

DOI: 10.29296/25877305-2018-02-20

МОДЕЛИ ПОЛОВОГО ПОВЕДЕНИЯ МУЖЧИН, ИМЕЮЩИХ СЕКС С МУЖЧИНАМИ

А. Соловьев¹, кандидат медицинских наук,Е. Колесникова²,Н. Макарова³¹Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова²ООО Медицинский центр «Здоровая семья», Москва³Областной клинический кожно-венерологический диспансер, Рязань

E-mail: doctorsolovyov@mail.ru

Сопоставление нами моделей полового поведения у мужчин, имеющих секс с мужчинами, и гетеросексуалов показывает необходимость проведения у первых дополнительных профилактических и диагностических мероприятий для контроля распространения инфекций, передаваемых половым путем.

Ключевые слова: венерология, мужчины, имеющие секс с мужчинами, модели полового поведения, инфекции, передаваемые половым путем, случайные связи.

Для цитирования: Соловьев А., Колесникова Е., Макарова Н. Модели полового поведения мужчин, имеющих секс с мужчинами // Врач. – 2018; 29 (2): 76–78. DOI: 10.29296/25877305-2018-02-20

Половое, или сексуальное, поведение человека с середины XX века не сводится только к реализации репродуктивной функции и признается одним из вариантов социального поведения [1, 2]. Именно поэтому американская психиатрическая ассоциация (АРА) с 1973 г. не считает гомосексуальность патологией [1]. Цели сексуального поведения определяются в первую очередь тем, какую потребность они удовлетворяют. Уклонение от репродуктивной модели сексуальности достаточно широко распространено, но практика однополых контактов еще трактуется и как вызов социальной задаче пола [3–6].

Интерес к выделению моделей полового поведения связан с распространением ВИЧ-инфекции и СПИДа [7–10]. Особое внимание традиционно уделяется уязвимым группам, к которым относят и мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ) [11]. Это обусловлено тем, что вопрос об объеме диагностики в уязвимых группах стоит очень остро [12].

МСМ – это международный термин, которым описываются поведенческие особенности человека, а не его ориентация. МСМ – это обозначение мужчины, который в анамнезе имеет редкие, периодические или систематические сексуальные контакты с мужчинами, но не обязательно идентифицирует себя как гомосексуал или исключает сексуальные связи с женщинами [1]. Традиционно выявление моделей полового поведения происходит с помощью анкетирования [13].

Целью нашего исследования было изучение моделей полового поведения МСМ с оценкой факторов риска, повышающих вероятность заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП).

Для выявления особенностей половой жизни МСМ были разработаны специальные анкеты-опросники. При составлении анкеты учитывали возраст респондентов, пол сексуальных партнеров. В процессе проведения анкетирования выявлялись лица, практиковавшие моногамные связи, сочетание моногамных и случайных связей, случайные связи разной частоты и беспорядочные половые связи. Учитывали частоту сексуальных отношений, использование барьерных методов защиты в моногамной связи, со случайными партнерами, а также анализировали позиции, при которых барьерные методы защиты использовались не всегда (оральный, анальный секс и секс в моногамной связи). Также по способу сексуальной позиции МСМ выясняли их участие в гетеросексуальных связях.

На основании анкет выделяли модели поведения. Была определена группа лиц, ведущих моногамную половую жизнь. Остальные участники опроса были разделены на тех, у кого имелся постоянный половой партнер и они допускали случайные связи, и тех, кто не отмечал постоянных половых партнеров. Среди лиц, допускающих случайные связи, были выделены группы беспорядочных половых связей (ежедневно), относительно частые случайные связи (несколько в неделю) и относительно редкие (1 раз в неделю и реже).

Исследование проводили на кафедре кожных и венерических болезней МГМСУ и в медицинском центре «Здоровье». На основании анкетирования выявлено 174 МСМ (1-я, основная группа) в возрасте от 16 до 58 лет (средний возраст 23,4 года). Группу сравнения (2-ю) составили 174 мужчины-гетеросексуала, указавшие в анкетах только гетеросексуальные связи.

Перед началом исследования все пациенты давали информированное согласие на участие в нем и использование результатов диагностики и лечения при сохранении конфиденциальной информации о самом пациенте.

Анализ анкет показал, что 43 (24,7%) МСМ практикуют анальные и оральные контакты: 35 (20,1%) используют оральные и вагинальные контакты; 80 (46,0%) – универсальную модель (практикуют оральные, вагинальные и анальные контакты); 16 (9,2%) применяют взаимную мастурбацию (не используют ни оральные, ни анальные техники стимуляции).

У гетеросексуалов выявлены следующие модели полового поведения: практикуют только вагинальный секс 17 (9,7%) мужчин, орально-вагинальные контакты – 133 (76,6%), универсальную модель (практикуют оральную, вагинальную и анальную сексуальные позиции) – 22 (12,6%) и взаимную мастурбацию применяют 2 (1,1%) гетеросексуала.

О постоянном половом партнере сообщили 90 (51,7%) МСМ и 124 (71,3%) гетеросексуала, при этом наличие случайных связей допускали соответственно 76 (84,4%) и 25 (20,2%) респондентов.

Отсутствие случайных партнеров отмечено в 1-й группе у 14 (8%), во 2-й – у 99 (56,9%) опрошенных. Остальные 160 (92%) МСМ и 75 (43,1%) гетеросексуалов практикуют случайные связи с такой периодичностью: ежедневно – соответственно 18% и 0, 3–4 случайных партнера в неделю – 27,5% и 0 респондентов, 1–2 случайных партнера

в неделю — 35% и 0, реже 1 раза в неделю — 19,3 и 10,7%, несколько партнеров за 6 мес — 0 в основной группе (МСМ) и 89,3% — в группе сравнения (гетеросексуалы).

Анализ использования презерватива проводили только среди респондентов, допустивших случайные связи (160 МСМ и 75 гетеросексуалов). При оральных контактах презерватив используют 11,9%

МСМ и 13,3% гетеросексуалов, при анальных контактах со случайным партнером — соответственно 119 (74,4%) МСМ и 12 (100%) практикующих этот способ полового акта гетеросексуалов, при вагинальных контактах — 45,6% МСМ и 81,3% гетеросексуалов. При любых способах сношений презерватив не используют 41 (25,6%) из 160 МСМ и 14 (18,7%) из 75 гетеросексуалов.

Как показало проведенное анкетирование, что при половых связях с постоянным половым партнером всегда используют презерватив 53 (58,8%) из 90 МСМ и 21 (16,9%) из 124 гетеросексуалов. При этом 31,1% МСМ всегда используют барьерные средства защиты при случайных половых контактах и никогда не используют их при контактах с постоянным половым партнером. В группе гетеросексуалов такие средства применяют 22 (88%) из 25 респондентов. Использование презерватива при вагинальных контактах в гетеросексуальных связях МСМ существенно ниже (45,6%), чем у гетеросексуалов (81,3%). Выявлено, что не используют презерватив ни с постоянным половым партнером, ни при случайных половых контактах 9 (10%) из 90 МСМ и 3 (12%) из 25 гетеросексуалов (см. таблицу).

Исследование выявило, что среди ответивших на вопросы анкеты 24,8% МСМ практикуют анальные и оральные контакты, 20,1% — оральные и вагинальные и 46% — универсальную модель (оральные, вагинальные и анальные контакты). Это показывает, что 66,1% МСМ участвуют в гетеросексуальных связях, что способствует распространению ИППП за пределы гей-сообщества.

Среди МСМ используют анальную позицию 70,8%, тогда как среди гетеросексуальных мужчин — только 12,6%.

В результате анализа анкет выделены следующие модели полового поведения: наличие постоянного полового партнера отмечено у 51,7% МСМ, т.е. гораздо реже, чем у гетеросексуалов (71,3%). Отсутствие случайных партнеров отмечено только у 8% МСМ; среди гетеросексуалов этот показатель значительно выше (56,9%).

Мы получили данные о том, что 92% МСМ имеют случайные связи, из них только 74,4% используют презерватив; 80,5% МСМ практикуют случайные связи чаще, чем 1–2 раза в неделю. Это принципиально отличает тип полового поведения МСМ от гетеросексуалов (в этой группе не было ни одного человека с такой частотой случайных связей). У 10,7% гетеросексуалов случайные связи отмечены с частотой 2–3 партнера за 1 мес, у остальных 89,3% — 2–3 партнера за 6 мес.

Среди МСМ число допускающих случайные связи при наличии постоянного полового партнера составило 76%, т.е. было намного выше, чем у гетеросексуалов (25%).

Установлено, что барьерные средства защиты МСМ используют при оральных контактах практически так же (11,9%),

Использование презерватива при случайных контактах лицами, имеющими постоянного полового партнера; n (%)

Частота использования презерватива	Основная группа (МСМ)	Группа сравнения (гетеросексуалы)
Всегда используют презервативы с постоянным половым партнером	53 (58,9) из 90	21 (16,9) из 124
Не используют презервативы с постоянным половым партнером и всегда используют при случайных половых контактах	28 (31,1) из 90	22 (88) из 25
Не используют презерватив ни с постоянным половым партнером, ни при случайных половых контактах	9 (10) из 90	3 (12) из 25

как и гетеросексуалы (13,3%), а при анальных (74,4%) и вагинальных (45,6%) контактах — значительно меньше (соответственно 100 и 81,3%).

При любых способах сношений презерватив не используют 25,6% МСМ, что определено выше, чем в группе гетеросексуалов (18,7%).

Количество МСМ, которые не используют презервативы с постоянным половым партнером при наличии случайных связей без средств защиты, составило 10%. Среди гетеросексуалов таких лиц не выявлено.

Таким образом, анализ различных моделей полового поведения МСМ (орально-анальная, орально-вагинальная, универсальная и взаимная мастурбация) показал высокое участие МСМ (66,1%) в гетеросексуальных связях, при этом использование презерватива в случае вагинальных контактов отмечено у 45,6%; анальную позицию практикуют 70,8% МСМ, при этом презерватив используют только 74,4% из них (среди гетеросексуалов, практикующих анальный секс — 12,6%, этот показатель составляет 100%).

Для МСМ характерен высокий промискуитет; 92% МСМ имеют случайных половых партнеров (до нескольких — в неделю). При любых способах сношений 25,6% МСМ не используют презерватив.

Полученные в ходе анкетирования данные и анализ полового поведения МСМ позволяют относить их к уязвимой группе и убеждают в необходимости применения дополнительных профилактических мероприятий и диагностических алгоритмов. Это обучение врачей, работающих в сфере ИППП, навыкам выявления моделей полового поведения пациентов, особенностям консультирования и обследования при работе с МСМ, размещение на сайтах медицинских и партнерских (некоммерческих) организаций, различных сообществ пациентов, а также в социальных сетях адаптированной информации о рисках соответствующего полового поведения.

Литература

1. Кон И.С. Лики и маски однополый любви / М.: АСТ; 2006.
2. Marcus U., Hickson F., Weatherburn P. et al. Estimating the size of the MSM populations for 38 European countries by calculating the survey-surveillance discrepancies (SSD) between self-reported new HIV diagnoses from the European MSM internet survey (EMIS) and surveillance – reported HIV diagnoses among MSM in 2009 // BMC Public Health. – 2013; 13 (1): 919. DOI: 10.1186/1471-2458-13-919.
3. Mahle K., Helms D., Golden M. et al. Missed gonorrhea infections by anatomic site among asymptomatic men who have sex with men (MSM) attending U.S. STD clinics, 2002–2006. In: 2008 National STD Prevention Conference, Chicago, March 10–13, 2008; Atlanta, GA: CDC, the American Sexually Transmitted Disease Association, and the American Social Health Association and the National Coalition of STD Directors; 2008.

4. Dannecker M., Reiche R. Der gewöhnliche Homosexuelle. Eine soziologische Untersuchung über männliche homosexuelle in der Bundesrepublik / Frankfurt: S. Fisher, 1974.

5. Мастерс У., Джонсон В., Колодни Р. Основы сексологии. Пер. с англ. / М.: Мир, 2007.

6. Jung M., Lee J., Kwon D. et al. Comparison of sexual risky factors of men who have sex with men and sex-buying men as groups vulnerable to sexually transmitted diseases // J. Prev. Med. Public Health. – 2012; 45 (3): 156–63.

7. McMillan A., Kell P., Ward H. Diagnosing chlamydia and managing proctitis in men who have sex with men: current UK practice // Sex Transm. Infect. – 2008; 84: 97–100.

8. STI's in Gay Men Action Group (STIGMA). Sexual transmitted infection testing guidelines for men who have sex with men. STI's in Gay Men Action Group (STIGMA) 2010. Available from: <http://www.ashm.org.au/images/publications/guidelines/msmtestingguidelines2010.pdf>

9. Wilson T., Hogben M., Malka E. et al. A randomized controlled trial for reducing risk for sexually transmitted infections through enhanced patient-based partner notification // Am. J. Public Health. – 2009; 99 (Suppl. 1): 104–10.

10. Кисина В.И., ред. Протоколы ведения больных. Инфекции, передаваемые половым путем / М., Ньюдиамед; 2011.

11. Декларация от 27.06.2001 «О приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом». Резолюция S-26/2 специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН. <http://www.lawmix.ru/abro/3692>

12. Annan N., Sullivan A., Nori A. Rectal chlamydia – a reservoir of undiagnosed infection in men who have sex with men // Sex Transm. Infect. – 2009; 85: 176–9.

13. Carter M. Gay men should have rectal tests for chlamydia as part of routine sexual health care. 2009 (cited 2011 Jan 26). Available from: <http://www.aidsmap.com/page/1433343/>

SEXUAL BEHAVIOR MODELS IN MEN HAVING SEX WITH MEN

A. Solovyev¹, Candidate of Medical Sciences; **E. Kolesnikova**³; **N. Makarova**³

¹A.I. Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry

²ООО «Zdorovaya Semya» (Healthy Family) Medical Center, Moscow

³Ryazan Regional Clinical Dermatovenereology Dispensary, Ryazan

A comparison of sexual behavior models among men having sex with men and heterosexual men shows the need for first additional preventive and diagnostic measures to control the spread of sexually transmitted infections.

Key words: venerology, men having sex with men; sexual behavior models; sexually transmitted infections; casual sex.

For citation: Solovyev A., Kolesnikova E., Makarova N. Sexual behavior models in men having sex with men // Vrach. – 2018; 29 (2): 76–78.

DOI: 10.29296/25877305-2018-02-20