

# ■ Социология девиантного поведения

М. Е. Позднякова

## **РИСКОВАННОЕ СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ФАКТОР РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РОССИИ. Часть 1**

DOI: 10.19181/snsp.2018.6.3.6005

Позднякова Маргарита Ефимовна – кандидат философских наук, ведущий научный сотрудник, Институт социологии ФНИСЦ РАН. 117218, Россия, Москва, ул. Кржижановского, 24/35, корп. 5

*E-mail:* [margo417@mail.ru](mailto:margo417@mail.ru)

*Тел.:* +7 (499) 125 80 19

**Аннотация.** В статье, посвящённой рискованному сексуальному поведению, описана ситуация с распространением ВИЧ/СПИД в Российской Федерации. В первой части на основе анализа данных Росстата и Минздрава показана динамика эпидемиологической ситуации заболеваемости ИППП и ВИЧ. Выявлено, что основными сложностями ситуации являются: изменение структуры урогенитальных заболеваний – на фоне общего снижения заболеваемости половыми инфекциями наблюдается тенденция к росту заболеваемости вирусными ИППП; фиксируемое в последние два года снижение прироста новых случаев заболеваемости ВИЧ в значительной степени связано с изменением методики учёта, а не с уменьшением общего числа заболевших; наблюдается выход ВИЧ-инфекции за пределы уязвимых групп населения.

В работе проанализированы основные пути распространения ВИЧ, а также рассмотрены характеристики ключевых – уязвимых к ВИЧ-инфекции – групп населения: потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ) и коммерческих секс-работников (КСР). Установлено, что в настоящее время наблюдается тенденция перераспределения доли случаев инфицирования от ПИН в пользу гетеросексуального пути. В то же время высокая стигматизация группы МСМ приводит к снижению обращаемости за профилактическими услугами и медицинской помощью, вследствие чего распространённость ВИЧ-инфекции в этих группах может быть существенно недооценена.

**Ключевые слова:** девиантное поведение; рискованное сексуальное поведение; инфекции, передаваемые половым путём; ВИЧ/СПИД; наркотики.

## Введение

За последние несколько десятилетий в российском обществе произошли существенные изменения в сексуальной культуре, проявляющиеся, прежде всего, в либерализации половой морали и трансформации системы ценностей. Особенности современной ситуации в сфере сексуальной активности выражаются в широком распространении сексуально опасного поведения: снижении возраста начала половой жизни; увеличении числа сексуальных партнёров, частоты добрых и внебрачных связей, незащищённых (без использования презерва-

тивов, контрацептивов) половых связей, половых контактов, сопровождающихся приёмом различных психоактивных веществ; расширении масштабов секс-индустрии и др. Всё это приводит к серьёзным социальным и эпидемиологическим последствиям — увеличению количества нежелательных беременностей, аборт, увеличению случаев сексуального насилия, проституции, росту заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путём (ИППП). Остро встала проблема распространения ВИЧ-инфекции и СПИДа.

В связи с этим сектором социологии девиантного поведения Института социологии ФНИСЦ РАН под руководством М. Е. Поздняковой было проведено обширное исследование, посвящённое аспектам сексуального поведения в различных половозрастных группах.

Основной целью исследования являлось изучение рискованного сексуального поведения различных групп населения. В предложенных читателю статьях предпринята попытка показать динамику эпидемиологической ситуации заболеваемости ВИЧ и ИППП, рассмотреть меняющиеся нормативные представления населения о сексуальности и приемлемости определённых сексуальных практик, выявить особенности изменения рискованного сексуального поведения в различных половозрастных и социальных группах, новые формы выражения сексуальности и отношение современной молодёжи к ним; выявить особенности влияния приёма различных психоактивных веществ на нормативные представления молодёжи о сексуальности; изучить особенности влияния современных средств массовой информации (Интернет) на сексуальное поведение населения; изучить онлайн-овую сексуальную активность (ОСА) пользователей социальных сетей и выявить риски виртуальной сексуальной активности в современном медиапространстве.

Работа над проектом включала в себя подготовку методолого-методического обоснования исследования по теме, сбор и анализ статистических данных по проблеме заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путём, анализ статистики аборт, статистики преступлений на сексуальной почве (данные Росстата, статистика МВД, эпидемиологические данные Минздрава). Сбор эмпирических данных включал в себя проведение опросов, анализ интернет-сайтов, проведение веб-дискуссий с респондентами<sup>1</sup>.

## Эмпирическая база исследования

- Онлайн-исследования трудоспособного населения в возрасте 18–60 лет, проведённые по многоступенчатой квотной выборке в Москве, Санкт-Петербурге, Калининграде, Омске, Челябинске, Уфе, Сыктывкаре, Архангельске, Краснодаре, Казани, Екатеринбурге, Омске и Перми (в 2016 г., N = 1337; в 2017 г., N = 1406).

<sup>1</sup> В проекте принимали участие М. Е. Позднякова, Л. Н. Рыбакова, В. В. Брюно, Е. В. Шульгина, И. В. Козлова, Т. В. Чекинева.

- Онлайн-опрос молодёжи «Рискованное сексуальное поведение молодёжи в Интернете» (2016 г., N = 168) в возрасте от 17 до 23 лет.
- Онлайн-опросы студентов российских вузов 2016–2017 гг. (Москва, Краснодар, Ярославль, Рыбинск, N = 485, возраст 18–24 года, аудиторные опросы учащихся колледжей (Иваново, N = 505; Чита, N = 210; возраст от 15 до 21 года).
- Опрос целевой группы потребителей наркотиков – пациентов лечебно-профилактических учреждений наркологического профиля (2015–2016 гг., N = 28).
- На протяжении всего периода исследований проводился мониторинг интернет-пространства и анализ информационного контента различных сайтов, групп в социальных сетях («ВКонтакте», «Мой мир» и др.) по различным проявлениям девиантности: употребление психоактивных веществ, поведенческие риски, рискованное сексуальное поведение, подростковая девиантность. Проведён анализ виртуальных групп, носящих социально опасный характер. Осуществлялось живое участие исследователей в онлайн-конференциях методом включённого наблюдения, также было инициировано несколько веб-дискуссий в интернет-сообществах по соответствующим темам. Проводился анализ сообщений на форумах в социальных группах.
- Были использованы данные онлайн-опросов, проводимых самими участниками виртуальных сообществ в Сети (группы «ВКонтакте»), посвящённых рискованному сексуальному поведению.
- Вторичный анализ исследований и анализ научной литературы по теме.

Секс всегда являлся и является неотъемлемой частью жизни человека, его естественной физиологической потребностью. Процесс активных социальных и экономических трансформаций последних лет сопровождался существенными изменениями и в сфере сексуальности, в том числе актуализировав деструктивные тенденции. Особенно в этом отношении показательны последние годы. Неблагополучное социальное пространство привело к увеличению различных форм рискованной деятельности. На разных этапах экономической кризис может приводить как к снижению, так и к повышению сексуальной активности, но главное, что изменяется сам характер сексуального поведения: появляются более рискованные или девиантные формы, например, увеличение количества преступлений на сексуальной почве; снижение сексуальной активности между постоянными партнёрами на фоне усиления таких тенденций, как адюльтер; замена реальных сексуальных контактов виртуальными и др. Обзор иностранных исследований показывает, что существует связь между социально-экономическим состоянием общества (кризисом или подъёмом) и репродуктивным здоровьем и сексуальным поведением людей [Chalabi, 2013; Largañaga et al., 2014; Wilson, 2012].

Большинство экспертов-сексологов также отмечают, что на фоне экономического кризиса у значительной части населения страдает интимная сфера, что выражается в следующем. С одной стороны, наблюдается резкое снижение сексуальной активности, в частности замена её виртуальными видами секса, с другой – для определённой части населения характерен такой способ социальной адаптации к усугубляющимся социально-экономическим условиям, как ретритизм, проявляющийся в антисоциальном (делинквентном и девиантном) поведении (противоречащем правовым нормам, угрожающем социальному порядку и благополучию окружающих людей) и аутодеструктивному (саморазрушительному) поведению, в том числе рискованному и девиантному сексуальному поведению, распространении и употреблении психоактивных веществ, повышающих либидо.

«В кризис россияне разделились на два лагеря – одни игнорируют интимные отношения, так как заняты финансовыми проблемами, другие от реальных жизней пытаются спрятаться за сексом», – считает президент Института психологии и сексологии, доктор медицинских наук, профессор Лев Щеглов [Сальникова, 2016].

Одним из серьёзных последствий рискованного сексуального поведения является распространение инфекций, передаваемых половым путём (ИППП), и ВИЧ. После вспышки заболеваемости ИППП в середине 1990-х гг. правительство России предприняло ряд предупредительных и профилактических мер. Результатом проведённой работы стало постепенное снижение общей заболеваемости ИППП среди населения. Так, анализ статистических данных (Росстат) показал, что за последние 10 лет существенно снизилась заболеваемость сифилисом и гонококковой инфекцией. В 1995–2003 гг. первичная заболеваемость сифилисом заметно превышала уровень заболеваемости гонореей, а начиная с 2004 г. практически стала совпадать с ним. По данным за январь-сентябрь 2017 г., первичная заболеваемость сифилисом составила 19 выявленных случаев на 100 тыс. населения. В 2016 г. всего зарегистрировано 29,9 тыс. случаев впервые выявленного сифилиса (в 2015 г. – 33,4 тыс.), или 20 случаев в расчёте на 100 тыс. (23 случая на 100 тыс. в 2015 г.). По сравнению с 2015 г. первичная заболеваемость сифилисом снизилась более чем на 10%, а по сравнению с 2000 г. – в 7,2 раза (165 случаев заболевания с впервые установленным диагнозом на 100 тыс.), но по-прежнему превышала в разы уровень заболеваемости 1990 г. (5,3 случаев заболевания на 100 тыс.) [Щербакова, 2018].

При относительно благополучной ситуации в целом по стране в ряде субъектов Российской Федерации уровень заболеваемости сифилисом остаётся высоким. Выше всего он в Дальневосточном (31 случай на 100 тыс. населения), а ниже всего – в Северо-Кавказском федеральном округе (10 на 100 тыс.). При этом после резкого подъёма в первой половине 1990-х гг. быстро снижается уровень заболеваемости гонококковой инфекцией<sup>1</sup>. Однако открытым остаётся во-

---

<sup>1</sup> Более подробно о ситуации с распространением ИППП по регионам см.: [Щербакова, 2018].

прос, действительно ли происходит снижение заболеваемости или имеет место усилившийся недоучёт больных, обусловленный самолечением или лечением у частнопрактикующих врачей.

Несмотря на заметное снижение заболеваемости ИППП за последние годы, эпидемиологическая ситуация всё ещё остаётся напряжённой: показатели заболеваемости в Российской Федерации превышают аналогичные в других развитых странах. Например, в 2008 г. заболеваемость сифилисом в России на 100 тыс. населения была в 20 раз выше, чем в США и странах Евросоюза. И даже после начала её снижения в 1998 г. в настоящее время превышает уровень 1990 г. в 5 раз. Аналогичная ситуация отмечается и при анализе первичной заболеваемости гонореей.

Другим показателем сложности эпидемиологической ситуации является изменение структуры урогенитальных заболеваний. На фоне общего снижения заболеваемости различными инфекциями из этого блока наблюдается тенденция к росту заболеваемости вирусными ИППП – урогенитальным герпесом, папилломавирусной инфекцией (ВПЧ) и др. В США папилломавирусную инфекцию считают самой «дорогой» по диагностике и лечению после СПИДа, настолько широка её распространённость и настолько серьёзны её последствия. 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 полноценно регистрируют [Липова и др., 2012].

## Распространённость ВИЧ-инфекции в России

В настоящее время особую озабоченность вызывает распространение ВИЧ/СПИД, которое многие специалисты считают эпидемией. Согласно официальной статистике, число инфицированных вирусом иммунодефицита продолжает расти. Случаи заболевания выявлены во всех субъектах Российской Федерации. Основные факторы распространения – половые контакты, употребление наркотиков, секс-индустрия.

Россия по темпам роста количества новых случаев ВИЧ-инфекции – в лидерах среди всех стран мира. На начало 2017 г. в мире насчитывалось около 36,7 млн ВИЧ-инфицированных, в основном в развивающихся странах, включая страны Африки. На Россию из них, по официальной статистике, приходится около 900 тыс. инфицированных. Реальные же цифры в нашей стране, по данным отечественных экспертов, минимум в полтора раза больше.

В 2016 г. во всём мире было зафиксировано 1,8 млн новых инфицированных, иначе говоря, каждый день на планете заражаются ВИЧ около 5 тыс. человек – по одному каждые 17 секунд. В России ежегодный рост числа новых случаев заражения вирусом составляет в среднем 10%: в 2014 г. – 89 808 случаев

новых заражённых, в 2015 г. — 98 232, в 2016 г. — 103 438 случаев [Россия., 2017]. Смертность от ВИЧ-инфекции, по данным Росстата, в России также ежегодно растёт: в 2014 г. — 12 540 смертей, в 2015 г. — 15 520, в 2016 г. — 18 577, в 2017 — 20 045 смертей [Демографический ежегодник..., 2017].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), которая ведёт статистику ВИЧ по регионам с 1980-х гг., когда был начат её сбор и анализ, сообщает, что общее число заражённых в Европейском регионе достигло 2 167 684 человек, включая 1 114 815 случаев, зарегистрированных в России. В России отмечены и самые высокие уровни заболеваемости в 2016 г. — 70,6 случаев на 100 тыс. населения, в то же время на Украине этот показатель — 33,7 на 100 тыс., в Белоруссии — 25,2, в Молдавии — 20,5 случаев [Россия., 2017].

Первичная заболеваемость ВИЧ-инфекцией после быстрого роста на рубеже веков заметно сократилась в 2002 г. (с 54,5 случаев на 100 тыс. человек в 2001 г. до 29,9) и оставалась относительно стабильной в 2003—2005 гг. (на уровне около 20 случаев на 100 тыс. населения). Затем рост возобновился. В 2016 г. первичная заболеваемость ВИЧ-инфекцией составила 60 случаев на 100 тыс. человек, увеличившись в 3 раза по сравнению с 2006 г., и на 1,1% по сравнению с 2015 г. Контингент пациентов с ВИЧ-инфекцией, состоявших на учёте в течение 2017 г. в центрах СПИДа, увеличился до 693,1 тыс. человек, или 472 случая в расчёте на 100 тыс. постоянного населения. Это на 5% больше, чем в 2016 г. [Щербакова, 2018].

По данным главы Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом Вадима Покровского, в России растёт количество умерших с ВИЧ-положительным статусом. «По данным Росстата, в 2016 г. 18,5 тысяч человек умерли именно от СПИДа. На самом деле людей с ВИЧ умерло более 30 тысяч, но отчего умерли остальные 15 тысяч — вопрос, который требует изучения», — сказал Покровский. С его точки зрения, всё дело в методиках подсчёта — ежегодно в России не учитывают десятки тысяч инфицированных «анонимов» [Россия., 2017].

Официальная российская статистика представляет намного более радужные цифры по количеству ВИЧ-инфицированных. По данным Минздрава, на конец 2016 г. в России зафиксировано около 900 тыс. человек с ВИЧ; по данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор), на 31 декабря 2016 г. всего с 1987 г. было зарегистрировано 1 114 000 ВИЧ-инфицированных, из них умерли 243 863 человек. Таким образом, на начало 2017 г. с диагнозом ВИЧ/СПИД в России проживало 870 952 россиянина, что составляет 0,59% от всего населения страны (146 804 372). Но по данным Федерального центра СПИД, который находится в ведении Роспотребнадзора, в России сейчас живут с ВИЧ более 1,3 млн человек.

В 2016 г. территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИДом было зарегистрировано 103 438 новых случаев ВИЧ-инфекции (исключая выявленных анонимно и иностранных граждан) — на 5,3% больше, чем в 2015 г. (95 475) [Эпидемия — цифры, 2017].

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех субъектах Российской Федерации, однако распространённость этой инфекции неравномерна.

Более половины всех выявленных людей с ВИЧ-инфекцией учитывается в ограниченном числе регионов – субъектов федерации (в 2014 г. – в 11, в 2015–2017 гг. – в 13), хотя ВИЧ-инфекция охватывает всё большее число субъектов федерации [Щербакова, 2018]. Высокая поражённость ВИЧ наблюдается в 30 наиболее крупных субъектах РФ, где проживает 45,3% населения страны. Наиболее неблагоприятными регионами, где число живущих с ВИЧ превышает 1 тыс. человек на 100 тыс. населения, являются Свердловская, Иркутская, Кемеровская, Самарская, Оренбургская области, Ханты-Мансийский автономный округ, Ленинградская, Тюменская, Челябинская и Новосибирская области [СПИД..., 2017].

В 2017 г. 52,2% всех выявленных больных ВИЧ-инфекцией учтены (в порядке убывания) в Кемеровской, Московской, Свердловской, Новосибирской и Иркутской областях, Пермском и Красноярском краях, Челябинской, Самарской областях, Санкт-Петербурге, Москве, Краснодарском крае, Республике Башкортостан.

Согласно данным Минздрава Российской Федерации, первичная заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 2016 г. самой высокой была в Сибирском федеральном округе, где она составила 120 пациентов с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции на 100 тыс. человек постоянного населения (в 2017 г. – 115 человек на 100 тыс. человек населения). Немного ниже была она в Уральском федеральном округе (116,5 человек в 2016 г., 117,5 – в 2017 г.), а ниже всего – в Северо-Кавказском федеральном округе (18 человек в 2016 г., 16 человек в 2017 г.) [Щербакова, 2018; Социально-значимые..., 2017].

Среди регионов – субъектов федерации первичная заболеваемость ВИЧ-инфекцией варьировалась в 2016 г. от 2 случаев на 100 тыс. населения в Карачаево-Черкесской Республике до 202 в Кемеровской области. В центральной половине регионов (без четверти регионов с высокими и самыми высокими показателями) – от 24 до 62 случаев при медианном значении 40 случаев на 100 тыс. человек. В среднем по России она составляла, по оценке Минздрава, 59 заболевших на 100 тыс. человек. Ниже всего уровень распространённости ВИЧ-инфекции в Республике Тыва, где на учёте в конце 2016 г. состояли 33 ВИЧ-инфицированных в расчёте на 100 тыс. постоянного населения. Сравнительно низка распространённость ВИЧ-инфекции также в Дагестане (47), Амурской области (55), Карачаево-Черкесии (56) и Калмыкии (60 случаев на 100 тыс. человек). За 2016 г. распространённость ВИЧ-инфекции снизилась лишь в 8 из 85 субъектов федерации, наиболее значительно в Чукотском автономном округе (-32%), Кировской (-27%), Липецкой (-24%), Костромской (-15%), Архангельской (-14%) и Тверской (-13%) областях [Щербакова, 2018].

На диспансерном учёте в специализированных медицинских организациях в 2016 г. состояли 675 403 больных (77,5% от всех живущих с диагнозом ВИЧ/СПИД). Из них антиретровирусную терапию получали 285 920 пациентов (42,3% от состоящих на учёте) [СПИД..., 2017].

Министр здравоохранения Вероника Скворцова объявила о резком снижении темпов прироста заболеваемости ВИЧ в России в 2016 году. «Хотя с 2006 г. отмечается ежегодный рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции в среднем на 10–12% в год, принимаемые нами меры позволили уже в 2016 г. снизить темп прироста новых случаев практически в два раза», — заявила Скворцова на открытии III Всероссийского форума для специалистов по профилактике и лечению ВИЧ/СПИД [Россия..., 2017]. Это звучит хорошо, особенно на фоне официального признания масштабов распространения ВИЧ-эпидемии в 2015 г. Но, к сожалению, эта новость — всего лишь издержка новой методики подсчёта, отмечают «Ведомости». Нельзя говорить, что в России снижается рост заболеваемости, можно говорить только о снижении прироста новых случаев. «Не сокращается у нас рост, а как был, такой остаётся, прибавляется», — утверждает руководитель научно-методического Центра по профилактике и борьбе со СПИДом Вадим Покровский [Россия..., 2017].

С 2016 г. Минздрав учитывает только тех, кто сдавал анализы в государственных медучреждениях с паспортом и страховым свидетельством на руках. Таких в 2016 г. насчитали 86 800 против 100 000 в 2015 г. А с учётом анонимных анализов Роспотребнадзор в 2016 г. насчитал 125 000 новых случаев лабораторного подтверждения ВИЧ-инфекции [Россия..., 2017]. Таким образом, Минздрав закрыл глаза минимум на 20% инфицированных. А немалая часть ВИЧ-инфицированных пока ещё не знает о своём диагнозе, так как скрытая форма может длиться 10–20 лет.

При этом денег на лечение ВИЧ/СПИДа в госбюджете недостаточно. ВОЗ рекомендует подавляющую вирус иммунодефицита антиретровирусную терапию (АРВ) всем, у кого выявлен ВИЧ, в России же охват АРВ-терапией — 46% от 650 000 человек с ВИЧ, взятых на учёт Минздравом, или 33% от 900 000 живых носителей вируса, зарегистрированных Роспотребнадзором по состоянию на конец 2016 г. [Россия..., 2017]. Дело в том, что каждый второй ВИЧ-инфицированный получает диагноз уже на поздней стадии [Россия..., 2017]. Это повышает риски ухудшения здоровья, смерти и передачи ВИЧ. Повышению качества диагностики может способствовать проведение тестирования на ВИЧ-инфекцию при определённых заболеваниях, таких, как другие инфекции, передаваемые половым путём, вирусные гепатиты, туберкулёз и некоторые виды рака.

Общее количество обследованных на ВИЧ в России составило почти 36 млн человек [Официальная..., 2018].

К особенностям половозрастной заболеваемости следует отнести тот факт, что ВИЧ-инфекция в России шире распространена среди мужчин, хотя в последние годы различия в заболеваемости по полу быстро сокращались. В 2000 г. общая заболеваемость ВИЧ-инфекцией мужчин в 4 раза превышала заболеваемость женщин (90 против 22 заболевших на 100 тыс. человек). С 2002 г. среди заболевших стала возрастать доля женщин, и уже в 2005 г. различия снизились до 2 раз (227 случаев против 111). В 2015 г. распространённость ВИЧ-инфекции среди мужчин возросла до 490 случаев на 100 тыс., а среди женщин — до 318,



различия в 2014–2015 гг. сократились до 1,5 раза [Щербакова, 2018]. В 2017 г. среди ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладают мужчины – их 62,9%, женщин – 37,6% [Официальная..., 2018].

Высокий уровень поражённости ВИЧ-инфекцией в России наблюдается в возрастной группе от 30 до 39 лет, в ней каждый 50-й болен ВИЧ-инфекцией. Эпидемия мигрирует в более старшие возрастные группы: например, в 2000 г. возрастная группа до 30 лет составляла 87%, а в 2017 г. ВИЧ-инфицированные, выявленные в возрасте 30–50 лет, составили 69%. Но здесь также возможной причиной может быть позднее выявление болезни. Среди молодёжи (15–20 лет) ежегодно регистрируется более 1100 человек с ВИЧ-инфекцией. Продолжают выявляться случаи инфицирования детей при грудном вскармливании: в 2014 г. был заражён 41 ребёнок, в 2015 г. – 47 детей, в 2016 г. – 59 [СПИД..., 2017]. Следует отметить, что ВИЧ в России вышел за пределы уязвимых групп населения, к которым относятся потребители инъекционных наркотиков (ПИН), мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ) и коммерческие секс-работники (КСР). Существует опасность заражения людей, не входящих в подобные группы риска. При этом опасность возрастает по мере роста количественного состава групп риска, как, например, группы с рискованными типами поведения, связанные с употреблением наркотиков и сексуальными практиками.

## Пути распространения ВИЧ

Основные пути распространения ВИЧ-инфекции: гетеросексуальные контакты – незащищённый вагинальный секс; употребление внутривенных наркотиков; незащищённый анальный и оральный секс вне зависимости от сексуальной ориентации; случайные травмы медицинским инструментарием, подкожные и внутримышечные инъекции; дети, родившиеся от ВИЧ-инфицированных матерей; переливание крови и пересадка органов. Сегодня в российском обществе распространено мнение, что вирус угрожает в основном людям гомосексуальной ориентации и наркозависимым. Однако из выявленных в 2014 г. случаев заражения только 1,2% вызваны гомосексуальными контактами, 57,3% – из-за инъекционного употребления наркотиков, а 40,3% заразились при гетеросексуальных контактах [Черных, 2015].

Несмотря на наличие специализированных программ профилактики во многих европейских странах, секс между мужчинами продолжает оставаться преобладающим путём передачи ВИЧ в странах Европейской экономической зоны (ЕС/ЕЭЗ). Все предыдущие годы случаи диагностирования ВИЧ-инфекции среди мужчин, имеющих секс с мужчинами, росли там угрожающими темпами – с 30% в 2005 г. до 42% в 2014 г. [Россия..., 2017].

Несмотря на прикладываемые усилия в области профилактики ВИЧ-инфекции со стороны как государственных структур, так и НКО, бремя эпидемии остаётся высоким, в особенности среди ключевых уязвимых к ВИЧ-

инфекции групп населения. Одной из таких групп является эпидемиологическая группа МСМ (мужчины, имеющие секс с мужчинами). До последнего времени в официальных докладах по статистическим данным о поражённости населения ВИЧ данная группа если и фигурировала, то с достаточно низким показателем поражённости. Официальные данные России и цифры из докладов международных экспертов противоречат друг другу. По официальной статистике, через гомосексуальные контакты заразились только менее 2%. Как признают сами специалисты, выяснить действительную ситуацию с поражённостью этой группы очень сложно.

Следует согласиться со специалистами, которые считают, что эта цифра далека от реальности. Дело в том, что в среде гомосексуальных мужчин заражение ВИЧ может выявляться гораздо реже, чем в среде потребителей инъекционных наркотиков. Например, при амбулаторном лечении гепатита у наркоманов проводится тотальная проверка на наличие ВИЧ. Среди мужчин и женщин с гетеросексуальным поведением выявление ВИЧ нередко связано с обязательным тестированием на ВИЧ при беременности, при призыве на военную службу, при иных медицинских обследованиях. Следовательно, распространённость ВИЧ-инфекции среди лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией может быть недооценена. Кроме того, в России из-за высокого уровня осуждения гомосексуальности пациенты редко рассказывают врачам о своих однополых контактах. «В СПИД-центрах существует система кодов, которые присваивают разным группам. Для мужчин, практикующих секс с мужчинами, это 103. Но им ставят другие коды, к примеру 105 (лица с беспорядочными половыми связями). И таким образом лица с гомосексуальной ориентацией пополняют статистику гетеросексуального пути передачи. Но согласно исследованиям общественных организаций, в России инфицирован уже каждый шестой гей», – рассказал руководитель орловской НКО «Феникс ПЛЮС» Евгений Писемский [Россия..., 2017]. «Специалисты в СПИД-центрах прекрасно знают о такой заниженной статистике. Но они всё время под дамокловым мечом закона о так называемой пропаганде среди несовершеннолетних и трактуют его так, что “мы на всякий случай не будем это даже упоминать, а то нас обвинят в пропаганде гомосексуализма”. А ведь только реальные цифры могли бы убедить общество в том, что проблема существует», – отмечает Писемский [Россия..., 2017]. Стигматизация группы МСМ приводит к снижению обращаемости за профилактическими услугами и медицинской помощью. Низкая оценка собственного риска заражения ВИЧ и рискованные сексуальные практики увеличивают риск заражения ВИЧ-инфекцией и инфекциями, передаваемыми половым путём (ВИЧ/ИППП).

К сожалению, серьёзных исследований по мониторингу ВИЧ/СПИД и оценки показателей поведенческого риска в подгруппах МСМ ни в России, ни в других государствах бывшего СССР не проводилось. Однако замалчивание проблемы не означает её отсутствие. Следует отметить данные о распространённости

ВИЧ-инфекции среди МСМ, которые были представлены на Второй российской конференции ВИЧ-сервисных организаций и ЛГБТ-движения. Их озвучил директор Евразийской коалиции по мужскому здоровью (ЕКОМ) Виталий Джума. По предварительным данным исследования этой организации, в России ВИЧ-положительны 18% группы МСМ. По информации ЕКОМ, данные о 18% ВИЧ-позитивных среди МСМ по России появились в результате биолого-поведенческого исследования, проведённого в 2017 г. фондом «Открытый институт здоровья населения» среди гомосексуалов и бисексуалов в трёх городах России. По данным опроса, поражённость ВИЧ в среде МСМ составляет в Москве 13%, Санкт-Петербурге – 24%, Екатеринбурге – 16%. Однако на конференции были озвучены предварительные данные за 2017 г., которые пока не опубликованы официально (см. таблицу 1).

Более ранние исследования ЕКОМ (2010–2013 гг.) среди 1300 гомосексуалов говорят о том, что распространённость ВИЧ-инфекции среди МСМ только в Москве уже тогда достигла 15% [Эпидемия – ЕКОМ..., 2017].

Хуже ситуация лишь в Грузии, где этот показатель равен 20,7%. При этом в других постсоветских республиках число ВИЧ-положительных МСМ гораздо ниже: в Молдове – 9%, в Украине – 8,5%, в Латвии – 7,8%, в Эстонии – 7,0%, в Кыргызстане – 6,3%, в Литве – 5,9%, в Беларуси – 5,7% (см. таблицу 1).

Таблица 1

**Распространённость ВИЧ среди МСМ  
в странах Восточной Европы и Центральной Азии, 2010–2016 гг., %**

Страна	Доля ВИЧ-инфицированных	Год	Страна	Доля ВИЧ-инфицированных	Год
Албания	0,5	2011	Латвия	7,8	2010
Армения	0,8	2016	Литва	5,9	2016
Азербайджан	2,2	2016	Македония	1,9	2014
Беларусь	5,7	2015	Молдова	9,0	2016
Босния и Герцеговина	1,1	2016	Черногория	12,5	2014
Эстония	7,0	2013	Россия	18,0*	2017
Грузия	20,7	2015	Сербия	6,8	2013
Казахстан	3,2	2015	Таджикистан	2,7	2015
Косово	2,3	2014	Украина	8,5	2013
Кыргызстан	6,3	2013	Узбекистан	3,3	2013

\*Данные официально не опубликованы.

Мужчины, практикующие секс с мужчинами, являются одной из труднодоступных для профилактики ВИЧ-инфекции групп с высоким риском инфицирования. Поведенческими особенностями в группе МСМ являются рискованные сексуальные практики, бисексуальные контакты и «химсекс».

По данным биолого-поведенческого исследования, проведённого фондом «Открытый институт здоровья населения»<sup>1</sup> при поддержке Роспотребнадзора, среди ключевых уязвимых по ВИЧ групп населения (ПИН, МСМ, КСР) в семи крупных городах РФ в 2015 г. все они сильно поражены ВИЧ. Среди наркопотребителей половина заражены ВИЧ (см. таблицу 2).

Таблица 2

**Поражённость ВИЧ-уязвимых групп населения (ПИН, МСМ, КСР)  
в крупных городах Российской Федерации, 2015 г., %**

Город	Наркопотребители	«Особенные мужчины»*	Женщины, доступные за деньги
Екатеринбург	57,2	16,5	14,2
Кемерово	72,5	–	–
Красноярск	48,1	–	5,4
Москва	–	7,1	–
Пермь	64,6	–	15,0
Санкт-Петербург	48,3	22,8	2,3
Томск	63,2	–	–

*Источник:* [Официальная..., 2018]. Прочерк в ячейках означает, что исследование в данном городе не проводилось. \*Авторами исследования была произведена замена терминов на альтернативные (но всем понятные), это связано с особенностями деятельности в условиях российской действительности.

Таким образом, как показывает статистика, ситуация с распространением ВИЧ-инфекции сохраняется сложной, тем более, что статистические данные не всегда отражают реальное положение. Обнаружены особенности поведения среди ключевых – уязвимых к ВИЧ-инфекции – групп населения, как, например, взаимосвязь между наркотизацией и сексуальным поведением. Этим особенностям будет посвящена вторая статья.

## Список литературы

Демографический ежегодник России. 2017: Стат. сборник [Электронный ресурс] // Росстат: [веб-сайт]. URL: [http://www.gks.ru/free\\_doc/doc\\_2017/demo17.pdf](http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/demo17.pdf) (Дата обращения: 14.07.2018).

*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. № 3. С. 51–55.

<sup>1</sup> Фонд «Открытый институт здоровья населения» (ОИЗ) – российская некоммерческая организация, профессионально занимающаяся вопросами общественного здоровья и известная опытом эффективного управления комплексными программами по контролю за социально значимыми заболеваниями. Создана в 2003 г.

Официальная статистика по ВИЧ в России за 2017–2018 годы (свежая аналитика, графики) [Электронный ресурс] // ВИЧ-инфекция, СПИД, ЗППП: [веб-сайт]. URL: <https://spid-vich-zppp.ru/statistika/epidemiya-vich-spida-v-rossii-2017.html> (Дата обращения: 10.07.2018).

Россия по темпам роста количества новых случаев ВИЧ-инфекции – в лидерах среди всех стран мира. Но в РФ считают и подсчитывают иначе [Электронный ресурс] // NEWSru.com: [веб-сайт]. Электрон. текст. дан. 01.12.2017. URL: [https://www.newsru.com/russia/01dec2017/hiv\\_voz.html](https://www.newsru.com/russia/01dec2017/hiv_voz.html) (Дата обращения: 14.07.2018).

Сальникова О. Любовь в кризис. Лев Щеглов о том, как экономика страны влияет на интим // Аргументы и факты. 10 февраля 2016. (№ 6).

Социально значимые заболевания населения России в 2017 году. Статистические материалы // ЦНИИОИЗ / Под ред. А. В. Поликарпова, Г. А. Александровой, Н. А. Голубева, Е. М. Тюриной, Е. В. Огрызко, Л. Н. Авдеевой. М.: «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018. 69 с.

СПИД: болезнь и статистика [Электронный ресурс] // ТАСС: [веб-сайт]. Электрон. текст. дан. 15 мая 2017. URL: <http://tass.ru/info/4253145> (Дата обращения: 14.07.2018).

Черных Александр. Со скоростью СПИДА. Главный борец с ВИЧ предупредил о национальной угрозе // Коммерсантъ. 15 мая 2015. (№ 83).

Щербакова Е. М. Заболеваемость населения России, 2016–2017 годы [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 9–30 апреля 2018. № 767–768. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2018/0767/bagom03.php> (Дата обращения: 12.07.2018).

Эпидемия – цифры [Электронный ресурс]: СПИД.центр: [веб-сайт]. URL: <https://spid.center/ru/articles/1218> (Дата обращения: 10.07.2018).

Эпидемия – ЕКОМ: Каждый пятый гей и бисексуал в России живёт с ВИЧ [Электронный ресурс] // СПИД.центр: [веб-сайт]. URL: <https://spid.center/ru/articles/1668> (Дата обращения: 10.07.2018).

Chalabi M. Recessions and sex: more is more?: The Guardian. International Edition. Wed 18 Sep. 2013. URL: <https://www.theguardian.com/politics/reality-check/2013/sep/18/recession-sex-economic-correlation> (Дата обращения: 16.08.2018).

Дата поступления в редакцию: 17.05.2018.

DOI: 10.19181/snsp.2018.6.3.6005

## **Risky Sexual Behavior as a Factor of HIV Infection Spread in Russia. Part 1**

Pozdnyakova Margarita Efimovna

Candidate of Philosophy, Leading Researcher, Institute of Sociology, FCTAS RAS. Krzhizhanovskogo str., 24/35, bldg. 5, 117218, Moscow, Russia. E-mail: [margo417@mail.ru](mailto:margo417@mail.ru)

**Abstract.** The article devoted to risky sexual behavior describes the situation regarding the spread of HIV/AIDS in the Russian Federation. In the first part based on analysis of data from Rosstat (Federal State Statistics Service) and Ministry of Health of the Russian Federation the dynamics of epidemiological situation of STD and HIV morbidity rate is shown. It was revealed that the main difficulties of the situation are: a change in the structure of urogenital diseases – against the background of a general decrease in the incidence of sexual infections, there is an increasing tendency in the incidence of viral STDs; the decrease in the growth of new cases of HIV recorded in the last two years is largely due to the change in the recording method, and not a reduction in the total number of cases; noted is the exceedance of HIV-infection of the limits of vulnerable groups of the population.

The paper analyzes the main ways of spreading HIV, as well as the characteristics of key population groups vulnerable to HIV infection: injecting drug users (IDUs), men who have sex with men (MSM) and commercial sex workers (CSW). It has been established that at present there is a tendency toward redistribution of the proportion of infection cases from IDUs to heterosexuals. At the same time, high stigmatization of the MSM group leads to a decrease in the number of requests for preventive services and medical care, as a consequence of which the prevalence of HIV infection in these groups may be significantly underestimated.

**Keywords:** deviant behavior; risky sexual behavior; sexually transmitted infections; HIV/AIDS; drugs.

## REFERENCES

Demograficheskij ezhegodnik Rossii. 2017: Stat. sbornik. [Demographic Yearbook of Russia. Statistical compendium]. [Elektronnyj resurs]. *Rosstat*. [veb-sajt]. URL: [http://www.gks.ru/free\\_doc/doc\\_2017/demo17.pdf](http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/demo17.pdf) (Data obrascheniya: 14.07.2018). (In Russ.).

Epidemiya – EKOM: Kazhdij pyatij gej i biseksual v Rossii zhivet s VICH. [Epidemic – ECOM: Every fifth gay and bisexual in Russia lives with HIV]. [Elektronnyj resurs]. *Nauchno-populyarnyj prosvetitel'skij proekt fonda SPID.tsentr*. [veb-sajt]. 2017. URL: <https://spid.center/ru/articles/1668> (Data obrascheniya: 10.07.2018). (In Russ.).

Epidemiya – tsifry. [Epidemic – the numbers]. [Elektronnyj resurs]. *Nauchno-populyarnyj prosvetitel'skij proekt fonda SPID.tsentr*. [veb-sajt]. 2017. URL: <https://spid.center/ru/articles/1218> (Data obrascheniya: 10.07.2018). (In Russ.).

Lipova E. V., Tarasenko G. N., Gryazeva N. V. Epidemiologicheskie aspekty infektsii virusa papillomy cheloveka i assotsirovannykh zlokachestvennykh novoobrazovaniy (obzor literatury). [Epidemiological aspects of human papillomavirus infection and associated malignant neoplasms (literature review)]. [Elektronnyj resurs]. *Rossijskij zhurnal kozhnykh i venericheskikh boleznej*. M.: Meditsina, 2012. № 3. P. 51–55. (In Russ.).

Ofitsial'naya statistika po VICH v Rossii za 2017–2018 gody (svezhaya, analitika, grafiki). [Official statistics on HIV in Russia for 2017–2018 (latest analytics, graphics)]. [Elektronnyj resurs]. *VICH-infektsiya, SPID, ZPPP. Glavnoe o profilaktike zarazheniya, sposobakh zarazheniya VICH, simptomakh SPIDa* [veb-sajt]. 2018. URL: <https://spid-vich-zppp.ru/statistika/epidemiya-vich-spida-v-rossii-2017.html> (Data obrascheniya: 10.07.2018). (In Russ.).

Rossiya po tempam rosta kolichestva novykh sluchaev VICH-infektsii – v liderakh sredi vseh stran mira. No v RF schitayut i podschityvayut inache [Russia is a leader among all countries in terms of the growth rate of the number of new HIV infections. But in Russia they believe and count differently]. [Elektronnyj resurs]. *NEWSru.com*. [veb-sajt]. 01.12.2017. URL: [https://www.newsru.com/russia/01dec2017/hiv\\_voz.html](https://www.newsru.com/russia/01dec2017/hiv_voz.html) (Data obrascheniya: 14.07.2018). (In Russ.).

Sal'nikova O. Lyubov' v krizis. Lev Scheglov o tom, kak ekonomika strany vliyaet na intim [Elektronnyj resurs]. [Love in a crisis. Lev Shcheglov talks about how the country's economy affects sex]. *Argumenty i Fakty*. № 6. 10.02.2016. URL: [http://www.spb.aif.ru/society/people/lyubov\\_v\\_krizis\\_lev\\_scheglov\\_o\\_tom\\_kak\\_ekonomika\\_strany\\_vliyaet\\_na\\_intim](http://www.spb.aif.ru/society/people/lyubov_v_krizis_lev_scheglov_o_tom_kak_ekonomika_strany_vliyaet_na_intim) (Data obrascheniya: 12.07.2018). (In Russ.).

*Sotsial'no znachimye zabolevaniya naseleniya Rossii v 2017 godu. Statisticheskie materialy*. [Socially significant diseases of the population of Russia in 2017. Statistical materials.]. Ed. by A. V. Polikarpov, G. A. Aleksandrova, N. A. Golubev, E. M. Tyurina, E. V. Ogryzko, L. N. Avdeeva. M.: «TSNIIOIZ» Minzdrava Rossii publ., 2018. (In Russ.).

SPID: bolezni' i statistika. [AIDS: the disease and statistics]. [Elektronnyj resurs]. *TASS. Informatsionnoe agentstvo Rossii*. 15.05.2017. URL: <http://tass.ru/info/4253145> (Data obrascheniya: 14.07.2018). (In Russ.).

Chernykh Aleksandr. So skorost'yu SPIDA. Glavnyj borets s VICH predupredil o natsional'noj ugroze. [With the speed of AIDS. The main fighter against HIV warned about the national threat]. [Elektronnyj resurs]. *Kommersant*. № 83. 15.05.2015. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/2725956> (Data obrascheniya: 12.07.2018).

Scherbakova E. M. Zabolevaemost' naseleniya Rossii, 2016–2017 gody. [Morbidity of the Russian population, 2016-2017 years]. [Elektronnyj resurs]. *Demoskop Weekly*. 9–30 aprelya 2018. № 767–768. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2018/0767/barom03.php> (Data obrascheniya: 12.07.2018). (In Russ.).

Chalabi M. Recessions and sex: more is more? *The Guardian. International Edition*. Wed 18 Sep. 2013. URL: <https://www.theguardian.com/politics/reality-check/2013/sep/18/recession-sex-economic-correlation> (Date of access: 16.08.2018).

Date received by 17.05.2018.