



«ЭТО ТО, ЧТО Я ДЕЛАЮ, КОГДА МНЕ БОЛЬНО»

РУКОВОДСТВО ПО РАБОТЕ С ЛЮДЬМИ,
ПРАКТИКУЮЩИМИ ХИМСЕКС

ИЛЬЯ РАДЕВИЧ, НИКОЛАЙ ЛУНЧЕНКОВ

2022

Данное руководство было разработано при поддержке программы
Позитивное действие компании ViiV Healthcare.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	2
ИСТОРИЯ ТЕРМИНА «ХИМСЕКС»	4
ПОЧЕМУ ИМЕННО ЭТИ ВЕЩЕСТВА?	7
«ЭТО ТО, ЧТО Я ДЕЛАЮ, КОГДА МНЕ БОЛЬНО»	11
ХОРОШИЙ ИНСТРУМЕНТ	14
РЕЗЮМЕ	16
ПЕРЕД ИСТОРИЯМИ КЛИЕНТОВ	17
ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 1: <i>«Без этого мне в сторону парней даже смотреть противно»</i> — химсекс как разрешение на секс с мужчиной	18
ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 2: <i>«Я точно знал, что хотя бы эти несколько дней я буду себе нравиться»</i> — химсекс как принятие себя и своего тела	22
ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 3: <i>«Под наркотой всем уже неважно — ВИЧ или не ВИЧ»</i> — химсекс как способ выдержать стигму внутри сообщества	26
ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 4: <i>«Там моя стая»</i> — химсекс как инструмент социализации	31
ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 5: <i>«Когда он увидит, как я страдаю после тусы, он поймет, как я в нем нуждаюсь»</i> — химсекс как способ коммуникации с партнером	34
ЧТО ИХ ВСЕХ ОБЪЕДИНЯЕТ?	38
ЛУЧШИЕ ИЗ РАБОТАЮЩИХ ИНСТРУМЕНТОВ	41
ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ	47
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	48

ВВЕДЕНИЕ

Когда я впервые услышал о таком термине, как «химсекс», я испытал неприятные ассоциации: «химический секс», «секс под химией»¹. Для меня это звучало как нечто далекое и искусственное. Конечно же, тогда я ничего об этом не знал, как и не был способен оценить, насколько важным явлением в жизни моих клиентов может быть химсекс. Сейчас же, имея весьма обширный опыт работы с людьми, практикующими химсекс, я могу ответить тому себе, который впервые услышал это слово: *«Химсекс — это важный термин и важное явление, с которым необходимо уметь работать, запомни, пожалуйста, как он звучит, все совсем не так просто»*.

Если попытаться дать определение, то технически **химсекс можно описать как употребление мужчинами, практикующими секс с мужчинами, и транс* людьми определенных психоактивных веществ непосредственно перед или во время сексуальной активности для облегчения, продления и/или интенсификации сексуального опыта**².

Звучит это определение достаточно сухо и инструментально, что при всей его лаконичности так и норовит приравнять химсекс к классическому сексуализированному употреблению наркотиков, и в этом кроется большая понятийная проблема. Действительно, человечество прибегает к психоактивным веществам до или во время секса достаточно давно, и соблазн сказать, что химсекс тут ничем не нов — очень велик. Но все совсем не так просто, и люди, практикующие химсекс, нуждаются в особом подходе и в особой форме организации помощи им. Этому и посвящено данное пособие.



Чем же химсекс отличается от классического сексуализированного употребления психоактивных веществ?



Почему, когда гомосексуальный мужчина употребляет психоактивные вещества во время секса, мы говорим, что это химсекс, а когда цисгендерный гетеросексуальный человек употребляет те же вещества во время гетеросексуального контакта, мы говорим, что это не химсекс?



Каковы особенности работы с людьми, практикующими химсекс, в сравнении с людьми, употребляющими наркотики?



Как организовать помощь и поддержку людям, практикующим химсекс?

Попытка ответить на эти и другие вопросы и является основной целью данного пособия. Последовательно, шаг за шагом мы будем раскрывать данную тему. Вы увидите химсекс как культуральное явление со своей историей и своими специфическими веществами. Мы обсудим, какие именно вещества используют наши клиенты, практикуя химсекс. Детально и глубоко мы посмотрим на то, что такое химсекс в жизни ЛГБТ-сообщества с точки зрения тех функций, которые он выполняет в контексте психики. И наконец, и это главная ценность данной публикации, мы рассмотрим пять историй работы с людьми, практикующими химсекс. Это «живые», реальные истории, на примере которых последовательно будут раскрываться разные грани химсекса и того места, которое он занимает в жизнях разных людей, обращающихся к нам за помощью.

В пособии также будут представлены инструменты и лучшие практики, которые будут встречаться в клиентских историях, а также будут вынесены в отдельную главу в самом конце документа.

Пособие рассчитано преимущественно на помогающих специалистов, работа которых может быть связана с людьми, практикующими химсекс: психологов, равных консультантов, социальных работников, медиков и парамедиков. Но читать его, возможно, будет интересно также и всем интересующимся данной темой людям. Поэтому, если вы не психолог, не медик и не относитесь к перечисленным выше специалистам, то не спешите расстраиваться: если вы держите это пособие у себя в руках, то оно написано и для вас тоже.

ИСТОРИЯ ТЕРМИНА «ХИМСЕКС»

Человеком, которому приписывают «изобретение» такого термина, как «химсекс», является Дэвид Стюарт. И это справедливо. Дэвид не придумал химсекс как таковой, но он был первым, кто обратил на него внимание, чем сделал это явление видимым и вывел его в широкий общественный дискурс³. Сейчас его автобиография, опубликованная в свободном доступе на его сайте — это по сути красочный художественный текст, в котором отражена история химсекса как явления⁴. Но нам в данном пособии важно будет обратить внимание на некоторые ключевые для нас аспекты.



Я не придумал химсекс,
но начал о нем говорить

Во-первых, химсекс — это далеко не обо всех психоактивных веществах. В контексте химсекса мы говорим о так называемой «классической триаде»: **кристаллический метамфетамин, мефедрон и гамма-гидроксибутират (ГГБТ)**. Об их воздействии на состояние сознания мы поговорим в следующей главе, а здесь лишь отметим, что все они потенцируют (то есть вызывают и/или усиливают) сексуальное возбуждение и сексуальное влечение. Это не классические клубные наркотики, о которых мы много знаем в связи с распространением рейв-культуры (*рейв — организованная танцевальная вечеринка с привлечением диджеев*). **«Классическая триада»**, о которой мы говорим, используется и во время рейвов, но именно за счет усиления сексуального желания эти вещества более, чем другие наркотики, подошли для использования во время секса.

Во-вторых, сама культура гей-знакомств очень сильно поменялась за последние сорок лет⁵. Дейтинг (*быстрое знакомство, которое, как правило, не предполагает дальнейшего развития отношений*) характерен не только для мужчин, практикующих секс с мужчинами, и транс* людей, но для последних он является порой единственным возможным способом знакомства. Специфические сайты, интернет-каналы и приложения для гей-знакомств не только упростили процесс поиска свиданий и секса для ЛГБТ-людей, но и ускорили их приобщение к психоактивным веществам⁶. Дейтинговые платформы стали новым рынком для наркобизнеса.

Приведу иллюстрацию: представим, у нас есть молодой гомосексуал, который мог бы попробовать наркотики во время секса. Как он может это сделать? Он может пойти в клуб на вечеринку, чтобы отдохнуть и с кем-нибудь познакомиться, и далеко не факт, что он там сможет познакомиться с другим гомосексуалом. Как и не факт, что даже если он все-таки познакомится с потенциальным секс-партнером, у последнего будет наркотик.



И даже если у секс-партнера нашего гипотетического молодого гомосексуала все-таки будет наркотик, не факт, что это будет именно тот наркотик, который усиливает сексуальное желание. Но, помимо досуговых мест для офлайн-знакомств, существуют различные дейтинговые платформы, где почти каждый профиль — это потенциальный секс-партнер нашего вымышленного персонажа. Цель знакомства — секс, и наркотики, которые предлагаются партнерами — наркотики для секса. Так дейтинговые платформы стали новым рынком сбыта не просто для психоактивных веществ, а именно для тех, которые потенцируют сексуальное желание, причем этот рынок позволяет реализовывать такие наркотики с огромной скоростью.

Или другой пример, позволяющий ответить на вопрос и дополнительно подчеркнуть, почему химсекс является феноменом, характерным исключительно для мужчин, практикующих секс с мужчинами и транс* людьми: **«Как быстро молодой человек получит доступ и столкнется с химсексом как феноменом?»**. Предположим, что у меня есть сестра и она переезжает из маленького города в большой мегаполис. Предположим, что мегаполис называется Счастьебург. Первое, что ей нужно будет сделать — найти новых друзей, начать с ними общаться. Походить на какие-нибудь вечеринки, тусовки. Возможно, в какой-то момент кто-то из друзей или людей в ее окружении предложит ей попробовать какое-нибудь вещество, будь то кристаллический метамфетамин или мефедрон. В любом случае путь от переезда до столкновения с наркотиками у нее займет несколько недель или даже месяцев.



В моем случае, когда я буду сидеть в аэропорту и ждать посадку на рейс в Счастьебург, я открою одно из дейтинговых приложений и найду себе партнера для секса на этот вечер. Сразу по прилете я смогу поехать к этому человеку или к нескольким людям, где с высокой вероятностью мне предложат одно из веществ. Следовательно, к веществу я буду представлен, еще сидя в аэропорту другого города.



Таким образом, химсекс как явление никто не «придумывал», оно сформировалось и получило свое распространение вместе с развитием самого гей-сообщества и способов его внутренней коммуникации. Сам термин относительно новый. Он был сформулирован Дэвидом Стюартом и смог закрепиться не только в самом сообществе, но и в широком общественном дискурсе. Когда мы будем далее разбирать истории клиентов, мы увидим, что это очень разные люди, разного уровня социального благополучия, разных ценностных систем. *Но что между ними общего?* Об этом и о глубинных причинах химсекса мы поговорим уже через одну главу.

ПОЧЕМУ ИМЕННО ЭТИ ВЕЩЕСТВА?

Как мы уже отмечали, «классическую триаду» веществ для химсекса составляют кристаллический метамфетамин, мефедрон и гамма-гидроксибутират (ГГБТ). Именно эта тройка получила максимальное распространение и, если можно так сказать, «признание» в гей-сообществе. В данной главе мы кратко опишем данные вещества в контексте их влияния на состояние сознания, чтобы лучше понимать, почему именно они используются в химсексе.

1 МЕТАМФЕТАМИН

(также называемый кристаллическим метамфетамином, кристаллметом, метом, мелом и льдом, а в англоязычной среде получивший название «Тина») представляет собой сильнодействующее психоактивное вещество, открытое в конце XIX века в Японии. Метамфетамин представляет собой твердое кристаллическое вещество без вкуса и запаха. Если вещество в таблетированной форме, на таблетки наносится логотип производителя.



**Привет, я Тина!
Я твердое кристаллическое вещество
без вкуса и запаха. Я стимулирую
центральную нервную систему. Я была
первым наркотиком для химсекса**

Его медицинское использование при нарколепсии запрещено уже несколько десятилетий из-за высокой склонности к злоупотреблению данным веществом. Тем не менее, в ряде стран и в крайне редких случаях метамфетамин используют при лечении синдрома дефицита внимания.

Метамфетамин является стимулятором центральной нервной системы, вследствие чего он способен вызывать повышение артериального давления, учащение сердцебиения с ощущением возросшей уверенности в себе, открытости к общению и прилива энергии. Кристаллический метамфетамин способен подавлять аппетит и усталость, что ведет к бессоннице.



Фото: David Ebener/ picture alliance / dpa

При приеме перорально (проглатывании кристалла, порошка или таблетки) эффект обычно наступает в течение 30 минут и может длиться несколько часов. Позднее потребитель может испытывать раздражение, усталость, тревогу, депрессию и сонливость. Метамфетамин стимулирует активность норадреналиновой и дофаминовой систем, проявляя таким образом свои эйфорические, эмпатогенные и галлюциногенные свойства⁷.

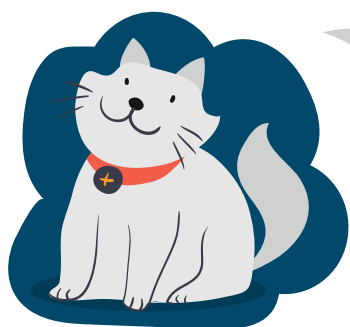
Об использовании кристаллического метамфетамина в химсексе известно достаточно давно. По сути, это был первый наркотик, который стали применять люди, практикующие химсекс⁸.

Курение, проглатывание, нюхание и инъекции являются наиболее распространенными способами употребления данного вещества, часто его используют в сочетании с мефедроном и гамма-гидроксibuтиратом. Как и два других наркотика из данной главы, метамфетамин может вызывать чувство сексуального раскрепощения и способствовать ощущениям сексуального возбуждения и влечения⁹.

Стоит также отметить, что среди представленных в данной главе веществ метамфетамин является наиболее опасным соединением из-за его как аддитивного, так и нейротоксического действия.

2 МЕФЕДРОН

(также называемый мефом, мяу) — эйфоретик катинонового ряда, впервые синтезированный в 1929 году. Мефедрон часто представляет собой рыхлый мукообразный порошок или тонкие, напоминающие иглы кристаллы. В силу ряда особенностей химического строения мефедрон относительно просто производить в непрофессиональных нарколабораториях, что, безусловно, сказывается на его стоимости и делает его более доступным для людей, практикующих химсекс.



А я — Мяу. Я рыхлый мукообразный порошок. Как и Тина, действую на ЦНС. Но меня нужно принимать чаще для долгого эффекта

На данный момент фармакологический эффект мефедрона изучен мало, однако предполагается, что он действует в качестве стимулятора центральной нервной системы (ЦНС), увеличивая выброс и тормозя обратный захват определенных веществ в ЦНС¹⁰.

Подобно метамфетамину, стимулирует ЦНС, вызывая яркое ощущение эйфории и сексуальное раскрепощение, сопровождаемое приливом сексуального желания¹¹. Но, в отличие от метамфетамина, действует непродолжительно и для продолжения эффекта требует новых доз. Употребляют мефедрон интраназально (нюхают) и инъекционно, часто в сочетании с другими наркотиками. Инъекционное употребление может осуществляться как внутримышечно, так и внутривенно, что повышает риск формирования зависимости¹². В некоторых случаях люди, практикующие химсекс, могут употреблять мефедрон ректально для более быстрого достижения эффекта при более низкой дозе¹³.



Источник: <https://www.bbc.com/news/newsbeat-10004383>

Следует отметить, что побочные эффекты, связанные с употреблением мефедрона, могут включать: потерю аппетита, сухость ротовой полости, тошноту, рвоту, дрожь в руках, головную боль, признаки агитации и тревожности. В силу плохой изученности мефедрона делать окончательное заключение о его негативных эффектах и последствиях для организма представляется затруднительным¹⁴.

3 ГАММА-ГИДРОКСИБУТИРАТ

(также называемый бутиратом, бутом, джи, жижкой, водой), в отличие от двух других представленных тут наркотиков, является седатиком, то есть он оказывает в целом угнетающий, а не стимулирующий эффект на ЦНС. Ряд фармакологических особенностей позволяют отличить эффект бутирата от других седативных веществ: спирта, барбитуратов и бензодиазепинов¹⁵. При употреблении вызывает легкую эйфорию, чувство опьянения, повышает сексуальное желание и сексуальное возбуждение¹⁵.



Привет, а я Жижка. В отличие от Тины и Мяу, я не стимулирую, а наоборот являюсь седатиком. Меня пьют. Но я не дружу с алкоголем, это очень опасно и ведет к передозировке

Представляет собой жидкость, которую пьют. Важно отметить, что данный наркотик несовместим с алкоголем и крайне опасен при передозировках, интервал между приемами доз бутирата должен составлять не менее полутора-двух часов, а между приемами алкоголя и бутирата — 6-8 часов.

Об этом очень важно предупреждать наших клиентов, поскольку передозировка бутиратами является достаточно частой причиной смерти людей, практикующих химсекс¹⁶.

Как мы видим, все три вещества при разной степени влияния на организм и разном характере последствий их употребления имеют одно общее свойство: они усиливают сексуальное влечение и вызывают чувство внутреннего раскрепощения. И перед следующей главой мне хочется сделать на этом особенный акцент.



Источник: <https://adf.org.au/drug-facts/ghb/>

«ЭТО ТО, ЧТО Я ДЕЛАЮ, КОГДА МНЕ БОЛЬНО»

Существует ряд терминов, о которых, кажется, знают только специалисты, но которые тем не менее очень помогают этим специалистам лучше понимать своих клиентов и описывать то, что происходит в их внутренней и внешней жизни. К таким терминам относится так называемый «стресс меньшинств»¹⁷. По своей сути стресс меньшинств представляет собой высокий уровень дискомфорта и субъективного страдания, которые испытывают представители той или иной социальной группы в связи с существующей в обществе стигмой и предвзятостью по отношению к ним. Стресс меньшинств можно применить к любой малой социальной группе, но в данном пособии нас особенно интересует стресс меньшинств, который испытывают мужчины, практикующие секс с мужчинами, и транс* люди. В данном контексте стресс меньшинств — это субъективная реакция ЛГБТ-сообществ на условную гласную или негласную «норму», которая не включает их в себя как одобряемых, равноправных и желательных членов общества¹⁸. Как однажды сказал один мой клиент:



Я постоянно чувствую себя чужим в мире, созданном для натуралов, к примеру, я с детства увлекаюсь мультфильмами Дисней, и там никогда ни один принц не разбудит другого принца поцелуем любви, потому что это невозможно

То есть даже несмотря на то, что в обществе, в котором живет наш клиент, будучи нецисгетеронормативным человеком, присутствует достаточный уровень лояльности и толерантности к ЛГБТ-людям, сама ситуация, когда культурные и социальные традиции как бы «заточены» под строго определенные модели гендерных, романтических и сексуальных рамок, несет в себе сильный стресс, с которым нашим клиентам так или иначе приходится иметь дело.

Конечно, ни один из клиентов не приходит и не формулирует свой запрос как **«Я испытываю стресс меньшинств, что мне с этим делать?»**.

Для многих людей не очевидны взаимосвязи между стигмой в отношении ЛГБТ-людей в обществе и уровнем их субъективного страдания. Как правило, от клиентов можно услышать:



И эти субъективные переживания страданий и внутреннего дискомфорта, с которыми повсеместно сталкиваются наши клиенты, нуждаются в том, чтобы быть разрешенными. Разрешить внутреннее напряжение означает его почувствовать и сделать что-то, чтобы его уменьшить. К примеру, если в конце рабочей недели, в пятницу вечером мне становится очень грустно по возвращении домой в силу одиночества, вызванного определенным рядом внутренних и внешних причин, то способы, которыми я могу справляться с этими непростыми переживаниями, могут быть разными. Какие-то могут быть более эффективны, какие-то – менее эффективны, какие-то будут обогащать мою жизнь и делать ее более наполненной, а за какие-то я, возможно, заплачу своим психическим или физическим здоровьем. Способы, которыми избыточное психическое напряжение разрешается тем или иным человеком, не возникают из ниоткуда. Они нарабатываются и закрепляются со временем в результате сложного взаимодействия отдельной уникальной личности со своей отдельной уникальной жизнью — и внутренней, и внешней. Это похоже на стол с инструментами.

Представьте, что у вас протекла труба на кухне и вам необходимо ее починить, вы достаете все ваши инструменты и выкладываете их на стол — и то, как вы будете чинить трубу, чем вы это будете делать и насколько это будет эффективно и безопасно, будет зависеть не только от того, насколько вы искусный мастер, но и от того, какие инструменты у вас есть в наличии. Может так оказаться, что у вас просто нет нужных инструментов для того, чтобы устранить течь безопасно для себя и окружающих, а может быть так выйдет, что даже при наличии нужных инструментов ситуация будет представляться вам настолько тяжелой, что вы выберете тот способ, который завтра сделает течь еще более сильной.

Вариантов может быть очень много, и суть в том, что то, как наши клиенты справляются со стрессом меньшинств («мне плохо», «мне больно», «мне одиноко»...), во многом зависит от тех навыков, которые доступны и эффективны для них в данный момент. И когда мы говорим о химсексе, мы говорим о еще одном способе, с помощью которого наши клиенты справляются со стрессом меньшинств. Как однажды мне сказал один мой клиент: **«Химсекс — это то, что я делаю, когда мне больно»** И в этой связи химсекс никогда не является отдельным, изолированным феноменом. Во многом это инструмент (а для некоторых наших клиентов, возможно, единственно доступный инструмент), с помощью которого они могут вынести свою непростую внутреннюю и внешнюю эмоциональную реальность¹⁹. И стоит отметить, что химсекс хорошо справляется со своей задачей, т.е. это достаточно эффективный инструмент²⁰.

ХОРОШИЙ ИНСТРУМЕНТ

Когда далее мы будем разбирать отдельные истории клиентов, мы сможем более детально посмотреть на то, каким образом химсекс встроен в жизни разных людей, какие задачи он выполняет и вокруг каких переживаний существует. Для начала мне бы хотелось признать, что, несмотря на все негативные последствия, которые химсекс приносит в судьбы наших клиентов, сам по себе он является очень эффективным инструментом и достаточно хорошо справляется со своей задачей. Химсекс — это быстрое, простое, конкретное, яркое, а главное эффективное разрешение внутреннего напряжения, и многие наши клиенты, даже вставшие на путь реабилитации, будут, может быть, еще долгие десятилетия хранить память об этом. Им будут сниться сны, где они употребляют «те самые» вещества. Когда в их жизни будет период трудностей, они будут сообщать нам о том, что им хочется «сдаться» и снова прибегнуть к химсексу и т. д. И нам как специалистам очень важно это понимать и уважать. Я имею в виду, уважать не сам химсекс как явление, не вещества и не сексуальные практики, а уважать ту функцию, которую химсекс выполняет в жизни наших клиентов. Понимая роль химсекса в жизни отдельного человека, мы сможем не только лучше понимать переживания наших клиентов, но и предлагать им альтернативу.

Когда я был менее опытен, я встал в тупик, когда, обращая внимание клиента на негативные последствия присутствия в его жизни химсекса, он со мной согласился, но задал мне очень честный вопрос: *«Хорошо, а что ты мне предложишь вместо этого? Что мне делать, когда мне плохо, и чтобы потом стало так же хорошо?»* Тогда, пожалуй, я впервые смог понять, насколько важное место в системе эмоциональной саморегуляции наших клиентов может занимать химсекс. Что предложить такому человеку как альтернативу? Холоotropное дыхание, практики осознанности и тренинг навыков эмоциональной саморегуляции — по крайней мере на первых этапах это все выглядит не настолько привлекательно, как возможность быстро, ярко, просто и эффективно «слить» свое психическое напряжение через химсекс. Я ни в коем случае не пытаюсь сказать, что химсекс — это хорошо, но я бы очень хотел призвать вас, коллеги, держать в своем сознании при работе с клиентами, практикующими химсекс, понимание того, какое место это явление может занимать в жизни конкретного человека и какую функцию оно выполняет. Понимание этого помогает не только достичь более доверительного эмпатического контакта с клиентом, что безусловно только помогает в нашей работе, но и позволяет ставить более реалистичные цели. Для наших клиентов, подверженных стрессу меньшинств, по всему земному шару химсекс — это действительно хороший инструмент, и нашей задачей будет не только профилактика и снижение вреда, но и помощь в формировании навыков стрессоустойчивости и эмоциональной саморегуляции. Нам нужно будет предложить нашим клиентам новые, более безопасные инструменты, чтобы они могли справляться со стрессом меньшинств, как привлекательную альтернативу химсексу.

Почему именно химсекс стал способом справляться со сложными переживаниями в ЛГБТ-сообществе? Ранее мы отмечали, что стресс меньшинств как психическое и социальное явление можно отнести практически к любому меньшинству, и очень часто случается услышать от коллег возражение: *«А почему, к примеру, женщины в мире, созданном для мужчин и под мужчин, не прибегают к химсексу как к способу справиться со стрессом?»* Однако, мы уже говорили о том, что навыки, с помощью которых мы взаимодействуем с миром и событиями в нем, не берутся из ниоткуда. Вспомните метафору со столом с инструментами: из ниоткуда эти инструменты на стол отдельно взятого человека не попадают. Они нарабатываются, и большая часть их напрямую заимствуются из общества и сообществ.

Когда нам больно или трудно, мы обращаемся за помощью к своим социальным группам и к так называемым **социальным референтам**^{21,22}. Это очень ярко можно проиллюстрировать на примере подростков, которые начинают жить отдельно от родителей и впервые сталкиваются с трудностями в организации быта. Первое время они обращаются за советом родителей, которые, в свою очередь, занимаются не чем иным, как передают своим детям инструменты и навыки, с помощью которых можно решать те или иные бытовые вопросы. Также и представители ЛГБТ-сообщества постоянно обращаются к своему сообществу с вопросом: *«А что мне сделать, чтобы не было так плохо?»* — и в сообществе есть множество разных ответов и инструментов, причем одним из таких культуральных инструментов является химсекс³.

РЕЗЮМЕ

Итак, в главах выше мы обсудили вводные вопросы данного пособия, а сейчас давайте повторим то, на что мы будем опираться далее:

- 1** *Химсекс — это культуральное явление со своей историей.* Это не классическое сексуализированное употребление психоактивных веществ в привычном помогающим специалистам виде, это часть гей-культуры и тот аспект ее социальной реальности, который сформировался на данный момент под влиянием множества факторов.
- 2** *Химсекс связан со стрессом меньшинств.* Можно даже сказать, что он **напрямую** связан со стрессом меньшинств: не было бы стресса меньшинств — не было бы и самой потребности в том, чтобы данное явление существовало.
- 3** *Химсекс — это не только о сексе.* И не столько о сексе. В данном пособии и в историях клиентов мы будем смотреть на химсекс не как на отдельный, изолированный феномен поведения в целом благополучного человека, а как на инструмент, с помощью которого наши клиенты справляются с возникающим избыточным психическим напряжением, тем самым встраивая химсекс в систему своих навыков стрессоустойчивости и эмоциональной саморегуляции.

Данные тезисы станут «призмой», через которую мы постараемся посмотреть на наших клиентов, чтобы лучше и глубже понять их истории, что сделает нашу работу более эмпатичной и эффективной.

ПЕРЕД ИСТОРИЯМИ КЛИЕНТОВ

Перед тем, как начнется непосредственное описание историй клиентов, необходимо несколько слов сказать о том, как была организована та работа, на основании которой данные истории возникли. Организация, в которой я работаю, является ВИЧ-сервисным благотворительным фондом. Таким образом, «сердцем» организации являются услуги добровольного тестирования и консультирования на ВИЧ и ИППП, социального и психологического сопровождения. Если клиент, помимо всего прочего, при получении той или иной услуги, связанной с профилактикой ВИЧ-инфекции в его индивидуальной жизни, формулирует запрос, который касается хомосекса (к примеру, *«меня беспокоит частота и регулярность, с которой я употребляю» или «я хочу полностью отказаться от хомосекса»*), то ему предлагается бесплатно и анонимно начать работу с консультантом по хомосексу. В большинстве случаев работа с людьми, практикующими хомосекс, организована в виде консультаций длительностью в 1 час с регулярностью 1 раз в одну или две недели. В самом начале работы, первые два месяца встречи могут проходить часто — каждую неделю — при этом работа с клиентом ведется достаточно «плотно», а потом, в зависимости от актуальности запроса клиента и естественной трансформации этого запроса, встречи становятся более редкими: раз в две недели, раз в месяц. Наконец, в какой-то момент клиент сообщает, что более не нуждается в услугах организации, при этом сохраняя за собой возможность обратиться к консультанту за помощью при необходимости.

В зависимости от ситуации клиента, темы и задачи работы с ним могут отличаться от клиента к клиенту, от консультации к консультации. Общими, «базовыми» задачами все равно, как правило, будут:

- формулирование запроса и постановка целей;
- обучение клиента методам снижения вреда, которые подходят именно ему;
- психообразование клиента и помощь в определении места хомосекса в его жизни, а также функций, которые хомосекс выполняет для него;
- помощь в выявлении триггеров и определении триггерных ситуаций, когда клиент максимально уязвим перед тем, чтобы прибегнуть к хомосексу как к способу решения внутренних конфликтов;
- помощь в формировании навыков стрессоустойчивости и эмоциональной саморегуляции;
- перенаправление клиента к доверенному психологу, в группу поддержки и к прочим медицинским и парамедицинским специалистам.

Отмечу также, что очень полезно держать данные задачи в голове как минимальный план возможной работы с клиентом. Кроме того, это позволяет определять границы своей ответственности как специалиста и обозначать клиентам глубину и качество своих компетенций, при этом избегая замены собой прочих специалистов, к которыми клиент мог бы обратиться, будь то психотерапевт или врач-нарколог.

ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 1: «БЕЗ ЭТОГО МНЕ В СТОРОНУ ПАРНЕЙ ДАЖЕ СМОТРЕТЬ ПРОТИВНО» — ХИМСЕКС КАК РАЗРЕШЕНИЕ НА СЕКС С МУЖЧИНОЙ

Итак, героем нашей первой истории будет Иван. Иван — молодой человек двадцати пяти лет. Когда Иван впервые зашел в комнату для консультаций, он выглядел очень напуганным, я бы даже сказал ожидающим жестокого и пренебрежительного отношения к себе. Он сидел в закрытой позе, его движения были резкими, а речь поначалу — скудной и обрывистой. Увидев Ивана, я понял, что прежде всего мне необходимо показать ему, что **пространство, в которое он попал, для него безопасно** и может быть организовано по правилам, которые обозначит он сам. Для этого я ему сообщил, что он, во-первых, может занять любое место в комнате (он выбрал место на расстоянии двух метров от меня, у двери) и что на любом этапе консультации он всегда сохраняет за собой право прекратить процесс и уйти, ничего не объясняя. Также я вслух проговорил ему, что если он будет скрывать информацию или недоговаривать что-то — то **ничего плохого не случится**, и он может сообщать мне то, что считает нужным, и ровно столько, сколько сочтет необходимым. Просто проговаривая данные моменты нашего взаимодействия, я смог завоевать его осторожное расположение и уже к середине консультации мы сидели друг напротив друга на куда более близком расстоянии, чем изначально.

Иван пришел на тестирование и консультирование, так как его беспокоили риски, связанные с химсексом. По словам Ивана, с самого детства он был **«нормальным парнем, который вырос в нормальной семье в нормальном небольшом провинциальном городе»**. В двадцать лет он переехал на учебу в мегаполис и завел большую компанию друзей. Примерно каждые две-три недели он с друзьями выбирался в клуб для того, чтобы вместе с ними отдохнуть. Они пили алкоголь, танцевали и знакомились с другими людьми. Иван никогда не знакомился с парнями, он считал гомосексуальность чем-то ненормальным и отвратительным. Сам себя как гомо- или бисексуального человека Иван никогда не определял, он говорил, что **«всегда не навидел все гейское»**. Иван пытался заводить отношения с девушками, но дольше двух недель эти отношения, как правило, не длились. По его словам, ему было важно чувствовать себя свободным, а отношения его ограничивали. Как-то раз, когда они отдыхали в клубе, один из его товарищей предложил всей компанией попробовать мефедрон, чтобы **«было веселее»**, и Иван после недолгих раздумий согласился.

«Во мне будто проснулось что-то, о чем я до этого даже не подозревал. Я смотрел на своего друга и мне очень сильно захотелось его поцеловать, именно его, а не свою на тот момент девушку».

Употребив мефедрон, Иван все-таки поцеловал своего друга и вместе с компанией друзей поехал на квартиру к этому другу, где они продолжили употреблять мефедрон и занимались сексом друг с другом. На следующее утро Иван испытал сильный страх и отвращение к себе за то, что занялся сексом с мужчиной.

«В моей голове звучал голос отца, который всегда называл геев ошибками эволюции. Мне было стыдно, я решил уйти как можно скорее, забыть то, что случилось, как страшный сон, но выкинуть из головы то, что я почувствовал во время секса, было невозможно, я постоянно думал о том, как мне было тогда хорошо».

После Иван вернулся к своему привычному ритму жизни, к учебе и работе. С товарищами общался холодно, случившееся между собой они не обсуждали. Примерно через месяц после этого эпизода Иван решил сходить в ночной клуб один и встретил там того самого парня, с которым у него случился секс.

«Я его ненавидел, он казался мне противным, мерзким, но мне очень хотелось с ним заговорить, и сейчас я понимаю, что мне очень хотелось, чтобы у него был меф и чтобы мы снова потрахались. И у него был меф, и мы снова переспали».

И это, по словам Ивана, было **«поворотным моментом»**. Он стал прибегать к химсексу все чаще и чаще — сначала раз в месяц, потом раз в две недели и наконец один-два раза в неделю.

«Без мефа мне в сторону парней даже смотреть противно. Когда я трезвый, я думаю о том, как я сам же разрушил свою жизнь, что я ошибка, что меня быть не должно и я должен быть другим, а с мефом ничего этого нет и я могу заниматься сексом».

За два года, когда Иван использовал химсекс как «разрешение» заниматься сексом с мужчинами и как единственно доступный ему способ реализовать свои бисексуальные влечение и возбуждение, он потерял работу, отчислился из университета и зарабатывал тем, что, посещая химсекс-вечеринки, занимался секс-работой.

«Я упал. Я не вижу выхода. Я хочу оторвать от себя и выбросить ту часть, которая хочет секса, хочет меф, но и жить без этого я уже не знаю как».

После того, как я выслушал историю Ивана, я предложил ему свою помощь. Мы договорились с ним встречаться на консультации один раз в неделю примерно на один час. Первый месяц моя работа с ним заключалась в том, что я выслушивал его переживания, задавал вопросы, **«отзеркаливал»** его, уточняя, что он чувствует и что чувствую я в его присутствии. Поначалу мне казалось, что наша работа никуда не движется и Иван приходит просто поговорить, но позже он мне сообщил, что я стал для него первым человеком, с которым он мог прямо поговорить о том, как ему больно, и благодаря нашим беседам он начинал лучше понимать, что чувствует.

Как и многие клиенты, которые ужасаются разрушительными последствиями присутствия в своей жизни химсекса, Иван в самом начале был склонен к тому, чтобы формулировать запрос категорично: **«Хочу полностью прекратить»** — и я хочу обратить ваше внимание на то, как важно и самих себя, и клиентов аккуратно оберегать от подобной категоричности. В жизни Ивана химсекс стал занимать очень объемное место, некоторые структурообразующие компоненты его идентичности стали опираться на него (**«я могу заниматься сексом с мужчинами только под мефедроном»**). В такой перспективе любые категоричные цели с очень высокой вероятностью приведут к разочарованию и отчаянию во время срыва. Разочарование после возвращения к химсексу — пожалуй, самая частая причина, по которой клиент может отказаться от дальнейшей работы с консультантом. Корректировка целей с более категоричных на менее категоричные позволяет иметь более реалистичные ожидания, что предупреждает возможный отказ клиента от консультаций. Ивану я так и говорил:

«Если ты вдруг сорвешься, то я не разочаруюсь в тебе. Я понимаю, как тебе тяжело и непросто, и пусть это звучит парадоксально, но возвращение к употреблению может быть частью позитивного процесса реабилитации, и мне важно, чтобы ты понимал, что я буду рад тебя встретить здесь снова вне зависимости от того, провел ты выходные с мефедроном или без него».

Это важный момент, потому что срывы Ивана происходили каждую неделю, и он очень мучился, называя себя слабым и зависимым, и пусть он ни разу не смог соблюсти временные границы консультации (приходил с опозданием, просил задержаться еще на десять минут), он все-таки приходил. Постепенно, когда его запрос трансформировался с **«Бросить насовсем»** на **«Сделать перерыв хотя бы в одни выходные»**, стало возможным обсуждать с ним снижение вреда. Он стал лучше понимать реальность возможного срыва, и через мое отношение к этому мог без сильных стыда и страха обсуждать со мной, что делать, если он все-таки обнаружит, что едет на химсекс-вечеринку.

Работа с Иваном не представлялась мне возможной без связки с психотерапевтом и группами поддержки, но Иван настойчиво отказывался от моих перенаправлений, мотивируя это тем, что он не готов и работы со мной ему пока достаточно. Позже мы увидим, насколько важно, уважая этот момент, все равно не упускать его из виду.

Вместе с тем казалось, что жизнь Ивана становится более стабильной: через месяц после наших консультаций он сообщил, что нашел работу. Классическая работа по выявлению триггеров в сочетании с развитием навыков стрессоустойчивости давали результат, он смог достичь первой цели — воздержаться от химсекса одни выходные. Но при этом проблемы, переживания и страдания Ивана по поводу конфликта между его сексуальным влечением и поведением (я хочу заниматься сексом с мужчинами и делаю это под веществами) и сексуальной идентичностью (я не тот, кому это можно делать) были центральной темой наших бесед с ним. Однако, это именно то, что требовало долгосрочной работы с психотерапевтом и было вне моих компетенций.

Постепенно мы встречались все реже: раз в две недели, потом раз в месяц. Иван начинал выработывать и осваивать инструменты обращения со стрессом меньшинств (к примеру, он оценил, что спорт и бассейн позволяют ему, как он говорил, *«освободить голову не хуже групповухи»*), и регулярность его обращения к химсексу стала ниже. На последней нашей встрече он сообщил мне, что воздерживается от химсекса уже больше месяца. Суммарно наша работа с ним длилась около семи месяцев с описанной выше регулярностью.

Когда Иван мне не писал и не отвечал более трех месяцев, я начал беспокоиться, но внутри себя решил, что возможно он больше не нуждается в моих услугах. И вот еще через месяц ко мне на консультацию пришли два парня, которые знали Ивана и обо мне тоже узнали от него — он делился с ними тем, что я ему помогаю — и сообщили, что **Ивана уже нет в живых**. Он поссорился с начальником на работе и, обратившись к химсексу, чтобы «снять стресс», на одной из вечеринок получил передозировку гидроксibuтиратом.

К сожалению, история Ивана — это история с печальным концом, и вместе с тем это история, очень хорошо иллюстрирующая, насколько высокой ценой может даваться нашим клиентам борьба со стрессом меньшинств и внутренней гомофобией. Обращаясь сейчас к истории Ивана, я бы хотел отметить, насколько важно работать в связке с психотерапевтами, группами поддержки и прочими психологическими, медицинскими и парамедицинскими службами и сервисами. Как бы сложилась жизнь Ивана, если бы он все-таки решил на долгосрочную психотерапию, мы уже не узнаем, но зато на примере его истории мы можем лучше очерчивать границы своих компетенций и для себя, и для наших клиентов. И это важный, но печальный урок для меня как для специалиста. Следующие истории, я обещаю, не закончатся смертью клиента.

ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 2: «Я ТОЧНО ЗНАЛ, ЧТО ХОТЯ БЫ ЭТИ НЕСКОЛЬКО ДНЕЙ Я БУДУ СЕБЕ НРАВИТЬСЯ» — ХИМСЕКС КАК ПРИНЯТИЕ СЕБЯ И СВОЕГО ТЕЛА

Илье 36 лет. Илья сам о себе говорит как о *«ничем не примечательном парне»*. Илья — гей, и с юности это признавал и понимал, но, как он сам и отметил, *«никогда себя не относил к извращенцам и к тем, кому нужно много секса с разными людьми»*. Илья — офисный сотрудник в большом городе, в который он переехал около десяти лет назад из небольшого провинциального городка.

«До химсекса моя жизнь была ровной, прямой. Я работал на работе, которой моя жизнь и была интересна, друзей я не завел к своим годам, мои пожилые родители жили в другом городе и не знали о том, что я гей, и я часто думал о том, чтобы найти себе какую-нибудь лесбиянку, расписаться с ней и показать миру хотя бы через фиктивный брак с женщиной, что я нормальный и мне не нужно задавать вопросов о том, почему я одинок».

На консультациях Илья часто говорил не только о том, что чувствовал себя одиноким, но и о том, что субъективно его жизнь ощущалась пустой и бессмысленной. Он отмечал, что близких отношений с мужчинами он себе не позволял и загружал свою жизнь большим количеством работы. Илья имел очень предвзятое отношение к другим гомосексуалам, с которыми он общался:

«Все они мне казались высокомерными, напыщенными животными, которым нужно только красивое, молодое тело и секс. Сам себя я считал совсем не тем, на кого они могли бы «клюнуть»: я не спортивный, у меня небольшое пузо, залысины на голове, и я офисный сотрудник, которому тогда было 34 года — таких просто так не любят».

Отдельно стоит отметить то, каким образом Илья организовывал свою сексуальную жизнь:

«Сексом я занимался редко — один раз в два-три месяца в основном с парнями, которые были моложе меня лет на 5-7, потому что с теми, кто старше, я не мог почувствовать себя в постели настоящим мужчиной. Но и во время секса я не чувствовал себя достаточно расслабленным: я постоянно думал, что мой партнер на самом деле испытывает отвращение ко мне и моему телу. И вообще я всегда считал, что гей-секс — это неправильно и грязно».

В отличие от героя предыдущей истории, Илья определял себя как гомосексуала и позволял себе секс с другими мужчинами, но давление внутренней гомофобии и стресса меньшинств не позволяли ему ни выстраивать близкие и долгосрочные отношения с мужчинами, ни заниматься сексом таким образом, чтобы получать от него удовольствие.

И вот однажды Илья приехал на встречу для секса с одним молодым человеком, который предложил ему попробовать мефедрон:

«Я был в ужасе тогда от его предложения: я всегда считал для себя неприемлемым употребление всяких веществ, я спешно собрался и ушел оттуда, я был оскорблен, но парень был красивым и мне он очень нравился, поэтому общение с ним я не разорвал».

Как потом сообщит мне Илья, продолжая общаться с симпатичным ему парнем, он очень хотел понять, почему тот употребляет. Этот парень говорил о расслаблении и удовольствии, которые он получает во время занятий сексом **«под мефом»**. Позже этот парень пригласит нашего героя на групповой секс **«расслабиться»** и Илья согласится.

Вот как он описывал свои впечатления:

«Я ожидал увидеть что угодно: шприцы на полу, страшных обколотых наркотиками людей и мусор повсюду – я думал, что еду в притон. Но когда я вошел в квартиру, я увидел красивых и разных парней, всего там было человек пятнадцать, пока сексом никто не занимался, все общались, пили чай. Как только я вошел, я сильно засмутился, я сразу определил самого красивого парня и решил, что мне ничего с ним не светит и поэтому мне нужно держаться от него подальше. Я подумал, что, пожалуй, только с тем мальчиком, который меня пригласил, я и займусь сексом и поеду потом домой спать. Когда все началось, и я попробовал мефедрон, мое сердце заколотилось, я сначала сильно испугался, мне хотелось убежать оттуда. В коридоре по пути к ванной висело зеркало в пол, и я посмотрелся в него. Мне нравились мои руки и мои ноги – впервые, пожалуй, с ранней юности – я снял футболку и посмотрел на свое тело: мне нравилось мое тело, оно мне не казалось толстым и уродливым, я нравился себе, я чувствовал расслабление и мне очень, очень хотелось секса. Ко мне подошел тот самый парень, который был самым красивым, и поцеловал меня. Я остался там на два дня, я не хотел оттуда уходить, я точно знал, что хотя бы эти несколько дней я буду себе нравиться и буду заниматься сексом, который мне нравится».

Уже на следующих выходных Илья снова был на этой квартире. В дальнейшем регулярность, с которой он обращался к химсексу, очень варьировалась: сначала каждую неделю, потом раз в две-три недели — и на момент, когда он обратился ко мне за помощью, он практиковал химсекс один раз в месяц на протяжении уже одного года. Илья пришел протестироваться на ВИЧ и рассказать о своих переживаниях по поводу употребления веществ. Его сильно беспокоили два момента: во-первых, он сообщил, что пару месяцев до этого впервые попробовал употреблять наркотики внутривенно, и это стало для него субъективным сигналом о том, что что-то идет не так. А во-вторых, за то время, когда химсекс вошел в жизнь Ильи, он потерял значительный объем своих накоплений, которые он планировал вложить в собственное жилье.

С самого начала работы Илья достаточно четко формулировал свой запрос: **«Я хочу употреблять насколько это возможно редко и так, чтобы мой кошелек не страдал»** — и мы начали работу с ним.

Илья оказался достаточно организованным и мотивированным клиентом: мы встречались с ним один раз в две недели, он очень четко соблюдал временные границы консультации, хорошо откликался на выявление триггеров и работу с ними, охотно начал посещать группу анонимных наркоманов и легко делился со мной своими впечатлениями о нашей с ним работе. **Основным инструментом для поддержания мотивации Ильи стали цели, не связанные напрямую с химсексом.** К примеру, через месяц после работы с ним я обнаружил, что формулировка цели **«воздержаться от употребления один месяц»** триггерит и демотивирует Илью, поскольку в нем существовало сильное убеждение в том, что он никак не может противостоять тяге. И тогда вместе с ним мы смогли переформулировать цели на язык трат и накоплений, который, с одной стороны, был в меньшей степени ассоциативно связан с убеждением о невозможности длительного воздержания от употребления, а с другой — был для него достаточно конкретен и понятен. Итак, с данным клиентом цели из **«воздержаться от употребления какой-то срок»** трансформировались в **«накопить 5 процентов от суммы утраченных сбережений»**, и для Ильи это достаточно хорошо работало, поэтому хочу обратить ваше внимание на то, насколько **важно формулировать цели на языке, понятном для клиента.**

Также благодаря опыту взаимодействия с группой анонимных наркоманов Илья получил мотивацию к тому, чтобы встретиться со своими непростыми переживаниями в рамках индивидуальной психотерапевтической работы, и он начал посещать консультации психолога.

История нашего клиента интересна еще и потому, что показательна неожиданным для меня тогда моментом. Несмотря на успехи Ильи по контролю своего употребления, стресс меньшинств он испытывать не перестал и не перестанет, к сожалению, до конца жизни, как и многие из наших клиентов, как и многие из нас. С первыми успехами у Ильи развилась фобия: он очень сильно стал бояться, что в отсутствие химсекса в его жизни он снова поправится. Дело в том, что за то время, когда Илья активно практиковал химсекс, он очень сильно похудел, чем очень гордился и о чем не переставал сообщать почти каждую нашу с ним встречу.

И его система личных триггеров пополнилась еще и этой фобией: **«Я хочу заняться химсексом, когда думаю, что начинаю толстеть»**. Для меня это стало настоящим вызовом, поскольку я не придавал изначально серьезного значения выражению данных опасений клиента. Я не мог понять, почему Илья так мучительно переживал свои срывы и почему называл себя таким беззащитным перед тягой к химсексу, которую он описывал как непреодолимую. Выйти из этой ситуации **мне помогла интервизорская группа**, которая организована на базе нашей организации как раз для разбора таких сложных случаев.

Конечно же, данная фобия Ильи выходила за рамки моих компетенций с учетом формата и формы наших с ним консультаций, а потому она была успешно делегирована для ее проработки с психологом. Со временем, примерно через полгода моей работы с Ильей, он перестал нуждаться в столь регулярных встречах и по принципу «открытой двери» мы завершили нашу с ним работу. Тогда он воздерживался от химсекса уже более двух месяцев.

История Ильи является одной из самых «типичных» и частых историй, с которыми приходят клиенты, обращающиеся к химсексу. Это история не закончилась, и наша работа с ним не прекратилась — он периодически мне пишет или приходит ко мне за консультацией, чтобы поделиться своими переживаниями, получить поддержку и рассказать о том, что происходит в его жизни.

В описании данной истории, которую я назвал максимально «стереотипной», я хотел бы сделать акцент на том, что реабилитация и обретение контроля над употреблением — это долгий процесс. У Ильи, как и у многих наших клиентов, он, возможно, затянется на годы. И я убежден, что эффективность моей работы с Ильей во многом определило его **включение в работу групп поддержки и долгосрочную работу с психотерапевтом**. Очень важно понимать границы того, что лично мы, специалисты по работе с людьми, практикующими химсекс, можем предложить своим клиентам как сферу нашей компетенции и не стесняться комплексно подключать к работе других специалистов.

ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 3: «ПОД НАРКОТОЙ ВСЕМ УЖЕ НЕВАЖНО — ВИЧ ИЛИ НЕ ВИЧ» — ХИМСЕКС КАК СПОСОБ ВЫДЕРЖАТЬ СТИГМУ ВНУТРИ СООБЩЕСТВА

История Игоря не была для меня как специалиста типичной ни на одном из своих этапов.

Во-первых, он «нашел» меня сам через своих знакомых и пришел ко мне с четким запросом, который касался исключительно химсекса. При нашем знакомстве Игорь сразу обозначил ту роль, которой он от меня ожидал, и те функции, которые он хотел бы, чтобы я для него выполнял: *«У меня проблемы с химсексом, я сам не могу бросить, мне важно, чтобы ты помог мне разобраться»*.

Во-вторых, Игорь уже пытался самостоятельно взять под контроль регулярность своих обращений к химсексу, разработав для себя особую систему отвлечения, которая помогла ему сделать употребление более редким, но которая не позволила ему отказаться от него полностью.

И, в-третьих, сама причина, по которой Игорь начал практиковать химсекс, и то место, которое химсекс занимал в его жизни, были для меня необычны. К этой истории мы сейчас и перейдем.

Игорь — молодой парень 28 лет. Он имеет завидный рост — 190 см, подтянут и спортивен. Игорь работает на достаточно высокооплачиваемой работе, учится и осваивает современную и востребованную профессию, много путешествует и живет вместе со своим партнером в моногамных отношениях. В детстве Игорь занимался спортивной гимнастикой и, как он сам отмечает, *«никогда не чувствовал себя некрасивым, непривлекательным или недостойным внимания»*. Игорь вырос в достаточно религиозной мусульманской семье, но, по его словам, никаких проблем в связи с этим он не испытывал. Игорь определял себя как гея, но на прямой вопрос о том, что он чувствует в связи со своей сексуальной идентичностью, отвечал: *«Я не считаю это нормальным, но я такой и другим я быть не хочу»*.

Он держался очень прямо, следил за своей осанкой, даже когда сидел на кушетке, говорил очень предметно и конкретно, не проявляя практически никаких эмоций. В общем, Игорь создавал впечатление человека обсессивно-компульсивного типа характера, то есть того, кто скорее думает или делает, чем чувствует и выражает то, что чувствует. Четыре года назад Игорь на привычном для себя тестировании на ВИЧ получил положительный результат, что, по его словам, воспринял достаточно спокойно, как еще одну из задач, которую необходимо решить, чтобы позаботиться о своем здоровье.

Примерно через полгода после начала приема антиретровирусной терапии Игорь начал снова знакомиться для секса, ходить на свидания и столкнулся со стигмой по поводу своего ВИЧ-статуса:

«Вдруг оказалось, что все, что было во мне привлекательным, больше ничего не значит. ВИЧ меняет отношение к тебе. Мне впервые в жизни стали отказывать, и я не мог им ничего ответить. ВИЧ будто поставил на мне клеймо, я больше не мог заниматься сексом с тем, с кем хочу – теперь, каким бы я ни был, решение оказывалось не за мной, а за тем, как парень, который мне может даже не нравится, относится к тому, какой у меня ВИЧ-статус».

И однажды Игорь согласился принять участие в групповом сексе с употреблением веществ, потому что, как он выразился *«под наркотой всем уже неважно — ВИЧ или не ВИЧ»*. Позже обращение к химсексу стало регулярной практикой для Игоря. Примерно через полтора года после регулярного химсекса Игорь обнаружил, что это сильно сказывается на его здоровье и работоспособности:

«Я очень сильно уставал, мои руки «сдулись», работать не было сил и когда я понял, что уже месяц пропускаю зал, я решил, что пора с этим что-то делать. Я резко перестал ходить на группы, каждый раз, когда мне хотелось химсекса, я ставил себе новые цели, уходил тренироваться в зал и загружал себя работой».

По сути, Игорь пытался заместить химсекс спортом и работой. Он продолжал делать то, что он умел лучше всего: *«планировать и действовать»* вместо того, чтобы *«чувствовать и проживать»*. Снизить регулярность употребления и уменьшить разрушительность последствий обращения к химсексу в своей жизни он смог. Теперь он срывался примерно один раз в три-пять месяцев, снова привел себя в хорошую физическую форму и даже вступил в отношения с молодым человеком, с которым он, собственно, и встречался на момент обращения за помощью — но полностью взять под контроль свое употребление у него не получилось, это и стало причиной его обращения за помощью.

«Я будто хожу по замкнутому кругу. Что я делаю не так? Что мне еще нужно сделать и как я могу сделать так, чтобы химсекса в моей жизни больше не было никогда?»

Стоит отдельно отметить, как происходило обращение к химсексу у Игоря в этой ситуации. Игорь действительно много работал, проводил в зале невероятное количество времени, спал примерно 4-5 часов в день, и каждая его неделя была распланирована почти до минуты.

Бойфренд Игоря был, по его рассказам, человеком весьма импульсивным, ревнивым, ранимым и требующим постоянного внимания, что резко контрастировало с самим Игорем. И отмечу, что можно было не заметить перехода, когда Игорь заканчивает рассказ о своей работе и начинает говорить о своих отношениях — казалось, что отношения были для него таким же предметом планирования и реализации запланированного, как и работа, как и зал, как и учеба... как и химсекс. Когда нагрузка, которую он организовывал для себя в своей жизни, становилась крайне высокой, а ресурсы и способности отвечать на эту нагрузку исчерпывались, он начинал фантазировать о том, как обратиться к химсексу.

Эти фантазии носили навязчивый характер и Игорь, «спасаясь» от них, увеличивал нагрузку: он еще больше проводил времени в зале, еще усерднее работал. Из-за этого он еще сильнее уставал, и чем сильнее он уставал, тем навязчивей становились его фантазии о химсексе, пока наконец он не начинал планировать свой срыв. Этот план включал в себя множество пунктов, он планировал почти каждый шаг своего «срыва», но держал в голове этот план как запасной, на случай, **«если все станет совсем плохо»**. И рано или поздно этот случай наступал — **ссора с партнером, неудачный проект на работе, сложный экзамен на учебе** — и тогда Игорь переходил от планирования к действиям.

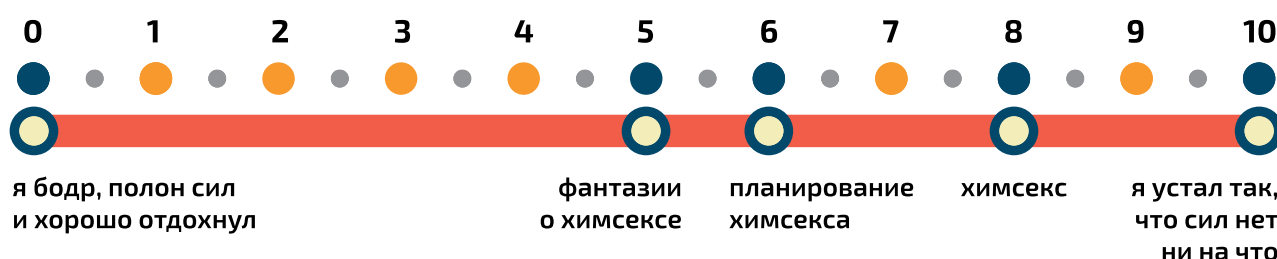
Он тратил большое количество накопленных средств, снимал квартиру на несколько дней, приглашал секс-работников, сам покупал вещества. Его партнер вовлечен в химсекс не был, к подобным эпизодам в жизни Игоря относился крайне негативно, каждый такой «срыв» ставил их отношения под угрозу разрыва. Каждый раз после бурного примирения Игорь обещал себе и партнеру, что это был последний раз, хаотичный период подходил к концу и Игорь снова загружал себя работой и тренировками в фитнес-зале.

Работать с Игорем я начал в привычном для себя темпе: первый месяц мы встречались с ним один раз в неделю, затем один раз в две недели и наконец один раз в месяц. Жизнь Игоря напоминала непреходящие циклы расширяющегося контроля и нарастающего напряжения от этого контроля с последующими эпизодами утраты контроля и хаоса, где химсекс выполнял функцию «спускового клапана». Интересным в работе с Игорем было то, что его изначальный запрос **«Расскажите, что мне нужно сделать еще, чтобы больше не употреблять?»** со временем все-таки трансформировался в **«Что мне делать меньше или делать по-другому, чтобы не срываться в употребление?»** Он осознал, что именно усталость в связи с высокой нагрузкой, которую он сам себе организовывал, и являлась его основным триггером.

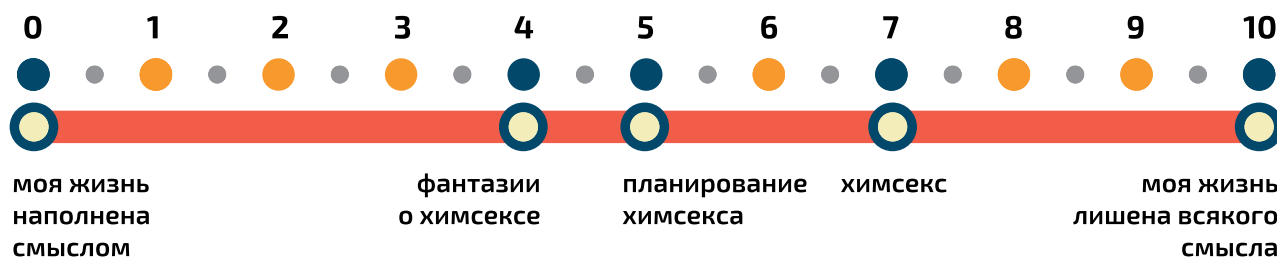
Также стоит отметить некоторые «инструментальные» моменты, которые позволяли делать работу с Игорем более эффективной. Попытки эмпатически отзеркаливать или обращаться к чувствам нашего героя ожидаемо не встречали отклика. На прямой вопрос о том, что он чувствует по поводу того или иного момента, он отвечал, что не чувствует ничего, но много думает. **И тогда вместе с ним мы выработали инструменты, которые были бы логически и умственно для него более понятными и применимыми.** Игорь соглашался с тем, что высокий уровень нагрузки и напряжения в его жизни провоцирует фантазии о химсексе и их непосредственное осуществление, и тогда мы решили с ним проранжировать степень интенсивности данных стимулов.

К примеру, если уровень напряжения Игоря оценить от 0 до 10, где 0 — это самое легкое, свободное из состояний, при котором он не чувствует усталости, а 10 — это максимальная напряженность до физической боли, то фантазировать о химсексе он начинал на уровне 5, планировать на уровне 6, а приступать к реализации плана — на уровне 8. Помимо этого, мы разработали с ним несколько других субъективных шкал, следуя подобной логике. Появилась шкала «общей бессмысленности», также от 0 до 10, где 0 — это когда Игорь чувствует, что его жизнь максимально наполнена смыслом, а 10 — это субъективное отсутствие любого смысла жить. Оказалось, что Игорь достаточно чувствителен к субъективным переживаниям утраты смысла, и на уровне 4 он уже начинал фантазировать о химсексе, планировать — на уровне 5 и реализовывать — на уровне 7.

Шкала напряжения



Шкала общей бессмысленности



Практическая польза такого анализа была в том, что, во-первых, благодаря такому подходу Игорь **смог связать факты обращения к химсексу с определенной интенсивностью своих субъективных переживаний**, а во-вторых, благодаря таким инструментам мы **выработали то, что мы называли «желтыми», «оранжевыми» и «красными» окнами**.

«Красное окно» — это определенный диапазон на субъективной шкале, в котором наш герой реализует план по обращению к химсексу (к примеру, на шкале напряжения — от 8 до 10). На «красном уровне» Игорь уже не может контролировать факт своего употребления и основное внимание может уделить не тому, как остановить происходящее, а как тому, как снизить его возможные разрушительные последствия для себя и окружающих.

«Оранжевое окно» — это стадия планирования химсекса как «запасного плана» (от 6 до 8 баллов по шкале субъективного напряжения). Эту стадию с Игорем мы договорились воспринимать не как показатель его слабости перед тягой, а как показатель сильной усталости и сигнал к тому, чтобы, обнаружив себя в этом «окне», он уделял внимание своему состоянию и пробовал другие способы расслабления и отдыха. К примеру, обнаружив себя в данном «окне», он не дожидается нарастания напряжения, а берет выходной на работе, осваивает хобби, совершает прогулку и т.д.

«Желтое окно» — это интервал на субъективной шкале от фантазий до планирования. Игорь согласился с тем, что это самый важный интервал, потому как его мы впоследствии стали использовать как индикатор того, что внутреннее напряжение начинает накапливаться и что это самое «полезное» время для того, чтобы переорганизовать свою жизнь таким образом, чтобы в ней была возможность расслабления (к примеру, не брать проект, который потребует очень больших усилий прямо сейчас, не «повышать веса» в спортивном зале и т.д.).

Игорем данный инструмент был воспринят достаточно легко, он был ему понятен и отвечал на его запрос о том, «что делать», но это не устраняло саму причину, по которой у Игоря напряжение накапливалось и находило свое разрешение через химсекс, и я предложил ему обратиться также за помощью к психотерапевту, на что после некоторого раздумья наш герой согласился.

Сейчас Игорь уже более полугода не прибегает к химсексу, встречаемся мы с ним один раз в полтора месяца, он делится со мной своими переживаниями, при необходимости мы делаем анализ триггеров и смотрим, как трансформируются во времени его субъективные шкалы (к примеру, теперь он стал более толерантным к напряжению, и фантазии о химсексе появлялись при большем уровне субъективного напряжения). **Игорю предстоит долгий путь психотерапии и реабилитации**, и я верю в то, что этот путь будет насыщенным, интересным и наполненным неожиданными открытиями не только для него самого, но и для специалистов, которые будут с ним работать.

ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 4: «ТАМ МОЯ СТАЯ» — ХИМСЕКС КАК ИНСТРУМЕНТ СОЦИАЛИЗАЦИИ

Ильдар — молодой человек, ему 21 год, о химсексе в своей жизни он рассказал во время тестирования на ВИЧ. У него был положительный результат теста, и работа с ним по теме химсекса была органично совмещена с работой по принятию своего ВИЧ-статуса и началу лечения.

Ильдар родился и вырос в небольшом городе на Кавказе, и, по его словам, он с детства чувствовал себя очень одиноким. Нравы людей, которые его окружали и воспитывали, культурные традиции и привычки, ожидания и требования, с которыми он сталкивался в своей среде, очень сильно отличались от того, как чувствовал себя сам Ильдар:

«Я с детства был более женственным, чем другие парни, мне никогда не нравилось играть в футбол, заниматься боксом, чинить машины – и все это мне приходилось делать, чтобы мои родители не думали, что я какой-то не такой. Я достаточно рано понял, что я гей, и могу сказать, что мне всегда нравились мальчики, но показывать это дома мне было опасно».

В 18 лет Ильдар поступил на учебу в крупный университет в мегаполисе и резко оторвался от тяготившей его социальной среды:

«Я сбежал. Мне на самом деле было не важно, куда поступать — главное уехать подальше от своей гомофобной семьи в Москву и начать жить по-настоящему».

Жизнь Ильдара наполнилась новыми знакомствами, новыми друзьями, романами, бурными вечеринками и сексом:

«У меня буквально «снесло башню», я наконец почувствовал себя свободным, живым, таким, каким я и хочу быть. Я ходил в клуб, много выпивал алкоголя, гулял до утра и часто занимался сексом. Мы с подругами собирались в конце недели и хвастались, сколько у кого было любовников, это было весело».

Знакомство Ильдара с химсексом случилось в двадцать лет, когда он впервые посетил секс-вечеринку на квартире одного своего любовника:

«Поначалу это был просто классный секс, но мы там не только трахались, мы общались, знакомились, заводили связи, а один из моих любовников с таких вечеринок даже помог мне устроиться на работу бариста в свою кофейню. Это было больше, чем секс с допами, мы встречались и без наркотиков для того, чтобы просто сходить компанией в кино, мы отмечали дни рождения друг друга и помогали друг другу. Там была моя стая и мы отлично проводили время вместе».

Когда Ильдар рассказывал о своем опыте химсекса, он выпрямлялся, сидя на стуле, подавался вперед, его речь становилась быстрее, а движения более резкими – он вспоминал о своих первых впечатлениях как о позитивном опыте, лишенном любой негативной коннотации. Режим химсекса Ильдара был нерегулярным и хаотичным: в какие-то месяцы он не пропускал ни одну группу, а бывало, что он не обращался к химсексу и более длительное время.

«Когда я долго не употреблял, мне становилось очень одиноко и плохо. Проблемы на учебе, вопросы от родителей, работа – да, у меня были подруги, с которыми мы много общались, но они не могли бы меня понять, они не чувствовали того, что чувствовал я. А мне просто хотелось веселья, свободы и хорошего секса».

Со временем группа людей, с которыми Ильдар практиковал химсекс, стала достаточно устойчивой и регулярной – 10-15 человек, включая нашего героя. Участники этой группы между собой общались достаточно близко и регулярно, периодически вовлекая в химсекс посторонних людей, которых сам Ильдар называл **«приглашенными звездами»**.

«Вот такая «звезда» меня, наверное, и заразила. Я не верю, что это был кто-то из «своих», мы, конечно не просили друг у друга показать справки, но в своих ребятах я уверен».

В группе, с которой Ильдар практиковал химсекс, было несколько правил: во-первых, участники группы считали инъекционное употребление постыдным, и поэтому оно было под строгим запретом. Во-вторых, они обязались верить друг другу и если выяснялось, что кто-то кого-то обманывал, то он мог быть даже бойкотирован группой и отстранен от секса. В-третьих, никто, даже близкие друзья вне группы, не должны были знать, чем они занимаются, и наконец, они договорились использовать презервативы только с «новыми людьми». Ильдар разделял эти правила, он идеализировал свой опыт химсекса и делал особый акцент на том опыте социализации, который он приобрел посредством химсекса.

Положительный ВИЧ-статус стал для Ильдара первым столкновением с реальностью возможных негативных последствий рискованного сексуального поведения, но казалось, что он в большей степени переживал о том, что его могут исключить из сложившейся химсекс-группы, чем о своем здоровье.

«Я не знаю, как им рассказать об этом, я боюсь, что они отвернутся от меня, и что если кто-то из них тоже заболел, они обвинят меня в этом, скажут, что я их всех поперезаражал».

Мотивация Ильдара была противоречивой и хаотичной, изменчивой. Временами он заявлял, что хочет прекратить употребление насовсем, потому что боится за свое здоровье, временами он совсем не хотел говорить о себе и мы обсуждали, каким образом мы с ним можем привлечь к тестированию его товарищей, но чаще он предавался ярким воспоминаниям о своем опыте химсекса и любые другие темы игнорировал. Вопросы мотивации — это одни из ключевых вопросов при работе с людьми, практикующими химсекс, и данную историю я хотел бы привести в том числе как иллюстрацию этого тезиса. **Изменения зыбкой, неконкретной и слабо осознаваемой клиентом мотивации приводят к непредсказуемым и неустойчивым результатам.**

Пока Ильдар восстанавливался в процессе принятия ВИЧ-статуса и достигал в результате лечения неопределяемой вирусной нагрузки, основанием для его воздержания от химсекса был страх передать вирус своим партнерам (**«Я хочу бросить, чтобы никого не заразить»**). После достижения им неопределяемой вирусной нагрузки основой его мотивации стал страх отвержения (**«Я хочу бросить, потому что боюсь, что со мной не захотят заниматься сексом»**). Но основная причина обращения к химсексу Ильдара — стресс меньшинств — никуда не исчезла, а новые для себя инструменты по обращению со своим стрессом он отвергал, к психотерапии относился очень двойственно (**«Понимаю, что мне нужно, но пока не хочу»**). И уже через полгода после начала лечения ВИЧ-инфекции Ильдар снова начал обращаться к химсексу, причём с достаточно высокой регулярностью — каждые выходные. По его возвращении группа, которая была уже на тот момент осведомлена о его ВИЧ-статусе, приняла его тепло и радушно.

На данный момент контакт с Ильдаром поддерживается каждые три месяца в контексте снижения вреда. Ильдар привлекает к регулярному тестированию своих товарищей, активно получает презервативы и лубриканты от организации и сообщает о том, что распространяет информацию о здоровье на групповых встречах. Работа с Ильдаром по поводу химсекса сейчас поставлена на паузу, но не прекращена, и несмотря на то, что сейчас он не нуждается в подобного рода консультациях, он сохранил хорошие отношения со мной и с организацией, и, если у него возникнут новые сложности, связанные с химсексом, он знает, куда может обратиться за помощью.

ИСТОРИЯ КЛИЕНТА 5: «КОГДА ОН УВИДИТ, КАК Я СТРАДАЮ ПОСЛЕ ТУСЫ, ОН ПОЙМЕТ, КАК Я В НЕМ НУЖДАЮСЬ» — ХИМСЕКС КАК СПОСОБ КОММУНИКАЦИИ С ПАРТНЕРОМ

И наконец, последняя история в данном пособии. В этой истории будет два имени, хотя работа велась только с одним из участников процесса, как мы увидим далее.

Денис и Максим находятся в отношениях уже девять лет, оба из Москвы, оба работают на достаточно высокооплачиваемой работе, обоим около 35 лет и оба имеют положительный ВИЧ-статус. Ко мне за помощью обратился Денис, он пришел протестироваться на сифилис из-за сыпи, которая внезапно появилась на его теле, и во время дотестовой консультации рассказал о том, что практикует химсекс.

Денис — весьма эмоциональный человек, его описания и жесты живые и образные, его стилю общения присуща некоторая артистичность, открытость и доброжелательность, а Максим, по рассказам Дениса — человек более замкнутый, малообщительный и «привыкший жить сам себе на уме». Их отношения начинались как легкий, яркий летний роман, а продолжились как крепкое и взаимное партнерство.

«Первые три или даже четыре года проблем особо не было, мы много времени проводили вдвоем, но вместе не жили. Мы мечтали о том, как снимем квартиру и будем «настоящей семьей», и вот мы съехались, и это было круто первое время, но потом мы начали ссориться, он все больше и больше от меня изолировался. Правильно говорят, что быт убивает любовь».

Когда я спрашивал, как их пара переживала кризис, что помогало им сблизиться, а что, наоборот, их друг от друга отдаляло, Денис какое-то время молчал, отводил взгляд в сторону и с нескрываемой или даже демонстративной грустью продолжал.

«Я не знаю, и это съедало меня изнутри. Мне не у кого было спросить: ни мои, ни его родители не знали о том, что мы пара, это бы их убило, они думали, что мы просто хорошие друзья, которые снимают квартиру вместе. Я хотел бы прийти к его родителям и спросить, что мне делать и как мне общаться с их сыном, но это было невозможно. Да и знакомые — среди них, конечно, были пары, которые были вместе и десять, и пятнадцать лет, но у них были свободные отношения и мне это не подходило никогда, я был один на один со своей болью. Я просто не знал, что делать, я не знал даже, где об этом можно было бы почитать! В любом книжном можно найти книги о том, как строить отношения мужу и жене, родителям и детям, начальникам и коллегам — и ни одной о том, как сохранить семью мужчинам, которые любят друг друга. Мы много ссорились, мирились, а потом просто перестали трогать друг друга. Мы жили вместе, но со временем превратились в соседей».

Так длилось несколько лет, пока однажды Денис от общих знакомых не узнал о том, что Максим встречается с другими людьми для секса.

«Я был в шоке, мне просто хотелось умереть. Да, мы переживали сложный период, но я просто не мог поверить, что он может сделать мне так больно. У меня просто почва ушла из-под ног. Он меня предал. Я никогда ему этого не прощу».

Несмотря на острые и болезненные эмоции, Денис и Максим так и не поговорили о судьбе их пары в связи с новыми обстоятельствами даже после того, как факт измены был признан обоими партнерами. Они продолжили жить вместе и вести совместный быт.

«Я никак не мог его понять, я начал паранойить и, когда его не было дома или он задерживался на работе, я тут же думал о том, что он сейчас с кем-то другим. Это было невыносимо».

На мои вопросы о том, говорил ли Денис своему партнеру о своих чувствах и о том, что переживает, Денис отвечал, что **«это и так было видно»**, что разговаривать с Максимом он считал бесполезным занятием. И при этом свою агрессию Денис предъявлял своей партнеру не прямо, а пассивно обвиняя Максима в своей боли: к примеру, он случайно разбил его машину, забыл купить подарок его маме на день рождения... и однажды решил попробовать химсекс.

«Я не знаю, что на меня нашло. Макс снова задержался на работе, и я не мог это терпеть, я скачал себе Хорнет (приложение для гей-знакомств) и написал первому же красивому парню, мне хотелось отомстить, чтобы ему было так же больно, как и мне, и этот парень пригласил меня на групповой секс. До этого я слышал, что это такое, и понимал, что там все под наркотой, но раз ему (Максиму) можно, то и мне можно тоже».

В первый раз, когда Денис попробовал химсекс, он провел на вечеринке одни сутки. Возвращаясь домой, он корил себя за свой поступок, ожидал бурной реакции со стороны своего партнера, но Максим никак не отреагировал на долгое отсутствие Дениса.

«Я думал, что, когда он увидит, как я страдаю после тусы, он поймет, как я в нем нуждаюсь, как он был неправ и до чего меня довел. Но он даже не спросил, где я был и почему меня не было. Я и не думал, что я настолько ему не важен. И меня понесло, я стал все чаще и чаще ходить на группы, заниматься сексом все жестче и жестче – мне хотелось, чтобы он наконец понял, как больно он мне сделал».

И вот таким образом химсекс вошел в жизнь нашего героя. Максим не был полностью равнодушным к страданиям Дениса. По его словам, у них периодически происходили очередные конфликты на почве ухудшающего состояния Дениса, в моменты ссор они выговаривали друг другу накопленные обиды, потом мирились и даже несколько сближались. Но потом история снова повторялась, и Денис продолжал пассивно наказывать Максима, сильно ухудшая свою жизнь и вменяя свое саморазрушительное поведение в вину своему партнеру. И вместе с тем, те негативные последствия, которые принес в жизнь Дениса химсекс, становились очевидны и болезненны и для него самого.

«Сейчас я считаю, что для меня это уже проблема. Я чувствую себя грязным и мерзким самому себе. Я постоянно думаю о том, что заболел чем-то страшным, что я стал наркоманом и что теперь, даже если мы расстанемся с Максом, я не смогу остановиться. Я не знаю, что делать».

И я предложил Денису поработать с его ситуацией, связанной с химсексом, сразу предупредив, что работа будет долгой, широкой и возможно будет включать в себя помощь других специалистов. Для меня это относительно «свежая история» — работаем мы с Денисом всего три месяца, каждые две недели у нас с ним проходят консультации, на которые он приходит с завидной регулярностью.

Процесс реабилитации Дениса мне не представляется возможным без сопутствующей поддержки психотерапевта в индивидуальном и/или групповом формате, и мы с ним сразу же это оговорили, очертив границы нашего с ним взаимодействия. На консультациях мы занимаемся с ним классической работой по освоению навыков снижения вреда во время обращения к употреблению, постановке целей, психообразованию и определению места химсекса в его жизни, выявлением триггеров и работой с триггерами, формированием устойчивости к ним. Но сами причины, по которым герой данной истории испытывает мучительные переживания, без которых триггеры не имеют значения, остаются на месте, и это требует помощи дополнительных специалистов.

Денис на данном этапе отмечает субъективные начальные успехи, он достиг первых целей — воздержаться от употребления больше месяца, и в целом сообщает о большей стабилизации своего состояния. Последние две встречи мы с ним посвятили обсуждению возможности включения психотерапии в его жизнь как инструмента, который мог бы позволить ему лучше разобраться в своих мотивах и причинах своего поведения. Денис пока такую опцию для себя отвергает, но тон, с которым он рассказывает свою историю, содержит всё меньше обвинений в адрес партнера, и мы всё чаще с ним говорим о его личной ответственности перед самим собой и за свое здоровье. Для меня это хороший знак.

ЧТО ИХ ВСЕХ ОБЪЕДИНЯЕТ?

Итак, мы рассмотрели пять примеров работы с клиентами. Это пять разных историй разных людей с разным местом, которое хомосекс занимал в их жизни. Теперь же нам необходимо разобраться в том, что все эти истории объединяет, кроме очевидного обращения к употреблению психоактивных веществ во время секса.

1 КОНЕЧНО ЖЕ, СТРЕСС МЕНЬШИНСТВ

Каждому из героев представленных историй было перманентно больно, и больно не потому, что они жили как-то неправильно или делали что-то не то в своей жизни, а потому что их индивидуальная совокупность личных качеств и характеристик, помимо всего прочего, включала в себя аспекты, которые изначально, даже до их появления на свет, негативно оценивались в обществе и в их близком окружении. При этом мы смогли проследить, насколько разным может быть стресс меньшинств и насколько разные уровни идентичности и системы навыков он может затрагивать. У Ивана, героя первой истории, стресс меньшинств был проявлен на наиболее фундаментальном и очевидном уровне: его неприятие собственной сексуальности, сталкиваясь с усвоенными в процессе развития стереотипами о сексуальности в принципе, выражалось в наиболее болезненном, разрушительном субъективном страдании. Герой же второй истории, Илья, смог признать свою сексуальность как факт своей жизни, но стресс меньшинств у него выражался в негативном отношении к этому факту и построении различных условных правил вокруг убежденности в своей «плохости» (*«если я буду..., то тогда смогу компенсировать...»*). Также мы видели субъективные страдания Ильи вокруг невозможности принятия своей телесности в существующих внутренних противоречиях. Игорь же, герой третьей истории, не испытывал трудностей с тем, чтобы в условиях стресса меньшинств включить позитивное отношение к своей телесности в свою индивидуальную идентичность.

Но с получением положительного ВИЧ-статуса стресс меньшинств смог найти свое выражение в субъективных переживаниях одиночества и отвергнутости из-за существующей в обществе стигматизации людей, живущих с ВИЧ. Ильдар, герой четвертой истории, даже приняв свой ВИЧ статус, также не перестал испытывать субъективные страдания, и конкретно в его случае мы увидели, как обостренная стрессом меньшинств потребность в принадлежности и принятии находили свое место в его жизни и имели значимое влияние в его системе принятия решений. И наконец, Денис, наш последний герой, который, казалось, смог не только адаптироваться к своей сексуальности и к своему ВИЧ-положительному статусу, но и построить длительные взаимоотношения с партнером, также не был свободен от влияния стресса меньшинств. В его истории стресс меньшинств, помноженный на индивидуальные особенности структуры его характера, выражался преимущественно в субъективных переживаниях боли, одиночества и непонимания того, как можно выстраивать отношения в гомосексуальной паре лично ему, эффективно справляясь с неизбежными кризисами партнерства.

2

ХИМСЕКС НЕ БЫЛ САМОЦЕЛЬЮ ИЛИ ИЗОЛИРОВАННЫМ ЯВЛЕНИЕМ, СУЩЕСТВОВАВШИМ В ОТРЫВЕ ОТ СТРЕССА МЕНЬШИНСТВ

Можно даже сказать, что химсекс на примере историй наших клиентов был своеобразным ответом на стресс меньшинств, инструментом, с помощью которого наши герои справлялись с непростыми переживаниями. Несмотря на то, что регулярность обращения к химсексу в представленных историях была разной, само это явление включалось в жизнь этих людей как инструмент снижения субъективного страдания, которым стресс меньшинств и является. **«Это то, что я делаю, когда мне больно»** — максимально удачное, на мой взгляд, описание функций, которые химсекс как инструмент выполняет в жизни наших клиентов. И на примере представленных в данном пособии историй можно увидеть, какими разными нюансами в зависимости от истории может наполняться химсекс как инструмент снижения переживаний, вызванных стрессом меньшинств. **«Химсекс как разрешение на секс», «химсекс как инструмент социализации», «химсекс как способ коммуникации»** — это не просто звучные названия глав и не рекламные слоганы, это попытка отразить как раз те функциональные нюансы химсекса в конкретной истории конкретного человека, без понимания которых организовать помощь людям, практикующим химсекс, мне видится весьма затруднительным.

3

ХИМСЕКС «ВСТРАИВАЕТСЯ» В СТРУКТУРУ НАВЫКОВ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ И СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ НАШИХ КЛИЕНТОВ

Собственно поэтому, на мой взгляд, он и закрепляется в поведении. «На короткой дистанции», здесь-и-сейчас химсекс действительно достаточно хорошо снижает сильные эмоциональные переживания субъективного страдания и в отсутствие прочих альтернатив выглядит весьма привлекательным, о чем, собственно, нам и сообщают наши клиенты. И это не дифирамб химсексу, но мне бы хотелось, чтобы мы, помогающие специалисты разных компетенций и направлений, уважали саму ту роль, ту инструментальную позицию, которую химсекс занимает в системе навыков наших клиентов. Это действительно «костыль», безальтернативно выбивая который мы клиенту навряд ли чем-то поможем. На примере историй, представленных в данном пособии, мы могли увидеть, что химсекс — это не какое-то «непривлекательное образование» на «в целом привлекательной» жизни — во многом это то, что становится не столько центром, сколько одной из важных опор, вокруг которой жизнь человека организуется, и с помощью которой наши клиенты могут выдержать свою непростую внутреннюю реальность.

Отчасти поэтому многим нашим клиентам так сложно то, что называется «бросить употреблять», так непросто снижать частоту обращения к химсексу, и на примере представленных историй мы это увидели. Это долгая и насыщенная работа, включающая в себя большое количество компонентов с привлечением различных специалистов. Мне бы хотелось, чтобы специалисты, помогающие людям, практикующим химсекс, оберегали себя от того, чтобы легкомысленно недооценивать или обесценивать возможную «глубину» проблем, о которых нам сообщает клиент и организовывали свою работу по возможности комплексно.

По сути, это выработанный в ЛГБТ-сообществе инструмент. Ни один из героев в историях, которые здесь описаны, хймсекс не «изобретал». Это явление существует не только на индивидуальном уровне отдельного человека, который непосредственно практикует хймсекс, оно затрагивает все сообщество и представлено в нем как практика, как способ, как возможность. Можно даже предположить, что на некоем коллективном уровне, уровне социальных групп, хймсекс является реакцией сообщества на стресс меньшинств. И это разговор не о том, что сообщество «придумало» хймсекс и теперь ответственно и повинно перед самим собой и перед обществом в целом, нет. Мне важно в этом пункте отметить, что, на мой взгляд, в данном вопросе обвинения бессмысленны и неэффективны. Пока есть стресс меньшинств, будут и различные способы его выдерживать, в том числе и те, которые будут иметь деструктивный характер. И на вопрос **«Что мне делать, когда мне больно?»** будут существовать разные ответы. И то, насколько конкретные ответы будут привлекательны, доступны и возможны для конкретного человека, зависит во многом не только от индивидуальной работы с людьми, практикующими хймсекс. Это требует широкого общественного дискурса, правовых и экономических систем противодействия стигме и дискриминации в обществе, а также формирования альтернативной общественной и культурной повестки, в которой на разных уровнях (и в обществе, и в сообществе, и в существующих общественных институтах) условия, в которых стресс меньшинств возникает, подлежат детекции, деконструкции и трансформации.

Конечно же это не все, и я уверен, что вы, уважаемые коллеги, наверняка сможете этот список дополнить и более тонко расставить в нем нюансы, опираясь не только на представленные в данном пособии истории, но и на ваш индивидуальный опыт работы с людьми, практикующими хймсекс – уже имеющийся или будущий.

ЛУЧШИЕ ИЗ РАБОТАЮЩИХ ИНСТРУМЕНТОВ

В данной главе в качестве своеобразного резюме вы найдете лучшие практики. Это, по сути, и есть минимальный «рабочий план» консультаций по химсексу, с одной стороны, и те этические соображения и принципы, которые необходимо не упускать в работе — с другой.

1 ВЫЯСНЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ КЛИЕНТА К ХИМСЕКСУ

Не все люди, практикующие химсекс, нуждаются в нашей помощи, по крайней мере не все из них нуждаются в ней прямо сейчас. Тех, кто практикует химсекс, значительно больше, чем тех, кто попадает к нам в работу. Есть три классических вопроса, разработанные Дэвидом Стюартом, которые стоит задать клиенту для того, чтобы понять, насколько актуальна для него наша помощь:






- 1 ? *«Употребляете ли вы наркотики во время секса?»*
- 2 ? *«Какой ваш любимый наркотик?»*
- 3 ? *«Считаете ли вы, что у вас есть проблемы с употреблением?»*

Если клиент, отвечает, что, практикуя химсекс, он не считает это проблемой для себя, то мы ни в коем случае не пытаемся его переубедить или навязать ему необходимость своих консультаций. В такой ситуации мы можем поговорить с клиентом о рисках, обсудить с ним методы снижения вреда и обозначить, что в случае возникновения проблем или вопросов он сможет обратиться к нам.



2 ФОРМУЛИРОВАНИЕ ЗАПРОСА И ПОСТАНОВКА ЦЕЛЕЙ

Несмотря на то, что у большого количества наших клиентов может просто не быть системы навыков, которая позволила бы им ставить цели адекватно для себя — к этому важно быть не только готовыми, но и относиться снисходительно и терпеливо к возможным трудностям клиента в формулировании запроса и целей. Также отмечу, что в таких ситуациях всегда есть риск «подменить» то, что действительно составляет ядерную структуру запроса, ожиданиями специалиста от клиента. В таком случае запрос становится скорее фантазией специалиста о том, что, по его мнению, для клиента будет лучше, чем «рабочим материалом» консультаций. Я призываю вас не забывать об этом и быть чуткими и открытыми к обратной связи клиентов по поводу поставленных целей и запроса в принципе.



Для себя я выделил ряд ключевых вопросов, которые помогают мне справиться с этим. Некоторые вопросы звучат «стандартно», но при всей своей «стандартности», когда эти вопросы заданы искренне, они очень помогают сориентировать и себя, и клиента:

-  **«Что привело вас ко мне?»**
-  **«Что бы вы хотели получить для себя в ходе нашей с вами работы?»**
-  **«Как вы думаете, чем я мог бы вам помочь?»**
-  **«Как вы думаете, какие проблемы, связанные с химсексом, у вас существуют и делают вашу жизнь хуже?»**
-  **«Как бы вы хотели, чтобы ваша жизнь изменилась?»**

Для того, чтобы лучше понимать клиентов, и чтобы сами клиенты могли лучше понять себя и свои потребности, полезно задавать вопросы, основанные на активном слушании.

-  **«Правильно ли я понял, что вы считаете, что на данном этапе не готовы полностью прекратить употребление, поэтому сейчас вы хотели бы сконцентрировать внимание скорее на том, как снизить частоту своих обращений к химсексу?»**
-  **«Вы сказали, что считаете себя неспособным противостоять желанию прибегнуть к химсексу. Правильно ли я понимаю, что вам было бы интересно в ходе работы узнать, каким образом этому можно было бы противостоять?»**

Также важно, чтобы запрос клиента согласовывался с мотивацией, о которой нам сообщает клиент. Если клиент нам не сообщает о своей мотивации, то у него необходимо о ней спросить. Простых и прямых вопросов для этого достаточно.

-  **«Зачем вы хотите сократить употребление?»**
-  **«Почему для вас важно прекратить обращение к химсексу?»**

И напоследок отмечу, что значимо не только то, какие цели клиент ставит и как формулирует свой запрос, но и то, насколько он верит в данные цели. Если вера клиента в поставленные цели недостаточна, то с высокой долей вероятности первые же неудачи демотивируют его настолько, что дальнейшая работа станет невозможной. Есть прекрасная поговорка: «Слона нужно есть по частям». В работе с людьми, практикующими химсекс, это означает ставить такие цели, которые самому клиенту кажутся достижимыми, сколь бы малыми они ни были.

«Вы сказали, что ваша цель — полностью прекратить употребление, начиная с этого момента. Как вы считаете, насколько это реалистично? Может быть мы с вами выберем менее глобальную цель и остановимся на том, чтобы не употреблять, допустим, в эти выходные?»

Дэвидом Стюартом разработан прекрасный сайт, на котором можно найти замечательный инструмент, позволяющий сделать данный этап работы с клиентом структурно более простым, понятным и эффективным.

3 ОБУЧЕНИЕ КЛИЕНТА МЕТОДАМ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА, КОТОРЫЕ ПОДХОДЯТ ИМЕННО ЕМУ

Мой друг, коллега и соавтор данного руководства Николай Лунченков говорит: *«Если перед нами человек, практикующий химсекс, то мы не задаемся вопросом, инфицируется ли он ВИЧ, мы спрашиваем, **когда** он инфицируется ВИЧ».*

Это очень точно определяет задачи, которые необходимо держать в фокусе внимания при работе с клиентом. Это непростой разговор, поскольку клиенты, которые мотивированы на то, чтобы бросить употребление, часто отвергают даже потенциальную возможность рецидива. И тут полезным оказывается постановка вопроса как «запасного плана на всякий случай».

«Я верю в те цели, которые мы с вами поставили, но мой опыт подсказывает, что в процессе работы могут случаться различные эпизоды, в том числе и те, которых мы стараемся избежать. Я предлагаю нам с вами подумать о том, что вот прямо сейчас вы собираетесь ехать на химсекс-вечеринку, но акцентировать внимание мы будем не на том, что вы чувствуете, а на том, как вы при этом можете о себе позаботиться, чтобы данный эпизод был безопаснее».

4 ПСИХООБРАЗОВАНИЕ КЛИЕНТА И ПОМОЩЬ В ОПРЕДЕЛЕНИИ МЕСТА ХИМСЕКСА В ЕГО ЖИЗНИ, А ТАКЖЕ ФУНКЦИЙ, КОТОРЫЕ ХИМСЕКС ВЫПОЛНЯЕТ ДЛЯ НЕГО

Психообразование — это важнейшая часть процесса. Это позволяет не только говорить с клиентами на одном языке, но и самим клиентам лучше понимать, что с ними происходит. В моей работе, как и в представленных в данном пособии историях, лучшими инструментами психообразования были эмпатическое понимание и отзеркаливание клиента и самораскрытие.

«Я понимаю, что сейчас нам с вами достаточно просто говорить обо всех этих процессах, разбирать их, но в реальности все не так легко. Я могу понять то, что вы чувствуете, это действительно сильные эмоции, мне тоже порой кажется, что другого выхода нет, что мир таков и мне в нем нет места, и все, что мне остается – это выживать так, как я могу это делать, что все усилия жить лучше попросту бесполезны. Но это не все, что есть во мне, я очень хорошо себя знаю. И я знаю, что это всего лишь проявление тех процессов, которые во мне происходят, которые не являются непреложной истиной и с которыми в действительности можно что-то сделать. На самом деле у меня всегда есть выбор действовать различными способами, хоть это и непросто. Давайте подумаем о том, как вы справляетесь с подобными переживаниями и какое место в этом всем занимает химсекс».

5 ПОМОЩЬ В ВЫЯВЛЕНИИ ТРИГГЕРОВ И ОПРЕДЕЛЕНИИ ТРИГГЕРНЫХ СИТУАЦИЙ, КОГДА КЛИЕНТ МАКСИМАЛЬНО УЯЗВИМ ПЕРЕД ТЕМ, ЧТОБЫ ПРИБЕГНУТЬ К ХИМСЕКСУ КАК К СПОСОБУ РЕШЕНИЯ ВНУТРЕННИХ КОНФЛИКТОВ





Триггеры — это те стимулы, которые ассоциативно связаны с обращением клиента к химсексу как к выученной модели поведения. Чтобы стало более понятным не только психологам, я приведу то определение, которое дал нам Дэвид Стюарт: **«Триггеры — это вещи, которые заставляют нас жаждать наркотиков; ситуации, обстоятельства, события, эмоции, места... все, что может заставить нас думать (иногда навязчиво) о том, чтобы употребить наркотики».**

От себя добавлю, что триггерами могут оказаться неожиданные стимулы. Ассоциативная цепочка триггеров может распространяться так далеко, что некоторые клиенты могут «включаться» на совсем не связанные с химсексом явления. У меня был клиент, для которого триггером становилась сама необходимость идти на работу каждый день.

Сайт Дэвида Стюарта, о котором мы говорили чуть раньше в этой главе, снабжен прекрасным инструментом выявления триггеров основанном на опыте тысяч людей и на опыте самого Дэвида. Я очень рекомендую вам ознакомиться с этим инструментом и обращаться к нему в своей работе.

6 ПОМОЩЬ В ФОРМИРОВАНИИ НАВЫКОВ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ

Для того, чтобы справляться с сильными эмоциональными переживаниями (а переживания, касающиеся химсекса, именно таковы), необходимо иметь богатую, развитую систему навыков. На вопрос **«Что мне делать, когда мне больно?»** необходимо иметь как можно больше эффективных альтернативных ответов. Химсекс — это всего лишь одна из таких альтернатив, один из способов, инструментов справляться с переживаниями, казущимися невыносимыми. В этом смысле мы как специалисты можем помочь нашим клиентам в том, чтобы вырабатывать достойные и привлекательные альтернативы химсексу, именно как инструменту. И чем более развитой системой навыков обладает сам работающий с клиентом специалист, тем большее количество вариантов нового поведения он сможет предложить своим клиентам. Это творческая работа, основанная на эмпатии, интересе, терпении и ориентации на индивидуальные особенности клиента. То, что подходит, к примеру, мне, может не подходить большому количеству людей, и наоборот. Здесь важно ориентироваться на то, что для нашего клиента подходит лучше всего. Не стоит стесняться задавать клиенту наводящие вопросы:

-  **«Что позволяет вам чувствовать себя более расслабленным?»**
-  **«Что приносит вам радость и наполняет вашу жизнь большим смыслом?»**
-  **«Чем вы любили заниматься в детстве?»**
-  **«При каком виде деятельности вы в последний раз забывали о времени и чувствовали себя чем-то увлеченным? Что это было?»**

7 ПЕРЕНАПРАВЛЕНИЕ КЛИЕНТА К ДОВЕРЕННОМУ ПСИХОЛОГУ, В ГРУППУ ПОДДЕРЖКИ И К ПРОЧИМ МЕДИЦИНСКИМ И ПАРАМЕДИЦИНСКИМ СПЕЦИАЛИСТАМ

Как мы уже увидели на примере историй в данном пособии, работа с химсексом — это всегда комплексная задача. Химсекс — это только «*вершина айсберга*», видимое и очевидное явление, корни которого могут уходить очень глубоко. Работа с химсексом для клиента предполагает достаточно сильные изменения в его жизни, иногда эти изменения настолько радикальны, что могут потребовать от человека, практикующего химсекс, таких жертв, на которые он не готов прямо сейчас пойти.

Путь реабилитации — это долгий путь, требующий индивидуальной и часто групповой психотерапии в своих долгосрочных вариантах, а также привлечения дополнительных специалистов. Поэтому нам, тем, кто оказывает поддержку людям, практикующим химсекс, полезно в своей работе иметь заранее готовую сеть дружественных- специалистов, к которым мы можем перенаправлять наших клиентов.

ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Данную главу я хочу посвятить не выводам и подведению итогов, а благодарностям и пожеланиям успехов. Химсекс как специфическое явление появился совсем недавно не только в жизни ЛГБТ-сообщества, но и в сфере работы помогающих специалистов. И я считаю, что данное пособие неполно и полным, исчерпывающим быть не может, потому что в нем не хватает историй вашей работы с вашими клиентами — людьми, практикующими химсекс. И тех, которые уже случились, и особенно тех, которые случатся в будущем.

Мне удивительно легко и приятно было писать данный труд, и я хотел бы выразить благодарность ЕКОМ за предоставленную возможность поделиться своим опытом. Также я хотел бы сказать спасибо своим клиентам, которые, преодолевая большие трудности, позволяют мне принимать участие в своей нелегкой работе по реабилитации. Спасибо им за доверие ко мне и готовность принимать от меня помощь.

Если вы читаете данное пособие, влекомые поиском ответов на вопрос **«Как помочь нашим клиентам, практикующим химсекс?»**, то вы и есть мои коллеги — те, для кого данный труд и был написан. Я убежден, что ваша работа теперь будет другой — в чем-то более спонтанной и творческой, в чем-то более структурированной и последовательной — но она будет и будет эффективной и качественной. Раз вы это читаете, значит вы заинтересованы в данной теме, то есть имеете все шансы на то, чтобы наращивать свой потенциал как специалистов. И я уверен, что со временем уже вы сможете научить меня тому, как помогать нашим клиентам еще лучше и какие практики и инструменты при этом использовать.

Удачи вам! Верю в вас и в нашу общую работу!

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 McCall H., Adams N., Mason D., Willis J. What is chemsex and why does it matter? *BMJ*. 2015;351:h5790.
- 2 Stuart D. Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. *Drugs and Alcohol Today*. 2019 Jan 25.
- 3 Stuart D. A chemsex crucible: the context and the controversy. *J Fam Plann Reprod Health Care*. 2016 Oct;42(4):295-296. doi: 10.1136/jfprhc-2016-101603. PMID: 29175846.
- 4 Stuart D. (20?), *A Loud Exhaust*, published online: <https://davidstuart.org/books>
- 5 Liu C, Lu X. Network evolution of a large online msm dating community: 2005–2018. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019 Jan;16(22):4322.
- 6 Sewell J, Cambiano V, Speakman A, Lampe FC, Phillips A, Stuart D, Gilson R, Asboe D, Nwokolo N, Clarke A, Rodger AJ. Changes in chemsex and sexual behaviour over time, among a cohort of MSM in London and Brighton: findings from the AURAH2 study. *International Journal of Drug Policy*. 2019 Jun 1;68:54-61.
- 7 Kish SJ. Pharmacologic mechanisms of crystal meth. *Cmaj*. 2008 Jun 17;178(13):1679-82.
- 8 Pirani F, Lo Faro AF, Tini A. Is the issue of Chemsex changing? *Clin Ter*. 2019 Sep-Oct;170(5):e337-e338. doi: 10.7417/CT.2019.2157. PMID: 31612189.
- 9 Fisher DG, Reynolds GL, Napper LE. Use of crystal meth, Viagra and sexual behaviour. *Current opinion in infectious diseases*. 2010 Feb;23(1):53.
- 10 Feyissa AM, Kelly JP. A review of the neuropharmacological properties of khat. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 2008 Jul 1;32(5):1147-66.
- 11 Nagai F, Nonaka R, Kamimura KS. The effects of non-medically used psychoactive drugs on monoamine neurotransmission in rat brain. *European journal of pharmacology*. 2007 Mar 22;559(2-3):132-7.
- 12 Wood DM, Greene SL, Dargan PI. Clinical pattern of toxicity associated with the novel synthetic cathinone mephedrone. *Emergency medicine journal*. 2011 Apr 1;28(4):280-2.
- 13 Deluca P, Schifano F, Davey Z, Corazza O, Di Furia L, and the Psychonaut Web Mapping Research Group (2009). *Mephe- drone Report*. Institute of Psychiatry, King's College London, London (UK), 2009. www.psychonautproject.eu, accessed 19 August 2010
- 14 Winstock AR, Mitcheson LR, Deluca P, Davey Z, Corazza O, Schifano F. Mephedrone, new kid for the chop?. *Addiction*. 2011 Jan;106(1):154-61.
- 15 Whiting PJ. GABA-A receptor subtypes in the brain: a paradigm for CNS drug discovery?. *Drug discovery today*. 2003 May 15;8(10):445-50.

- 16 Drevin G, Rossi LH, Férec S, Briet M, Abbara C. Chemsex/slamsex-related intoxications: A case report involving gamma-hydroxybutyrate (GHB) and 3-methylmethcathinone (3-MMC) and a review of the literature. *Forensic Science International*. 2021 Apr 1;321:110743.
- 17 Rich AJ, Salway T, Scheim A, Poteat T. Sexual minority stress theory: Remembering and honoring the work of Virginia Brooks. *LGBT health*. 2020 Apr 1;7(3):124-7.
- 18 Hatzenbuehler ML, Pachankis JE. Stigma and Minority Stress as Social Determinants of Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: Research Evidence and Clinical Implications. *Pediatr Clin North Am*. 2016 Dec;63(6):985-997. doi: 10.1016/j.pcl.2016.07.003. Epub 2016 Oct 12. PMID: 27865340.
- 19 Card KG, Armstrong HL, Wang L, Bacani N, Moore DM, Roth EA, Hogg RS, Lachowsky NJ. Escape expectancies and sexualized substance use among gay, bisexual, and other men who have sex with men. *AIDS care*. 2020 Dec 1;32(12):1489-97.
- 20 Arends RM, Van den Heuvel TJ, Foeken-Verwoert EG, Grintjes KJ, Keizer HJ, Schene AH, Van der Ven AJ, Schellekens AF. Sex, drugs, and impulse regulation: A perspective on reducing transmission risk behavior and improving mental health among MSM living With HIV. *Frontiers in Psychology*. 2020 May 28;11:1005.
- 21 Spears R. Social influence and group identity. *Annual Review of Psychology*. 2021 Jan 4;72:367-90.
- 22 Kernan M. Space and place as a source of belonging and participation in urban environments: Considering the role of early childhood education and care settings. *European Early Childhood Education Research Journal*. 2010 Jun 1;18(2):199-213.

The logo for ECOM, featuring a white icon of a 3x3 grid of squares to the left of the word "ECOM" in a bold, white, sans-serif font.

ECOM