геи, бисексуалы, другие МСМ и транс-люди, которые употребляют наркотики и

практикуют химсекс, могут исключаться из ЛГБТК+ сообществ людьми, которые осуждают употребление наркотиков. Так, МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, могут оказаться исключёнными и из «своих» сообществ, формируя новые изолированные объединения.

*«Ну даже во всяких объявлениях в группах, когда знакомство, некоторые пишут: "Наркоманы – нет", и всё такое»<sup>60</sup>.*

*«...Поэтому я знал от друзей и знакомых где-то информацию, что они употребляют, поэтому мне было легко перед ними раскрываться. Либо это специфические чаты, очень такие узкие, где люди, скорее всего, употребляют. В общем, в нашей среде, ещё более узкой, чем просто гейская, употребляющих основное количество»<sup>61</sup>.*

*«...Плюс из них те, которые не инфицированы ВИЧ, общаться с ВИЧ-инфицированными не хотят. Ну, там есть какой-то процент, которые могут, есть, которые не могут. То есть, ещё меньше процент людей. Ну и далее, как только ты скажешь, что ты потребитель наркотиков, тем более инъекционных, тогда вообще не захочет. Поэтому здесь всё связывается к тому, что ты сам за себя»<sup>62</sup>.*

Многие из интервьюируемых подтверждают, что из-за специфики химсекса им очень сложно найти информацию. Очень часто основными её источниками являются другие наркопотребители или знакомые, практикующие химсекс. Кроме того, респонденты отмечают нехватку информации о группах и других возможностях поддержки для МСМ и транс-людей, практикующих химсекс, что ведёт к низкой осведомлённости об уже существующих услугах.

*«...Есть один человек, с которым я довольно много общаюсь, и он тоже может употреблять, и в общем-то, на эту тему и разговариваем, и делимся – в этом смысле как взаимопомощь такая, скорее, даже. То есть это тот человек, с которым можно на эту тему поговорить. Давали мне прямо*

58 Интервью 1.

59 Интервью 8.

60 Интервью 2.

61 Интервью 4.

62 Интервью 4.

очень полезную информацию и важные истории, которые меня чего-то там оставляли»<sup>63</sup>.

«...Потому что эти группы по химсексу надо прямо искать, то есть ты можешь даже не догадываться, что они есть. [...] Поэтому если была бы какая-то осведомлённость, если была бы какая-то рекламная кампания, если бы кто-то знал, что оно есть и оно доступно по клику»<sup>64</sup>.

Обращение в государственные или негосударственные центры и службы часто не приносит желаемого результата в силу того, что сотрудники этих учреждений не квалифицированы в вопросах химсекса и не могут оказать качественную поддержку.

«...Я не понимаю, что дальше, зачем. Я пришёл к психотерапевту, кстати говоря, в СПИД-центр. Это бесплатный психотерапевт, который меня особо там не слушал, он мне сразу выписал таблетки. [...] Жить стало проще, но ситуация не изменилась. Прибежал к группам взаимопомощи, ходил на АН. Ну, на АН я ходил и понял, что я в принципе не наркоман. То есть я послушал эти истории людей, которые бегут за дозой с утра. Я понял, что всё-таки мне это незнакомо»<sup>65</sup>.

Также многие избегают посещения подобных центров из-за страха стигмы, осуждения и критики.

«...Если мы говорим про медицинского прямо врача. Нет, потому что есть опасность осуждения, которое точно... Поддержка без осуждения. Это психолог, да?»<sup>66</sup>».

Иногда социальная изоляция и чувство одиночества усугубляются тем, что люди, решившие прекратить употребление наркотиков, решают или вынуждены практически полностью сменить круг общения. Это могут быть переезд, смена номера телефона, удаление из социальных сетей, исключение контактов с кругом лиц, употребляющих наркотики. И те, кто не имеет поддержки

близких или доверительных отношений с кем-либо, могут оказаться один на один со своими проблемами.

«...Какие-то эти привычки замещаются другими за это время, возвращаешься – как-то и контакты социальные немного от тебя отвыкают. Сам от них отвыкаешь. Ну, вот да, это отлично помогало. Либо просто изолироваться, сменить номер телефона, либо выключить на какое-то время. Но это всё равно какая-то временная мера, потому что сталкиваешься с одиночеством»<sup>67</sup>.

«...Я бы с удовольствием, но просто не с кем пообщаться, вот прямо не с кем. Есть люди, которые употребляют, вот я говорю, они такие все довольные, счастливые»<sup>68</sup>.

Так, многие респонденты, описывая помощь, которую они хотели бы получать, часто говорят о человеческом общении, о безопасной среде, где можно было бы говорить без риска столкнуться с непониманием или осуждением, отвлечься, социализироваться и сформировать новый круг общения. Это особенно актуально для тех, для кого одиночество, социальная изолированность, закрытость, сложности с поиском партнёра и построением отношений с людьми были среди ключевых факторов, определивших начало употребления наркотиков и развитие зависимости от химсекса.

«...Мне кажется, было бы круто, если б была такая не фонд, не группа, но вот где бы ты чувствовал себя как дома, среди друзей, к которым ты пришёл, рассказал всё, они тебя поддержали... Ну прямо чувствовать какую-то любовь, не просто холодный отчёт, что тебе нужно делать, – «попей водички, выпей витаминки, и тебе станет лучше, а ещё расскажи нам...». Не знаю, обняли и погладили, что-то такое. Место силы с людьми»<sup>69</sup>.

«...Наиболее актуальная поддержка – это общение и совместный досуг без наркотиков с бывшими потребителями. Идеальными, как мне кажется, были бы какие-то

---

63 Интервью 2.

64 Интервью 1.

65 Интервью 6.

66 Интервью 2.

67 Интервью 6.

68 Интервью 4.

69 Интервью 3.

командные игры, что-то направленное на социализацию. Приобретение навыков общения. Психологи и сексологи помогли бы разобраться с комплексами и страхами, сделать человека свободным без помощи веществ. В данном случае наркотики выступают в роли костылей»<sup>70</sup>.

Из-за страха осуждения и проблем с доверием к существующим системам помощи многие считают общение с бывшими наркопотребителями, практиковавшими химсекс, подходящим для себя видом помощи, потому что уверены, что только человек со схожим опытом способен отнестись к ним с пониманием. Принцип консультирования «равный – равному» часто применяется в работе со стигматизируемыми группами. Люди гораздо более склонны доверять информации, полученной от «равного», чем из официальных источников.

*«...Мне кажется, что в любом случае это должны быть люди, которые непосредственно знают всё на своей шкуре, что это и как это. Это не должны быть врачи, которые знают, что наркотики – это плохо, и мы тебе поможем, но мы никогда с этим не сталкивались»<sup>71</sup>.*

*«Мне нужен какой-то близкий человек, с которым я хотел бы обсуждать, и я не могу это обсудить ни на группе, ни с теми, кто в программе. Вот. И это не психолог, наверное. Честно говоря, даже не знаю, кто этот человек, с которым я бы хотел общаться. Я могу только сформулировать, что это человек, который тоже имеет опыт, равный. Равный – равному. Банальность»<sup>72</sup>.*

Недостатком консультирования «равный – равному» может стать то, что консультанты имеют эмпирический, личный опыт, но не всегда являются профессионалами. Поэтому крайне важно регулярно повышать квалификацию таких консультантов. Также система «равный – равному» хорошо дополняется работой профессиональных социальных работников, психологов или

врачей. Таким образом, участник получает проверенную информацию, а также вдохновение и поддержку от равного консультанта.

Также, помимо консультирования «равный – равному», некоторые участники обозначают, что им потенциально помогла бы система менторства. Им важно получать консультации не просто от человека, имеющего схожий опыт, но и того, с которым можно быть на связи регулярно и который обладает авторитетом и мог бы давать советы и направлять в кризисных ситуациях.

*«...Какой-то человек, внимание, забота, кто-то, кто готов побыть рядом в такой момент, когда хочется сорваться и какая-то нужна просто помощь и поддержка»<sup>73</sup>.*

*«...Ну, типа, в критические моменты в первую очередь потому, что мне это кажется для себя тем, что бы меня спасло. Вот этот вот ментор. Да, это, возможно, не самая самостоятельная и независимая позиция»<sup>74</sup>.*

Многие из участников избегают посещения государственных клиник, а некоторые предпочитают отказаться и от визитов в частные клиники и общественные организации, опасаясь осуждения докторов или другого персонала. При этом некоторые респонденты нуждаются в медицинской помощи и готовы за ней обратиться, если будут уверены в лояльности, компетентности и понимании докторов. В лице врача или психиатра/психотерапевта они хотели бы видеть человека, которому можно довериться.

Также исследования показали, что использование медработниками разговорных и понятных терминов для обозначения наркотических веществ, способов употребления и сексуальных практик мотивировало МСМ более открыто говорить о своих проблемах, наркотиках, сексе<sup>75</sup>. Очевидно, что использование привычной лексики демонстрирует понимание врачом темы

---

70 Интервью 8.

71 Интервью 3.

72 Интервью 10.

73 Интервью 5.

74 Интервью 1.

75 ЕКОМ. Руководство о снижении вреда от химсекса, 2014 [http://mv.ecuo.org/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/ChemSex-Нep-C-roche\\_ru.pdf](http://mv.ecuo.org/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/ChemSex-Нep-C-roche_ru.pdf)



и контекста. Вероятно, что такой врач не склонен к осуждению и, возможно, заслуживает доверия.

*«...Ну, потому что нет барьера между тобой и человеком, который тебя не осуждает. Видишь, если тебя человек осуждает, ты возводишь барьер между собой и ним, который тебя защищает. А когда он тебя не атакует, а говорит, может быть, есть какие-то решения – ты начинаешь задумываться, а почему бы и нет»<sup>6</sup>.*

Наиболее предпочтительные для участников опроса способы получения информации о безопасном употреблении наркотиков:

- Наибольшее количество опрошенных (81%) назвали закрытую онлайн-группу (например, в Telegram) как наиболее удобный способ для получения поддержки. Участники отмечают, что коммуникация онлайн в какой-то степени гарантирует анонимность, а мессенджер Telegram у многих ассоциируется с определённым уровнем защиты личных данных;
- 39% хотели бы получать информацию через веб-сайт;
- 52% за информацией обратились бы в общественную организацию, где есть квалифицированные помогающие специалисты, «равные» консультанты и социальные работники. Из них 28% выделяют именно возможность пообщаться с «равным» консультантом;
- 18% позвонили бы на горячую линию или телефон доверия;
- 22% хотели бы проконсультироваться в частной клинике, где есть дружественные специалисты;
- и только 5% обратились бы с этой целью в государственные медучреждения.

### **Вывод по разделу**

Результаты этого исследования демонстрируют высокую потребность представителей целевой группы получать помощь анонимно и без необходимости

планировать (закрытая онлайн-группа либо веб-сайт, телефоны доверия). Также данные показывают актуальность наличия квалифицированных специалистов – сотрудников общественных организаций и особенно – «равных» консультантов. Последнее указывает на необходимость наращивания потенциала сообществ в целях создания новых возможностей для обеспечения качественного профессионального вовлечения МСМ и транс-людей, практикующих химсекс (или практиковавших химсекс в прошлом), в консультирование клиентов. Также данные демонстрируют крайне низкое доверие к представителям государственных учреждений, что соответствует ограничениям, описанным в разделе 4 «Актуальность исследования». В конкретном случае в Российской Федерации работа по повышению доверия к государственным учреждениям станет возможна только после существенных законодательных изменений в пользу поддержки ЛГБТ, ВИЧ-позитивных людей и потребителей наркотиков.

Кроме того, высокий уровень гомо-, би- и/или транс-фобии как внутренней, так и внешней, ограничивает МСМ и транс-людей в обращении за помощью и, соответственно, в возможностях её получения. Это ограничение особенно актуально для услуг, которые по каким-то причинам не могут быть предоставлены анонимно и конфиденциально, что характерно для бесплатных медицинских учреждений.

Респонденты указывают на сложность получения информации, потенциально полезной для персон, практикующих химсекс. Это, в свою очередь, приводит к тому, что основными источниками информации являются другие наркопотребители или знакомые, практикующие химсекс. Кроме того, МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, нуждаются в ещё более специфичной, а соответственно, и более труднодоступной информации. Это ведёт к низкой осведомлённости о существующих услугах и возможностях поддержки.

Респонденты данного исследования – МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, – сообщают о высоком уровне социальной изоляции и о чувстве одиночества, которое только усугубляется при попытках прекра-



тить употребление наркотиков, в связи с тем, что эти попытки часто сопровождаются полной сменой круга общения.

Чтобы справиться с негативным влиянием наркотиков на свою жизнь, респонденты стараются чувствовать себя более

## 6. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Данное исследование демонстрирует, что МСМ и транс-люди, которые проживают в Москве (Московской области) или Санкт-Петербурге (Ленобласти) и практикуют химсекс, употребляют наркотики для химсекса в первую очередь, чтобы преодолеть внутреннюю гомо- и/или транс-фобию, нерешительность и неуверенность в себе, а также чтобы почувствовать себя более раскрепощёнными в сексе и другой коммуникации с партнёром. Наиболее часто употребляемым для химсекса веществом является мефедрон.

Большинство представителей целевой группы данного исследования употребляет наркотические вещества не менее чем при каждом втором сексуальном контакте, что может указывать на низкую удовлетворённость сексом без веществ среди этой группы. Наличие постоянного партнёра для сексуальных и/или романтических отношений ассоциируется с более высокой удовлетворённостью качеством сексуальной жизни, а также более пропорционально частым сексом без веществ.

### *Влияние употребления наркотиков на качество жизни и формирование зависимости*

Респонденты, употребляющие alpha-PVP, бутират и мефедрон, а также метамфетамин (в том числе наряду с другими наркотиками), значительно чаще остальных отмечают зависимость от употребления. Кроме того, данное исследование показало, что уровень удовлетворённости сексуальной жизнью может быть связан с употреблением отдельно взятых наркотиков. Особенно выделяется значительно более частое употребление alpha-PVP среди респондентов, менее удовлетворённых своей сексуальной жизнью. Более того, респонденты, употребляющие alpha-PVP, а также кетамин и мефедрон, значительно чаще отмечали,

продуктивными, посвящая больше времени работе или спорту, а также обсуждают своё состояние с близкими или психологом, что ещё раз указывает на потребность в психологической поддержке.

что употребление наркотиков негативно сказывается на их качестве жизни, а также вызывает потребность получения помощи.

Важно отметить, что данные, собранные в рамках данного исследования, ограничены и не предназначены для изучения влияния отдельно взятых наркотиков на жизнь и опыт респондентов. Так, данное исследование выдвигает гипотезу для дальнейшего изучения: отдельно взятые наркотики, в частности alpha-PVP, бутират, мефедрон и метафетамин, оказывают особенно пагубное влияние на качество жизни представителей целевой аудитории, а также чаще вызывают формирование зависимости.

### *Социальные последствия употребления наркотиков*

Основными социальными последствиями, с которыми сталкиваются МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, являются сложности в работе и учёбе, а также кардинальное изменение круга общения: с одной стороны, отдаление от привычного круга общения, с другой – обретение новых друзей и партнёров, в том числе среди потребителей наркотиков.

С другой стороны, данное исследование ещё раз подтверждает данные Глобальной комиссии по вопросам наркополитики о том, что не любое употребление наркотиков является проблематичным – половина респондентов отмечают, что употребление наркотиков не влияет существенно на их социальную жизнь.

### *Психологические сложности, уровень осведомлённости и возможности поддержки*

Одной из главных психологических сложностей, с которыми сталкиваются МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, является отсутствие возможности обсудить

возникающие вопросы и проблемы с кем-либо. У представителей этой группы есть потребность обсудить свои проблемы с кем-то, кто имеет похожий опыт и/или соответствующую квалификацию. Результаты исследования указывают на необходимость МСМ и транс-людей, практикующих химсекс, получать поддержку и информацию анонимно и конфиденциально, а также без необходимости планировать. Эту потребность могут удовлетворять закрытые онлайн-группы, веб-сайты и телефоны доверия.

Респонденты демонстрируют низкую осведомленность о существующих услугах и возможностях поддержки, а также отмечают низкую доступность информации, потенциально полезной для МСМ и транс-людей, практикующих химсекс. МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, также отмечают высокий уровень социальной изоляции и ощущение одиночества, что свидетельствует о потребности получения психологической поддержки.

Исследование указывает, что имеется запрос респондентов на получение поддержки или информации от людей, которые имеют опыт, схожий с опытом респондента. Соответственно, существует потребность укрепления потенциала сообществ геев, бисексуалов и транс-людей, практикующих или ранее практиковавших химсекс, с целью расширения возможностей «равных» консультантов, а также популяризации и обеспечения качества такого консультирования. Главным условием должно быть понимание опыта клиента и отсутствие осуждения, с которым МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, нередко сталкиваются в повседневной жизни. Кроме того, существует острая потребность консультирования, ориентированного непосредственно на МСМ и транс-людей, практикующих химсекс.

Данное исследование показало, что большинству респондентов легче обсуждать то, что они употребляют наркотики, чем говорить о своей сексуальности и/или гендерной идентичности. МСМ и транс-люди, которые посещали группы анонимных наркоманов, отмечали, что они не могли полностью ассоциировать себя с остальными участниками группы и теми сложностями, с которыми они сталкиваются. В том числе это происходит из-за того, что у большого количества опрошенных

зависимость от употребления наркотиков в первую очередь связана с самовыражением в сексе. В подобных неспециализированных группах у занимающихся химсексом нет возможности рассказать о возникающих сложностях и получить поддержку без риска. В силу стигмы и дискриминации, МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, могут также испытывать дискомфорт при обращении в заведения, которые предоставляют ВИЧ-сервис.

На данном этапе развития законодательной и социальной среды Российской Федерации консультирование «равный – равному», а также другое консультирование на базе НПО является способом частично заменить сервисы здравоохранения, которые должно обеспечить государство, и предоставить возможность получать поддержку и повышать свою информированность тем, кто не может обратиться в государственные учреждения из-за низкого уровня доверия к государственным институтам. При этом существует также острая потребность в сенситизации эндокринологов, гинекологов, проктологов, психиатров и других врачей к потребностям МСМ и транс-людей, практикующих химсекс.

Одними из наиболее важных критериев для получения поддержки или сервисов являются анонимность и защита данных. По этой причине МСМ и транс-люди, практикующие химсекс, предпочитают не пользоваться услугами государственных медицинских учреждений. Также высокий процент участников данного исследования называют чат/группу в Telegram в качестве удобного для них инструмента поддержки.

Таким образом, помощь практикующим химсекс должна включать в себя следующие направления.

#### *Доступ к информации:*

- рекомендуется создание веб-сайта, рубрики и/или telegram-канала для обеспечения быстрого и анонимного получения информации о снижении рисков химсекса для МСМ и транс-людей;
- предоставление и упрощение доступа к информации об относительно безопасных дозировках и сочетаемости наркотиков (между собой, с алкоголем, с лекарствен-

ными препаратами), которые наиболее часто используются для химсекса;

- предоставление информации о снижении рисков при употреблении инъекционно и о поддержке, доступной для МСМ и транс-людей, которые употребляют наркотики для химсекса инъекционно (использование личного и одноразового шприца, возможность квалифицированной психологической поддержки, «контрольные» звонки близких и т. д.);
- картирование и распространение информации о дружественных специалистах и клиниках, в которые можно обратиться за консультацией или медицинской помощью, в т. ч. экстренной.

#### *ВИЧ и гепатиты:*

- предоставление информации и популяризация PrEP как эффективного, безопасного и доступного способа снижения риска инфицирования ВИЧ;
- рекомендации и предоставление возможности для проведения регулярных и анонимных тестов на ВИЧ и гепатиты В и С;
- предоставление информации о системах АРВ, а также картирование и информирование о дружественных клиниках и СПИД-центрах;
- составление и распространение списка контактов медицинских учреждений и частных клиник с дружественными специалистами, где можно пройти тестирование и получить помощь;
- поддержка МСМ и транс-людей, которые недавно узнали о своём ВИЧ-статусе либо испытывают сложности с его принятием, посредством предоставления психологической поддержки: очные консультации психолога, группы

поддержки, профессиональные онлайн-консультации и консультирование «равный – равному».

#### *Психологическая поддержка:*

- создание и распространение пособий для специалистов, оказывающих психологическую поддержку МСМ и транс-людям, которые практикуют химсекс, с рекомендациями, отвечающими потребностям данной группы;
- провести информационные и образовательные мероприятия для социальных работников, равных консультантов, волонтеров и менторов с целью улучшения понимания специфики проблем, с которыми сталкиваются МСМ и транс-люди, практикующие химсекс;
- при работе с МСМ и транс-людьми, практикующими химсекс, использовать терминологию и лексику, привычную для этой группы, для увеличения уровня доверия помогающим специалистам и повышения качества коммуникации;
- создание анонимной системы консультирования «равный – равному» и менторской поддержки офлайн и онлайн.

## 7. ЛИТЕРАТУРА

ГКУЗ ПК «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в первом полугодии 2019 г.» 2019: [http://aids-centr.perm.ru/images/4/hiv\\_in\\_russia/hiv\\_in\\_rf\\_30.06.2019.pdf](http://aids-centr.perm.ru/images/4/hiv_in_russia/hiv_in_rf_30.06.2019.pdf)

Глобальная комиссия по наркополитике. «Проблема восприятия наркотиков в мире». 2017: [https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/04/GCDP-Report-2017\\_Perceptions-RUSSIAN.pdf](https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/04/GCDP-Report-2017_Perceptions-RUSSIAN.pdf)

Евразийская ассоциация снижения вреда. «Обзор законодательных инициатив в области ответственности за пропаганду наркотиков в России, Украине и Казахстане в 2-м полугодии 2019 года – начале 2020 года и возможных рисков для социальных программ, направленных на работу с людьми, употребляющими наркотики». 2020: <https://harmreductioneurasia.org/ru/iniciativa-o-propagande/>

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. «Меры медицинского и социального реагирования на проблемы наркомании: европейское руководство». 2017. Отдел официальных публикаций Европейского союза, Люксембург.

Европейское региональное бюро ВОЗ. «Вспышки гепатита А в Европейском регионе в основном затрагивают мужчин, практикующих секс с мужчинами». 2017: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/news/news/2017/06/hepatitis-a-outbreaks-in-european-region-mostly-affecting-men-who-have-sex-with-men>

Европейское региональное бюро ВОЗ. «Обеспечение всеобщего доступа к диагностированию и лечению имеет важнейшее значение для элиминации вирусных гепатитов». 2018: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/news/news/2018/07/universal-access-to-testing-and-treatment-is-key-to-eliminate-viral-hepatitis>

ЕКОМ. «Руководство о снижении вреда от химсекса». 2014: [http://mv.ecuo.org/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/ChemSex-Hep-C-roche\\_ru.pdf](http://mv.ecuo.org/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/ChemSex-Hep-C-roche_ru.pdf)

Максвелл С., Шахманеш М. и Гафос М. «Поведение при химсексе среди мужчин, практикующих секс с мужчинами: систематический обзор литературы», International Journal of Drug Policy [Международный журнал по наркополитике]. 2019. No. 63, pp. 74–89.

Общественная организация «АЛЬЯНС ГЛОБАЛ». Аналитический отчет по результатам 2017 года «Chemsex и употребление наркотиков среди МСМ в Киеве: новые вызовы». 2017.

Полухина Елизавета и Просянюк Дарья. «Исследования со смешанными методами [mixed methods research]: интеграция количественного и качественного подходов». 2015. Московский ежегодник трудов из обществоведческих дисциплин, no. 5, pp. 309–318.

СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». «Неопределяемый = не передающий». 2017: <http://www.hiv-spb.ru/news/neopredelyaemyij-ne-peredayushhij.html>

СПИД.ЦЕНТР. «ЕКОМ. Каждый пятый гей и бисексуал в России живёт с ВИЧ». 2017: <https://spid.center/ru/articles/1668/>

Safe PrEP. «Приём PrEP и инъекционные наркотики». 2020: <https://prep.love/priem-prep-i-inekcionnye-narkotiki/>

Bourne A., Reid D., Hickson F., Torres Rueda S. and Weatherburn P. «The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay & bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham». London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine. 2019: [www.sigmaresearch.org.uk/chemsex](http://www.sigmaresearch.org.uk/chemsex)

Burke J. R. and Onwuegbuzie A. J. «Mixed methods research: A research paradigm whose

time has come». Educational Researcher, United States. Washington, D. C.: SAGE Publications Inc. 2004. Vol. 33 (7), pp. 14–26.

Drückler S., van Rooijen M. S. and de Vries H. J. C. «The Chemsex Study: drug use in sexual settings among gay and bisexual men in Lambeth, Southwark Lewisham». Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine. 2014. Vol. 45 (5), pp. 325-331: [https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2018/05000/Chemsex\\_Among\\_Men\\_Who\\_Have\\_Sex\\_With\\_Men\\_\\_a.8.aspx](https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2018/05000/Chemsex_Among_Men_Who_Have_Sex_With_Men__a.8.aspx)

INPUD. Chemsex. A Case Study of Drug-Userphobia. 2019: [https://www.inpud.net/sites/default/files/000441\\_INP\\_Chemsex\\_online\\_0.pdf](https://www.inpud.net/sites/default/files/000441_INP_Chemsex_online_0.pdf)

Milin S. and Schäfer I. «Discussion on substance use in MSM populations». German Federal Ministry of Health. 2016.

Morgan D. «Integrating qualitative and quantitative methods: A Pragmatic approach». Thousand Oaks, C A: Sage Publications. 2013.

Pandey A. and Galvani A.P. «The global burden of HIV and prospects of control». The Lancet. 2019. Vol 6 (12): <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-3018%2819%2930230-9>

Rockstroh J. K. and Bhagani S.: «Managing HIV/hepatitis C co-infection in the era of direct acting antivirals». BMC Medicine. 2013: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7015-11-234>

Stuart D., Nwokolo N., McOwan A., Bracchi M. and Boffito M. «ChemSex: data on recreational drug use and sexual behavior in men who have sex with men (MSM) from a busy sexual health clinic in London, UK». 15-th European AIDS Conference, Barcelona, abstract BPD2/8. 2015.

Проект реализован при финансовой поддержке Фонда экстренной помощи ключевым группам населения в Восточной Европе и Центральной Азии, а также при технической поддержке ЕКОМ – Евразийской коалиции по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию.

Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения ЕКОМ.



*АНО «Феникс ПЛЮС»*

О АНО «Феникс Плюс» Социально ориентированная автономная некоммерческая организация содействия профилактике и охране здоровья граждан «Феникс ПЛЮС» (АНО «Феникс ПЛЮС») создана в 2006 году ВИЧ-положительными активистами. Миссия организации: создание и поддержка социальных сервисов для ключевых уязвимых групп (МСМ, СР, ПИН), снижение уровня стигмы и дискриминации как основного препятствия для профилактики и ухода, а также соблюдения прав человека в области ВИЧ/СПИДа.