

**Уязвимые к ВИЧ-инфекции группы населения: поведение и профилактика**И.Б. Назарова¹, Р.С. Нестеров^{2,3}¹ Институт социально-экономических проблем народонаселения имени Н.М. Римашевской – обособленное подразделение ФГБУН «Федеральный научно-исследовательский социологический центр РАН», Нахимовский пр., д. 32, г. Москва, 117218, Российская Федерация² ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», ул. Миклухо-Маклая, д. 6, г. Москва, 117198, Российская Федерация³ ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, ул. Островитянова, д. 1, г. Москва, 117997, Российская Федерация**Резюме**

Введение. ВИЧ-инфекция является сложным хроническим заболеванием, а число новых случаев остается достаточно высоким, продолжает увеличиваться общее число россиян, живущих с ВИЧ, как среди мужчин, так и среди женщин. Численность всего зарегистрированных ВИЧ-инфицированных на конец 2021 года составила 851,8 тыс. человек. Проведенный анализ рискованного поведения уязвимых групп населения позволит актуализировать проблему самосохранительного поведения и разработать комплекс профилактических мер при работе с группами повышенного риска в отношении ВИЧ-инфекции.

Цель исследования: изучить особенности самосохранительного поведения одной из групп риска в отношении получения ВИЧ-инфекции – мужчин, практикующих секс с мужчинами.

Материалы и методы. В исследовании используется база данных за 2021 год, содержащая информацию в отношении мужчин, практикующих секс с мужчинами, – клиентов ВИЧ-сервисной НКО. Всего опрошено 3455 мужчин, у которых в течение последних двенадцати месяцев был секс с мужчинами, или тех, кто считает себя гомосексуалами. Исследование проведено на территории Москвы и Московской области благотворительным фондом «Поддержка социальных инициатив и общественного здравоохранения». Анализ полученных данных выполнен в программе Microsoft Excel, IBM SPSS Statistics 21.0.

Результаты. Исследование позволило определить основные детерминанты поведения и компоненты самосохранительного поведения исследуемой группы.

Заключение. Представители исследуемой группы – клиенты ВИЧ-сервисной НКО практикуют рискованное поведение, имеют различные социальные заболевания, в том числе сочетанные, включая ВИЧ-инфекцию, что необходимо учитывать при разработке профилактических мероприятий для работы с данной группой населения.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, мужчины, практикующие секс с мужчинами, самосохранительное поведение.

Для цитирования: Назарова И.Б., Нестеров Р.С. Уязвимые к ВИЧ-инфекции группы населения: поведение и профилактика // Здоровье населения и среда обитания. 2023. Т. 31. № 6. С. 27–35. doi: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-6-27-35>

Populations Vulnerable to HIV Infection: Behavior and PreventionInna B. Nazarova,¹ Roman S. Nesterov^{2,3}¹ N.M. Rimashevskaya Institute of Socio-Economic Studies of Population – Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, 32 Nakhimovsky Avenue, Moscow, 117218, Russian Federation² Patrice Lumumba Peoples' Friendship University of Russia, 6 Miklukho-Maklay Street, Moscow, 117198, Russian Federation³ Pirogov Russian National Research Medical University, 1 Ostrovityanov Street, Moscow, 117997, Russian Federation**Summary**

Introduction: HIV infection is a complex chronic disease, the incidence of which remains quite high. The total number of Russians, both men and women, living with HIV continues to increase. The registered number of people infected with the human immunodeficiency virus in the Russian Federation reached 851.8 thousand people at the end of 2021. The analysis of high-risk behavior of vulnerable groups of the population will help update the problem of self-preservation and develop a set of preventive measures for the groups at risk of acquiring the HIV infection.

Objective: To study characteristics of self-preservation of men who have sex with men as one of the key populations at increased risk of HIV.

Methods: We used a 2021 database of men who have sex with men, all clients of a non-profit HIV service organization. A total of 3,455 men who had had sex with men in the past twelve months or those who considered themselves homosexual were interviewed. The survey was conducted in Moscow and the Moscow Region by the Charitable Foundation for Support of Social Initiatives and Public Health. The data analysis was carried out in Microsoft Excel and IBM SPSS Statistics 21.0.

Results: The study has revealed the main determinants of behavior and the components of self-preservation in the study subjects.

Conclusion: The clients of the non-profit HIV service organization included in the survey have high-risk behavior and various social diseases, including the combined ones, such as HIV infection, which must be considered when developing preventive measures for this group of population.

Keywords: HIV, men who have sex with men, self-preservation.

For citation: Nazarova IB, Nesterov RS. Populations vulnerable to HIV infection: Behavior and prevention. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2023;31(6):27–35. (In Russ.) doi: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-6-27-35>

Введение. ВИЧ-инфекция является сложным хроническим заболеванием, а число новых случаев остается достаточно большим, в том числе продолжает увеличиваться общее число россиян, живущих с ВИЧ, как среди мужчин, так и среди женщин¹.

Согласно данным официальной статистики число зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, «болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)» в 2021 году уменьшилось и составило 58,8 тыс. человек (рис. 1). Однако ежегодно увеличивается численность всего зарегистрированных ВИЧ-инфицированных, и на конец 2021 года она составила 851,8 тыс. человек (рис. 2).

По мнению многих отечественных и зарубежных авторов, реальная заболеваемость кратно

превышает регистрируемые данные официальной статистики, поскольку не все пациенты, особенно социально неадаптированные, в том числе ВИЧ-инфицированные, обращаются за медицинской помощью. Кроме того, немало тех, кто предпочитает услуги частных клиник, где заболеваемость не всегда регистрируют [1].

Наибольшее число тех, кто живет с ВИЧ-инфекцией и установленным диагнозом, – люди в возрасте 20–40 лет (как мужчины, так и женщины)².

Портрет носителей ВИЧ-инфекции существенно изменился за последние 25 лет, как и пути передачи инфекции: до 1997 года основной путь – гомосексуальный контакт, с 1997 года – парентеральный³ контакт при употреблении наркотиков. Сегодня существуют два основных пути передачи инфекции – парентеральный и гетеросексуальный контакты,

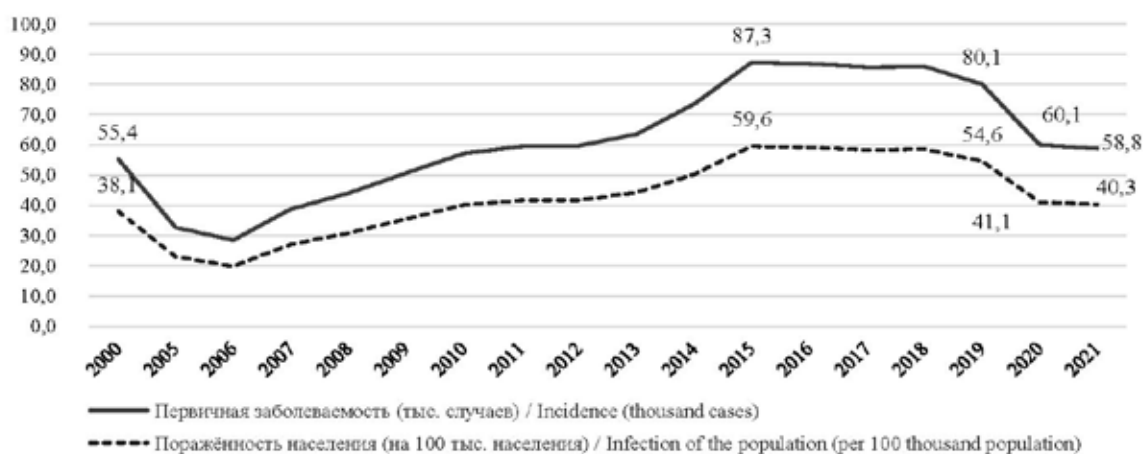


Рис. 1. Данные по количеству новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации в 2000–2021 гг.

Fig. 1. Incidence rates of HIV infection among citizens of the Russian Federation in 2000–2021

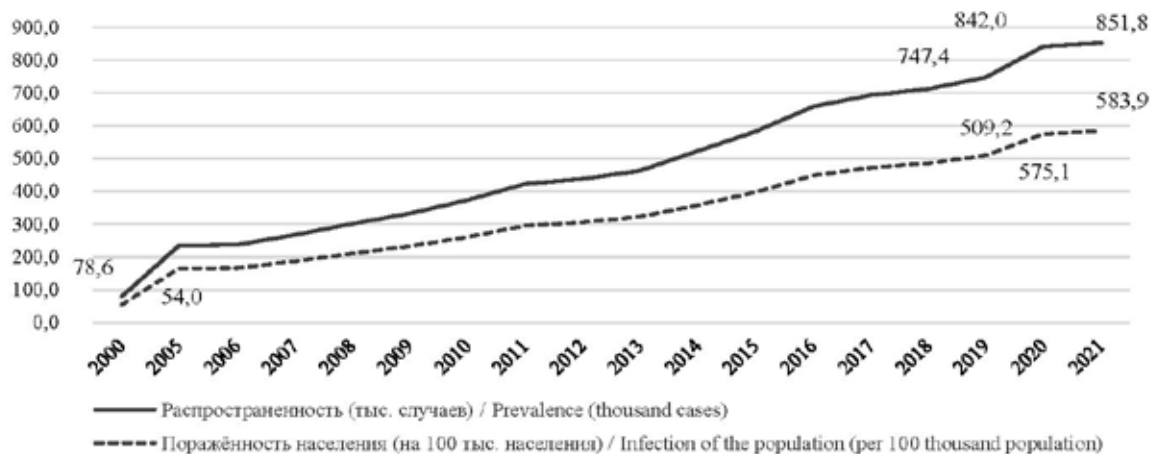


Рис. 2. Увеличение количества зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации в 2000–2021 гг.

Fig. 2. Increase in the number of registered cases of HIV infection among citizens of the Russian Federation in 2000–2021

¹ Покровский В. В., Ладная Н. Н., Соколова Е. В. ВИЧ-инфекция: информационный бюллетень № 46. Москва, 2021. 81 с. <http://www.hivrussia.info/elektronnye-versii-informatsionnyh-byulletenij/>

² Красносельских Т.В. Инфекции, передаваемые половым путем, в субпопуляциях повышенного поведенческого риска: мультидисциплинарные модели профилактики: специальность 14.01.10 «Кожные и венерические болезни»: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Санкт-Петербург, 2014. 32 с.

³ Парентеральный путь – путь передачи ВИЧ с материалом, содержащим вирус, например с кровью, при использовании общего инъекционного оборудования.

что подтверждается данными по России в целом и по регионам Российской Федерации [2].

Исходя из данных статистики и экспертных данных, существуют группы риска, принадлежность к которым ведет к потере здоровья. К таким группам прежде всего относятся люди, употребляющие наркотики (ЛУН), имеющие множественные сексуальные контакты, гомосексуальные контакты (включая трансгендерных людей – ТГЛ) и пренебрегающие средствами предохранения, включая людей, занимающихся проституцией, лиц, находящиеся в местах лишения свободы, молодежь, мигрантов.

Молодые люди, не имеющие жизненного опыта, которые только начинают вести половую жизнь, не могут в полной мере оценить свою уязвимость. Выявлено, что различные формы девиантного поведения и сексуально опасное поведение очень часто сопровождают друг друга; существует взаимосвязь между употреблением психоактивных веществ и сексуальным поведением [3].

Специалисты отмечают сочетанность не только рисков в поведении, но и в заболеваемости социальными болезнями [4]. В частности, определено, что ВИЧ-инфицированных пациентов зачастую сопровождает вирус гепатита (в Иркутской области на уровне 59,5 %, в Хабаровском крае – 90,0 %) [5]. Существует связь между высоким риском заражения ВИЧ-инфекции с рискованным сексуальным поведением, потреблением наркотиков [6]. Схожие социальные обстоятельства приводят к распространению одних и тех же болезней. Например, подопечные пенитенциарной системы являются группой риска в отношении распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов [7].

Ряд наркотиков потребляется с целью повышения сексуальной активности. И, в частности, особую роль в распространении ВИЧ-инфекции играют потребители инъекционных наркотиков [8].

Исследование сетей групп риска ВИЧ-инфекции (потребителей инъекционных наркотиков и лиц, занимающихся проституцией) показало, что инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), являются фактором риска ВИЧ-инфекции, повышая ее риск в 1,5–2,0 раза (эффект кумулятивен). Кроме этого, в группе риска происходит пересечение сексуальных сетей, по которым распространяются возбудители ИППП, что приводит к появлению значительного числа случаев инфицирования различными возбудителями [9].

ВИЧ-инфицированные не приходят к решению возникающих проблем, а стараются получить положительные эмоции уже известными им способами, в том числе употребляя алкоголь и наркотики [10].

Мужчин, практикующие секс с мужчинами (МСМ) и с женщинами, считая себя гетеросексуалами, имеют высокий риск инфицирования ВИЧ и другими инфекциями, преимущественно передаваемыми половым путем⁴ [11]. В частности, 2019 году у МСМ риск заражения ВИЧ был в 26 раз выше, чем

у остального взрослого мужского населения, и 23 % новых случаев ВИЧ-инфицирования приходится на МСМ⁵. К социальным рискам для группы МСМ относится распространенное потребление специальных наркотиков во время секса [12, 13]. Одновременно профилактика с МСМ дает хорошие результаты и может значительно снизить риски инфицирования [13, 14]. Постоянное самотестирование МСМ также вносит позитивный вклад в профилактическую работу с данным контингентом [15]. Следовательно, у организаций, которые работают с группами риска, есть возможность повлиять на самосохранительное поведение своих клиентов.

Вместе с тем в России группа МСМ, практикующая рискованное поведение, не изучена и не описана подробно, что может вносить сложности при организации работы структур с данным контингентом.

Цель исследования: изучить особенности самосохранительного поведения одной из групп риска в отношении получения ВИЧ-инфекции – мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), являющихся клиентами ВИЧ-сервисной НКО.

Материалы и методы. В исследовании используется база данных, содержащая информацию в отношении мужчин, практикующих секс с мужчинами, – клиентов ВИЧ-сервисной НКО, – благотворительный фонд «Поддержки социальных инициатив и общественного здравоохранения» (Фонд) в рамках профилактической работы по ВИЧ-инфекции, вирусным гепатитам В и С, туберкулезу и инфекциям, передаваемым половым путем (сифилис, гонорея, хламидиоз и др.).

В 2021 году опрошено 3455 мужчин, у которых в течение последних двенадцати месяцев был секс с мужчинами, или тех, кто считают себя гомосексуалами. Респонденты составляют 100 % всех МСМ, которые посетили Фонд в течение 2021 года, или 54,4 % от всех клиентов Фонда в этот период.

Фонд работает с представителями группы высокого риска (респонденты, клиенты, МСМ), пытаясь достичь людей, которые по тем или иным причинам не знают свой ВИЧ-статус, не пытаются его установить или знают, но не обращаются за квалифицированной медицинской помощью (возможно, продолжая усугублять свое состояние здоровья и нанося вред здоровью партнеров).

Сложность достижимости указанной нами группы подтверждается тем, что сотрудники Фонда работают с большим числом клиентов, приглашая их в Фонд на прохождение тестирования, но до тестирования в Фонде доходит лишь каждый пятый из достигнутых сотрудниками Фонда (21,4 %). Следовательно, используемая в исследовании выборка нельзя считать репрезентативной для Москвы, области или России, поскольку: 1) были опрошены только те респонденты, которых смогли достичь волонтеры Фонда и убедить пройти обследование и ответить на вопросы; 2) ввиду отсутствия точных данных о генеральной совокупности невозможно

⁴ UNAIDS. Global AIDS Monitoring. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Published 2022. Accessed May 1, 2023. <https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/resource/unaisds-global-aids-monitoring-2022.pdf>

⁵ UNAIDS. HIV and gay men and who have sex with other men. Published 2021. Accessed May 1, 2023. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/03-hiv-human-rights-factsheet-gay-men_en.pdf

определить саму генеральную совокупность и выбрать из нее репрезентативную группу. Данная проблема характерна не только для нашей страны, поэтому большинство исследователей опрашивают участников социальных сетей [13], проводят качественные исследования [12, 16] или опрашивают пациентов организаций, оказывающих помощь представителям релевантной группы [15]. Вместе с тем организация опроса в данном исследовании позволяет дать понимание в отношении МСМ, которые стали клиентами ВИЧ-сервисной НКО, а самой организации выстраивать стратегию работы с данным типом клиентов.

Каждый третий (32,9 %) участник данного исследования получил информацию о Фонде от знакомых (знакомыми также могли быть сотрудники и волонтеры Фонда), нашли информацию в интернете (размещенную сотрудниками Фонда) 17,5 %, узнали непосредственно из общения с работниками Фонда 18,3 %, остальные – из печатных материалов, рассылки в тематических мобильных приложениях. В притонах сотрудники Фонда встретили и убедили пройти тестирование каждого десятого (13,7 %), остальных – на улице, точках занятия проституцией, в местах развлечений, в аптеках при попытке купить средства индивидуальной защиты (презервативы) или шприцы (6,0 %).

Исследование проведено на территории Москвы и Московской области. В нем приняли участие россияне (2201 человек – 63,7 %) и граждане других стран (1254 – 36,3 %).

Опросник содержал вопросы в отношении состояния здоровья, поведения участников исследования, поведения в отношении своего здоровья⁶.

Поведение мужчин, практикующих секс с мужчинами или имеющих подобный опыт, будет рассмотрено с точки зрения самосохранительного поведения. В качестве самосохранительного поведения мы подразумеваем поведение с целью предупреждения заболевания в период хорошего самочувствия и с целью излечения или не усугубления ситуации в период болезни. Также мы исходим из того, что идеальной самосохранительной моделью поведения является ведение здорового образа жизни, выбор безопасных условий проживания, безопасных условий труда, профилактика заболеваний и своевременное обращение к специалисту и лечение в случае заболевания.

Результаты

Социально-демографическая характеристика исследуемой группы

Возраст респондентов – клиентов Фонда со статусом МСМ составил от 18 до 93 лет, большинство – молодые люди 20–30 лет (60 % от общей численности). Люди 50 лет и старше составили всего 1 %, что в целом подтверждает риск заболеваемости ВИЧ и приверженности рискованному поведению прежде всего для представителей молодежи [3].

Все клиенты обозначили свой гендер в соответствии со своим полом – мужчины. Большинство

участников исследования идентифицируют себя с гомосексуалами (78,0 %), реже – бисексуалами (16,9 %), незначительное число считают себя гетеросексуалами (3,0 %) и квирами⁷ (2,1 %).

Иностранные граждане в качестве причины своего пребывания в России назвали прежде всего работу (97,1 %). Сообщили о наличии временной или постоянной регистрации в Москве или Московской области 76,6 %. Чаще всего Фонд имеет дело с людьми, которые пребывают в России три года: с 2019 года – 44,9 %, с 2020 – 23,8 %, с 2018 – 12,6 %, менее года – 12,2 %. Остальные 6,5 % – от пяти до пятнадцати лет.

Готовность клиентов к проверке статуса здоровья и обычное поведение

Визит в Фонд и готовность пройти тестирование, узнать статус своего здоровья можно считать одним из проявлений самосохранительного поведения. Только треть (35,4 %) следят за состоянием здоровья и проходят тестирование ежегодно (в случае подозрения на ВИЧ-инфекцию).

В целом за последний год (перед опросом) респонденты практиковали поведение, которое вполне могло привести к заражению ВИЧ-инфекцией, другими ИППП или гепатитами. Речь идет прежде всего об употреблении наркотиков, о сексе без средств предохранения. У каждого третьего (30,7 %) был секс с ВИЧ-инфицированными, чей статус подтвержден, а у каждого десятого был секс с человеком, в чьем ВИЧ-статусе респондент не был уверен (11,3 %). Более половины не использовали презерватив (54,7 %). Между тем, использование презервативов снижает риски заболевания ВИЧ для МСМ на 24–26 % [16].

Каждый десятый вовлечен в занятие проституцией (10,4 %) или прибегал к услугам людей, занимающихся проституцией (14,3 %), 6,2 % не помнят, были ли у них контакты с такими людьми или нет. Большинство утверждают, что, прибегая к секс-услугам, используют средства предохранения (за исключением единичных случаев). Исследование, проведенное в Великобритании, показало, что проституция в значительной мере связана с потреблением наркотиков, в том числе мужчины непривлекательные и старших возрастов обменивают наркотики на секс с привлекательными и молодыми мужчинами [12].

В последние 12 месяцев перед опросом сексуальные контакты были практически у всех клиентов (99,6 %), прежде всего – с мужчинами (98,4 %), реже – с женщинами (14,9 %), с трансгендерными людьми (6,6 %). Единицы практикуют секс с представителями всех вышеперечисленных социально-демографических групп (табл. 1). При этом контакты с женщинами в последний год были в том числе у мужчин, которые определенно считают себя гомосексуалистами (2,7 %), что подтверждает возможность распространения дополнительных рисков заражения женщин ИППП, включая ВИЧ⁸.

⁶ Анализ полученных данных выполнен в программе Microsoft Excel, IBM SPSS Statistics 21.0.

⁷ Квир – человек, чья сексуальность и/или гендерная идентичность отличаются от общественного большинства.

⁸ UNAIDS. Global AIDS Monitoring. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Published 2022. Accessed May 1, 2023. <https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/resource/unaids-global-aids-monitoring-2022.pdf>

Таблица 1. Разнообразие сексуальных контактов (выбор по всем указанным позициям)**Table 1. Distribution of answers to the multiple-choice question about the diversity of sexual contacts**

Разнообразие сексуальных контактов / Diversity of sexual contacts	n	%
Сексуальные контакты в последние 12 месяцев, в том числе: / Sexual contacts in the last 12 months, including those:	3441	99,6
с мужчинами / with men	3401	98,4
с женщинами / with women	515	14,9
с трансгендерами людьми / with transgender people	229	6,6
с мужчинами, женщинами, трансгендерами людьми / with men, women, transgender people	41	1,2
Всего / Total	3455	100,0

В целом употребляют наркотики 19,4 %, из них инъекционно – 2,8 % и неинъекционно – 18,7 %, инъекционно и неинъекционно – 2,1 % (табл. 2). В единичных случаях используется общее инъекционное оборудование (менее 1 % – 12 человек). Респонденты назвали до 17 видов наркотических веществ, которые они употребляют. Чаще всего употребляют два вида наркотиков (9,7 %), три-четыре вида – 7,5 %. При этом 17,8 % используют наркотики до и/или во время секса (химсекс) с целью сделать сексуальные ощущения более яркими или продолжительными. Например, в Великобритании среди МСМ потребление наркотиков широко распространено, в том числе потребление наркотиков, связанных с химсексом (употребляют до трети МСМ), что рассматривается в качестве социального риска и практически части культуры взаимоотношений МСМ. Практика употребления наркотиков в целом связана со случайными и множественными сексуальными контактами и усугубляет рискованное поведение МСМ [12, 13].

Поведенческие практики респондентов и их партнеров осложняются негативным состоянием здоровья – наличием заболеваний, которые передаются во время употребления наркотиков или при сексуальных контактах. Каждый десятый отметил в опроснике наличие ВИЧ (12,3 %): у 8,3 % ВИЧ-инфекция была обнаружена в 2021 году (табл. 3). Среди иностранцев меньше доля тех, кто не проходил тестирование на ВИЧ (иностранцы граждане – 2,7 %; россияне – 7,8 %). Но среди иностранцев было больше обнаружено ВИЧ-положительных – 10,7 % (россияне – 6,9 %).

Болеют или болели сифилисом 7,5 %, гепатитом С – 2,2 %, гепатитом В – 1,1 %. В 2021 году у 1,1 % выявили туберкулез, который не является ИППП, однако тесно сопряжен с ВИЧ-инфекцией.

Профилактические меры. Очевидно, что клиенты Фонда осознают свою уязвимость перед социальными болезнями и предпринимают некоторые необходимые действия, направленные на смягчение или предупреждение ситуации заражения.

Таблица 2. Употребление наркотиков (выбор по всем указанным позициям)**Table 2. Distribution of answers to the multiple-choice question about the drug use**

Способ употребления / Route of drug administration	n	%
Не употребляет / None	2786	80,6
Неинъекционно / Not by injection	646	18,7
Инъекционно / By injection	97	2,8
Инъекционно и неинъекционно / By injection and otherwise	74	2,1
Практикуют химсекс / Practice chemsex	615	17,8
Всего / Total	3455	100,0

Таблица 3. Обнаружена ВИЧ-инфекция в 2021 году***Table 3. HIV infection detected in 2021***

Гражданство / Citizenship	Тест на ВИЧ / HIV test					
	Не проводился / Not tested		Отрицательный / Negative		Положительный / Positive	
	n	%	n	%	n	%
Россия / Russia (2201)	171	7,8	1878	85,3	152	6,9
Другое / Other (1254)	34	2,7	1086	86,6	134	10,7
Всего / Total (3455)	205	5,9	2964	85,8	286	8,3

Примечание: * – результаты достоверны на уровне асимптотической значимости хи-квадрата Пирсона < 0,001.

Notes: * results are significant at the asymptotic significance of the Pearson's Chi-square test < 0.001.

Практически все прошли тестирование на наличие сифилиса (97,3 %), очевидно, именно это заболевание вызывает наибольшие опасения у контингента с обозначенным образом жизни (табл. 4). Боязнь заражения ВИЧ-инфекцией также очень высока – у 79,6 % клиентов. Обратились в Фонд для того, чтобы пройти тестирование на наличие ВИЧ-инфекции, 79,4 %, причем некоторые из них повторно.

Тестирование на наличие гепатита исследуемая группа проходит реже, чем на наличие ВИЧ-инфекции: тестирование на наличие гепатита С прошли 48,8 %, гепатита В – 30,4 %. Имеют прививку от гепатита А 26,4 %, от гепатита В – 26,3 %.

Половина из МСМ, согласившихся на визит в офис Фонда, указали, что пришли, поскольку считают необходимым контролировать состояние своего здоровья (54,6 %) и/или узнать свой ВИЧ-статус (57,3 %). Единицы указали на то, что их об этом попросил партнер, или сделали это прежде, чем перестать использовать презерватив со своим партнером (< 1 %, 28 человек).

Практически все дополнительно указали, что имели рискованные сексуальные контакты и это их теперь беспокоит: контакты с мужчинами у 98,0 % клиентов, с женщинами – у 14,9 % и с трансгендерными людьми – в пределах 3 %. Вместе с тем доказано, что случайные сексуальные контакты ведут не только к различным заболеваниям, но и к депрессии, тревожности [17–24].

Обратной стороной самосохранительного поведения является рискованное поведение: очевидно. Наличие рисков у группы МСМ встречается чаще, чем у других клиентов Фонда (людей, потребляющих наркотики или занимающихся проституцией, но не являющихся МСМ): только 2,5 % не имеют рисков, к которым относятся: потребление наркотиков,

пребывание в местах лишения свободы, занятие проституцией, не использование средств предохранения при сексуальных контактах, потребление секс-услуг или секс с представителями других групп риска (по клиентам Фонда в целом такие риски отсутствуют у 26,5 %). У 65,8 % МСМ присутствует 1–2 варианта рисков (у 59,6 % клиентов Фонда не МСМ), у 31,7 % – 3–7 (у 13,9 % клиентов Фонда не МСМ).

Множество рисков и наличие заболеваний у клиентов Фонда может свидетельствовать о необходимости различных консультаций для МСМ, в том числе учитывая, что у 12,3 % в анамнезе ВИЧ-инфекция. Исследование, проведенное в Томске, показало, что ВИЧ-инфицированные люди нуждаются в различных консультациях, в том числе психологической, по вопросам трудового права, получения медицинской помощи [25].

Заключение. Самосохранительное поведение исследуемой группы и его элементы нельзя считать в полной мере самосохранительным, поскольку поведение может быть рискованным, разрушительным для собственного здоровья и здоровья партнеров: у каждого третьего в анамнезе одно или несколько социальных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекция. Каждый третий имеет сексуальные контакты с ВИЧ-инфицированными, чей статус подтвержден, а у каждого десятого был секс с человеком, в чьем ВИЧ-статусе респондент не был уверен. Предохраняются (используют презерватив) менее половины. Каждый десятый сам вовлечен в занятие проституцией или прибегал к услугам людей, занимающихся проституцией. Даже на фоне остальных риск-групп, с которыми работает Фонд, МСМ выглядят более уязвимыми.

Практически четвертая часть мигрантов со статусом МСМ не имеют регистрации, следовательно, ограничены в мобильности и получении медицинской

Таблица 4. Элементы самосохранительного поведения МСМ

Table 4. Elements of self-preservation behavior in men who have sex with men (MSM)

Примеры поведения / Examples of behavior of MSM	n	%
Прошли тестирование до обращения в Фонд на наличие сифилиса / Have been tested for syphilis before applying to the Foundation	3363	97,3
Не вовлечены в секс-работу / Not involved in sex work	3095	89,6
Не прибегают к услугам секс-работников / Do not use services of sex workers	2960	85,7
Не употребляют наркотики / Do not use drugs	2786	80,6
Прошли тестирование до обращения в Фонд на наличие ВИЧ-инфекции / Have been tested for HIV before applying to the Foundation	2751	79,6
Самостоятельно обратились в ВИЧ-сервисную НКО (в т. ч. для повторного прохождения тестирования в Фонде) / Applied to the non-profit HIV service organization themselves (including for re-testing at the Foundation)	2742	79,4
Обратились в офис Фонда узнать свой ВИЧ-статус / Contacted the Foundation office to find out their HIV status	1978	57,3
Постоянно контролируют свое здоровье / Have regular health checks	1885	54,6
Прошли тестирование до обращения в Фонд на наличие гепатита С / Have been tested for hepatitis C before applying to the Foundation	1687	48,8
Используют презервативы / Use condoms	1567	45,4
Проходят тестирование на социально-значимые инфекции регулярно или являются постоянными клиентами Фонда / Have regular tests for socially significant infections or remain constant clients of the Foundation	1224	35,4
Прошли тестирование до обращения в Фонд на наличие гепатита В / Have been tested for hepatitis B before applying to the Foundation	1051	30,4
Имеют прививку от гепатита А / Vaccinated against hepatitis A	913	26,4
Имеют прививку от гепатита В / Vaccinated against hepatitis B	907	26,3

помощи. Большинство из них пребывают в России менее трех лет, следовательно, могут находиться в процессе адаптации и не владеть необходимой информацией в отношении своего здоровья и получения медицинской помощи.

Самосохранительное поведение участников исследования – МСМ складывается из основных видов действий, которые могут предотвратить заболевание, помочь излечиться или улучшить самочувствие:

1) *постоянные действия, направленные на предупреждение собственного заболевания и заболевания партнера или лечение в случае имеющегося заболевания* (например, не потребляют наркотики или не используют общее инъекционное оборудование, не связаны с проституцией, используют презервативы) – с данной группой работникам Фонда работать комфортнее, чем с остальными, поскольку данные клиенты склонны идти на сотрудничество с Фондом и медицинскими организациями, выполняют предписания специалистов;

2) *единичные действия, предпринятые для установления диагноза, начала лечения или изменения нездорового и опасного образа жизни* (обращение к специалисту с целью решения проблемы определения статуса здоровья, получение рекомендаций от специалиста, в том числе прививка);

3) *возможные действия* (о которых мы не получили данные) – изменение образа жизни, в том числе: отказ от потребления наркотиков, занятия проституцией или услуг людей, занимающихся проституцией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Липова Е.В., Тарасенко Г.Н., Грязева Н.В. Эпидемиологические аспекты инфекции вируса папилломы человека и ассоциированных злокачественных новообразований (обзор литературы) // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2012. Т. 15. № 3. С. 51–55. doi: 10.17816/dv36709
2. Кондратова С.Е., Марченко А.Н., Петрова С.В., Нестерова О.А. Анализ структуры ВИЧ-инфицированных лиц по полу, путям заражения, возрасту в регионе с высоким уровнем пораженности ВИЧ на примере Тюменской области // Здоровье населения и среда обитания. 2019. № 7 (316). С. 44–49. doi: 10.35627/2219-5238/2019-316-7-44-49
3. Брюно В.В. Рискованное сексуальное поведение современных подростков в России. Часть II // Социологическая наука и социальная практика. 2019. Т. 7. № 1. С. 113–126. doi: 10.19181/snsp.2019.7.1.6273
4. Нечаев В.В., Иванов А.К., Яковлев и др. Эпидемиология социально-значимых сочетанных инфекций. Факторы риска летальных исходов // Тихоокеанский медицинский журнал. 2018. № 3. С. 68–71. doi: 10.17238/PmJ1609-1175.2018.3.68-71
5. Кузнецова А.В., Витько А.В., Каравянская Т.Н. и др. Парентеральные вирусные гепатиты на Дальнем Востоке России: вирусологические и эпидемиологические особенности у моноинфицированных и пациентов с ко-инфекцией ВИЧ // Клиническая фармакология и терапия. 2015. Т. 24. № 1. С. 34–37.
6. Антонова Д.В., Бочаров В.В., Хрусталева Н.С. Рискованное сексуальное поведение лиц с вирусом иммунодефицита человека // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2019. № 4. С. 79–87. doi: 10.25016/2541-7487-2019-0-4-79-87
7. Базыкина Е.А., Туркутюков В.Б., Троценко О.Е. и др. Распространенность и молекулярно-генетические особенности парентеральных вирусных гепатитов В и С среди ВИЧ-позитивных граждан Дальневосточного федерального округа, в том числе осужденных к лишению свободы // Здоровье населения и среда обитания. 2019. № 2. С. 51–55. doi: 10.35627/2219-5238/2019-311-2-51-55
8. Позднякова М.Е. Рискованное сексуальное поведение как фактор распространения ВИЧ-инфекции в России. Часть 2 // Социологическая наука и социальная практика. 2018. № 4 (24). С. 105–116. doi:10.19181/snsp.2018.6.3.6005
9. Плавинский С.Л., Барина А.Н., Ерошина К.М., Бобрик А.В., Новожилов А.В. Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП) и ВИЧ-инфекция в группах риска. Распространяются ли возбудители по одним и тем же сетям? // Российский семейный врач. 2009. № 1. С. 26–31.
10. Тулупьева Т.В., Тулупьев А.Л., Пашенко А.Е. и др. Психологическая защита и копинг-стратегии ВИЧ-инфицированных с позиции опасности для общественного здоровья: автоматизация сбора данных и итоги исследования // Труды СПИИРАН. Вып. 4. СПб., 2007. С. 357–387.
11. Beyrer C, Baral SD, van Griensven F, et al. Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. *Lancet*. 2012;380(9839):367–377. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60821-6
12. Ahmed AK, Weatherburn P, Reid D, et al. Social norms related to combining drugs and sex (“chemsex”) among gay men in South London. *Int J Drug Policy*. 2016;38:29–35. doi: 10.1016/j.drugpo.2016.10.007
13. Hibbert MP, Brett CE, Porcellato LA, Hope VD. Psychosocial and sexual characteristics associated with sexualised drug use and chemsex among men who have sex with men (MSM) in the UK. *Sex Transm Infect*. 2019;95(5):342–350. doi: 10.1136/sextrans-2018-053933
14. Irvine MA, Salway T, Grennan T, Wong J, Gilbert M, Coombs D. Predicting the impact of clustered risk and testing behaviour patterns on the population-level effectiveness of pre-exposure prophylaxis against HIV among gay, bisexual and other men who have sex with men in Greater Vancouver, Canada. *Epidemics*. 2020;30:100360. doi: 10.1016/j.epidem.2019.100360
15. Zhang Y, Jamil MS, Smith KS, et al. The longer-term effects of access to HIV self-tests on HIV testing frequency in high-risk gay and bisexual men: follow-up data from a randomised controlled trial. *Lancet Reg Health West Pac*. 2021;14:100214. doi: 10.1016/j.lanwpc.2021.100214
16. Hoff CC, Chakravarty D, Bircher AE, et al. Attitudes towards PrEP and anticipated condom use among concordant HIV-negative and HIV-discordant male couples. *AIDS Patient Care STDS*. 2015;29(7):408–417. doi: 10.1089/apc.2014.0315
17. Bersamin MM, Zamboanga BL, Schwartz SJ, et al. Risky business: Is there an association between casual sex and mental health among emerging adults? *J Sex Res*. 2014;51(1):43–51. doi: 10.1080/00224499.2013.772088
18. Иванов А.А. Правовое положение ВИЧ-инфицированных граждан в сфере труда через призму социально значимых заболеваний // Вестник Поволжского института управления. 2018. Т. 18. № 5. С. 144–152. doi: 10.22394/1682-2358-2018-5-144-152. EDN VOMFDE.
19. Ковалевская А.Е. Социальное представление и отношение к ВИЧ-инфицированным в обществе // Современная наука и молодые учёные: сборник статей II Международной научно-практической конференции.

- В 2 ч. Пенза, 10 мая 2020 года / Ответственный редактор: Гуляев Герман Юрьевич. Т. 2. Пенза: «Наука и Просвещение» (ИП Гуляев Г.Ю.), 2020. С. 205–207. EDN VBVMOT.
20. Васильева К.М. Правовое положение ВИЧ-инфицированных граждан в сфере труда // Судебная система России на современном этапе общественного развития: Сборник научных трудов Всероссийской студенческой очно-заочной научной конференции, Ростов-на-Дону, 11 декабря 2020 года. Ростов-на-Дону: Индивидуальный предприниматель Беспамятных Сергей Владимирович, 2020. С. 1562–1568. EDN GWHNGC.
 21. Буняк Д.В. Действие принципа недискриминации в отношении лиц с ВИЧ-положительным статусом при законодательном закреплении и реализации ими права на свободу передвижения и права на труд (сравнительно-правовое исследование) / Д.В. Буняк // Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки. 2021. Т. 5. № 1 (17). С. 73–87. doi: 10.21603/2542-1840-2021-5-1-73-87. EDN DHVVRV.
 22. Baćak V, Thurman K, Eyer K, et al. Incarceration as a health determinant for sexual orientation and gender minority persons. *Am J Public Health*. 2018;108(8):994–999. doi: 10.2105/AJPH.2018.304500
 23. Van Hout MC, Kewley S, Hillis A. Contemporary transgender health experience and health situation in prisons: A scoping review of extant published literature (2000–2019). *Int J Transgend Health*. 2020;21(3):258–306. doi: 10.1080/26895269.2020.1772937
 24. Dauria EF, Kulkarni P, Clemenzi-Allen A, Brinkley-Rubinstein L, Beckwith CG. Interventions designed to improve HIV continuum of care outcomes for persons with HIV in contact with the carceral system in the USA. *Curr HIV/AIDS Rep*. 2022;19(4):281–291. doi: 10.1007/s11904-022-00609-x
 25. Явон С.В. ВИЧ-инфицированные: дискриминация и нарушение прав // Социологические исследования. 2016. № 6. С. 142–144.
- ### REFERENCES
1. Lipova EV, Tarasenko GN, Gryazeva NV. Epidemiology of human papillomavirus infection and associated malignant tumors (review of literature). *Rossiyskiy Zhurnal Kozhnykh i Venericheskikh Boleznay*. 2012;(3):51–55. (In Russ.)
 2. Kondratova SE, Marchenko AN, Petrova SV, Nesterova OA. Analysis of the structure of HIV-infected persons according to sex, transmission routes of infection, age in the region with high level of prevalence of HIV on the example of Tyumen Region. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2019;(7(316)):44–49. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2019-316-7-44-49
 3. Bruno VV. Risky sexual behavior of modern teenagers in Russia. Part II. *Sotsiologicheskaya Nauka i Sotsial'naya Praktika*. 2019;7(1):113–126. (In Russ.) doi: 10.19181/snsp.2019.7.1.6273
 4. Nechaev VV, Ivanov AK, Yakovlev AA, et al. Epidemiology of socially significant co-infections. Risk factors for deaths. *Tikhookeanskiy Meditsinskiy Zhurnal*. 2018;(3(73)):68–71. (In Russ.) doi: 10.17238/PmJ1609-1175.2018.3.68-71
 5. Kuznetsova AV, Vitko AV, Karavyanskaya TN, et al. Parenteral viral hepatitis in the Far East of Russia: Virological characteristics and epidemiology of monoinfection and HIV-coinfection. *Klinicheskaya Farmakologiya i Terapiya*. 2015;24(1):34–37. (In Russ.)
 6. Antonova DV, Bocharov VV, Chrustaleva NS. Risky sexual behavior in people living with HIV. *Mediko-Biologicheskie i Sotsial'no-Psikhologicheskie Problemy Bezopasnosti v Chrezvychaynykh Situatsiyakh*. 2019;(4):79–87. (In Russ.) doi: 10.25016/2541-7487-2019-0-4-79-87
 7. Bazykina EA, Turkutyukov VB, Trotsenko OE, et al. Prevalence and molecular genetic peculiarities of parenteral viral hepatitis B and C among HIV-positive citizens of the Far Eastern Federal District, including those persons sentenced to deprivation of freedom. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2019;(2(311)):51–55. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2019-311-2-51-55
 8. Pozdnyakova ME. Risky sexual behavior as a factor in spreading HIV infection in Russia. Part II. *Sotsiologicheskaya Nauka i Sotsial'naya Praktika*. 2018;6(4(24)):105–116. (In Russ.) doi: 10.19181/snsp.2018.6.4.6088
 9. Plavinskiy SL, Barinova AN, Eroshina KM, Bobrik AV, Novozhilov AV. [Sexually transmitted infections (STIs) and HIV infection in risk groups. Do pathogens spread through the same networks?] *Rossiyskiy Semeynyy Vrach*. 2009;13(1):26–31. (In Russ.)
 10. Tulupyeva TV, Tulupye AL, Pashchenko AE, et al. Psychological defense and coping strategies of HIV-infected persons from the point of view of danger to public health: Automation of data gathering and results of the research. *Trudy SPIIRAN*. 2007;(4):357–387. (In Russ.) doi: 10.15622/sp.4.28
 11. Beyrer C, Baral SD, van Griensven F, et al. Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. *Lancet*. 2012;380(9839):367–377. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60821-6
 12. Ahmed AK, Weatherburn P, Reid D, et al. Social norms related to combining drugs and sex ("chemsex") among gay men in South London. *Int J Drug Policy*. 2016;38:29–35. doi: 10.1016/j.drugpo.2016.10.007
 13. Hibbert MP, Brett CE, Porcellato LA, Hope VD. Psychosocial and sexual characteristics associated with sexualised drug use and chemsex among men who have sex with men (MSM) in the UK. *Sex Transm Infect*. 2019;95(5):342–350. doi: 10.1136/sextrans-2018-053933
 14. Irvine MA, Salway T, Grennan T, Wong J, Gilbert M, Coombs D. Predicting the impact of clustered risk and testing behaviour patterns on the population-level effectiveness of pre-exposure prophylaxis against HIV among gay, bisexual and other men who have sex with men in Greater Vancouver, Canada. *Epidemics*. 2020;30:100360. doi: 10.1016/j.epidem.2019.100360
 15. Zhang Y, Jamil MS, Smith KS, et al. The longer-term effects of access to HIV self-tests on HIV testing frequency in high-risk gay and bisexual men: follow-up data from a randomised controlled trial. *Lancet Reg Health West Pac*. 2021;14:100214. doi: 10.1016/j.lanwpc.2021.100214
 16. Hoff CC, Chakravarty D, Bircher AE, et al. Attitudes towards PrEP and anticipated condom use among concordant HIV-negative and HIV-discordant male couples. *AIDS Patient Care STDS*. 2015;29(7):408–417. doi: 10.1089/apc.2014.0315
 17. Bersamin MM, Zamboanga BL, Schwartz SJ, et al. Risky business: Is there an association between casual sex and mental health among emerging adults? *J Sex Res*. 2014;51(1):43–51. doi: 10.1080/00224499.2013.772088
 18. Ivanov AA. The legal status of HIV-positive citizens in the field of labor through the prism of socially significant diseases. *Vestnik Povolzhskogo Instituta Upravleniya*. 2018;18(5):144–152. (In Russ.) doi: 10.22394/1682-2358-2018-5-144-152
 19. Kovalevskaya AE. Social representation and attitude to HIV-infected people in society. In: Gulyaev GYu, ed. *Modern Science and Young Scientists: Proceedings of the Second International Scientific and Practical Conference, Penza, May 10, 2020*. Penza: Nauka i Prosveshchenie Publ.; 2020;2:205–207. (In Russ.)

<https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-6-27-35>
Original Research Article

20. Vasilieva KM. The legal status of HIV-infected citizens in the sphere of work. In: *Judicial System of Russia at the Present Stage of Social Development: Proceedings of the All-Russian Student Scientific Conference, Rostov-on-Don, December 11, 2020*. Rostov-on-Don: Bespamyatnov SV Publ.; 2020:1562-1568. (In Russ.)
21. Buniak DV. The role of anti-discrimination principle in establishing and implementation of the right to freedom of movement and labor rights of people with HIV-positive status: A comparative analysis. *Vestnik Kemerovskogo Gosudarstvennogo Universiteta. Seriya: Gumanitarnye i Obshchestvennye Nauki*. 2021;5(1(17)):73-87. (In Russ.) doi: 10.21603/2542-1840-2021-5-1-73-87
22. Bačák V, Thurman K, Eyer K, et al. Incarceration as a health determinant for sexual orientation and gender minority persons. *Am J Public Health*. 2018;108(8):994-999. doi: 10.2105/AJPH.2018.304500
23. Van Hout MC, Kewley S, Hillis A. Contemporary transgender health experience and health situation in prisons: A scoping review of extant published literature (2000–2019). *Int J Transgend Health*. 2020;21(3):258-306. doi: 10.1080/26895269.2020.1772937
24. Dauria EF, Kulkarni P, Clemenzi-Allen A, Brinkley-Rubinstein L, Beckwith CG. Interventions designed to improve HIV continuum of care outcomes for persons with HIV in contact with the carceral system in the USA. *Curr HIV/AIDS Rep*. 2022;19(4):281-291. doi: 10.1007/s11904-022-00609-x
25. Yavon SV. HIV-infected patients: Discrimination and rights violations. *Sotsiologicheskie Issledovaniya*. 2016;(6(386)):142-144. (In Russ.)

Сведения об авторах:

✉ **Назарова** Инна Борисовна – д.э.н., главный научный сотрудник Института социально-экономических проблем народонаселения имени Н.М. Римашевской – обособленного подразделения ФГБУН «Федеральный научно-исследовательский социологический центр РАН»; e-mail: inna-nazarova@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8086-1617>.

Нестеров Роман Сергеевич – аспирант кафедры социологии ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»; ассистент кафедры биоэтики лечебного факультета ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России; e-mail: rnesterov100@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6492-2985>.

Информация о вкладе авторов: концепция и дизайн исследования: *Нестеров Р.С.*; сбор данных: *Нестеров Р.С.*; анализ и интерпретация результатов: *Назарова И.Б., Нестеров Р.С.*; обзор литературы: *Назарова И.Б.*; подготовка рукописи: *Назарова И.Б., Нестеров Р.С.* Все авторы ознакомились с результатами работы и одобрили окончательный вариант рукописи.

Соблюдение этических стандартов: данное исследование не требует представления заключения комитета по биоэтической этике или иных документов.

Финансирование: исследование проведено без спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Благодарности: авторы выражают благодарность волонтерам и сотрудникам Благотворительного фонда «Поддержки социальных инициатив и общественного здравоохранения» за проделанную полевую работу по сбору данных.

Статья получена: 28.01.23 / Принята к публикации: 25.05.23 / Опубликована: 30.06.23

Author information:

✉ **Inna B. Nazarova**, Dr. Sci. (Econ.), Chief Researcher, N.M. Rimashevskaya Institute of Socio-Economic Studies of Population – Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences; e-mail: inna-nazarova@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8086-1617>.

Roman S. Nesterov, postgraduate student, Department of Sociology, Patrice Lumumba Peoples' Friendship University of Russia; Assistant, Department of Bioethics, Faculty of Medicine, Pirogov Russian National Research Medical University; e-mail: rnesterov100@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6492-2985>.

Author contributions: study conception and design, data collection: *Nesterov R.S.*; analysis and interpretation of results, draft manuscript preparation: *Nazarova I.B., Nesterov R.S.*; literature review: *Nazarova I.B.* Both authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Compliance with ethical standards: Not applicable.

Funding: The authors received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Conflict of interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Acknowledgements: The authors express their gratitude to volunteers and staff of the Charitable Foundation for Support of Social Initiatives and Public Health for field data collection.

Received: January 28, 2023 / Accepted: May 25, 2023 / Published: June 30, 2023