

Социальные и психологические аспекты феномена мужской проституции в современной культуре

А. М. Максимов

аспирант кафедры клинической психологии Московского городского психолого-педагогического университета

А. Б. Холмогорова

доктор психологических наук, профессор, руководитель лаборатории клинической психологии и психотерапии Федерального государственного учреждения «Московский научно-исследовательский институт психиатрии Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», заведующая кафедрой клинической психологии и психотерапии факультета психологического консультирования Московского-городского психолого-педагогического университета

В статье представлены результаты психологического исследования мужчин, практикующих коммерческий секс с мужчинами (МСМ-РКС). В работе исследуются травматический опыт, патология личности, особенности жизненной истории и родительских образов у МСМ-РКС. Выборка составлена из 36 МСМ-РКС из России и развитых стран Запада. Возраст испытуемых — от 14 до 20 лет. Цели исследования: общее ознакомление с изучаемой группой на примере российских и западных респондентов, составление феноменологического и клинического портретов типичного представителя этой группы. Методы исследования: качественное полуструктурированное интервью и опросник дисфункциональных убеждений при пограничном расстройстве личности. Результаты: у 65 % можно с высокой вероятностью предположить пограничное расстройство личности, все опрошенные являются носителями тяжелых травматических жизненных историй. 80 % испытуемых сообщают о наличии в детстве или подростковом возрасте фактов физического или сексуального насилия. Также выявлена специфика образов родителей у МСМ.

Ключевые слова: мужская проституция, макросоциальные факторы, пограничное расстройство личности, физическое и сексуальное насилие, гомосексуальность, травматический опыт, ретравматизация, образы родителей.

В этой статье авторы хотели бы поделиться своим опытом изучения довольно своеобразного и практически не изученного в России явления — мужской проституции. Нами была изучена группа юношей, практикующих коммерческий секс с мужчинами, которых в среде работников социальных структур, с ними соприкасающихся, принято называть МСМ-РКС (МСМ — мужчины, практикующие секс с мужчинами; РКС — «работники» коммерческого секса). В нашем исследовании эта группа будет представлена двумя подгруппами: российскими и западными МСМ-РКС.

Тут сразу хочется сказать, что жизнь данной группы — это не просто любопытный предмет для обсуждения, но социальный феномен, отражающий в себе — в сильно сконцентрированном, «сгущенном» виде — неблагоприятные тенденции и «болезни» современного общества.

Безусловно, проституция, в том числе и мужская, существовала в России всегда — как до, так и после революции 1917 г., — но именно в последние годы в мире «коммерческого секса» наступил период особого подъема. На наш взгляд, это напрямую связано с такими социокультурными явлениями, как развитие и укрепление «общества потребления», описанного западными представителями философии постмодернизма [1], и ослаблением морально-нравственных

ориентиров в эпоху, когда «Бог умер». Рост числа «работников» коммерческого секса служит идеальной иллюстрацией этих тенденций.

В обществе потребления все строится вокруг полного удовлетворения любых потребностей, все становится объектом потребления, товаром, даже человеческое тело [1]. И РКС следуют — буквально — этому утверждению, рекламируя и продавая самих себя так же, как продают мебель или одежду. Один из иностранных респондентов на вопрос, почему он стал заниматься проституцией, дал следующий ответ: *«Год назад я потерял работу и думал, чем я могу заняться. Мои друзья сказали мне, что с моими внешними данными я мог бы пойти сниматься в эротических фильмах или стать моделью. Но я решил пойти в проституцию, потому что мне нравится чувствовать себя желанным...»*

Очевидно, что для респондента «пойти в проституцию» или сниматься в эротических фильмах — это то же самое, что пойти в турбизнес или заняться страхованием: это всего лишь одно из решений вопроса профессионального самоопределения на рынке труда, никак не окрашенное ни личностным отношением, ни тем более морально-нравственной оценкой. А «внешние данные» предъясняются здесь как элементы «бренда», исходя из стоимости которых, молодой человек определяет собственную ценность

в этом мире. Он ценен не как личность или хороший честный человек, но как товар. На него есть спрос — следовательно, он обладает ценностью.

Подобно ему смотрят на свои занятия проституцией большинство опрошенных нами МСМ-РКС. Они утверждают, что занимаются проституцией, потому что им нравится внимание клиентов, потому что они любят вступать в интимные отношения с разными партнерами, потому что это «возможность общаться и находить друзей»... Некоторые говорят, что это именно то, что у них лучше всего получается делать. Все признают, что это «легкие деньги». При анализе подобных ответов поражает одна особенность: в жизни этих людей *полностью* отсутствует морально-нравственное измерение. Они оценивают себя и свои поступки исходя из совершенно отличных представлений, не имеющих ничего общего с моралью: они как будто бы оказываются по ту сторону нравственного закона. И мы полагаем, что такое особое восприятие и позиционирование себя во многом является продуктом современной культуры.

Однако на личностном уровне все это можно связать с тем, что Жак Лакан называл недостаточностью функции Имени Отца [30] — инстанции закона — и что на языке Фрейда можно назвать неразвитостью Суперэго, связанного, в свою очередь, с фигурой отца. Если прибавить к этому «размытую идентичность», диссоциацию и многие другие описанные западными исследователями особенности внутренней жизни МСМ-РКС, мы получим уже психологическую сторону явления проституции, и именно об этом идет речь в нашем исследовании.

Новизна и актуальность исследования. Исследование такого контингента как РКС — в зарубежной психологии и социологии тема уже давно не новая. Начало подобным исследованиям было положено еще во второй половине XIX в. [2], а к концу XX в. количество публикаций по данному предмету возросло в геометрической прогрессии. В настоящий момент в Европе, Америке и Австралии работает множество центров и организаций, оказывающих поддержку данному контингенту. Вместе с тем пропорционально росло и растет количество психологических и социологических исследований этой группы, печатается множество статей, проходят конференции [22; 29; 31; 33; 34; 38].

Какова же ситуация с изучением РКС, и в частности МСМ-РКС, в России? В России мы видим совершенно иную картину. Хотя до революции она была примерно такой же, как на Западе — в частности, выходило множество исследований феномена проституции [2], — с приходом советской власти о самом существовании РКС как будто бы забыли, и следы этой «амнезии» не удается стереть до конца даже в наши дни. Создается впечатление, что в нашей стране эта тема до сих пор табуирована.

Однако некоторые исследования РКС в современной России все же проводились. Исследовались, конечно, в основном женщины-РКС, и результаты этих исследований уже изложены в немногочислен-

ных публикациях [3; 14; 19]. Что же касается мужской проституции, здесь можно назвать лишь одну отечественную психологическую (причем сугубо теоретическую) работу Н. И. Ловцовой [12]. Ни одного эмпирического психологического исследования российских МСМ-РКС еще не проводилось.

Актуальность исследования обусловлена растущим числом РКС в Москве, связанным, не в последнюю очередь, с огромным наплывом иногородних граждан, приезжающих на заработки. Сейчас столичные МСМ-РКС пребывают в нелегальном и подпольном состоянии, представляя собой одну из «теневых сторон» общества.

Феномен массового существования МСМ-РКС является в достаточной степени новым для России, но само общество пока что его игнорирует и не нашло еще адекватного ответа на такой социальный вызов, как необходимость создания организованной системы помощи данной группе людей и профилактики попадания в проституцию новых молодых людей.

Между тем социальная группа МСМ-РКС в Москве существует в крайне неблагоприятных условиях, и состояние ее членов можно охарактеризовать как тяжелую социальную дезадаптацию. Эти люди по большей части живут за чертой бедности, голодают, не имеют жилья и часто ночуют на улицах, они являются группой риска по химическим зависимостям, по заболеваемости ВИЧ и другими ИППП. Кроме того, опыт западных исследователей показывает, что МСМ-РКС часто страдают от психических расстройств, подвергаются физическому насилию, вовлекаются в различного рода криминальную деятельность [29; 34; 36; 37; 39; 40].

Предметом нашего исследования были прежде всего травматический опыт, семейная и жизненная история и особенности личности МСМ-РКС. Кроме того, специально рассматривался вопрос, почему МСМ-РКС пришли в проституцию и что удерживает их в этой среде. *Основными целями* стали общее ознакомление с изучаемой группой на примере российских и западных респондентов, предварительная диагностика основных проблем и тем, всплывающих в контексте работы с МСМ-РКС, составление приблизительного феноменологического и клинического портретов типичного представителя этой группы в России и за рубежом, выделение специфических для России и общих культуральных факторов, обнаруживающих связь с мужской проституцией.

Метод

В качестве *метода исследования* было выбрано полуструктурированное качественное интервью. Вопросы интервью были специально разработаны авторами и предполагают развернутые ответы в свободной форме. Вопросы направлены на выяснение социологических характеристик респондентов, их семейной истории, представлений о собственной сек-

суальности, их образов родителей и отношения к занятиям проституцией. Содержание интервью было достаточно гибким и набор вопросов варьировался в зависимости от конкретных случаев. Стандартный список вопросов был примерно следующий.

1. Возраст. Сексуальная ориентация. Статус в стране/городе (гражданин/ законный иммигрант/ нелегальный иммигрант и проч.).

2. Как долго вы занимаетесь проституцией? Где вы обычно находите клиентов? Есть ли у вас другие источники дохода? Где вы сейчас живете, с кем?

3. Что побудило вас заниматься проституцией? Как все началось? Как вы относитесь к проституции, что это для вас? Возникало ли у вас желание уйти из проституции? Почему да (нет)? Если да — что помешало исполнить намерение?

4. Есть ли у вас семья? Что вы можете рассказать о ваших родителях? А о вашем детстве? Что происходило с вами до того, как вы стали РКС? Был ли в вашей жизни опыт насилия? Вас били или подвергали сексуальному насилию?

5. Есть ли у вас какие-либо планы на будущее? Какие? Чего бы вы хотели достичь, что изменить?

Выбор качественного метода был обусловлен, с одной стороны, нашим теоретическим подходом, для которого важен анализ случаев и отдельных нарративов. С другой стороны, такой выбор связан еще и с трудностями, которые данный контингент испытывает при заполнении анкет и опросников.

Из стандартизированных методик использована переведенная авторами шкала дисфункциональных убеждений при пограничном расстройстве личности (ПРЛ), предназначенная для диагностики данного расстройства [24], которое, по данным исследователей [27], широко распространено в среде РКС. Шкала включает в себя 14 характерных для пациентов с ПРЛ дисфункциональных убеждений, связанных с интерперсональными отношениями и восприятием себя и выделенных из опросника РВQ А. Бека с соавторами (1990):

1. Если люди узнают меня поближе, они поймут, какой я на самом деле, и отвергнут меня.

2. Неприятные чувства будут расти и выйдут из-под контроля.

3. Любые признаки напряжения в отношениях говорят о том, что отношения портятся, и тогда следует прекратить их.

4. Я несостоятелен и слаб.

5. Мне нужно, чтобы возле меня был кто-то, кто всегда помогал бы мне выполнять то, что мне нужно сделать, а также на случай, если произойдет что-то плохое.

6. Я беспомощен, если остаюсь один.

7. Я не могу справиться со всем, как другие.

8. Люди причинят мне зло, если я не опережу их и не причину зло им.

9. На меня обратят внимание, только если я буду вести себя экстраемальным образом.

10. Я не могу доверять другим людям.

11. Мне всегда нужно быть начеку.

12. Люди обманут и используют меня, если я дам им шанс.

13. Люди часто говорят одно, а подразумевают что-то другое.

14. Близкий мне человек может оказаться неверным и предать меня [37].

В процессе обследования испытуемого просят оценить свою степень согласия с каждым из 14 убеждений по четырехбалльной шкале (0 — совсем не согласен, 4 — согласен на 100 %). Чем больше баллов набирает испытуемый, тем выше вероятность, что он страдает ПРЛ. Диагностическая валидность данной шкалы была доказана ее автором [24].

Выборка обследованных состояла из 36 человек, 14 из которых были проинтервьюированы в Москве и 22 — за границей (8 — в США, 1 в Канаде, 5 — в Англии, 3 — в Бельгии, 3 — в Голландии, 2 — в Австралии). Кроме интервью испытуемым предлагалась вышеупомянутая шкала дисфункциональных убеждений при ПРЛ. Средний возраст испытуемых 18–20 лет, образование в основном среднее (иногда неполное). Испытуемые были найдены и опрошены либо непосредственно в местах своей работы (на улицах и в клубах Москвы, Нью-Йорка, Сан-Франциско, Лондона, Амстердама и Брюсселя), либо через Интернет (на специальных сайтах МСМ-РКС в России, Австралии, Великобритании, США и Канаде) с последующим опросом по телефону, чату или электронной почте.

Выбор испытуемых во многом зависел от их готовности беседовать с интервьюером (от интервью отказывались примерно каждый второй потенциальный испытуемый при личном контакте с интервьюером и три из четырех при общении по телефону и через Интернет). Еще он был обусловлен соображениями безопасности: наиболее агрессивные или находящиеся в состоянии сильного алкогольного или наркотического опьянения респонденты к беседе не приглашались, даже если сами того хотели. Кроме того, на выбор испытуемых из Бельгии и Голландии повлиял еще и языковой фактор: опрашивались только те МСМ РКС, которые владели английским или испанским языком.

Результаты

1. Среди представителей исследуемой группы, по всей вероятности, чаще, чем в общей популяции, встречается пограничное расстройство личности (далее ПРЛ). Им предположительно страдают 65 % выборки. Наряду с ПРЛ факторами, тесно связанными с проституцией, являются бездомность, травматизация и ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство).

2. Представители исследуемой группы — носители тяжелых травматических историй, обычно включающих в себя опыт сексуального (62 % респондентов) и физического (45 %) насилия, смертей родителей (35 %), разводов (50 %) и алкоголизации (42 %) в семье. Они склонны к навязчивому повторению травматических переживаний, или ретравматиза-

ции. Представляется особенно интересным и важным тот факт, что в рассказанных респондентами историях преобладают нарушения и травмы именно сексуального характера (причем это может быть не только сексуальное насилие как таковое, но и всевозможные патологические паттерны и ситуации во взаимоотношениях с родителями и окружением).

3. Сами занятия проституцией являются очень серьезным травматическим опытом, поскольку включают повышенный риск насилия (66 %), нападений, химических зависимостей (31 %), психических и физических заболеваний.

4. В нашей выборке среди российских МСМ-РКС (69 %) чаще, чем среди их западных «коллег» (55 %), встречаются высокие показатели по шкале ПРЛ и травматический опыт в виде насилия (92 % против 75 %) и алкоголизации (80 % против 35 %) в семье. Кроме того, для них характерен более низкий уровень образования, интеллекта, общей культуры и социальной адаптации, а также более тяжелые условия жизни в настоящем и большая включенность в криминальную среду (по наблюдениям интервьюера).

Обсуждение результатов

Таким образом, феномен мужской проституции может быть рассмотрен как сложное явление, обусловленное многими факторами, относящимися к нескольким уровням — макросоциальному, семейному, личностному и интерперсональному [20]. Среди *макросоциальных факторов* в первую очередь необходимо упомянуть следующее: размывание моральных норм и ограничений в современном обществе потребления, широкое распространение СМИ разного рода информации о гомосексуальных отношениях; бедность, миграция населения и бездомность, сиротство, отсутствие работы и проблемы с ее поиском, вовлеченность в криминальный мир; к *семейным факторам* относятся: разводы и смерть родителей, насилие и алкоголизация в семье, тяжелые болезни родственников, патологические (часто в сексуальном смысле) отношения между детьми и родителями; *личностные факторы* включают: гомосексуальность и особенности развития сексуальной сферы, дефицитное суперэго, личностные расстройства (главным образом — ПРЛ) со свойственными им неадаптивными защитными механизмами, дисфункциональными убеждениями, совладающими стратегиями поведения (алкоголь, химические зависимости и т. д.); среди *интерперсональных факторов* на первый план выступают недоверие к людям, враждебность, агрессивность, непостоянство привязанностей и тенденция к разрыву отношений при появлении малейших проблем, неумение «видеть» и понимать другого человека, склонность проигрывать в актуальных отношениях старые травматические переживания и фантазии.

Если подробнее остановиться на таком основополагающем факторе, как травматизация, то здесь нам кажется нужным заметить, что МСМ-РКС отличает не только обилие травматического опыта в их жизни,

но и специфические способы совладания с этим опытом и настоящими условиями их жизни, позволяющие им существовать в данной среде.

Прежде всего это диссоциативные психологические защиты, расщепление и отрицание, общая склонность к использованию довольно примитивных защитных механизмов. С феноменологической стороны это проявляется в ряде явлений. Во-первых, для МСМ-РКС характерно подавление норм и убеждений, заставляющих воспринимать коммерческий секс как нечто постыдное, недостойное, и замещение их противоположными нормами и убеждениями, носящими характер оправданий, рационализаций. Им свойственно отрицание негативных последствий занятий проституцией и своих субъективных реакций на этот опыт. Во-вторых, МСМ-РКС склонны воспринимать себя и историю своей жизни фрагментарно, непоследовательно, неполно. Это выражается в нескритичности, отсутствии ясного самосознания, склонности к трансподобным состояниям.

Можно сказать, что у большинства МСМ-РКС складывается специфический «миф» о своей личной истории. Это миф плохо символизированный, полный противоречий, насыщенный вымыслом и в определенном смысле отделенный и независимый от их реальной жизни, события и переживания которой остаются по большей части непереработанными, не включенными в этот самый миф, практически неосознанными (или осознанными искаженно). Такое восприятие мира, себя и своей жизненной истории способствует травматическому повторению и скорее еще больше привязывает этих людей к сложившейся ситуации, нежели помогает им выйти из нее.

Далее нам хотелось бы уделить внимание такому важному фактору, как патологические паттерны отношений с родителями. В большинстве интервью (около 70 % общей выборки) проявилась следующая особенность восприятия респондентами родительских фигур. Отец в их рассказах почти всегда — плохой, агрессивный, много пьет, бьет жену или детей (чаще жену, чем детей), как правило, бросает семью, воспринимается как предатель. Иногда он «изгоняет» сына из дому, презирает его за гомосексуальность или слабость.

При таком отце обычно присутствует линия поведения, рассказывающая о симбиотических отношениях с матерью (55 %). Образ матери в таком случае часто идеализируется, и респондент очевидным образом с ней идентифицируется (типичное описание матери МСМ-РКС: «Друзья, любовь, работа — все проходит, меняется, но главное в жизни, самый важный для тебя человек — это всегда будет мама», «...мы с ней очень похожи ...моя судьба складывается совсем как ее» и т. п.). В этом случае отчетливо бросается в глаза некий инцестуальный момент, связанный с матерью. Порой она будто бы остается единственной женщиной, которую сын может любить.

Интересно, что при такой «идентификации» с матерью ребенок-РКС на самом деле иногда может — на уровне объективной реальности, а не в фантазии — практически полностью воплощать собой пре-

зираемый им образ отца: он тоже пьет, тоже агрессивен, вращается в уголовной среде, часто ссорится и дерется с матерью, с которой — по своим же словам — «живет душа в душу».

Реже бывает, что отец описывается как «хороший», мягкий, более или менее любящий, часто живущий «под каблуком» у доминирующей жены, мучимый или оставленный ею, «неудачник» (20 %), тоже — как и отец-насилыник — пьет, не работает, иногда он описывается как «гей» (10 %).

Это, кстати говоря, нередко встречающаяся среди РКС фантазия об отце: они могут утверждать, что он «гей», даже если никогда его не видели и ничего о нем толком не знают. Порой это доходит до абсурда: «я видел отца, когда мне было 7, и сразу понял, что он гей». И в этом случае идентификация происходит скорее с отцом и мальчик думает, что продолжает судьбу отца и как-то внутренне с ним связан (при этом идентификация с таким отцом снова приводит к идентификации с женственным, а не мужественным образом, только «усвоен» он уже не через мать, а через отца). В этом случае инцестуозный момент связан уже с фигурой отца.

Нередко (20 %) бывает, что отца вообще не помнят, не знают или он просто умер, но образ его все равно обычно соответствует одному из описанных вариантов. Все это заставляет предположить, что непростые, весьма специфические, как описано выше, и неизменно нагруженные травматическими (часто сексуальными) переживаниями отношения с родителями приводят к формированию родительских интроектов, которые играют важную роль в формировании личности МСМ-РКС и во многом определяют отношения, которые возникают у них уже во взрослой жизни.

Кроме того важно заметить, что нередко решающую негативную мужскую роль — роль насильника, совратителя, агрессивного опасного Другого — в жизни респондента сыграл не отец, а кто-то еще (отчим, другой родственник, воспитатель в интернате, опекун, наставник в семинарии) (35 %). И тогда именно об этих людях респонденты рассказывают как о центральных (или одних из главных) фигурах в их жизненной истории. Часто респонденты ненавидят эти фигуры и навязчиво хотят им отомстить. Интересно, что при наличии такой фигуры образ отца бывает менее негативным. Сами же респонденты в таком случае идентифицируют себя, скорее, как жертв насилия и рассматривают себя из страдательной позиции.

Однако кто бы ни был «агентом» травмы — отец или кто угодно другой, — в любом случае бросается в глаза наличие в каждой истории серьезного травматического эпизода, часто влекущего за собой другие похожие эпизоды и практически всегда связанного с насилием и сексуальностью.

В качестве заключения проиллюстрируем сказанное выше текстами нескольких интервью, первые два из которых принадлежат респондентам из Москвы, а два других — с Запада. Некоторые имена и географические названия изменены по просьбе респондентов, а фрагменты историй в отдельных случаях

переставлены таким образом, чтобы конкретный человек был неузнаваем.

Безусловно, эти истории не стоит (а подчас и просто невозможно из-за логических и фактических несоответствий) воспринимать как правдивый отчет о событиях, произошедших в жизни респондентов. Очевидно, что это смесь правды, лжи и фантазий, причем интервьюеру случалось замечать, что нередко респонденты сами верят в эту ложь и фантазии, не проводя границы между ними и действительностью.

К сожалению, никаких документальных и более или менее достоверных сведений о жизни респондентов достать нельзя: их просто не существует. Тем не менее авторы полагают, что это не уменьшает ценность собранного материала, особенно в отношении того, что касается воспоминаний о серьезных травматических событиях. Во-первых, в большинстве случаев на правдивый характер рассказов о травмах (смертях, изнасилованиях, побоях) указывало эмоциональное состояние респондентов в момент разговора (у них менялись голос, мимика, темп речи, они заикались, говорили с трудом, многое умалчивали, очень часто наотрез отказывались говорить о подробностях, плакали, чего не наблюдалось ни в какие другие моменты беседы). Во-вторых, даже если некоторые из рассказов о травмах представляют собой фантазии, нам важен сам факт возникновения у респондентов именно таких фантазий, и вслед за З. Фрейдом мы можем сказать, что в определенном смысле не имеет значения, был ли сам травматический опыт в реальности или нет, но имеет значение наличие беспокоящих человека и влияющих на его жизнь воспоминаний (фантазий) об этом опыте.

Примеры историй жизни МСМ-РКС

**Станислав, 18 лет,
Москва**

Станислав считает себя бисексуальным мужчиной, РКС на улице и в ночном клубе. Оказался на «Плешке» (так на уличном жаргоне называются места встречи МСМ-РКС с клиентами) в 13,5 лет, когда впервые был в Москве. Его позвал к себе «мужик лет 19». Провели вместе ночь, «мужик» Станиславу понравился. Когда тот предложил денег, С. взял. «Каждый вправе зарабатывать как хочет. Я называю это “калым”. Каждая копейка всегда пригодится». При этом говорит, что «Китай-город портит людей: кто без ума, не с умом: спиваются, снимаются». Сам тоже пьет, как мать и отчим. О своей жизни говорит так: «Жизнью своей доволен, нет ничего, чем бы был недоволен, сам такую выбираю, ... какая бы противная, плохая, жестокая ни была». Еще работа на «Плешке» привлекает С. возможностью познакомиться с большим количеством людей и завести друзей (через несколько минут он уже говорит, что «искать тут знакомств глупо»). С некоторыми клиентами отношения продлеваются. Если клиент ему приятен, С. едет к тому «без денег». Утверждает, что среди его клиентов были знаменитости, а еще он знаком

с девушками из группы «Та-ту» и из «Фабрики звезд». О «Плешке» отзываясь так: «Это свой круг. Одновременно противно».

С. родился в Костроме. Единственный ребенок. Детство — «период сложный». Но до 7 лет жил «нормально»: были отец и мать. Когда мальчику было 7 лет, он с родителями попал в автокатастрофу. Отец умер (в конце беседы С., не замечая противоречия, говорит, что это случилось, когда ему было 4–5, и причину называет тоже другую: рак). По поводу смерти отца: «Когда человек умирает — все радуются, когда рождается в мучениях — все плачут». В то же время сообщает, что самому было тяжело, когда отец умер (в конце беседы: «Было не важно, начхать на него»).

Утверждает, что отца помнит. Считает, что он был «гей»: еще до 7 лет С. видел его и «понял». На просьбу рассказать о родителях отвечает так: «Отец ростом как мать, м. б. на 3 см ее ниже, а она выше меня, высокая — фигуристка». С мамой «хорошие отношения». Иногда ругались. Также у С. есть отчим, с которым отношения «отвратительные». Говорит, что в детстве мать и отчим дрались и сильно били его, «однажды на скорой после побоев увезли в хирургическое отделение».

2,5 года назад произошло очень тяжелое для него событие: умер в аварии (!) школьный любовник С., по имени тоже Станислав (!!). С. очень страдал и «2 месяца не выходил из дому».

Осенью 2005 приехал в Москву, «чтобы найти нормального парня». До того тоже приезжал, всегда приходил на «Плешку», познакомился, но его «кинули парни». Жил вместе с товарищами у клиентов, потом снимали квартиру сами.

Примечательно, что однажды у С. (он рассказал об этом в состоянии алкогольного опьянения вне интервью) возникла фантазия, что он забеременел. Он находил у себя некоторые симптомы, а в ответ на уверенность, что такого не бывает, утверждал, что какие-то мужчины в мире уже точно рожали и это возможно. Он боялся, что ему придется делать кесарево сечение, ведь иначе ребенок не сможет выйти наружу.

В будущем С. хочет иметь жену и детей. Хотел бы выучиться на художника или дизайнера. В действительности учился на менеджера по персоналу. Еще хочет пойти в модельное агентство — «предлагали». Но нужно 600 долларов для портфолио. Хочет выбирать с Плешки, работать. «Нужно кем-то стать, нормальную зарплату иметь, знать, что есть сын, даже дочь — и жизнь просто так не пройдет. Жалко тех, кто не может иметь детей». Жил бы с ними в «лесном доме».

Баллов по Шкале дисфункциональных убеждений при ПРЛ — 51 из 56 (91 %). Соответствует очень высокой вероятности наличия ПРЛ.

Антон, 23 года, Москва

Антон — РКС с «Плешки», гомосексуал, трансвестит. Работает там около 10 месяцев. Переодевается женщиной и называет себя Катенькой. Работа ему не нравится, «бывает противно и тяжело», но «делать

нечего», «судьба так хочет». Надеется, что скоро судьба захочет чего-нибудь еще и все внезапно переменится. Тут же говорит, что сейчас ему «все равно, что происходит с его телом, потому что душа его уже убита». Два дня назад его изнасиловал клиент, но ему — все равно, он «ничего не чувствует».

А душа его «погибла», по его словам, когда он полгода назад получил известие о смерти любимой матери. Сам он родом из Таджикистана и до 18 лет жил там «в очень большом доме», который принадлежал его семье. Семья «была зажиточной», «у каждого была машина». Только у А. не было, так как он не хотел учиться водить и его укачивает. Жили все «как в раю». Когда ему было 17 лет, отец развелся с матерью и уехал на заработки в Иран. С тех пор от него не было вестей. А когда А. исполнилось 18, мать отправила его в Москву — учиться. Он поступил в колледж и стал парикмахером-стилистом. Работал в разных салонах красоты и хорошо зарабатывал.

Но однажды его выгнали из съемной квартиры, и в тот же день на улице у него украли его документы, деньги и все инструменты. Работать он «больше не мог, пришлось идти на «Плешку» (посоветовали знакомые). Почему не вернулся к матери в богатый дом — не объясняет. И вот работает он на «Плешке», живет то на улице, то в квартире, которую делит с тремя друзьями-РКС, и тут приходит известие о смерти матери от инсульта. А сразу режет себе вены, но остается жив. Тогда «на все свои сбережения» он покупает билет домой, там продает свою долю имущества и на *вырученные деньги* устраивает матери шикарные похороны, строит ей «мраморный мавзолей». Похоронив мать, возвращается в Москву на «Плешку». В это же время начинает переодеваться женщиной.

Мечтает «выйти замуж за иностранца». Говорит, что в этом ему может помочь его знакомый, испанский художник, с которым недавно встретились в баре и который все время зовет к себе в гости в Испанию.

Баллов по Шкале дисфункциональных убеждений при ПРЛ — тоже 51 из 56 (91 %). Соответствует очень высокой вероятности наличия ПРЛ.

Джерри Стоун, 24 года, Лондон, Великобритания

Джерри работает РКС на Piccadilly Circus уже «несколько лет». Говорит, что его ориентация «так же пряма, как нос боксера» (по-английски гетеросексуальных людей называют «straight», т. е. — буквально — «прямыми»). Работать так ему не нравится, но при этом ему кажется, что проституция — единственный доступный ему «легкий» способ, «не напрягаясь, получать необходимые гроши, а также веселую компанию на каждый вечер и немалое удовольствие в качестве бонуса», а потому он готов «пойти на компромисс с совестью», которая сейчас у него «в дефиците, как шоколадный пуддинг в военные годы». Он воспринимает свою работу как «забавную авантюру». Ничего страшного с ним не случилось, ему «всегда удивительно везет».

Живет Джерри в самых разных местах. Обычно у клиентов или друзей и любовников. Изредка ночует

в католическом приюте для бездомных, где у него работает знакомый священник. Иногда употребляет кокаин, тратит на него много денег.

История жизни Джерри весьма небанальна. Он сын оксфордского профессора и пианистки, эмигрантки из России (и это правда, судя по всему: Джерри изысканно изъясняется на родном языке и хорошо понимает по-русски, хотя и не говорит). Когда Джерри было 18 и он учился в колледже для мальчиков, у него началась череда бесконечных романов с товарищами по общежитию. Он «имел неосторожность» сказать об этом отцу. Тот был разгневан настолько, что его хватил сердечный приступ. Вскоре отец умер. Семья стала обвинять Джерри в его смерти. Джерри до сих пор ощущает за собой «иррациональную вину», хотя умом понимает, что ни в чем не виноват. Когда его объявили «врагом семьи и изменником», он уехал в Лондон и ему пришлось обеспечивать себя самому. Он брался за самую разную работу, «писал статьи для газет», но потом «вконец обленился, связался с отнюдь не джентельменской компанией и поплыл по течению, которое вынесло его на Пиккадилли».

Баллов по Шкале дисфункциональных убеждений при ПРЛ — 40 из 56 (71 %). Соответствует довольно высокой вероятности наличия ПРЛ.

**Колин, 20 лет,
Сент Айвз, Великобритания**

Колин — один из немногих РКС в приморском городке Сент Айвз в графстве Корнуолл. Он трансвестит и находит клиентов в единственном в округе гей-клубе. Работает так с 17 лет. Говорит, что ему очень нужны деньги. Его отец — единственный оставшийся родственник — безработный алкоголик и не может его поддерживать. Сам же он «слишком изнежен, чтобы стать рыбаком», как «большинство мужчин» из его семьи. И он совсем не против своей работы. Но по возможности все же избегает ее и находит себе любовников, готовых его содержать. Особенно зимой, когда из-за оттока туристов клиентов становится очень мало.

О проституции говорит так: «Это нормально. Они получают мои ласки, я получаю деньги... Назовите мне хоть одну столь же простую и приятную работу для трансвестита! Я же не сплю с каждым встречным: я тоже их выбираю, понятно?» Однажды клиент изнасиловал К., и тогда он бросил проституцию — но только на полгода. Об эпизоде насилия К. говорить не желает.

Сейчас К. живет с отцом. Он «тоже гомосексуал». Отец постоянно приводит домой своих любовников. К. следует его примеру. У них есть договоренность, когда чья очередь освобождать квартиру на ночь. Бывает, что К. находит партнеров отцу, и наоборот. К. говорит, что отец иногда «странно смотрит» на него. Однажды отец напился и спутал сына со своим любовником. Он подошел к нему и поцеловал его. К. был настолько шокирован, что даже не сопротивлялся. Вспоминает об этом эпизоде с брезгливостью. Но «вообще» они «очень хорошие друзья и любят друг друга».

В детстве К. очень любил мать. Но когда мальчику было 6 лет, мать вышла замуж за голландца. Детей

поделили: К. остался с отцом, а его брат уехал в Голландию с матерью. После этого, утверждает К., он возненавидел мать. Считает, что она очень виновата перед ним и отцом. А развод родителей произошел, по словам К., из-за того, что он застал отца в постели с другом и рассказал об этом матери, после чего она не захотела больше жить с мужем. «Но все к лучшему, — говорит К., — нам очень хорошо с отцом, без нее и без братишки. Иначе бы нам пришлось скрывать свои склонности, это было бы невыносимо».

В будущем К. хочет «найти наконец человека, который будет любить (его) настолько, что не отпустит и всегда будет рядом, будет защищать его и обеспечивать, увезет в большой город, может быть».

Баллов по Шкале дисфункциональных убеждений при ПРЛ (Butler et al., 2002) — 38 из 56 (68 %). Соответствует довольно высокой вероятности наличия ПРЛ.

Комментарии к интервью

Приведенные примеры интервью могут служить хорошей иллюстрацией характерных особенностей, типичных для представителей группы МСМ-РКС. Так, на примере рассказа Станислава можно ясно увидеть всю бессвязность, противоречивость, нескритичность и непоследовательность восприятия МСМ-РКС своей жизненной истории, а также наличие в ней странных моментов и эпизодов, напоминающих психотический бред. Здесь же — пример фантазии о гомосексуальном отце. Рассказ Антона помимо всего вышеупомянутого очень хорошо демонстрирует склонность МСМ-РКС к фантазированию и созданию из своей жизни (иначе абсолютно мрачной и безысходной) своего рода мифа. Здесь же мы видим пример рационализации занятий проституцией и идентификации с матерью (обращает на себя внимание карикатурность этой идентификации: сразу после смерти матери сын переодевается женщиной — будто бы пытаясь воплотить собой умершую мать). Джереми же можно привести как не слишком редкий в среде западных РКС образец типа довольно культурного человека (также, впрочем, склонного к драматизации и фантазированию). Заметим, что фигура отца в его случае тоже вполне типична: это отец-тиран. Что же касается Колина, то здесь перед нами пример работы примитивных защитных механизмов и инцестуальных отношений с гомосексуальным отцом (при полной с ним идентификации). И, конечно же, все четыре интервью демонстрируют предельную насыщенность жизненных историй МСМ-РКС всевозможными травматическими переживаниями и патологическими паттернами отношений.

Таким образом, можно сделать вывод, что личностная патология, психические травмы и грубые семейные дисфункции в той или иной степени типичны для всех представителей МСМ-РКС. Кроме того, нам кажется важным подчеркнуть, что многие вставали на этот путь в момент трудных жизненных обстоятельств и невозможности найти источники поддержки в каких-либо социальных структурах.

Литература

1. *Бодрийяр Ж.* Общество потребления. Его мифы и структуры. М., 2006.
2. *Быкова А. Г.* Общественная и научная мысль России 19 — начала 20 вв. о социальной сущности проституции // Исторический ежегодник. Омский госуниверситет, 1997.
3. *Ильина С. В.* Влияние пережитого в детстве насилия на возникновение личностных расстройств // Вопросы психологии. 1998. № 6.
4. *Калшед Д.* Внутренний мир травмы: архетипические защиты личностного духа. М., 2001.
5. *Кернберг О.* Развитие личности и травма // Журн. «Persönlichkeitsstörungen», 1999. Электронная версия: <http://bpaonline.ru>.
6. Классификация болезней DSM-IV. Американская психиатрическая организация, 1994. Электронная версия: www.target-21.h1.ru/new/DSM-IV_PD.html.
7. *Клейн Л. С.* Другая любовь. СПб., 2000.
8. *Комбс Д., Фридман Д.* Конструирование иных реальностей. М., 2001.
9. *Кон И. С.* Лики и маски однополой любви. Лунный свет на заре. М., 2003.
10. *Кристалл Г.* Травма и аффекты // Журн. практической психологии и психоанализа. 2002. № 3, сентябрь.
11. *Кэмпбелл Д.* Герой с тысящейо лицами. М., 1997.
12. *Ловцова Н. И.* Гомосексуальная субкультура и мужская проституция // Социокультурный анализ гендерных отношений: Сборник науч. трудов / Под ред. Е. Р. Ярской-Смирновой. Саратов, 1998.
13. *МакФарлейн А., Ван дер Колк Б.* Травма и ее вызов обществу // Московский психологический журнал. 2003. № 1.
14. *Нашхоев М. Р., Ильина С. В.* Психологические особенности женщин, занимающихся уличным секс-бизнесом // Инфекции, передающиеся половым путем. 2000. № 6.
15. *Падуи М. А., Тарабрина Н. В.* Психическая травма и базисные когнитивные схемы личности // Московский психологический журн. 2003. № 1.
16. *Пордер М.* Концепция пограничного пациента // Журн. практической психологии и психоанализа. 2003. № 2, июнь.
17. Психоаналитические термины и понятия: Словарь / Под ред. Барнесса Э. Мура и Бернарда Д. Файна. М., 2000.
18. *Райл Э.* Модель структуры и развития пограничного расстройства личности // Журнал практической психологии и психоанализа. 2002. № 2, июнь.
19. *Соколова Е. Т., Ильина С. В.* Роль эмоционального опыта жертв насилия для самоидентичности женщин, занимающихся проституцией // Психологический журн. 2000. Т. 21. № 5.
20. *Холмогорова А. Б.* Теоретические и эмпирические основания интегративной терапии расстройств аффективного спектра: Автореф. ... дисс. д-ра психол. наук. М., 2006.
21. *Arntz A.* Cognitive therapy of Borderline Personality Disorder // A. T. Beck, A. Freeman, D. D. Davis et al. Cognitive Therapy of Personality Disorders. 2-nd ed. N. Y. & L., 2004.
22. *Ballester Rafael & Gil M. Dolores.* Prostitución Masculina. Estudio psicosocial en nuestro contexto. Promolibro, Valencia, España, 1996.
23. *Beck A., Butler A., Brown G., Dahlsgaard K., Newman C., Beck J.* Dysfunctional beliefs discriminate personality disorders // Behaviour research and therapy. 2001. Vol. 39.
24. *Butler A., Brown G., Beck A., Grisham J.* Assessment of dysfunctional beliefs in borderline personality disorder // Behaviour research and therapy. 2002. Vol. 40.
25. *Cochran B. N., Stewart A. J., Ginzler J. A., Cauce A. M.* Challenges faced by homeless sexual minorities: Comparison of gay, lesbian, bisexual, and transgender homeless adolescents with their heterosexual counterparts // American Journal of Public Health. 2002. Vol. 92 (5).
26. *Donoso C., Matus C.* Estudio. Prostitucion Juvenil Urbana. PIEG — Universidad de Chile. Agosto de 1999.
27. *Farley M., Barkan H.* Prostitution, Violence Against Women, and Posttraumatic Stress Disorder // Women & Health. 1998. Vol. 27 (3).
28. *Guzmán L. G.* La prostitución: Estudio Jurídico y Criminológico. Madrid, 1992.
29. *Kearins E.* The Secret World of Male Prostitution in Dublin. Dublin, 2000.
30. *Leader D., Groves J.* Introducing Lacan. N. Y., 1998.
31. *Minichiello V., Marino R., Browne J., Jamieson M., Peterson K., Reuter B., Robinson K.* Commercial Sex between Men: A Prospective Diary-Based Study // The Journal of Sex Research. 2000. Vol. 37.
32. *Potterat J. J., Muth S., Darrow W.* Pathways to Prostitution: The Chronology of Sexual Abuse and Drug Abuse Milestones // Journ. of Sex Research. November, 1998. Electronic version: http://findarticles.com/p/articles/mi_m2372/is_4_35/ai_53390350/.
33. *Smith M. D., Grov C., Seal D. W.* Agency-Based Male Sex Work: A Descriptive Focus on Physical, Personal, and Social Space // The Journal of Men's Studies. 2008. Vol. 16.
34. *Smith M. D., Hetrick S., Marino J., McMonegal K., Meyer K.* Male Sex Work in a Small U.S. City: HIV Risk, Substance Use, and Mental Health // The Journ. of Sex Research. 2006. Vol. 43.
35. *Van der Kolk B.* The Compulsion to Repeat the Trauma: re-enactment, revictimization, and masochism // Psychiatric Clinics of North America. June 1989. Vol. 12, № 2.
36. *Valera R. J., Sawyer R. G., Schiraldi G. R.* Violence and Post Traumatic Stress Disorder in a Sample of Inner City Street Prostitutes // American Journ. of Health Studies. 2000. Vol. 16 (3).
37. *Vujosevich J.* Trabajadores sexuales masculinos // En libro: Jornadas Gino Germani. Vujosevich, Gimenez L., Mariotti P., Rodriguez Godoy C., Rodriguez Justo E. JIIFCS, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Buenos Aires, Argentina, 2004.
38. *Walby K.* Male Sex Work: A Business Doing Pleasure // The Canadian Journ. of Human Sexuality. 2008. Vol. 17.
39. *West D. J.* Male Prostitution: Gay Sex Services in London. L., Duckworth, 1992.
40. *Wright D.* Acknowledging the Continuum From Childhood Abuse to Male Prostitution — BC Institute Against Family. Violence, 1995.

Social and Psychological Aspects of the Phenomenon of Male Prostitution in the Modern Culture

A. M. Maximov

Ph.D. Student, Department of Clinical Psychology Counseling psychology chair, Moscow State University of Psychology and Education

A. B. Kholmogorova

Ph.D. in Psychology, Professor, Head of the Laboratory of Clinical Psychology and Psychotherapy, Federal State Institution «Moscow Scientific Research Institute of Psychiatry of the Federal Agency for Health Care and Social Development», Head of the Clinical psychology and psychotherapy chair, Psychological counselling faculty, Moscow State University of Psychology and Education

The article presents results of the psychological study of men who have commercial sex with men (MSM CSW). This paper investigates traumatic experiences, personality pathology, life histories and parental images of MSM CSW. The sample consisted of 36 MSM CSW from Russia and developed Western countries. Age of participants ranged from 14 to 20 years. Objectives of the study: general review of the study group based on the examples of Russian and Western respondents, composition of the phenomenological and clinical portraits of the typical representative of this group. Methods used in the study: qualitative semi-structured interviews and a questionnaire on dysfunctional beliefs in the borderline personality disorder. Results: about 65 % of respondents suffer from the borderline personality disorder and all of the respondents have severe traumatic histories; 80 % of the participants report facts of physical or sexual violence in childhood or adolescence. The specifics of parental images of MSM's were shown in the study.

Keywords: male prostitution, macrosocial factors, borderline personality disorder, physical and sexual abuse, homosexuality, traumatic experience, re-traumatization, parental images.

References

1. *Bodriyar Zh.* Obshestvo potrebleniya. Ego mify i struktury. M., 2006.
2. *Bykova A. G.* Obshestvennaya i nauchnaya mysl' Rossii 19 – nachala 20 vv. o social'noi sushnosti prostitucii // Istoricheskii ezhegodnik. Omskii gosuniversitet, 1997.
3. *Il'ina S. V.* Vliyanie perezhitogo v detstve nasiliya na vozniknovenie lichnostnyh rasstroistv // Voprosy psihologii. 1998. № 6.
4. *Kalshed D.* Vnutrennii mir travmy: arhetipicheskie zashity lichnostnogo duha. M., 2001.
5. *Kernberg O.* Razvitie lichnosti i travma // Zhurn. «Persönlichkeitsstörungen», 1999. Elektronnaya versiya: <http://bpaonline.ru>.
6. Klassifikaciya boleznei DSM-IV. Amerikanskaya psichiatricheskaya organizaciya, 1994. Elektronnaya versiya: www.target-21.h1.ru/new/DSM-IV_PD.html.
7. *Klein L. S.* Drugaya lyubov'. SPb., 2000.
8. *Kombs D., Fridman D.* Konstruirovaniye inyh real'nostei. M., 2001.
9. *Kon I. S.* Liki i maski odnopoloi lyubvi. Lunnyi svet na zare. M., 2003.
10. *Krystall G.* Travma i affekty // Zhurn. prakticheskoi psihologii i psihoanaliza. 2002. № 3, sentyabr'.
11. *Kempbell D.* Geroi s tsysyach'yu licami. M., 1997.
12. *Lovcova N. I.* Gomoseksual'naya subkul'tura i muzhskaya prostituciya // Sociokul'turnyi analiz gendernyh otnoshenii: Sbornik nauch. trudov / Pod red. E. R. Yarskoi-Smirnovoi. Saratov, 1998.
13. *MakFarlein A., Van der Kolk B.* Travma i ee vyzov obshchestvu // MPZh. 2003. № 1.
14. *Nashhoev M. R., Il'ina S. V.* Psihologicheskie osobennosti zhenshin, zanimayushih'sya ulichnym seks-biznesom // Infekcii, peredayushiesya polovym putem. 2000. № 6.
15. *Padun M. A., Tarabrina N. V.* Psihicheskaya travma i bazisnye kognitivnye shemy lichnosti // Moskovskii psihologicheskii zhurnal. 2003. №1.
16. *Porder M.* Konceptsiya pogrannichnogo pacienta // Zhurn. prakticheskoi psihologii i psihoanaliza. 2003. № 2 iyun'.
17. Psihoanaliticheskie terminy i ponyatiya: Slovar' / Pod red. Barnessa E. Mura i Bernarda D. Faina. M., 2000.
18. *Rail E.* Model' struktury i razvitiya pogrannichnogo rasstroistva lichnosti // Zhurn. prakticheskoi psihologii i psihoanaliza. 2002. № 2, iyun'.
19. *Sokolova E. T., Il'ina S. V.* Rol' emocional'nogo opyta zhertv nasiliya dlya samoidentichnosti zhenshin, zanimayushih'sya prostituciei // Psihologicheskii zhurn. 2000. T. 21. № 5.
20. *Kholmogorova A. B.* Teoreticheskie i empiricheskie osnovaniya integrativnoi terapii rasstroistv affektivnogo spektra: Avtoref. ... diss. d-ra psihol. nauk. M., 2006.
21. *Arntz A.* Cognitive therapy of Borderline Personality Disorder // A. T. Beck, A. Freeman, D. D. Davis et al. Cognitive Therapy of Personality Disorders. 2-nd ed. N. Y. & L., 2004.
22. *Ballester Rafael & Gil M. Dolores.* Prostitución Masculina. Estudio psicosocial en nuestro contexto. Promolibro, Valencia, España, 1996.
23. *Beck A., Butler A., Brown G., Dahlsgaard K., Newman C., Beck J.* Dysfunctional beliefs discriminate personality disorders // Behaviour research and therapy. 2001. Vol. 39.
24. *Butler A., Brown G., Beck A., Grisham J.* Assessment of dysfunctional beliefs in borderline personality disorder // Behaviour research and therapy. 2002. Vol. 40.

25. Cochran B. N., Stewart A. J., Ginzler J. A., Cauce A. M. Challenges faced by homeless sexual minorities: Comparison of gay, lesbian, bisexual, and transgender homeless adolescents with their heterosexual counterparts // *American Journal of Public Health*. 2002. Vol. 92 (5).
26. Donoso C., Matus C. Estudio. Prostitucion Juvenil Urbana. PIEG – Universidad de Chile. Agosto de 1999.
27. Farley M., Barkan H. Prostitution, Violence Against Women, and Posttraumatic Stress Disorder // *Women & Health*. 1998. Vol. 27 (3).
28. Guzmán L. G. La prostitución: Estudio Juridico y Criminológico. Madrid, 1992.
29. Kearins E. The Secret World of Male Prostitution in Dublin. Dublin, 2000.
30. Leader D., Groves J. Introducing Lacan. N. Y., 1998.
31. Minichiello V., Marino R., Browne J., Jamieson M., Peterson K., Reuter B., Robinson K. Commercial Sex between Men: A Prospective Diary-Based Study // *The Journal of Sex Research*. 2000. Vol. 37.
32. Potterat J. J., Muth S., Darrow W. Pathways to Prostitution: The Chronology of Sexual Abuse and Drug Abuse Milestones // *Journ. of Sex Research*. November, 1998. Electronic version: http://findarticles.com/p/articles/mi_m2372/is_4_35/ai_53390350/.
33. Smith M. D., Grov C., Seal D. W. Agency-Based Male Sex Work: A Descriptive Focus on Physical, Personal, and Social Space // *The Journal of Men's Studies*. 2008. Vol. 16.
34. Smith M. D., Hetrick S., Marino J., McMonegal K., Meyer K. Male Sex Work in a Small U.S. City: HIV Risk, Substance Use, and Mental Health // *The Journ. of Sex Research*. 2006. Vol. 43.
35. Van der Kolk B. The Compulsion to Repeat the Trauma: re-enactment, revictimization, and masochism // *Psychiatric Clinics of North America*. June 1989. Vol. 12, № 2.
36. Valera R. J., Sawyer R. G., Schiraldi G. R. Violence and Post Traumatic Stress Disorder in a Sample of Inner City Street Prostitutes // *American Journ. of Health Studies*. 2000. Vol. 16 (3).
37. Vujosevich J. Trabajadores sexuales masculinos // En libro: Jornadas Gino Germani. Vujosevich, Gimenez L., Mariotti P., Rodriguez Godoy C., Rodriguez Justo E. JIIFCS, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Buenos Aires, Argentina, 2004.
38. Walby K. Male Sex Work: A Business Doing Pleasure // *The Canadian Journ. of Human Sexuality*. 2008. Vol. 17.
39. West D. J. Male Prostitution: Gay Sex Services in London. L., Duckworth, 1992.
40. Wright D. Acknowledging the Continuum From Childhood Abuse to Male Prostitution – BC Institute Against Family. Violence, 1995.