



**Haittojen vähentäminen
kemseksin (chemsex)
yhteydessä: Opaskirja**

Finnish version

LEGAL NOTICE

© AIDS Action Europe
c/o Deutsche Aidshilfe e.V.
Wilhelmstr. 138,
10963 Berlin
Internet: aidsactioneurope.org
E-Mail: info@aidsactioneurope.org
1st Edition 2023

Author: Antonios Poullos
Design: Alina Gladkikh (Revify LTD)
Translation: Ari Virmes
Translation review: Tappu Valkonen
Text adjustment on design: Christos Krasidis & Deniz Uyanik (Krasidis LTD)
This training manual was translated by Positiiviset ty - HivFinland.



This document is a translation of the AIDS Action Europe manual, *Harm Reduction in the Context of Chemsex*. AIDS Action Europe is not responsible for the accuracy or quality of the translated content.



**Co-funded by
the European Union**

Näin käytät tätä opasta

Tämä opas on kaksiosainen. Ensimmäisessä osassa esitellään, mitä termit kemseksi, ongelmallinen kemseksi, ja kemseksin haittojen vähentäminen tarkoittavat sekä joitain keskeisiä parhaita käytäntöjä kemseksitukipalveluja tarjottaessa. Kouluttajien tulisi tutustua tähän osaan ennen koulutusten toteuttamista. Oppaan tarkoitus on tarjota kattavat perustiedot, ei tehdä kenestäkään täydellistä kemseksin asiantuntijaa. Hyvä asiantuntemus on kuitenkin mahdollista saavuttaa jatkuvan kokemuksen kartuttamisen, käytännön toimien ja reflektion kautta. Kirjan ensimmäinen osa toimii hyödyllisenä oppaana kaikille kemseksistä ja sen haittojen vähentämisestä kiinnostuneille. Oppaan tarkoitus ei ole olla puuduttava tieteellinen katsaus. Sen perustana on silti monien eri toimijoiden tieteellinen, kliininen tai käytännön kokemus. Nämä toimijat on esitelty oppaan lopun viiteosiossa luvuittain ryhmiteltyinä. Niille kouluttajille, jotka haluavat syventää ymmärrystään kemseksistä, lähteet voivat antaa hyödyllisiä vinkkejä lisälukemiseksi.

Oppaan toisessa osassa hahmotellaan oppimis- työpaja kemseksistä ja haittojen vähentämisestä. Työpajaa on muokattava koulutettavan ryhmän mukaan huomioiden sen erityistarpeet, käytettävissä oleva aika sekä muut resurssit. Tässä osassa esitellään myös tarvittavat materiaalit ja yksityis- kohtaiset ohjeet suositeltavasta toiminnasta siten, että kouluttajat saavat kaikki tarvittavat valmiudet koulutusten toteuttamiseen.

Oppaan tarkoituksena on auttaa tekemään koulutuksesta mahdollisimman vuorovaikutteinen, jotta osallistujat voivat käyttää analyttisiä, kriittisiä ja luovia kykyjään. Uskomme, että luova osallistaminen on olennainen motivaatiotekijä oppimisessa. Kouluttajia suositellaan vahvasti harkitsemaan ainakin joidenkin oppaan toisessa osassa esitettyjen toimintojen ja kokemuksellisten harjoitusten käyttöä tai luomaan omannäköisiä harjoituksia sopivaksi katsomallaan tavalla. Oppaan ensimmäisen osan tiedot on tiivistetty toiseen osaan luettelo- muodossa tiedon esittämisen helpottamiseksi. Kyseessä on kuitenkin hyvin yleisluontoinen tiivistelmä. Oletuksena on, että kouluttaja on hyvin perehtynyt oppaan ensimmäiseen osaan, jotta hän osaa vastata ryhmässä mahdollisesti herääviin kysymyksiin.

KIRJOITTAJAN KIITOSSANAT

AIDS Action European aloitteellisuus tämän oppaan julkaisemiseksi on korvaamatonta. On ollut kunnia ja upea tilaisuus olla mukana tässä ponnistuksessa. Olen kiitollinen Nina Tumanyanille loistavasta yhteistyöstä ja Ferenc Bagyinszkyille näkemyksellisestä vuoropuhelusta.

Omasta osuudestani olen velkaa ennen kaikkea psykoanalyysi- potilailleni, oppilailleni ja kaikille HLBTQI+-yhteisön jäsenille, jotka ovat vuosien mittaan osoittaneet minulle luottamustaan ja antaneet minulle mahdollisuuden sekä oppia, että reflektoida ja kehittää työtäni. Omistan tämän teoksen heille kaikille.

Haluaisin esittää kiitokseni korvaamattomalle yhteistyökumppanilleni Anna Papadakisille englanninkielisen kieliasun tarkistamisesta, tarkkanäköisestä mielipiteenvaihdosta ja tietenkin myös tekemisen ilosta. Olen myös kiitollinen ystäväilleni ja kollegoilleni Anna Apostolidoulle, Stavroula Triantafyllidouille ja Nikos Vegkokoselle yhteistyöstämme sekä heiltä saamastani tuesta ja palautteesta.

Omat oivallukseni kemseksistä eivät olisi olleet mahdollisia, ellei minulla olisi ollut tilaisuutta tehdä yhteistyötä Kreikan hiv-järjestön, Positiivisen Äänen, kanssa sekä osallistua heidän toimintaansa. Kiitän Giorgos Papadopetrakisia erityisesti ja ennen kaikkea ystäväniä, mutta myös työtovereina, joka on tehnyt Kreikassa hyvin paljon työtä hiv- positiivisten ja kemseksin ongelmien kanssa kamppailevien ihmisten eteen esimerkillisellä omistautuneisuudella ja lämmöllä. Olen myös kiitollinen Marios Atzemikselle kaikesta, mitä olemme saaneet häneltä oppia.

Lopuksi haluan osoittaa kiitollisuuteni Nancy Papathanasioulle ja Elena-Olga Christidille, Orlandon LGBT+ ”Mielenterveyttä ilman stigmaa” -hankkeen tieteellisille johtajille, samoin kuin Alexandra Vasileioulle sekä Venetia Bouronikoulle yhteistyöstämme, joka teki koulutustarjonnan kehittämisen mahdolliseksi, mutta kaikkein tärkeimpänä, toimii minulle edelleen yhteisönä, ellei jopa perheenä, jollaista kaikki me sateenkaarevat kaipaamme.

Kirjoittajan tiedot: Tri Antonios Poullos on kliininen psykologi, M.Sc., Ph.D. ja psykoanalyttikko. Hän työskentelee yksityisenä terapeutina ja tieteellisenä koordinaattorina Kreikan hiv-järjestön, Positiivisen Äänen yhteisöprojekteissa. Hän on lisäksi Orlandon LGBT+ ”Mielen- terveyttä ilman stigmaa” -hankkeen tieteellisen ja koulutustyöryhmän jäsen sekä Kreikan Kreetan yliopiston Psykologian tiedekunnan dosentti. Hän on toinen vuoden 2022 Studies in Gender and Sexuality Journal tieteellisen aikakausi- kirjan myöntämän Symonds Essay -palkinnon voittajista.

Oppaaseen pyydämme viittaamaan seuraavasti:

Poullos, A. (2022). Kemseksin haittojen vähentäminen; AIDS Action European koulutusopas. Berliini: AIDS Action Europe

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo	7
1. Johdannoksi	10
2. Kemseksi: enemmän kuin seksiä ja huumeita	12
2.1 Mitä kemseksi on?	13
2.2 Missä kemseksiä harrastetaan?	13
2.3 Miksi kemseksiä harrastetaan?	14
2.4 Kemseksi ja seksuaaliterveys	15
2.5 Ongelmallinen kemseksi	16
3. Seksihuumeet: aineet, vaikutukset ja haittojen vähentäminen	18
3.1 Metamfetamiini	19
3.1.1 Vaikutukset	19
3.1.2 Pitkäaikaisen käytön seuraukset ja lääkehoito	20
3.1.3 Yhteiskäyttö reseptilääkkeiden ja muiden aineiden kanssa	20
3.1.4 Haittojen vähentäminen	21
3.2 GBL (Gammabutyrolaktoni) / GHB (Gammahydroksibutyraatti)	24
3.2.1 Vaikutukset	24
3.2.2 Pitkäaikaisen käytön seuraukset	25
3.2.3 Sekakäyttö reseptilääkkeiden ja muiden aineiden kanssa	25
3.2.4 Haittojen vähentäminen	26
3.3 Mefedroni	28
3.3.1 Vaikutukset	28
3.3.2 Pitkäaikaisen käytön seuraukset	29
3.3.3 Sekakäyttö reseptilääkkeiden ja muiden aineiden kanssa	29
3.3.4 Haittojen vähentäminen	30
3.4 Ketamiini	31
3.4.1 Vaikutukset	31
3.4.2 Pitkäaikaisen käytön seuraukset	32
3.4.3 Sekakäyttö reseptilääkkeiden ja muiden aineiden kanssa	33
3.4.4 Haittojen vähentäminen	33

3.5 Kokaiini	35
3.5.1 Sekakäyttö reseptilääkkeiden ja muiden aineiden kanssa	35
3.5.2 Haittojen vähentäminen	36
4. Kemseksiin ja aineiden käyttöön liittyvien haittojen vähentäminen	38
4.1 Kemseksiin liittyvien riskien hallinta	39
4.1.1 Ennen kemseksiä	39
4.1.2 Seksin aikana	43
4.1.3 Seksin jälkeen	48
4.2 Suostumus	50
4.2.1 Mitä tarkoittaa suostumus seksiin?	50
4.2.2 Suostumus ja kemseksi	50
4.2.3 Suostumus ja haittojen vähentäminen	51
5. Huumeiden käyttöön tuomitsematta suhtautuvien palvelujen luominen	52
5.1 HLBTQI+-myönteinen toimintatapa	53
5.2 Kulttuurinen sensitiivisyys ja tietoisuus valtdynamiikasta	54
5.3 Yhteisöperustainen toimintamalli	55
5.4 Suosituksia toimiviksi palveluiksi kemseksin haittojen Vähentämiseksi	57
6. Valmiuksia, käytäntöjä ja esimerkkejä palveluista	58
6.1 Joitakin "kliinisiä" valmiuksia	59
6.2 Itsereflektio ja toiminnan tarkasteleminen ryhmässä, ohjaus	60
7. Johdanto haittojen vähentäminen kemseksissä -koulutukseen	62
7.1. Ennen koulutusta	63
7.2. Koulutuksen osat	66
7.2.1. Aloitus	66
7.2.2. Mitä kemseksi on?	68
7.2.3. Kemseksissä käytettävät aineet	73
7.2.4. Kemseksiin liittyvien riskien hallinta	87
7.2.5. Palvelujen rakentaminen kemseksiä harrastaville ihmisille	97
7.2.6. Koulutuksen päättäminen	102

Viitteet ja lukusuosituksia	104
Luku 1 – Aineiden käytöstä, haittojen vähentämisestä ja seksuaalisuudesta	105
Luku 2 – Kemseksi: enemmän kuin seksiä ja huumeita	109
Luku 3 – Seksihuumeet: 'chemssit' niiden vaikutus ja haittojen vähentäminen	111
Luku 4 – Haittojen vähentäminen kemseksiin liittyen	117
Luku 5 – Palveluiden rakentaminen kemseksiä harrastaville ihmisille	120

01

Johdannoksi

Kautta vuosisatojen useimmat ihmisyyhteisöt ovat käyttäneet tajuntaan vaikuttavia aineita eri tarkoituksissa: aina juhlien ja sosiaalisen kanssakäymisen normiksi muodostuneesta alkoholista uskonnollisiin seremonioihin, joissa on rituaalinomaisesti käytetty aistiharjoja aiheuttavia päihteitä. Noissa tilanteissa päihteiden käyttö saa ihmiset tuntemaan vahvempaa yhteyttä ja yhteisöllisyyttä. Käytämme päihteitä myös hakeaksemme ja vahvistaaksemme mielihyvää ja ylittääksemme tietoisuutemme rajoja.

Monet tajuntaan vaikuttavat aineet ovat kieltämättä erittäin myrkyllisiä ja riippuvuutta aiheuttavia, ja niiden käyttöön sisältyy monia riskejä. Joissain tutkimuksissa, palveluissa ja terapiamalleissa päihteiden käyttöä pidetään jopa merkinä sairaudesta. Useimmissa yhteiskunnissa varsinkin laittomien päihteiden käyttö nähdään riippuvuutena. Sairautta tai riippuvuutta pidetään usein henkilökohtaisena epäonnistumisena tai yksinomaan yksilöllisistä tekijöistä, kuten perinnöllisyydestä, persoonallisuudesta tai psyykkisestä sairaudesta johtuvana. Nämä käsitykset peittävät monia tekijöistä, jotka saavat yksilön käyttämään tajuntaan vaikuttavia aineita. Tästä syystä päihdeongelmia kohdanneille ihmisille ei ole onnistuttu tarjoamaan heidän tarvitsemaansa ja haluamaansa tukea. Heitä on sen sijaan syyllistetty, leimattu ja marginalisoitu. Päihteiden käyttö on häpeällistä ja se on usein kriminalisoitu erilaisista poliittisista, sosiaalisista ja taloudellisista syistä. Tämä voi edelleen lisätä haasteita, joiden kanssa päihteiden käyttäjät jo nyt painiskelevat. Muu osuus heidän identiteetistään tai kerrassaan ihmisyydestään voi itse asiassa jäädä täysin huomiotta, kun päihteiden käyttö nähdään pääosassa.

Haittojen vähentäminen on vaihtoehtoinen lähestymistapa. Se tähtää monipuolisiin käytäntöihin, joilla tavoitellaan minimoimaan päihteiden käytön negatiivisia vaikutuksia ja parantamaan sekä elämänlaatua että sen hallintaa. Haittojen vähentäminen on ihmisten kanssa työskentelemistä tuomitsematta, pakottamatta, syrjimättä tai vaatimatta päihteiden käytön lopettamista tuen ehtona. Se tapahtuu yleensä ihmisläheisessä, yhteistyössä toimivassa ja yhteisöllisessä ympäristössä, jossa päihde-elämää kokeneet ihmiset osallistuvat haittojen vähentämishojelmien ja niihin liittyvien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

On mainitsemisen arvoista, että haittojen vähentäminen voi myös olla erittäin käyttökelpoinen työkalu käyttäjille, jotka haluavat vähentää käyttöönsä tai lopettaa sen. Se voi auttaa käyttäjiä säätämään käyttöä samalla, kun se antaa aikaa pohtia asioita ja löytää oma tie käytön vähentämiseen tai halutessaan siitä pidättäytymiseen.

Tämän lisäksi haittojen vähentäminen on erityisen tärkeää vähemmistöille kuten HLBTQI+-yhteisöille, seksityön tekijöille ym., kunhan siinä otetaan huomioon eri vähemmistöryhmiin kuulumisen risteävyydet sekä esteet, joita kohdataan niin stigman kasautumisen myötä, kuin myös syrjinnän tai jopa identiteetin ja siihen liittyvän käyttäytymisen rangaistavuuden takia. On myönnettävä, että kaikissa haittojen vähentämishojelmissa tätä ei ole huomioitu eivätkä kaikki ole tuottaneet tuloksekkaita palveluja. Tästä huolimatta haittojen vähentäminen on lähestymistapana riittävän joustava kemseksin erityispiirteet ja kemseksiä harrastavien ihmisten erityistarpeet huomioiden.

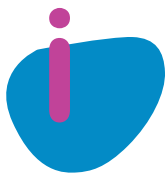
02

**Kemseksi:
enemmän
kuin seksiä ja
huumeita**

2.1 MITÄ KEMSEKSI ON?

Huumeiden eli minkä tahansa tajuntaan vaikuttavan laillisen tai laittoman aineen käyttö ennen seksiä tai sen yhteydessä ei ole uutta. Aineita on tosiaankin käytetty nautinnon lisäämiseksi ja estojen vähentämiseksi monissa kulttuureissa kautta aikojen.

Tutkimukset viime vuosi- kymmeniltä ovat osoittaneet, että huumeiden käyttö seksin yhteydessä on yleisempää HLBTQI+-yhteisössä kuin muissa ryhmissä. Tämä voi olla osaksi seurausta vähemmistöstressistä, joka synnyttää voimakkaamman tarpeen tuntea yhteyttä, korostaa identiteettiä, käsitellä kipeitä tunteita ja luoda yhteisöllisyyden tunnetta. Toisaalta heille, joiden seksuaalisuus on stigmatisoitua, huumeiden käyttö voi avata oven heteronormatiivisista säännöistä vapaisiin nautintoihin.



Kemseksi-sana on edesmenneen David Stuartin keksimä. Stuart ei halunnut pelkästään nimetä yhtä ilmiötä erityispiirteineen. Hän halusi myös luoda asian kanssa tekemisissä oleville ihmisille heidän elettyjä kokemuksiaan kuvaavan termin ja edistää heistä huolehtimista heidän kulttuurinsa huomioivalla tavalla. Stuartin määritelmän mukaan kemseksi on tiettyjen tajuntaan vaikuttavien aineiden vapaaehtoista, usein yhteiskäyttöä homo- ja bi- ja muiden miestenvälistä seksiä harrastavien sekä trans- ja ei-binääristen ihmisten keskuudessa. Sen tarkoituksena on tehostaa ja pidentää seksikokemusta, purkaa estoja samoin kuin tutkia ja työstää sateen- kaarevaa seksuaalisuutta. Kemseksiä harrastetaan usein monenkeskisesti ja monella tapaa ja se voi kestää tunteista aina päiväkausiin. Treffisovelluksilla on kemseksin harrastamisessa merkittävä rooli.

Kemseksissä käytetyimmät aineet, joista puhutaan esimerkiksi kamana tai kemsseinä, ovat metamfetamiini (tee/tina), GHB/GBL tai lyhyesti G (gamma-hydroksi- butyraatti eli gamma tai gamma- butyrolaktoni eli lakka), katinonit (khat), mefedroni, 3MMC ja 4MMC usein yhdessä ketamiinin (K/keta), kokaiinin (kokkeli/kola/koksu), alkoholin, erektio- lääkkeiden, MDMA:n (mämmi, ekstaasi), amyylinitraattien (poppers) ja masennuslääkkeiden kanssa käytettynä. Ketamiini ja kokaiini luetaan myös joskus aineisiin, kemsseihin. Käytetyimmät aineet voivat kuitenkin vaihdella huomattavasti kulttuuristen ja maantieteellisten tekijöiden, huumevalvonnan sekä aineiden kysynnän ja tarjonnan mukaan maakohtaisesti.

2.2. MISSÄ KEMSEKSIÄ HARRASTETAAN?

On vaikeaa arvioida tarkkaan, kuinka moni harrastaa kemseksiä. Kemseksiin liittyvän stigman vuoksi monet tutkimuksiin osallistuvat eivät kerro harrastavansa sitä. Ei-binääristen ja transihmisten osalta tietoa on hyvin niukasti, jos lainkaan.

Tästä huolimatta vaikuttaa siltä, että jossain vaiheessa elämää kemseksiä harrastetaan erityisen paljon USA:ssa (46%) ja Länsi- Euroopassa (13%-29%) samoin kuin eräissä Aasian (7%-28%) ja Etelä-Amerikan maissa (15%-26%). Tätä vastoin Itä-Euroopassa ja erityisesti Balkanin maissa kemseksin harrastaminen vaikuttaa hyvin vähäiseltä. Kreikan luvut sitä vastoin ovat kuitenkin Länsi-Euroopan tasolla. Kemseksin vähäiseltä vaikuttava harrastaminen joissain maissa voi kuitenkin johtaa harhaan, sillä tämän tyyppinen ilmiö voi olla aliraportoitu siihen liittyvän voimakkaan yhteiskunnallisen stigman, ankarien rangaistussäännösten ja heikommin kehittyneiden tukipalvelujen takia. Nämä selvä- piirteiset erot vaativat joka tapauksessa toisistaan radikaalisti poikkeavia tarkastelumalleja.

2.3 MIKSI KEMSEKSIÄ HARRASTETAAN?

Kemseksi on enemmän kuin vain seksiä ja huumeita. Euroopan toisen kemseksikonferenssin (European Chemsex Forum) maaliskuussa 2018 mukaan:

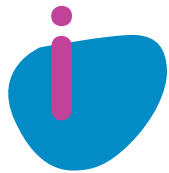
”Kemseksi liittyy erityisesti homoseksiiin ja siihen, miten homoseksistä nauttimiseen ovat vaikuttaneet:

- ⊖ Yhteiskunnalliset asenteet HLBTQ+-ihmisiin ja homoseksiiin.
- ⊖ Hiv/aids-epidemian HLBTQ+- ihmisille aiheuttama ja homoseksiiin iskostunut trauma.
- ⊖ HLBTQ+-ihmisiin kohdistuva jatkuva häirintä.
- ⊖ Sekä avoimet että peitellyt homomiesten toisiinsa kohdistamat paineet.
- ⊖ Stigmatisoidun ryhmän keskinäisten rituaalien kokeminen merkitykselliseksi.
- ⊖ Maskuliiniseen tai feminiiniseen itseilmaisuuun tai identiteettiin liittyvät yhteisössä esiintyvät jännitteet erityisesti seksistä nauttimisen ja seksuaalisten fantasioiden osalta.
- ⊖ Homoseksideittailun teknologiset keinot ja saunat.
- ⊖ Huumeiden laaja saatavuus homomiesten sekä trans- ja ei-binääristen ihmisten deittisovellusten kautta.
- ⊖ Se tosiasia, että kemseksiä miestenvälisessä seksissä harrastavat sekä trans- ja ei-binääriset ihmiset voivat myös olla seksityöntekijöitä, kuulua ihonvärinsä tai alkuperänsä vuoksi vähemmistöihin ja/tai olla vankilassa. Heillä voi myös olla mielenterveysongelmia, muita riippuvuuksia, toimintarajoitteita, hiv tai c-hepatiitti ja he voivat olla työelämän ulkopuolella.
- ⊖ Ajankohtainen, monien homo- miesten sekä trans- ja ei-binääristen ihmisten kemseksin yhteydessä menehtymisen aiheuttama trauma.

Päinvastoin kuin moni kuvittelisi ei voida todistaa, että kemseksiin osallistuminen olisi trauman aikaansaamaa. Jotkut voivat kuitenkin työstää traumaattisia kokemuksia kemseksin avulla miellyttävässä tilanteessa, jossa voi kokea enemmän hyväksyntää. Kemseksikokemus voi joissain tapauksissa itse asiassa auttaa irtautumaan sellaisista sosiaalisista normeista, heteronormatiivisista ja jopa homonormatiivisista odotuksista, jotka voivat tukahduttaa monien miesten- välistä seksiä harrastavien sekä trans- ja ei-binääristen ihmisten elämää. Kemseksikokemukset saattavat jopa auttaa joitain ihmisiä pohtimaan identiteettiään, valintojaan ja kokemuksiaan. On kuitenkin huomattava, että näihin kokemuksiin pääsy ei ole riskitöntä. Kemseksiin liittyvät vahvat, suuresti riippuvuutta aiheuttavat kemialliset aineet sekä kontrollin menettämisen riski, joka saattaa sekoittaa asioita.

2.4. KEMSEKSI JA SEKSUAALITERVEYS

On todistettu, että kemseksin harrastaminen lisää tai jopa moninkertaistaa riskejä saada seksitauteja tai veren välityksellä tarttuvia infektioita. Tämä johtuu käytettävien aineiden vaikutuksesta päätöksen- tekokykyyn sekä injektio- välineiden yhteiskäytöstä suonensisäisessä käytössä. Kapeakatseisuus, jossa keskitytään ainoastaan hivin ja muiden seksitautien tarttumiseen, voi kasvattaa kemseksiä harrastavien ihmisten stigmaa samalla, kun muut asiaan vaikuttavat tärkeät seikat jätetään huomiotta.



Joidenkin tutkimustulosten mukaan kemseksi on miestenvälisessä seksissä yleisempää hiv-positiivisilla kuin hiv-negatiivisilla tai hiv-statusestaan tietämättömillä miehillä. Tämä ei kuitenkaan merkitse sitä, että kemseksin harrastaminen aiheuttaisi suoraa päätä hiv-infektion. On mahdollista, että jo todettu hiv lisää todennäköisyyttä harrastaa kemseksiä hiv-positiivisuuden synnyttämän yhteiskunnallisen stigmat käsittelemiseksi sen avulla. Myös muut tekijät vaikuttavat, kuten taipumus riskinottoon. Se voi lisätä todennäköisyyttä harrastaa kemseksiä ja vähemmän turvallista seksiä, mikä puolestaan voi lisätä todennäköisyyttä saada hiv-tartunta.

Toisaalta, kun on kysymys seksuaaliterveydestä, on osoitettu, että miestenvälistä kemseksiä harrastavilla on tapana varautua ennakolta erilaisin keinoin huolehtiakseen omasta ja toistensa turvallisuudesta. Tietoisina kemseksin riskeistä he saattavat esimerkiksi valikoida seksikumppaneikseen pelkästään miehiä, joilla on sama hiv-status välttääkseen tartuntaa. He voivat lisäksi hankkia tietoa haittojen vähentämisestä ja käyttää sitä hyväkseen. He voivat myös käydä seksitauti- testeissä useammin ja käyttää prepiä tai pepiä pyrkimyksissään ehkäistä kemseksin haittoja.

Luotaessa tukipalveluja kemseksin harrastajille haittojen vähentämiseksi, on huomioitava, että monet harrastavat suostumuksellista suojaamatonta seksiä, koska sen saattaa kokea maksimoivan seksuaalista nautintoa, se voi tuntua vapauttavalta tai se voi auttaa vahvistamaan henkistä yhteyttä. Meillä ihmisillä on kaikesta huolimatta taipumus asettaa nautinto fyysisen terveyden edelle. Vaikkemme itse hyväksyisikään heidän toimintaansa, täyttymyksellisempiä nautintoja etsivien ihmisten stigmatisointi voi saattaa heidät häpeän ja itsesyytösten noidankehään, jonka itse- lääkitseminen käyttämällä yhä enemmän aineita johtaa hyvin todennäköisesti ongelmiin.



2.5. ONGELMALLINEN KEMSEKSI

Täytyy muistaa, että kaikki kemseksi ei ole ongelmallista, ei ainakaan joka kerta. Tosiasiassa monet säilyttävät kontrollin eri keinoin, kuten itsereflektion, suunnitelmallisuuden ja sosiaalisen verkoston avulla. Toisaalta ei ole olemassa tarkkaa määritelmää, milloin kemseksistä tulee oikeasti ongelmallista. Se, mitä kukin pitää ongelmallisena, on hyvin subjektiivista ja siihen vaikuttavat monet tekijät. Lisäksi kaikki ongelmat, joihin kemseksi voi johtaa, eivät ole yhtä vakavia eivätkä ihmiset, jotka niitä kohtaavat aina tiedosta niitä edes silloin, kun ongelmat vaikuttavat heidän elämäänsä.

Platteau ym. ovat luoneet tunnetun ja merkittävän mallin ongelmalliseen kemseksiin johtavasta polusta. Heidän mukaansa sateenkaari-ihmiset voivat yrittää käsitellä elämänsä taakkoja ja yksinäisyyden, häpeän tai tyhjyyden tunteitaan eri tavoilla. Näihin kuuluvat satunnaiset seksikohtaamiset usein deittisovellusten välityksellä. Yksi mahdollinen ja myös deittisovellusten avulla helposti löytyvä tapa tehostaa kohtaamisia on aineiden käyttö. Kuten Platteau ym. kuvaavat, kemseksi on aluksi intensiivinen, jännittävä tai jopa vapauttava kokemus, mutta siihen liittyy hyvin vahvoja, riippuvuutta aiheuttavia aineita ja se voi johtaa tilanteeseen, jossa aineiden käytöstä tulee pääasiallinen nautinnon ja yhteyden lähde sekä selviytymiskeino. Tässä vaiheessa on todennäköistä, että aineille on kehittynyt sekä sietokyky että riippuvuus, mikä voi olla hyvin haitallista.



On huomattava, että tämä polku on vain suuntaa antava, sillä se hahmottelee pelkästään karkean viitekehysten sille, miten kemseksi muuttuu ongelmalliseksi. Avaintekijät, joiden tulisi toimia herätteenä ongelmaksi muodostuneesta kemseksistä voidaan tiivistää seuraavasti:

- ⊖ Vaikeus harrastaa seksiä selvin päin, mistä joskus kertoo se, että edellisestä selvin päin tapahtuneesta seksistä on kulunut kauan aikaa.
- ⊖ Vaikeus nauttia asioista ja aktiviteeteista, joista on nauttinut aikaisemmin elämässä.
- ⊖ Vaikeus löytää muita mielenkiinnon kohteita tai motivaatiota tehdä muuta kuin harrastaa kemseksiä.
- ⊖ Kemseksin harrastaminen alkaa säännöllisesti kestävämpään suunniteltua pidempään.
- ⊖ Alkaa säännöllisesti olemaan tuntien tai jopa päivien poissaoloja töistä tai muista itse tärkeinä pitämistään tekemisistä.
- ⊖ Ystävien, perheen tai muiden elämässä tärkeiden ihmisten kanssa vietettävä kemseksin ulkopuolinen aika vähenee.
- ⊖ Viikonlopun kemseksi- bileet ovat ainoa motivoiva ja merkityksellinen asia koko viikolla tai se juttu, joka tekee arkielämästä siedettävää.
- ⊖ Tulee mielenterveysongelmia, jotka ovat alkuvaiheessa usein lieviä ja kehittyvät vähitellen vaikeammiksi, kestävät pidempään, eivätkä ole suoraan yhteydessä aineiden käyttöön; tällaisia voivat olla esimerkiksi alakulo, kyvyttömyys kokea iloa, ärtyneisyys, selittämätön ahdistuneisuus, korostunut epäluuloisuus, tunteenpurkaukset, sosiaalinen ahdistus ja vakavammissa tapauksissa hallusinaatiot, vainoharhaisuus ja psykoottisuus.

Kemseksin poluillaan eri kohdissa olevat ihmiset kokevat tarvitsevansa erityyppisiä väliintuloja ja heillä on erilaisia mahdollisuuksia reflektoida itseään, huolehtia itsestään ja kasvaa henkilökohtaisesti. Näistä syistä on erityisen tärkeää kohdata avoimesti jokainen yksilö missä he ovatkin ja kuunnella tarkkaan heidän viestiään.



03

**Seksihuumeet:
aineet, vaikutukset
ja haittojen
vähentäminen**

3.1 METAMFETAMIINI

Kiteinen metamfetamiini on erittäin vahva psykostimulantti. Se saa aikaan yliaktiivisuutta niissä aivojen osissa, jotka säätelevät tunteita, kognitiivisia toimintoja ja mielihyvää. Tämä yliärsytys vaikuttaa sympaattiseen keskus- hermostoon vapauttaen dopamiinia, serotoniinia ja noradrenaliinia aiheuttaen vastaavien aivoreseptorien yliaktivoitumisen, mikä puolestaan johtaa aivoissa empatian, euforian ja hallusinaatioiden kokemiseen.

Metamfetamiinia voidaan käyttää polttamalla, suonensisäisesti, peräsuoleen imeyttämällä (ns. booty bump), nenään nuuskaamalla tai suun kautta nauttimalla. Joskus sitä otetaan paperiin käärittynä sulamisajan pidentämiseksi (ns. pommi).

Metamfetamiinin katu- kaupaniminä ovat esimerkiksi tina, tee ja kristalli..

3.1.1 VAIKUTUKSET

- Ø Aiheuttaa aluksi sykkeen, verenpaineen ja ruumiinlämmön nousua, runsasta hikoilua, tiheää, pinnallista hengitystä ja pupillien laajenemista.
- Ø Lisää voimakkaasti seksuaalista halua ja aiheuttaa vahvan euforian tunteen erityisesti poltettuna tai suonensisäisesti käytettynä.
- Ø Metamfetamiinia käyttävät ihmiset kertovat tuntevansa itsensä itsevarmemmiksi, kadottavan ruokahalunsa sekä tarpeensa nukkua.
- Ø Lisää energiaa, uteliaisuutta ja tarkkaavaisuutta sekä vähentää ahdistusta.
- Ø Suuria määriä ainetta käyttäville saattaa tulla korkea verenpaine, rintakipu, sydämen vajaatoiminta, hengitysvaikeuksia, kuumetta, vainoharhaisuutta, kovia vatsakipuja, kooma, apaattisuutta, aivoverenvuoto, kouristuksia tai aivo- veritulppa.
- Ø Laskun yhteydessä eli aineen vaikutuksen heikentyessä voidaan kokea lisääntyntä ahdistuneisuutta ja masennusta samoin kuin väsymystä ja päänsärkyä.

3.1.2 PITKÄAIKAISEN KÄYTÖN SEURAUKSET JA LÄÄKEHOITO

Metamfetamiinin pitkäaikainen käyttö johtaa sietokyvyn kasvamiseen, joka puolestaan voi johtaa annosten kasvattamiseen ja käyttökertojen lisäämiseen. Tämän lisäksi aine vaikuttaa aivoissa pitkään. Pitkäaikaisen käytön seurauksena voidaan todeta:



Metamfetamiiniriippuvuus on vaikeahoitoista, sillä ei ole olemassa lääkkeitä, jotka auttavat käytöstä pidättäytymisessä tai käytön uudelleen aloittamisen hoidossa. Yksilöllisten oireiden hoidossa on ehdotettu käytettäväksi useita eri lääkeaineita. Näitä ovat esimerkiksi modafiniili, bupropioni, naltreksoni, mirtatsapiini ja kannabidioli (CBD).

On huomionarvoista, ettei metamfetamiini aiheuta vakavaa fyysistä riippuvuutta. Se aiheuttaa kuitenkin vahvaa psyykkistä riippuvuutta. Sen vieroitusoireita ovat masennus, ärtyneisyys, kyvyttömyys tuntea mielihyvää, keskittymiskyvyn puute jne. Fyysisten vieroitusoireiden puuttuminen saattaa estää tiedostamasta riippuvuuden kehittymistä. Siksi on mahdollista, että ainetta aletaan käyttää enemmän riippuvuus- oireiden itselääkintätarkoituksessa. Tämä voi puolestaan johtaa vakaviin ongelmiin ja vaikeampiin ei-toivottuihin vaikutuksiin.

3.1.3 YHTEISKÄYTTÖ RESEPTI- LÄÄKKEIDEN JA MUIDEN AINEIDEN KANSSA

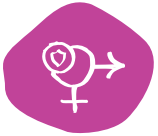
- ⊖ Tietyt masennuslääkkeet voivat metamfetamiinin kanssa käytettynä aiheuttaa korkeaa verenpainetta, ruumiinlämmön nousua, tai hermosynapsien liiasta serotoniinista johtuvan serotoniini- oireyhtymäksi kutsutun tilan.
- ⊖ Metamfetamiinin käyttö voi heikentää psykoosi- ja verenpainelääkkeiden tehoa.
- ⊖ Metamfetamiinin sekakäyttö muiden aineiden, kuten ekstaasin, kokaiinin, poppersin ja erektiolääkkeiden kanssa on erittäin vaarallista ja voi johtaa häiriöihin veren- paineen säätelyjärjestelmässä, sydänkohtaukseen tai veritulppaan.
- ⊖ Metamfetamiinin kanssa käytetään yleisesti erektiolääkkeitä. Näin pyritään välttämään metamfetamiinin aiheuttamia kroonisia erektio-ongelmia, vaikka metamfetamiini saa toisaalta aikaan seksuaalista kiihottumista.

3.1.4 HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Ravinto

Ravitsevan aterian nauttiminen ennen kemseksiä suojaa muutoin seurauksena olevalta uupumukselta. Lisäksi rasvainen ruoka suojaa aineen suun kautta nauttimisen haitallisilta vaikutuksilta.



Seksuaaliterveys

Mikäli käytetään kondomeja, on muistettava, että metamfetamiini tekee käyttäjästäan melko väsymättömän ja laukaisee voimakkaan seksuaalisen halun. Yhdynnässä kondomit on siten parasta vaihtaa uusiin 30 minuutin välein tai ne saattavat rikkoutua. Lisäksi kannattaa suosia vesi- pohjaisia liukuvoiteita, sillä muut koostumukset saattavat syövyttää kondomien materiaalia ja saada ne helpommin rikkoutumaan.



Pidä tauko

Kemseksisessioiden aikana kannattaa pitää taukoja. Tauoilla kannattaa nesteyttää kehoa juomalla vettä tai mehua ja syödä välipalaa, uupumuksen ehkäisemiseksi. Sokeria, kofeiinia ja alkoholia tulisi välttää, kun taas elektrolyytit ovat hyödyksi. Metamfetamiini poistaa nälän, janon ja väsymyksen tunteita, mutta tämä ei merkitse, etteivätkö nuo fyysiset tarpeet olisi edelleen olemassa. Tosiasiassa ne voivat olla jopa suuremmat aineen vaikutusten aiheuttaman kuormituksen ja seksin harrastamisen takia. Siksi suihkussa käynti tauon aikana voi tuntua virkistävältä ja auttaa samalla pitämään kehon puhtaana.



Älä liioittele

Pienempien annosten nauttiminen pidemmän ajan kuluessa auttaa seuraamaan aineen vaikutuksia ja suojaamaan yliannostukselta.



Hammashygienia

Metamfetamiinin haitallisilta vaikutuksilta hampaille suojaavat sokerittomat purukumit, veden juominen ja hampaiden harjaus, varsinkin, jos sessiot kestävät useita päiviä.



Laskuvaihe

Lasku, eli metamfetamiinin vaikutuksen heikkenemisestä seuraava tila, saattaa olla melko voimakasoireinen, mutta oireet ovat yleensä ohimeneviä.



Ihohoito

On myös tärkeää huolehtia raapimisesta, ihon nyppimisestä ja/tai pistämisestä aiheutuneista ihovaurioista käyttämällä apuna asianmukaisia välineitä (esim. antibioottivoiteita), jotta iho voi parantua kunnolla ja tulehdukset vältetään.



Psykoosi

Metamfetamiinin laukaisema psykoosi on melko yleinen. Sen oireet muistuttavat paranoidia skitsofreniaa. Niihin kuuluvat vainoharhaisuus, ajatukset seurattavana tai tarkkailtavana olemisesta, ääni- ja kosketushallusinaatiot sekä sekavuus.

Laskuvaihe

Kalsiumia ja magnesiumia sisältävät lisäravinteet voivat myös auttaa ahdistuneisuuteen ja ärtyneisyyteen. Niiden lisäksi monivitamiini- valmisteet ovat myös tärkeitä kehon toipumiselle.

Ravitsevan ruoan nauttiminen, johon sisältyy laadukkaita proteiineja ja paljon nesteitä, esimerkiksi mehua, teetä ja vettä, on ensiarvoisen tärkeää kehon toipumiselle.

Paljon unta ja oleskelu rauhallisessa ja turvallisessa ympäristössä on myös suureksi hyödyksi erityisesti laskun psyykkisten vaikutusten takia. Se, ettei ole nukkunut yli 24 tuntiin voi aiheuttaa voimakkaita kognitiivisia häiriöitä tai hallusinaatioita, esimerkiksi tunnetta hyönteisistä iholla, tai psykoosin.

Metamfetamiinin laskujen haittojen vähentämiseksi suositeltavia toimia ovat:

Jos lasku on oireiltaan erityisen voimakas, aineen käyttömäärien pienentäminen tai jopa etäisyyden ottaminen kemseksiin joksikin aikaa voi olla hyvä ajatus. Voimakkaat laskut ovat usein merkkejä riippuvuudesta.

Jos oireet eivät hälvene tai niitä on vaikea hallita, on tärkeää hakea apua koulutetulta ammattilaiselta tai yhteisön tarjoamasta palvelusta.

Vuorovaikutus luotettujen ja ymmärtävien ystävien, perheenjäsenten tms. kanssa on tärkeää varsinkin, jos toipuminen on vaikeaa ja on tarve jakaa tuntemuksiaan muiden ihmisten kanssa. Pelkkä kertominen voi auttaa. Samasta syystä kontakteja ihmisiin tai oleskelua ympäristöissä, joiden tuntee aiheuttavan ärsytystä tai ahdistusta, on syytä välttää. Sosiaalisen verkoston ylläpito kemseksin ulkopuolella on hyödyksi, jotta olisi mahdollisuus saada tukea ja viettää hyviä hetkiä käyttämättä aineita. Tämä voi auttaa käytön hallitsemisessa.

Psykoosi

David Stuartin mukaan yleisiä metamfetamiinipsykoosin oireita ovat:

- ⊖ Tuntemukset, että ihmiset kuuntelevat oven takana tai talon ulkopuolella.
- ⊖ Tuntemukset, että puhelimessa, tietokoneessa tai sähkölaitteissa on salakuuntelulaitteita tai että ne on hakeroitu
- ⊖ Äärimmäinen varuillaanolo salaa kuvaavien kameroiden varalta.
- ⊖ Tuntemukset, että on jonkin jengin, lahkoon tai vastikään yhteisiin seksibileisiin osallistuneiden ihmisten salajuonen kohteena.
- ⊖ Tuntemukset, että joku on tahallaan tartuttanut hivin, c-hepatiitin tai jonkin muun taudin.
- ⊖ Vakuuttuneisuus siitä, että on tullut tahdonvastaisesti huumatuksi.
- ⊖ Tuntemukset manipuloiduksi tulemisesta, esimerkiksi siten, että muut pyrkivät saamaan itsen uskomaan olevansa mielisairas tai kuvittelevansa asioita.
- ⊖ Kuiskausten tai julmien, vainoavien äänien kuuleminen.
- ⊖ Leijuvien näkyjen näkeminen näkökentän laitamilla.
- ⊖ Tuntemukset, että ihon alla on hyönteisiä tai pakottava tarve nyppiä ihoa ja sen näppylöitä.
- ⊖ Äärimmäinen herkkyys epätavallisille fyysisille oireille, joita voivat olla esimerkiksi nivelkipu, ihon värimuutokset, tai jokin omassa virtsassa tai ulosteessa.
- ⊖ Uskomukset, että sähkövirran seinissä tai radiosignaalit voi kuulla.
- ⊖ Huoneen nurkissa, seinän raoissa ja tekstiileissä piileskelevien hyönteisten tai mikrobien äärimmäinen pelkääminen.
- ⊖ On tietoinen uskomattomista sattumista, joita kukaan muu ei voi nähdä tai tulkita.
- ⊖ Tunne siitä, että kaikki muut tuomitsevat aineissa olemisesta, homoseksin harrastamisesta, runkkaamisesta, hiv-positiivisuudesta, feminiinisydestä, epäseksikkyydestä, joukkoon kuulumattomuudesta, tiettyihin asioihin liittyvästä fantasioinnista tai fetisseistä, pornon tai jonkin tietynlaisen pornon katsomisesta.
- ⊖ Tuntemukset siitä, että jotain erittäin kiireellistä tai vaarallista on tapahtumassa ja että olo on turvaton.
- ⊖ Tuntemukset siitä, että tulee seuratuksi arkielämässä joko elektronisesti tai fyysisesti.
- ⊖ Pakkomielle löytää todisteita kaikesta edellä mainitusta ja ratkaista niihin liittyvät ongelmat.

Metamfetamiinipsykoosia esiintyy todennäköisemmin, kun aineeseen on kehittynyt riippuvuus, sen käyttö on säännöllistä, on tapahtunut yliannostus tai on univajetta. Vaikka oireet voivat olla pelottavia, ne päättyvät useimmiten, kun käyttö lopetetaan ja varataan aikaa asianmukaiselle itsestä huolehtimiselle, esimerkiksi nukkumiselle, ravinnon nauttimiselle ja rentoutumiselle. Joissain tapauksissa oireet voivat kuitenkin kestää useista päivistä viikkoihin tai uusiutua vain jopa hyvin pieniä annoksia käytettäessä. Näissä tapauksissa suositellaan käytöstä pidättäytymistä samoin kuin tuen hakemista mielenterveyden ammattilaiselta tai yhteisöjen piiristä. Jos oireet alkavat kemseksibileissä, on suositeltavaa pitää taukoa ja hakeutua luotettujen kumppanien seuraan. Kemseksikumppanien on hyvä kohdata toisensa ystävällisesti ja rauhallisesti ja auttaa toisiaan tuntemaan olonsa turvalliseksi ja rennoksi. Toista ei kannata väkisin yrittää saada ajattelemaan, että tuntemukset ovat vain omaa kuvittelua.

3.2 GBL (GAMMA- BUTYROLAKTONI)/GHB (GAMMA-HYDROKSIBUTYRAATTI)

G on keskushermostoa lamaannuttava aine, mutta pieninä määrinä se toimii myös stimulanttina. Sen vaikutus on alkoholin, ahdistus- lääkkeiden ja unilääkkeiden kaltainen. Se rentouttaa ja tekee uneliaaksi.

G on kirkasta, maultaan hieman suolaista ja hajutonta nestettä tai harvemmin valkoista jauhetta, joka on kapseleiden sisällä. Sitä juodaan usein mehuun sekoitettuna, sillä se on pahanmakuista ja syövyttävää, jos sitä ei ole laimennettu, sitä otetaan harvoin peräsuoleen tai vielä harvemmin suonensisäisesti.

G:n vaikutukset alkavat 10–30 minuutin kuluttua nauttimisesta ja kestävät noin 4 tuntia käyttäjän painosta ja aineen sietokyvyn tasosta riippuen. G poistuu elimistöstä melko nopeasti. Se näkyy verestä 8 tunnin ja virtsasta 12 tunnin ajan käytön aloittamisen jälkeen.

GHB:n ja GBL:n vaikutukset ovat samankaltaiset, mutta ne eivät ole sama aine. GHB on aine, jota syntyy elimistössä, kun nautitaan GBL:ää. GHB:tä myydään kapseleina tai jauheena, kun taas GBL on tavallisesti nestettä, jonka vahvuus voi vaihdella suuresti. GBL vaikuttaa voimakkaammin kuin GHB, mutta vaikutus kestää lyhyemmän aikaa.

GBL/GHB:n kauppanimiä ovat esimerkiksi lakka, gamma, mehu tai g.

3.2.1 VAIKUTUKSET

SOPIVA ANNOS AIHEUTTAA:

- euforiaa
- sosiaalisuutta
- seksuaalista kiihotusta
- rentoutuneisuutta
- uneliaisuutta
- estojen vähenemistä

G on joskus suosittua miesten välisessä seksissä sen rentouttavan vaikutuksen vuoksi, joka tekee seksistä vastaanottavana osapuolena eli bottomina helpompaa ja nautinnollisempaa.

YLIANNOSTUS VOI AIHEUTTAA:

- huimausta ja pahoinvointia
- vapinaa
- sekavuutta, ärtyneisyyttä ja levottomuutta
- lihaskoordinaation heikentymistä
- hallusinaatioita
- muistikatkoja
- kouristuksia
- kooman
- hengityksen pysähtymisen ja kuoleman

Joskus yliannostus voi johtaa kooman kaltaiseen tilaan, josta käytetään nimitystä G-hole. Sen esiioireina ovat usein sekavuus, sammaltava puhe ja lihasten nykiminen. G-hole -tilaan joutunut henkilö menettää tajuntansa ja vaipuu horrokseen, joka voi kestää minuuteista tunteihin. Tila voi myös johtaa hengityksen pysähtymiseen tai sydämen vajaatoimintaan, mikäli G:tä on sekakäytetty muiden aineiden kanssa.

3.2.2 PITKÄAIKAISEN KÄYTÖN SEURAUKSET

Psyykkisen riippuvuuden lisäksi G aiheuttaa fyysistä riippuvuutta. Se voi syntyä melko nopeasti, jo kolmen peräkkäisen käyttöpäivän jälkeen. Vieroitusoireet alkavat 2–3 tuntia viimeisen annoksen jälkeen ja voivat kestää jopa 12 tuntia. Niitä ovat esimerkiksi:



Vaikeissa tapauksissa hyperaktiivisuus, vainoharhaisuus, psykoosi, kouristukset ja myös kuolemia on raportoitu. Riippuvuudesta kertoo käytön jatkaminen, vaikka haitalliset vaikutukset ovat ilmeiset, aineelle on kehittynyt sietokyky sekä käytön lopettamisesta seuraavat vieroitusoireet. Toistuvat koomat voivat aiheuttaa muistitoimintojen ja tunteiden säätelyn ongelmia.

3.2.3 SEKAKÄYTTÖ RESEPTILÄÄKKEIDEN JA MUIDEN AINEIDEN KANSSA

- ⊖ G:n käyttö elintoimintoja lamaannuttavien aineiden kuten alkoholin, ketamiinin, opiaattien ja bentsodiatsepiinien kanssa on erittäin riskialtista ja voi johtaa hengityksen pysähtymiseen, yliannostukseen, G-hole -tilaan ja kuolemaan.
- ⊖ G:n käyttö stimulanttien kanssa on myös vaarallista kahdesta syystä. Ensinnäkin stimulantit estävät käyttäjää tuntemasta G:n aiheuttamaa uneliaisuutta. Näin ei välttämättä tiedosta, kuinka paljon G:tä on nauttinut ja otetaan yliannostus. Sen lisäksi stimulanttien ja G:n sekakäyttö johtaa todennäköisemmin haittavaikutuksiin kuten vainoharhaisuuteen, hallusinaatioihin ja aggressiivisuuteen.
- ⊖ -G:n ja poppersin tai erektio- lääkkeiden yhdistelmä voi aiheuttaa äkillisen verenpaineen säätelyhäiriön, joka voi joskus aiheuttaa sydämenpysähdyksen.

3.2.4 HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Sekakäyttö

G:n sekakäyttöä muiden aineiden kanssa tulisi välttää, sillä sen seuraukset voivat olla ikäviä ja johtaa jopa kuolemaan.



Olemassaolevat sairaudet

G:tä tulisi välttää, jos on aiemmin kärsinyt verenpaineongelmista, kohtauksista, hengitystieongelmista, masennuksesta tai paniikki-häiriöstä.



Tiedä, kehen voit luottaa ja mitä otat

G:n alkuperän tulisi olla luotettava. Aineen koostumus on tärkeä tietää varsinkin, kun on kyse GHB:stä. Jos aine ostetaan pimeään verkkoon kautta, ei ole mitään tietoa siitä, kuinka vahvaa se on. On parempi olla varovainen eikä arvata sopivaa annosta aiempien ostosten perusteella. Tämän lisäksi on oltava ehdottoman selvää, onko aine GHB:tä vai GBL:ää, sillä GBL on huomattavasti vahvempaa. Nestemäisen GHB:n tavallinen käyttöannos voi olla tappava, jos aine onkin GBL:ää.



Käytön kesto

Yli 6 tunnin jatkuvaa käyttöä tulisi välttää, sillä siitä voi seurata yliannostus tai riippuvuus epämiellyttävine vieroitusoireineen.



Laimentaminen

G tulisi laimentaa vedellä, mehulla tai muulla alkoholittomalla juomalla. Se on syövyttävää ja se polttaa suuta, nielua sekä mahalaukkuja, kun se niellään laimentamattomana. Lisäksi sen juominen suoraan pullosta lisää yliannostuksen vaaraa.



Älä kiirehdi

G:n käyttö tulisi aloittaa pieninä määrinä, yleensä 0,5–1,0 ml käyttäjän painosta riippuen yliannostuksen ehkäisemiseksi. Annoksen sopivuuden varmistamiseksi tulisi odottaa ainakin 10 minuuttia, sillä vaikutukset alkavat tavallisesti vasta sen jälkeen. Ainetta on yliannosteltu, koska annosta on luultu liian pieneksi eikä ole odotettu riittävän kauan.



Oman annoksen tarkistaminen

Käyttäjän tulisi itse päättää ja tarkistaa annoksensa määrä. Koska tavoiteltujen vaikutusten aikaansaamiseksi sopiva annos vaihtelee käyttäjästä toiseen aineen sietokyvyn ja käyttäjän painon perusteella, voi yhdelle käyttäjälle tavanomainen annos olla toiselle liian suuri. Kemseksibileissä on hyvä pystyä tunnistamaan kupit, joista käyttäjät ottavat omat annoksensa. Eriväriset tai nimilapuilla varustetut kupit ovat sopivia tähän tarkoitukseen.



Annostelu

Ruiskut tai muut välineet, joilla voi tarkasti mitata millilitroja, on paras tapa annostella käyttöannokset. G:n osalta annoksen tarkkuus on hyvin tärkeää. Jopa pieni poikkeama voi johtaa vakavaan yliannostukseen. Näin ollen lusikat ja pullonkorkit eivät ole turvallisia annostelutapoja. Suonensisäistä tai peräsuolen kautta käyttämistä on parempi välttää rakko- tai verisuonivaurioiden sekä yliannostuksen suuren riskin vuoksi.



Säilytys

G:tä voi turvallisesti säilyttää pulloissa, joissa ei koskaan säilytä muita nesteitä. Koska aine on kirkasta, sitä voi erehtyä luulemaan vedeksi tai muuksi värittömäksi juomaksi ja niellä liian paljon ennen kuin tiedostaa sen olevan G:tä.



Odota riittävän kauan ja pidä kirjaa

Koska G:n vaikutuksen alkaminen kestää jonkin aikaa ja useat annokset vahvistavat vaikutusta, tulisi muistaa odottaa vähintään kaksi tuntia ennen uutta annosta, jotta yliannostukselta vältyttäisiin. On suositeltavaa, että seuraavat annokset ovat aina edellistä pienempiä. G vaikuttaa muistiin, joten annosten ottoajoista tulisi pitää kirjaa. Tämän voi hyvin tehdä esimerkiksi kännykällä.



Käytön vähentäminen

Kun G:hen on kehittynyt riippuvuus, käytön äkkilopetusta on syytä välttää, sillä se voi aiheuttaa hyvin vaarallisia terveysongelmia. On parempi pienentää annoksia vähitellen tai hakea lääkäriltä apua sopivan lääkityksen saamiseksi.



Vieroitus

Voimakkaissa vieroitus- oireissa tulee hakeutua sairaalan päivystys- poliklinikalle.



Tyrmäystipat

Tyrmäystipat tarkoittavat G:n sekoittamista alkoholiin sitä juovan henkilön tietämättä. Tyrmäystipoilla voidaan valmistella seksuaalista väkivaltaa. Valmistelu voi tapahtua myös sekoittamalla salaa G:tä liukuvoiteeseen tavoitteena raiskata vastaanottava eli bottom-osapuoli. Tähän voi varautua käyttämällä omaa liukuvoidetta tai pieniä yksittäispakkauksia erityisesti, kun osallistuu kemseksibileisiin tai sopii seksitapaamisen ennestään tuntemattoman kanssa.



Seksuaalinen väkivalta

On raportoitu monia tapauksia, joissa ihmiset ovat joutuneet seksuaalisen väkivallan kohteiksi G:n vaikutuksen alaisina. G:tä voidaan käyttää turvallisessa ympäristössä, jossa on vähintään yksi tai muutama luotettu ihminen. G:n vaikutuksen alaisilta seksikumppaneilta on saatava selkeä suostumus ennen seksiä.



Yliannostus

G:n yliannostuksen merkkejä ovat esimerkiksi selittämätön hikoilu, oksentelu, epäsäännöllinen tai pinnallinen hengitys, kyvyttömyys pysyä pystyssä, tahdosta riippumattomat lihassupistukset ja G-hole -tila. Yliannostuksen vaara on suurempi, kun aineen sietokyky on korkea.

- G-hole -tilaan ja koomaan joutuneen osalta on huolehdittava, että hän on kylkiasennossa, jotteivät hengitystiet tukkeutuisi ja tämä johtaisi hengityksen pysähtymiseen.
- G-hole -tilassa oleva on alttiina seksuaaliselle väkivallalle, joten häntä on pidettävä silmällä.
- On tärkeää hälyttää apua ja soittaa ambulanssi, jos on epävarma siitä, miten koomassa oleva voi. Toisinaan käytetään muita, pirstäviä aineita herättämään G-hole -tilaan joutunut, mutta tämä voi olla riskialtista. On parempi asettaa tajuton henkilö kylkiasentoon, ja valvoa tämän vointia sekä kertoa rehellisesti lääkintähenkilökunnalle, mikä aine kooman on aiheuttanut. Useimmissa maissa lääkintä- henkilökunnan on otettava yhteys poliisiin vain, jos tapaukseena liittyy väkivaltaa tai kuolema. Näin ei ole todennäköistä, että G:stä johtuvasta onnettomuudesta ilmoittaminen johtaa syytteen.

3.3 MEFEDRONI

Mefedroni on keskus- hermostoa stimuloivia vaikutuksia aikaansaava synteettinen katinoni. Sen vaikutukset ovat verrattavissa amfetamiiniin, kokaiiniin ja MDMA:han. Mefedroni vaikuttaa sydämen ja verisuoniston toimintaan, havaintokykyyn ja tunnesäätelyyn. Sillä on myös hallusinatorisia vaikutuksia.

Mefedronia myydään hienojakoisena valkoisena jauheena tai kellertävinä kidemäisinä rakeina, jotka voidaan murskata jauheeksi sekä sinapin tai vaniljakastikkeen värisenä tahnana. Väri vaihtelu riippuu aineen koostumuksesta. Sitä on kuvattu pahanhajuiseksi ja metallinmakuiseksi.

Mefedronia käytetään nenään nuuskaamalla, nielemällä (ns. pommit) tai suonensisäisesti ja myös pillereinä tai kapseleina, poltettuna tai peräsuoleen imeytettynä (ns. booty bump). Suun kautta otettu kohtuullinen annos alkaa vaikuttaa noin puolen tunnin kuluttua ja vaikutus kestää 3–4 tuntia.

Nuuskaamalla ja suoneen pistämällä vaikutus alkaa paljon nopeammin. Suonensisäisesti otettuna vaikutusta on kuvattu äkilliseksi, vahvaksi huumaustilaksi ennen vaikutuksen tasaantumista.

Aineen kaupan nimi on usein 4MMC.

3.3.1 VAIKUTUKSET

- euforian tunne
- valppaus
- itsevarmuus
- seksuaalinen kiihottuminen ja keskittyminen seksiin
- rakastavat tunteet
- tunne yhteenkuuluvuudesta muiden kanssa
- suuri, joskus lähes pakonomainen tarkkaavaisuus

MAHDOLLISIA FYYSISETI HAITALLISIA VAIKUTUKSIA:

- nestehukka
- hikoilu
- hampaiden narskuttelu ja leukaluiden yhteenpureminen
- ruumiinlämmön vaihtelut
- lihasten nykiminen
- huimaus
- päänsärky
- verenpaineen vaihtelut
- kurkun ja nenän alueen kipu ja vammat

HAITALLISIA PSYYKKISIÄ VAIKUTUKSIA:

- ahdistuneisuus
- ylivilittyneisyys
- sekavuus
- vainoharhaisuus
- voimakas halu ottaa lisää annos (varsinkin suonensisäisesti käytettäessä)
- lyhytaikaisen muistin menetys
- unettomuus

YLIANNOSTUS, JONKA TODENNÄKÖISYYS ON SUUREMPI SUONENSISÄISESSÄ KÄYTÖSSÄ, VOI AIHEUTTAA:

- kouristuksia
- sydämen tiheälyöntisyyttä
- kuumetta
- kuoleman, yleisimmin sydänkohtauksen kautta

3.3.2 PITKÄAIKAISEN KÄYTÖN SEURAUKSET

Pääasiassa psyykkistä riippuvuutta.



Sietokyky kehitty melko nopeasti. Se johtaa tarpeeseen ottaa isompia annoksia. Liikakäyttö johtaa moniin muihin haittavaikutuksiin.



Kun mefedronille on kehittynyt riippuvuus, aine aiheuttaa, mielialan heilahtelua, aggressiivisuutta ja psykoottisuutta. Nämä oireet voivat olla metamfetamiinin laukaiseman psykoosin kaltaisia ja sisältävät kuulo-, haju- ja kosketusharha-aistimuksia.



Eryityisesti pitkäaikainen mefedronin käyttö aiheuttaa unettomuutta, ruokahaluttomuutta ja nestehukkaa sekä näistä seuraavaa uupumusta.



Kalsiumaineenvaihdunnan häiriöt kehossa ja mefedronin aikaansaama hampaiden narskuttelu voivat aiheuttaa ongelmia hampaisiin, kun taas krooniset verenpaineen säätelyhäiriöt voivat aiheuttaa sydänvaurioita, veritulpan ja näköhäiriöitä.



3.3.3 SEKAKÄYTTÖ RESEPTILÄÄKKEIDEN JA MUIDEN AINEIDEN KANSSA

Mefedronilla on useita riskipitoisia vaikutuksia sekakäytössä tai yhteis- käytössä monien muiden aineiden ja lääkkeiden kanssa.

- Käyttö yhdessä lääkkeiden ja erityisesti psyykenlääkkeiden ja eräiden masennuslääkkeiden kanssa voi olla erittäin vaarallista.
- Mefedronin sekakäyttö muiden psykoaktiivisten aineiden ja erityisesti kokaiinin sekä metamfetamiinin kaltaisten psykostimulanttien kanssa voi aiheuttaa verenpaineen ja ruumiin- lämmön nousua sekä lisätä haitallisten sivuvaikutusten todennäköisyyttä.
- Mefedronia käytetään usein yhdessä G:n tai muiden keskushermostoa lamaannuttavien aineiden kanssa. Kuten aiemmin mainittiin, nämä yhdistelmät voivat johtaa minkä tahansa aineen yliannostukseen.
- Eryityisesti alkoholia tulisi välttää nauttimasta yhdessä mefedronin kanssa, sillä se voi aiheuttaa sydämen toiminnan vilkastumista sekä erittäin vaikeasti siedettävän laskun.

3.3.4. HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Ota rauhallisesti

Aloittamalla mefedronin käytön pienin annoksin ja ottamalla lisäannoksia riittävän pitkien väliajoin niin pakottava lisäannoksen tarve on epätodennäköisempi sivuvaikutus. Suuremmat annokset eivät tehosta aineen vaikutusta, vaan ainoastaan pidentävät sen kestoja. Nuuskaamalla mefedronia on parasta ottaa korkeintaan 20 minuutin ja nielemällä korkeintaan 40 minuutin välein.



Annosten punnitseminen

Annokset kannattaa punnita yliannostuksen välttämiseksi. Yli 80 mg annokset ovat hyvin vaarallisia.



Mefedronin käyttötapoja

Vaikuttaa siltä, että mefedronin käyttötavoista vähiten haitallinen on nieleminen suun kautta. Vaikutus alkaa tällöin noin puolessa tunnissa ja kestää 2–3 tuntia. Nuuskaamalla käytettäessä voi syntyä nenävaurioita, tulehdus tai verenvuotoa, joka voi joissain tapauksissa olla vakavaa ja lisätä veren välityksellä tarttuvien infektioiden leviämisen riskiä yhteisiä käyttövälineitä käytettäessä. Muiden suonensisäisen käytön haitallisten vaikutusten lisäksi yliannostuksen riski on siinä suurempi. Yliannostus voi olla tappava.



Polttaminen

Polttaessa mefedronin vaikutus alkaa melko pian, mutta niin alkaa myös lasku. Sen tuloksena tulee hyvin todennäköisesti halu ottaa lisäannos. Polttamalla käyttämistä ei suositella useammin kuin kerran puolessa tunnissa.



Suun ja sierainten huuhtelu

Nenä ja suu kannattaa huuhdella aina annoksen ottamisen jälkeen. Tämä suojelee nenää, hampaita ja suuta mefedronin syövyttävältä vaikutukselta sekä mahaa myrkyvaikutuksilta, joita aineen sulattaminen laukaisee.



Ravinto

Nieltäessä mefedronia suun kautta on tärkeää suojata mahaa syömällä ravitsevaa ruokaa ja juomalla vettä. Sen lisäksi ruoasta saa energiaa ja vesi ehkäisee nestehukkaa. Mefedroni saa olon tuntumaan energiseltä, mutta itse asiassa se kuluttaa kehon energiavarastoja. Sen lisäksi sivuvaikutuksena tuleva voimakas hikoilu aiheuttaa helposti nestehukkaa ja siitä aiheutuvia ongelmia. Nesteytykseksi kannattaa nauttia vain alkoholittomia juomia.



Vilvoittelu

Olon lämmitessä liikaa kannattaa hakeutua hetkeksi rauhalliseen ja turvalliseen paikkaan. Kehon viilentämiseksi kannattaa vähentää vaatteita ja juoda kylmää vettä.



Silmien suojaaminen

Mefedronin vaikutuksen alaisena suositellaan suojaamaan silmät aurinkolaseilla. Aineen aiheuttama pupillien laajeneminen altistaa silmiä auringonvalon haitoille.



Lyhyestä virsi kaunis

Päivän tai kahden yhtämittäinen biletyks voi olla vaarallista. Univaje voi helposti johtaa psykoosiin.

3.4. KETAMIINI

Ketamiini tunnetaan sen anesteettisista, kipua ja tulehdusta lievittäivistä sekä antidepressiivisistä vaikutuksistaan. Sivuvaikutuksina on raportoitu syljenerityksen lisääntymistä, sykkeen tihentymistä sekä systolisen verenpaineen ja kallonsisäisen paineen nousua. Aineella on myös psykoaktiivisia vaikutuksia. Se rauhoittaa, kiihdyttää unien näkemistä, heikentää ajan ja tilan tajua, aiheuttaa psykomotorisia sekä muistin ja kognitiivisen toiminnan häiriöitä ja hallusinaatioita, jotka ovat todennäköisempiä ja voimakkaampia psyykkisistä vaivoista kärsivillä.

Ketamiinia myydään värittömänä, hajuttomana ja mauttomana nesteinä sekä yleisemmin valkoisena jauheena tai tabletteina.

Sitä voidaan sekoittaa alkoholittomiin juomiin, nuuskata nenään, joskus erityisen annostelijan avulla yliannostuksen välttämiseksi, niellä (ns. pommi), pistää veteen sekoitettuna lihakseen tai imeyttää peräsuoleen (ns. booty bump). Vaikutus kestää nuuskaamalla otettuna 45–90 minuuttia ja nieltynä tai pistettynä aina 3 tuntiin saakka. Ketamiinille ei tunneta vasta-aineita.

Ketamiinin katunimiä ovat esimerkiksi keta, ketku ja K-vitamiini.

3.4.1 VAIKUTUS

Kemseksissä ketamiinia käytetään usein muiden aineiden lisänä. Sen vaikutukset vaihtelevat kehon painon, sietokyvyn ja sen kanssa yhdessä käytettyjen muiden aineiden, annoksen koon ja aineen vahvuuden mukaan. Se saa aikaan:

- leijumisen ja ruumiistaan irtautumisen sekä rentouden tunteita, jotka helpottavat rajun seksin tai esimerkiksi fistauksen harrastamista
- euforian, onnellisuuden ja rauhallisuuden tunteita
- seksuaalista kiihottuneisuutta ja estottomuutta

SEN HAITTAVAIKUTUKSIIN KUULUVAT:

- virtsaamis- vaikeudet
- erekzio-ongelmat ja vaikeus saada siemensyöksyä
- huimaus, pahoinvointi, oksentelu
- ataksia eli vaikeudet koordinoida liikkeitä
- nenä-ärsytys
- voimakas sekavuustila
- paniikkikohtaukset
- pelottavat hallusinatoriset kokemukset

3.4.2 PITKÄAIKAISEN KÄYTÖN SEURAUKSET

Ketamiini ei vaikuta aiheuttavan fyysistä riippuvuutta. Sen on kuitenkin raportoitu aiheuttavan psyykkistä riippuvuutta ja pakottavaa käyttötarvetta. Tähän voi joissain tapauksissa auttaa annoksen vähittäinen pienentäminen. Pitkäaikainen tai usein toistuva käyttö voi aiheuttaa:

virtsaumpea, kivuliasta verivirtsaisuutta, virtsan-pidätyskyvyttömyyttä, munuaisten vajaatoimintaa

ns. K-kramppeja eli voimakkaita ja muutoin lääketieteellisesti selittämättömiä vatsakipuja

psykoottisia häiriöitä

kognitiivisen toiminnan heikkenemistä, esimerkiksi muistiongelmia ja oppimisvaikeuksia

Virtsaaminen palautuu yleensä normaaliksi, kun käyttö lopetetaan, mutta joissain tapauksissa on tarvittu kirurgista hoitoa.

Ketamiinin tunnettua sivuoiretta kutsutaan nimellä K-hole. Se on kooman kaltainen tila, jolle on tyypillistä sekavuus ja uneliaisuus.

K-HOLE -TILAAN JOUTUMISEN MERKKEJÄ OVAT:

- näön hämärtyminen
- voimakkaat hallusinaatiot
- omasta ruumiista irtautumisen tunne
- kuoleman väijäämättömyyden tunne

K-hole -tila päättyy usein ongelmitta hienoista sekavuutta lukuun ottamatta, mutta tilassa oleva on alttiina seksuaaliselle väkivallalle ja kaatumis- yms. onnettomuuksille.

LASKUN OIREITA OVAT:

- alakuloisuus ja ahdistuneisuus
- muistinmenetys
- takaumat ja näkyjen näkeminen
- Psyyykkisestä riippuvuudesta johtuviin vieroitusoireisiin kuuluvat ahdistuneisuus, vapina, hikoilu, ruokahaluttomuus, painajaisunet ja masennus.

3.4.3 SEKAKÄYTTÖ RESEPTILÄÄKKEIDEN JA MUIDEN AINEIDEN KANSSA

- Ketamiinin käyttö yhdessä keskushermostoa lamaannuttavien aineiden kuten alkoholin tai G:n kanssa on vaarallista. Keskushermoston lamaantuminen voi johtaa vakavaan hengityksen ja sydämen toimintahäiriöön.
- Ketamiinia ei tulisi käyttää yhdessä metamfetamiinin, kokaiinin tai ekstaasin kanssa. Sekakäyttö voi johtaa haitalliseen sydämen lyöntitiheyden nousuun ja sekavuuteen sekä altistaa onnettomuuksille.

3.4.4 HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Aineen tunnistaminen

Koska ketamiinia myydään jauheena, tulisi kemseksi- bileissä olla hyvin tarkkana, jottei erehdy luulemaan ketamiinia joksikin muuksi jauhemaiseksi aineeksi, sillä sen normaali käyttöannos on paljon pienempi, kuin esimerkiksi kokaiinilla tai mefedronilla. Ketamiinitabletteja saatetaan myös erehtyä luulemaan ekstaasiksi, sillä niihin on usein painettu samanlaisia kuvioita.



Ota rauhallisesti

Ketamiinin käyttö kannattaa aloittaa pienin annoksin eikä sitä tulisi käyttää kovin usein yliannostuksen ja muiden yllä kuvattujen terveysongelmien välttämiseksi.



Aikaisemmat sairaudet ja mielenterveys

Ketamiinin käyttö masentuneena, ahdistuneena tai muista mielenterveysongelmista kärsittäessä on vaarallista, sillä aine tyypillisesti pahentaa näitä mielentiloja. Tämän lisäksi tulisi aikaisemmin sydän-, maksa- tai verenpaine-ongelmista kärsineiden välttää ketamiinia.



Sekakäyttö muiden aineiden kanssa

Ketamiinia ei tulisi käyttää yhdessä keskushermostoa lamaannuttavien aineiden kanssa. Myös stimulantit voivat aiheuttaa ikäviä yhteisvaikutuksia, sillä ne voivat peittää ketamiinin rauhoittavan vaikutuksen ja päinvastoin. Näin aineiden pitoisuus kehossa saattaa nousta hyvinkin myrkylliseksi.



Tupakointi

Ketamiinin vaikutuksen alaisena tupakointi voi olla vaarallista. K-hole -tilaan jouduttaessa tai motorisen toiminnan yleisesti heiketessä syntyy palovammariski, sillä ihon palamista ei ehkä heti huomaa aineen hermostoa lamaannuttavan ja anesteettisen vaikutuksen takia.



Käyttö pistämällä

Ketamiinin käyttöä pistämällä kannattaa välttää, sillä se voi aiheuttaa monenlaisia veri- ja iho- sekä sydämen ja verisuoniston ongelmia. Ainetta ei koskaan tule injektoida laskimoon, sillä se voi aiheuttaa kuoleman.



Onnettomuuksien välttäminen

Ketamiinin kipua lievittävät vaikutukset voivat tehdä rajun seksin harrastamisesta helpompaa ja nautinnollisempaa, mutta tähän sisältyy riski siitä, ettei syntyneitä sisäisiä vammoja havaita ajoissa.



Älä käytä yksin

Ketamiinin käyttö omin päin ei välttämättä ole hyvä ajatus varsinkin, jos tripistä tulee huono tai joutuu K-hole -tilaan. Käyttö luotettujen ihmisten seurassa, joiden kanssa on turvallista olla on tärkeää, jotta saa apua tai suojaa seksuaaliselta väkivallalta K-hole -tilaan jouduttaessa. Ketamiini vähentää tyypillisesti estoja ja lisää todennäköisyyttä ottaa sellaisia riskejä, joita ei muuten ottaisi. Myös tästä syystä ketamiinia suositellaan käytettäväksi vain luotettavassa seurassa.



K-hole -tila

K-hole -tilaan joutunut on suositeltavaa siirtää rauhalliseen, himmeästi valaistuun tilaan. Ellei henkilö herää, paikalle tulisi hälyttää ambulanssi. K-hole -tilan kesto riippuu käyttöannoksesta ja käyttötavasta. Jos tila kestää yli 90 minuuttia, paikallaolijoiden on syytä olla valppaana varsinkin, jos esiintyy hengitysvaikeuksia.



K-hole tilaan pyrkiminen

Jos ketamiinia käytetään K-hole -tilan saavuttamiseksi, ympäristön turvallisuudesta on hyvä huolehtia ja asettua istumaan tai makuulle paikkaan, jossa ei voi vahingossa kaatua tai pudota.



Ole rehellinen lääkintähenkilökunnalle

Lääkintähenkilökunnan kanssa ketamiiniyliannostuksen yhteydessä asioitaessa tulisi asianmukaisen hoidon saamiseksi olla avoin ketamiinin käytöstä. Käyttäjän tulisi myös kertoa käytöstään ennen kirurgisia toimenpiteitä, jotta ainetta voitaisiin tällöin antaa riittävä määrä anestesiaa varten.

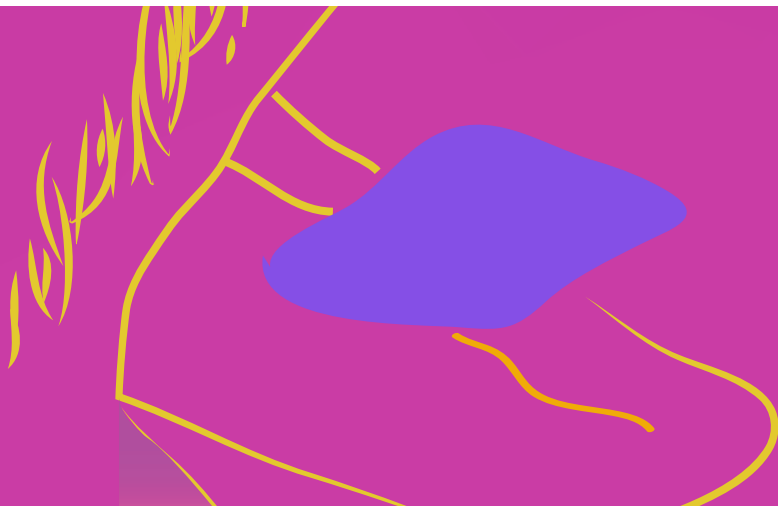


3.5. KOKAIINI

Kokaiini ja crack-kokaiini ovat satunnaiskäytössä melko tunnettuja psykostimulantteja. Vaikkei kokaiinia yleensä lueta ”kemsseihin”, sitä käytetään usein seksin yhteydessä yhdessä muiden aineiden kanssa.

3.5.1 SEKAKÄYTTÖ RESEPTILÄÄKKEIDEN JA MUIDEN AINEIDEN KANSSA

- Kokaiinin käyttö yhdessä aivojen serotoniinitoimintoihin vaikuttavien masennuslääkkeiden kanssa voi olla vaarallista. Se saattaa johtaa oireyhtymään, joka aiheuttaa sydämentykytystä, hikoilua, kouristuksia ja unettomuutta.
- Bentsodiatsepiinit voivat kumota kokaiinin psykoaktiivisia vaikutuksia ja johtaa yliannostukseen.
- Parasetamoli voi vahvistaa kokaiinin maksalle haitallisia vaikutuksia.
- On myös olemassa todisteita siitä, että kokaiinin säännöllinen käyttö voi heikentää joidenkin hiv-lääkkeiden tehoa.
- Kokaiini vaikuttaa hieman estävän amfetamiinin ja muiden psykostimulanttien vaikutusta. Samalla se rasittaa sydäntoimintoja, mikä lisää veritulpan ja sydämen vajaatoiminnan riskejä.
- Myös g:n kanssa kokaiinin käyttöä on syytä varoa, sillä se voi aiheuttaa hengitysvaikeuksia ja jopa hengityksen pysähtymisen. Niin tämä kuten kaikki muutkin psykostimulanttien ja keskushermostoa lamaannuttavien aineiden yhdistelmät voivat johtaa kokaiinin yliannostukseen.
- Ketamiinin ja kokaiinin sekakäyttö, josta käytetään myös nimitystä ”Calvin Klein”, saattaa vaarallisesti lisätä ketamiinin toksista vaikutusta kehossa.
- Kokaiinin ja alkoholin yhdistelmä on melko riskialtis, sillä nämä aineet yhdessä saavat kehon tuottamaan kokaetyleenä, yhdistettä, joka on haitallinen sydämelle ja maksalle ja voi jopa aiheuttaa kuoleman.



3.5.2 HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Testaa ennen käyttöä

Kokaiini on usein erittäin haitallisella tavalla väärennettyä. Sen suhteen tulisikin olla varuillaan ja se tulisi testata ennen käyttöä. Tämä voidaan tehdä sopivilla kemian laitteilla ja reagensseillä. Ellei niitä ole käytettävissä, ainetta voi testata maistamalla sitä hieman. Kokaiini puuduttaa kielen nopeasti. Jos taas väärennettyä kokaiinia yrittää sulattaa, se ei sula tasaisesti ja sulaminen vie aikaa.



Ota rauhallisesti

Kokaiinin käyttö suositellaan aloitettavaksi pikkuhiljaa eikä ainetta kannata ottaa liikaa eli yli 60 mg liian lyhyessä ajassa. Sopivan annoksen vaikutus kestää normaalisti enintään 20 minuuttia aineelle kehittyneen sietokyvyn tasosta riippuen. Kokaiinin säännöllinen käyttö voi johtaa munuaisten, suoliston, sydämen ja verenkiertoelimistön sekä hermoston ja mielenterveyden ongelmiin.



Jauha hienoksi

Kokaiini on parasta jauhaa erittäin hienoksi, jotta käyttö on turvallisempaa ja yliannostusta voidaan välttää.



Seksuaaliterveys

Seksissä kokaiini energisoi. Se lisää kiihottumista, itsevarmuutta, ja kestävyyttä, herkistää tunteita sekä voimistaa ja pidentää orgasmeja. Se saa kuitenkin yli-innokkaaksi ja lisää todennäköisyyttä päätyä harrastamaan suojaamatonta seksiä. Sen lisäksi kokaiinin vaikutuksen alaisena yhdynnän intensiivisyys ja aineen puuduttava ominaisuus, kun sitä joskus annostellaan peräaukkoon rajumman seksin kestämiseksi, saattaa johtaa kondomin rikkoutumiseen ja vammoihin, jotka lisäävät veren välityksellä tarttuvien infektioiden todennäköisyyttä. Tämän vuoksi on hyvä pitää pieniä taukoja seksissä ja tarkistaa, että kaikki on kunnossa.



Yliannostus

Kokaiinin yliannostuksen aiheuttavasta määrästä ei ole yksimielistä tietoa. Yliannostus voi kuitenkin olla hyvin haitallinen ja jopa tappava. Yliannostuksen oireita ovat kouristukset, sekavuus, vapina, hengitysvaikeudet, pahoinvointi ja oksentelu, sydämen tiheälyöntisyys, korkea ruumiinlämpö, vaino- harhaisuus, hallusinaatiot sekä paniikkikohtaukset. Tällaisia merkkejä havaittaessa on tärkeää lopettaa käyttö ja hälyttää ambulanssi.



Aikaisemmat sairaudet

Sydän- ja hengitystie- sekä maksan, tai munuaisten ja kohtaustyyppisistä tai mielenterveysongelmista kärsivien tulisi välttää kokaiinia.

04

**Kemseksin
ja aineiden
käytön haittojen
vähentäminen**

Haittoja vähentäviä toimia voidaan tehdä ennen kemseksiä, sen aikana tai sen jälkeen. Jaottelemme ohjeet tässä tuoreen katsauksen perusteella noihin kolmeen kategoriaan. On tärkeää huomata, että haittojen vähentäminen ei tarkoita vain asioita, jotka liittyvät suoraan aineiden käyttöön. Kemseksiä harrastavien ihmisten elämänlaatua tulee tarkastella kokonaisuutena. Lopuksi käsittelemme suostumuksellisuutta kemseksin yhteydessä, joka on aiheena erittäin tärkeä, mutta josta ei usein keskustella avoimesti.

4.1. KEMSEKSIIN LIITTYVIEN RISKIEN HALLINTA

4.1.1 ENNEN KEMSEKSIÄ

ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN

ON TÄRKEÄÄ POHTIA
ELÄMÄÄ LGBTQI+-
YKSILÖNÄ

Merkityksellinen elämä, jossa mielihyvä ja palkitsevuus ei yksinomaan kumpua aineiden käytöstä ja satunnaisesta seksistä voi auttaa suojautumaan mahdollisilta haitoilta. Hyviä keinoja tämän saavuttamiseksi on käyttää enemmän aikaa itsemme näköiseen luovaan elämään ja pitää huolta elämästä rikastuttavasta, toisistaan välittävästä ja huolehtivasta verkostosta ympärillämme. Täyttymyksellinen elämä ei kuitenkaan ole täysin omissa käsissä eritoten syrjittyihin ihmisryhmiin kuuluttaessa, elämässä vastoinkäymisiä koettua, homonormatiivisuuden kanssa kamppaillessa tai yhteiskunnallisten kriisien keskellä. Tällaisissakin tilanteissa yhteys on lääke: yhteys muihin ihmisiin, yhteisöihin, sosiaalisiin tapahtumiin sekä omaan itseemme, omiin tarpeisiimme ja haluihimme. Kuten David Fawcett²¹ luonnehtii: matka itsensä tervehtyttämiseen voi joskus olla raskas, mutta se johtaa henkilökohtaiseen kasvuun ja elämisen arvoiseen elämään.

TERVEET ELÄMÄNTAVAT
SUOJAAVAT

Ravitseva ruokavalio ja liikunta vahvistavat kehoa ja elimistöä vähentäen joitain kemseksin haittoja kuten uupumusta sekä ravitsemus- tai nestevajetta jne.

DEITTISOVELLUSTEN
KÄYTTÖ

Deittisovellukset tarjoavat helpon ja joskus välittömän tien nautintoon, mutta ne voivat olla myös hyvin koukuttavia. Ne ovat joskus kuin hedelmäpelit, jotka saavat uskomaan, että mitä enemmän niitä käyttää ja selailee uusia profiileja, sieltä ponnahtaa kohdalle partneri, joka on ns. jättipotti. Näin käy harvoin. Yleensä selailuun päätyy vain käyttämään paljon enemmän aikaa kuin oli aikonut ja jää silti ilman voittoa. Tämä on turhauttavaa ja jättää meidät ehkä myös paitsi tilaisuuksista kokea mukavampia asioita. Aineiden käyttö sovelluksia selatessa voi vahvistaa tätä kaavaa ja saada käyttämään niitä liikaa jo seksikumppaneita etsiessä. Lisäksi on tärkeää kohdella toisia deittisovelluksissa kunnioittavasti ja ystävällisesti. Syrjintä ja stigma ovat keskeisiä tekijöitä ongelmallisessa kemseksissä. Myös aineiden ostaminen deittisovellusten kautta voi olla riskialtista. On hyvä pyrkiä löytämään keinoja aineiden testaamiseksi.

²¹Fawcett, D. (2015). *Lust, Men, and Meth: A Gay Man's Guide to Sex and Recovery*. Wilton Manors, FL: Healing Path Press.

TARKISTA ASIAT HÄTIKÖIMÄTTÄ

Kemseksiin osallistumisen turvallisuutta on tärkeää harkita etukäteen, kun on vielä selvin päin. Paikan, kuten yksityisasunnon, saunan tai cruising-paikan, tulee olla luotettava ja tuntua turvalliselta. Tietoa voi saada esimerkiksi kavereilta ja netin keskustelu- foorumeilta. Tehtäessä seksitreffit on tärkeää luottaa riittävästi ihmisiin, jotka aikoo tavata ja joihin aikoo tutustua, ja käyttää vähän aikaa ensitutustumiseen. On tärkeää, että kemseksibileissä on mukana ystäviä tai luottokumppaneita, jotka huolehtivat toisistaan. Jos menee yksin johonkin tuntemattomaan paikkaan ja on epävarma sen turvallisuudesta, voi tästä kertoa joillekin luotetuille ihmisille. Heille voi myös antaa paikan osoitteen tai jakaa sijaintitietonsa sekä ilmoittaa sinne saapumisestaan ja sieltä lähtemisestä.

SUUNNITTELE ETUKÄTEEN

Tilanteen hallitsemiseksi on hyödyllistä suunnitella jo selvänä, mitä aineita aikoo käyttää ja kuinka pitkään, millaista seksiä haluaa harrastaa ja mitä rajoja asettaa seksille ja aineiden käytölle.

KÄYTÄ VOIDAKSESI PAREMMIN, ÄLÄ VÄHENTÄÄKSESI HUONOA OLOA

Itsensä suojelemiseksi aineita kannattaa käyttää, kun voi hyvin voidakseen vielä paremmin. Aineiden käyttö vaikeuksista irti pääsemiseksi lisää todennäköisyyttä tulla niistä riippuvaiseksi ja kokea ikäviä sivuvaikutuksia, sillä niiden vaikutukset riippuvat paljon siitä, missä mielentilassa niitä käytetään. Mielenterveyden haasteista kärsittäessä aineiden käytössä tulisi olla hyvin varovainen, sillä ne voivat pahentaa oireita. Mielenterveysongelmiin on tärkeää saada asianmukaista tukea koulutetuilta asiantuntijoilta tai esimerkiksi vertaistukiryhmiltä sen sijaan että niitä yrittäisi itse hoitaa aineilla.

LÄÄKITYKSEN YHTEENSOPIVUUS

Käytettäessä säännöllistä lääkitystä tulisi kemseksi- suunnitelmista keskustella avoimesti luotetun ja asiaan tuomitsematta suhtautuvan terveydenhuollon ammattilaisen kanssa lääkkeiden ja aineiden mahdollisten haitallisten yhteisvaikutusten selvittämiseksi. Ellei tunne oloaan turvallisesti keskustella asiasta hoitavan lääkärin kanssa, olisi löydettävä joku muu, jonka kanssa tämä olisi mahdollista. Yhteisöjen tarjoamien palvelujen tai omaan yhteisöön kuuluvien kavereiden kautta voi saada vinkkejä. On myös olemassa online-lähteitä, esimerkiksi Liverpoolin yliopiston hiv-lääkkeiden yhteisvaikutusten verkkosivu <https://www.hiv-druginteractions.org/>, jossa on mahdollista tarkistaa hiv-lääkityksen ja muiden aineiden yhteisvaikutukset.

KEMSEKSI JA SEKSITYÖ

Osallistuttaessa kemseksiin osana seksityötä on pohdittava monia seikkoja. On tärkeää määrittää tarkat rajat, ja viestiä ne selkeästi asiakkaalle etukäteen. On myös hyvä varmistaa maksun saanti ennen kemseksiä ja pidättäytyä sovituissa raameissa palvelun keston osalta. Yhteisöjen järjestämien palvelujen ja ryhmien tai internetin kautta saa tietoja kemseksin haittojen vähentämisestä erityisesti seksityöhön liittyen. Rekart ym.²² ovat myös julkaisseet hyödyllisen katsauksen seksityön haittojen vähentämisestä.

SEKSUAALITERVEYS

HIV-LÄÄKITYS

Joidenkin hiv-lääkkeiden on todettu ehkäisevän psyko-aktiivisten aineiden aineen-vaihdunnan prosesseja maksassa ja lisäävän yliannostuksen vaaraa. Näitä ovat esimerkiksi kobisistaatti (Tybost) ja ritonaviiri (Norvir), joita käytetään useissa yhdistelmä-lääkkeissä samoin kuin proteaasin estäjä atatsanaviiri (Reyataz), käänteisen transkriptaasin estäjät ilman nukleosideja, kuten nevirapiini (Viramune) ja efavirensi (Stocrin/Sustiva), jotka voivat myös olla mukana yhdistelmä-lääkkeissä (esimerkiksi Atripla). Erityisesti näiden lääkkeiden kanssa tulisi olla varovainen. Neuvonpito hiv-spesialistin kanssa on tärkeää, jotta kaikki mahdolliset haitta-vaikutukset hiv-lääkkeiden ja kemssien yhdistämisestä voidaan välttää.

SEKSITAUTITESTIT

Säännöllinen seksitautien testaus on tärkeää paitsi hoidon saamiseksi, myös partnerien tahattoman tartuttamisen ehkäisemiseksi. Kemseksiä säännöllisesti harrastettaessa on testaus kolmen kuukauden välein suositeltavaa. Yhteisöjen tarjoamat testaus-palvelut ja seksitautipoliklinikat ovat usein HLBTQI+-ystävällisiä ja turvallisia tiloja.

LIUKUVOITEET JA KONDOMIT

Liukuvoiteet ja kondomit kannattaa hankkia ennen kemseksiä seksin välityksellä tarttuvien infektioiden ehkäisemiseksi.

HANKI TIETOA PREPISTÄ JA PEPISTÄ

Prepistä eli hiv-altistusta edeltävästä lääkehoidosta voi hankkia lisätietoja ja päättää, haluaako sitä alkaa käyttämään hiviltä suojautumiseksi, kun anaaliyhdyntäessä ei käytetä kondomia vaan pannaan niin sanotusti paljaalla. Prepiä käytettäessä kannattaa testata itsensä säännöllisesti muiden seksitautien varalta, sillä prep antaa suojan vain hiviltä. Prep voi myös hyvin harvinaisissa tapauksissa aiheuttaa sivuvaikutuksia.

ROKOTTAUTUMINEN A- JA B-HEPATIITTEJA SEKÄ IHMISEN PAPILLOMAVIRUSTA (HPV) VASTAAN

Joissain maissa miestenvälistä seksiä harrastaville suositellaan rokottautumista niin A- ja B-hepatiittia ja HPV:tä kuin aivokalvontulehdusta ja M-rokkoakin vastaan. Rokotukset suojaavat näiltä yleisesti seksin yhteydessä tarttuvilta infektioilta. Tämä korostuu kemseksin yhteydessä, jolloin partnereita on monesti useita. Rokotteet suojaavat lisäksi partnereitamme.

HARKITSE SEKSITAUTI-PEPIÄ TAI PREPIÄ

On olemassa näyttöä siitä, että asitromysiini- ja doksisykliini-antibiootit toimivat sekä ennalta- että jälkikiekkäisijöinä kupan, klamydian ja tippurin kaltaisille bakteeri-infektioille. Niiden vaikutuksia ei kuitenkaan ole vielä kovin paljon dokumentoitu, ja on huolestuttu siitä mahdollisesta kehityksestä, että mikrobien vastustuskyky antibiooteille kasvaa, kun antibiootteja käytetään huolettomasti.



AINEIDEN KÄYTTÖ

OTA SELVÄÄ HAITTOJEN EHKÄISEMISESTÄ

Lisätietoa haittojen ehkäisemisestä käyttämiimme aineisiin liittyen saa monista eri lähteistä kuten internetistä, esitteistä, luotetuilta ihmisiltä, yhteisöjen tarjoamista palveluista ja seksitautipoliklinikoilta. Näin voi valmistautua kohtaamaan mahdollisesti ilmeneviä ongelmia.

VÄLINEISTÄ HUOLEHTIMINEN

Koska puhtaat käyttövälineet ovat äärimmäisen tärkeitä infektioiden ehkäisemiseksi, kaikki tarvittavat välineet, kuten pillit, piiput, steriilit neulat jne., tulisi varata valmiiksi ja tarkistaa. Välineet voidaan ostaa tai niitä voidaan joissain tapauksissa saada asiaan liittyvistä palveluista. Pistämällä käytettäessä on erityisen tärkeää varmistaa, että käytettävissä on riittävästi steriilejä neuloja ja ruiskuja sekä muita injektioimisen yhteydessä tarvittavia välineitä.

KESKINÄINEN HUOLEHTIMINEN

KESKUSTELKAA KESKENÄNNE

Omista tavoista, aineiden käytöstä ja seksuaalisista mieltymyksistä samoin kuin niihin liittyvistä rajoista on tärkeää keskustella ennen kemseksiä. Näin voidaan ehkäistä epämiellyttäviä ja huonoja kokemuksia. Joskus, esimerkiksi satunnaisten seksitreffitien yhteydessä tällaisista asioista keskusteleminen voi tuntua epämukavalta, mutta se auttaa keskinäisessä huolenpidossa, vähentää estoja ja voi jopa olla osa esileikkiä, kun asioista puhutaan leikkisästi, kunnioittavasti ja lempeästi. Kemseksin tavoitteenahan on, että jokainen voi nauttia ja pitää hauskaa, joten keskusteleminen on kaikkien etu.

HENKILÖKOHTAINEN HYGIENIA

Kynnet kannattaa pitää lyhyinä varsinkin, jos seksiin kuuluu fistausta. Myös sormukset, kaulaketjut ja rannekellot tulisi riisua etukäteen.

4.1.2. SEKSIN AIKANA

ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN

PITÄYDY SUUNNITELMASSA

Muistiinpanojen tekeminen esimerkiksi kännykällä tai paperille voi olla hyödyllistä aineiden käyttömäärien seuraamiseksi ja lisäannosten ottamiseksi turvallisesti. Ongelmien, kuten yliannostuksen, ilmetessä on tällöin olemassa tietoa käytetyistä aineista, määristä ja käyttöajankohdista. Tämän lisäksi määritetty aikaraja kemseksin harrastamiselle ehkäisee uupumusta tai kyvyttömyyttä hoitaa tärkeitä asioita seuraavina päivinä. Töistä poissaolo kemseksin takia voi maksaa työpaikan. Muistakin tärkeistä velvollisuuksista huolehtimatta jättäminen tai tapahtumista pois jääminen voi aiheuttaa häpeää ja turhautumista. Nämä tunteet voivat saada jatkamaan aineiden käyttöä itselääkitsemistarkoituksessa. Tästä voi aiheutua noidankehä, joka johtaa paitsi onnettomiin kokemuksiin, myös ongelma- käyttöön. Jos jotain odottamatonta ja jännittävää tapahtuu tapaamisen aikana, voi tietenkin tuntua hyvältä muuttaa suunnitelmia. Suunnitelmien muutos on hyvä tehdä tietoisena valintana samalla, kun suunnitelmien ja tekojen muistiin kirjaaminen toimii tilanteessa tukena.

PIDÄ HUOLI OMAISUUDESTASI

Ennestään tuntemattomassa paikassa, yleisessä tilassa, kuten saunassa tai ulkona tuntemattomien ihmisten joukossa henkilökohtaiset tavarat kannattaa pitää hyvässä tallessa. Sen lisäksi kannattaa välttää pitämästä mukana kallista omaisuutta ja suuria rahamääriä. Näin toimimalla voi myös estää itseään hankkimasta enempää aineita niiden vaikutuksen alaisena ollessa kuin olisi selvin päin tehnyt, tuhlaamasta liikaa rahaa ja välttää yliannostukselta. Pienet rahakukkarot tai rahojen ja luottokorttien kätkeminen sukan varsiin voivat toimia ratkaisuina.

PIDÄ TAUKO

Taukojen pitäminen on tärkeää erityisesti, kun kemseksi kestää pitkään tai osallistuu seksibileisiin, sillä uupumuksella on usein haitallisia seurauksia. Se voi esimerkiksi johtaa psykoosiin. Ravitsevien välipalojen nauttiminen taukojen aikana auttaa suojaamaan mahaa ja antamaan energiaa. Nesteytyksestä kannattaa huolehtia alkoholittomilla ja kofeiinittomilla juomilla, mutta niitä ei tule juoda enemmän kuin kolme lasillista tunnissa. Suihkussa käynti suojaa ja viilentää ihoa ja pitää sen puhtaana. Liukuvoide tai muut ihoon tarttuneet aineet voivat sisältää pieniä määriä verta. Näin käsien pesu ja desinfiointi on tärkeää kaikille mukanaolijoille. Virkistystauon jälkeen bilettämistä voi jatkaa uusin voimin, mutta se on myös tilaisuus puhua ja keskustella sekä tutustua mielenkiintoisiin ihmisiin. Kemseksissä olennaista on ihmisten välille syntyvä yhteys ja yhteys on enemmän kuin pelkkää seksiä.

SEKSUAALITERVEYS

KONDOMIT JA LIUKUVOITEET

Kondomit suojaavat sekä itseä että muita tietyiltä seksin välityksellä tarttuvilta infektioilta. Liukuvoiteet auttavat ehkäisemään vammoja, kuten avohaavoja ja verenvuotoa, jotka lisäävät tulehdusriskiä. Liukuvoiteet voivat myös lisätä seksuaalista mielihyvää. Liukuvoide kannattaa olla mukana omasta takaa eikä sylkeä kannata käyttää, sillä sylki kuivuu nopeasti ja kemssit itse asiassa vähentävät syljen eritystä.

LELUISTA HUOLEHTIMINEN

On suositeltavaa käyttää omia seksileluja tai desinfioida ne ennen käyttöä. Silikonista valmistetut lelut, dildot ja anaalisuihkut on helppo desinfioida upottamalla ne vähintään viideksi minuutiksi seokseen, jossa on yksi osa valkaisuainetta ja 9 osaa vettä sekä huuhdella tämän jälkeen. Kaikki pintalika tulee poistaa ennen desinfiointia.

AINEIDEN KÄYTTÖ

VÄLINEISTÄ HUOLEHTIMINEN

Puhtaat käyttövälineet ovat huumeiden käytön A ja O vahinkojen ja infektioiden välttämiseksi.

- **Nuuskauspillien** tulee olla puhtaita ja ne tulisi vaihtaa usein uusiin.
- Rullattujen seteleiden käyttöä **nuuskaamiseen** ei suositella. Ne ovat likaisia ja nuuskaaminen voi aiheuttaa vähäistä verenvuotoa, mikä altistaa bakteerinfektioille.
- **Lasipiippujen** tulisi olla ehjiä ja kestää tarvittavaa kuumuutta. Liian kuumat crack- ja lasipiiput voivat vaurioittaa huulia ja altistaa veren välityksellä tarttuville infektioille. Jotkut käyttävät lämmönkestävistä materiaaleista tehtyjä imukkeita.
- **Injektointi** sisältää useita riskejä ja mahdollisia haittoja. Niistä kerrotaan seuraavassa kappaleessa.

SUONENSISÄINEN KÄYTTÖ ELI SLÄMMÄYS

Slämmäyksen aikaansaama nopea ja vahva vaikutus voi tehdä siitä houkuttelevaa. Slämmäyksen sisältämät vaarat kuten riippuvuus, yliannostus sekä ihotulehdukset ja verenmyrkytykset voivat olla hyvin haitallisia. Slämmäyksen yhteydessä tulisi huomioida seuraavaa:

- Tulehduksen välttämiseksi injektiovälineiden tulee olla steriilejä ja kertakäyttöisiä. On lisäksi tärkeää puhdistaa kädet ja desinfioida pistosalue desinfiointipyyhkeillä tulehdusten välttämiseksi.
- Laskimoon injektointia tulisi olla hyvin huolellinen vammojen minimoimiseksi. Valtimoihin ei saa pistää. Ne ovat laskimoita syvemmillä ja niihin pistettäessä tulee runsasta verenvuotoa sekä kipua. Onnettomuuden sattuessa neula pitää poistaa välittömästi ja haavaa tulee painaa steriilillä välineellä sekä hakeutua kiireellisesti lääkärin apuun, ellei verenvuoto tyrehy 5 minuutissa.

- Saman neulan käyttö monta kertaa voi tylsyttää neulan, joka voi siten helposti vaurioittaa laskimoa ja aiheuttaa ongelmia verenkierrolle, sydämelle ja iholle.
- Ellei pistettäväksi suunniteltua laskimoa heti löydy ja halutaan yrittää uudelleen, tulee käyttää uusia steriilejä välineitä eikä enää yrittää pistää samaan kohtaan.
- Käsiin pistämistä tulee välttää, sillä käden laskimot vaurioituvat helposti.
- Vyötärön alapuolista aluetta tulisi myös välttää, sillä tälle alueelle pistäminen voi aiheuttaa vakavia verenkiertohäiriöitä.
- Pistämistä alueille, joilla on turvotusta, haavoja tai kipua, tulisi välttää.
- Käytettäessä vettä aineiden liuottamiseen, se tulisi keittää ja antaa jäähtyä ennen käyttöä.
- Käytetyt injektiovälineet tulisi säilyttää turvallisesti esimerkiksi korkillisessa pullossa ja hävittää niin, etteivät ne aiheuta vaaraa jätteiden seassa.
- Jos pistosalue turpoaa, kipeytyy tai jos sen iho vaurioituu tai muuttaa väriään, eikä parane, tulee hakeutua lääkärin hoitoon.

JAKAMATON ILO ON MONINKERTAINEN ILO

Välineiden yhteiskäyttöön sisältyy suuri seksitautien ja veren välityksellä tarttuvien infektioiden riski. Välineet kannattaa merkitä erivärisillä tarroilla ja nimilapuilla, jotta jokaisen omat käyttövälineet voidaan tunnistaa.

ÄLÄ SEKOITA AINEITA KESKENÄÄN

Aineiden sekoittaminen voi olla erittäin vaarallista ja sillä voi olla jopa edellisessä luvussa käsiteltyjä arvaamattomampiakin seurauksia. On parempi valita käytettävä aine ja käyttää vain tuota ainetta samassa kemseksi- sessiossa. Tuntemattomien aineiden käyttöön sisältyy riskejä eritoten, kun ollaan vieraassa ympäristössä ihmisten kanssa, joita emme tunne. Tästä aiheutuu stressiä ja suurempi todennäköisyys saada ei-toivottuja psykoaktiivisia vaikutuksia. Niinpä, kun halutaan kokeilla itselle uutta ainetta on parempi varmistaa riittävä tiedon saanti, jotta kokeilu tuntuu turvalliselta. Tämän lisäksi kemseksi- bileiden ollessa kiihkeimmässä huipussaan on mahdollista erehtyä esimerkiksi siitä, mitä eri jauhemaiset aineet ovat. On tärkeää pystyä helposti tunnistamaan ne ja käyttämään vain niitä aineita, joita on aikonut.

EREKTIOLÄÄKKEET

Monet käyttävät kemseksissä erektiolääkkeitä saadakseen itsevarmuutta ja säilyttääkseen erektion pitkäkestoisissa yhdynnöissä tai välttääkseen monien aineiden, erityisesti stimulanttien aiheuttamat erektio-ongelmat. Usein toistuva käyttö voi kuitenkin aiheuttaa riippuvuutta tai vaikuttaa haitallisesti yhdessä aineiden kanssa. On parempi ottaa lääkkeitä pienin annoksin pidemmän ajan kuluessa ja noudattaa kunkin lääkkeen käyttöohjeita. Riippuvuudesta ja sen haitoista. eroon pääsemisessä voi auttaa kemseksistä ja pornon katsomisesta pidättäytyminen. Muussa tapauksessa neuvon kysyminen seksiasioihin myönteisesti suhtautavalta terveydenhuollon ammattilaiselta voi olla avuksi.

AJAMINEN

Kemssien, samoin kuin alkoholinkin vaikutuksen alaisena ajamista tulisi välttää. Psykostimulantit voivat luoda vaikutelman aistien terävöitymisestä ja ajotaidon paranemisesta. Ne voivat kuitenkin vaikuttaa myös arvostelukykyyn, joka on ajaessa tärkeää ja jonka heikentyminen voi tehdä ajamisesta riskin niin itselle kuin muille.

KESKINÄINEN HUOLENPITO

Keskinäinen huolenpito on erittäin tärkeää ja oleellista, jotta kaikilla mukanaolevilla olisi hauskaa. Kemseksi luotettujen partnereiden kanssa on turvallisempaa, mutta se myös lisää nautinnollisuutta ja mahdollisuutta löytää uusia tapoja harjoittaa seksuaalisuuttaan.

YSTÄVÄT MUKAAN

Kemseksibileisiin kannattaa osallistua luotettujen ystävien kanssa. Seksin harrastamisen lomassa tai taukojen aikana voidaan tarkistaa keskinäistä vointia ja varmistaa, että kaikki on hyvin ja että kaikilla on hauskaa. Jos tilanne riistäytyy tai tulee ikäviä sivuvaikutuksia, tulisi käyttää kaikki mahdollinen aika toisista huolehtimiseen. Joskus on hyvä päättää, että yksi ystäväporukasta käyttää itse aineita kohtuullisemmin, jotta voisi paremmin pitää silmällä muita samoin kuin alkoholia nautittaessa, jolloin kuljettajana toimiva ei juo ainakaan liikaa.

AINEIDEN TARJOAMINEN

Aineita toisille tarjottaessa on tärkeää informoida heitä vaikutuksista sekä mahdollisista haitta- vaikutuksista eikä painostaa ketään käyttämään, ellei tämä halua.

TURVASANAT

Turvasanasta sopiminen voi olla paikallaan samalla tavalla, kuin BDSM-seksiä harrastettaessa. Turvasanasta sovitaan kaikkien kesken etukäteen. Sanoo sen kuka tahansa, toiminta on keskeytettävä ja turvasanan sanoneen hyvinvoinnista on huolehdittava.

HUOLENPITO ON SEKSIKÄSTÄ

Hyvä seksi, mukaan lukien myös raju sellainen, edellyttää luottamusta. Välittäminen, hellyys, toisen kunnioittaminen ja avun tarpeessa olevista huolehtiminen on seksikästä.





TEHDÄN TILASTA TURVALLINEN

Kemseksibileissä tai niiden järjestäjänä:

- On hyvä asettaa tarjolle kondomeja, kertakäyttökumi- käsineitä, puhtaita pyyhkeitä, desinfiointipyyhkeitä tai -suihkeita, muovilakanoita ja paperipyyhkeitä.
- On hyvä varata hiljainen huone tai nurkkaus taukoja varten.
- Rasvat ja nesteet tulisi poistaa esimerkiksi seksikeinujen, -lelujen ja huonekalujen pinnoilta ja pinnat desinfioida, kun vaihdetaan partneria, roolia tai asentoa.
- Välipalaa ja vettä tulisi olla näkyvästi tarjolla muistutukseksi mukanaoleville energian saannin ja nesteytyksen tärkeydestä.
- Kemseksibileiden järjestäjänä kannattaa huolehtia myös siitä, että arvoesineet ovat poissa näkyvistä ja lukkojen takana. Yhden huoneen voi esimerkiksi pitää suljettuna.

JOS JOKU MENEÄ PIELEEN

Hätätilanteissa ihmisistä on huolehdittava: esimerkiksi, jos joku menettää tajuntansa tai todellisuudentajunsa, on sekava tai käyttäytyy omituisesti, joutuu paniikkiin tai ahdistuu voimakkaasti.

- Tällaiset ihmiset on paras ohjata rauhalliseen paikkaan, jossa ei ole voimakkaita ääni- tai valoärsyksiä.
- Heille on paras puhua tynesti ja rauhallisesti, asettaa heidät kylkiasentoon ja jäädä heidän lähelleen, sillä heidän on hyvä nähdä tuttuja kasvoja herätessään.
- Psykoosissa olevalle ei tulisi yrittää vakuutella, että heidän näkynsä ja tuntemuksensa ovat kuviteltuja, elleivät he itse pyydä meitä tekemään niin. On parempi rauhoitella heitä sanomalla, että he ovat turvassa ja pyrkiä saamaan heidät tuntemaan olonsa paremmaksi tässä ja nyt.
- On parempi olla arvioimatta henkilön tilan vakavuutta varsinkin, jos henkilö on tajuton.
- Tajuttomuuden sattuessa tulee hälyttää ambulanssi ja hoitohenkilökunnalle on kerrottava rehellisesti käytetyistä aineista. Hoito- ja ensiapuhenkilökunta ei useimmissa maissa ole velvollinen ilmoittamaan poliisille, vaikka laittomien aineiden käytöstä olisikin selkeitä merkkejä. He ilmoittavat poliisille ainoastaan, jos jonkun todetaan kuolleen. Päätäväinen toiminta voi joka tapauksessa säästää ihmishenkiä.

4.1.3 SEKSIN JÄLKEEN ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN

RAVINTO

Rentoutuminen, laadukas ruoka ja juoma sekä riittävä uni voivat auttaa laskujakson aikana. Aminohapot ja muut ravintolisät, kuten vitamiinit ja mineraalit voivat myös olla hyödyksi samoin kuin korkealaatuinen proteiini.

ANNA ITSELLESI AIKAA

Kemseksisessio kannattaa päättää niin ajoissa, että laskujakson voi ottaa hallitusti. Töistä tai muista tapahtumista pois jääminen ei auta toipumista, vaan voi olla monella tapaa haitallista.

OLE LEMPEÄ ITSELLESI

Jos asiat menivät pieleen kemseksiä harrastaessa, tehtiin asioita, jotka ehkä kaduttavat, tuli otteen menetys tai huono trippi jne. koetaan hyvin todennäköisesti häpeän, itsesyytösten ja syyllisyyden tunteita. Nämä tekevät laskujaksosta raskaamman. Virheisiin ei tulisikaan suhtautua tuomitsemalla eikä pieleen menneisiin asioihin tai epäonnistuneisiin seksikokeiluihin syyllistämällä, itsesyytöksillä tai itseään rankaisemalla, vaan pikemminkin omaan itseen lempeästi suhtautuen ja ensi sijassa omaa toimintaa refleктоimalla. Kemseksin harrastaminen voi joillekin olla sateenkaarevuuden aiheuttaman trauman voittamista tai käsittelemistä²³. Tämä on jokaisen HLBTQI+-ihmisen omakohtainen polku, jota tämä on kulkenut ja pyrkinyt pärjäämään maailmassa jossa omaa seksuaalisuutta on väheksytty. Oleellinen osa sateenkaarevuuden traumaa onkin tuntee häpeää siitä, mitä on. Sen sijaan, että käsittelee asiaa itselleen armeliaalla tavalla, syyllisyyteen vajoaminen vain ruokkii ja aktivoi traumaa. Toipumiseen onkin käytettävissä aivan erinomainen työkalupakki.²⁴

MITEN SUUNNITELMA TOIMI?

Voi olla hyödyksi jälkikäteen miettiä, miten ennen kemseksiä tehty suunnitelma aineiden käytöstä meni. Ellei se toiminut hyvin, sitä voi olla syytä tarkistaa. Jos sitä ei tullut noudatettua, miksi näin tapahtui? Oliko tapahtuma kokonaisuudessaan mukava? Ellei, mikä siihen oli syynä? Laukaisiko jokin asia halun käyttää aineita enemmän kuin oli aiottu? Nuo laukaisevat tekijät eivät ole välttämättä kovin syvällisiä tai selkeitä. Sellaisia voivat olla esimerkiksi seksuaaliset kiihokkeet tai äkilliset, intensiiviset tunteet. On hyödyllistä pohtia näitä tekijöitä ja niiden roolia suunnitelmasta poikkeamisessa tai siinä, että oli käyttänyt aineita suunniteltua enemmän.

TARVITAANKO LISÄAPUA?

Jos tiedostetaan, että kemseksi- session kesto, käytetty aineiden määrä tai harrastettu seksi ei vastannut suunnitelmia ja siitä tunnetaan katumusta, ja erityisesti, jos näin tapahtuu usein, se voi olla merkinä jonkinasteisesta kontrollin menettämisestä. Nämä voivat olla signaaleja siitä, että ollaan menossa ongelmallisen kemseksin suuntaan, tulossa riippuvaiseksi, ollaan saatu parempi aineiden sietokyky tai että elämässä on muita ongelmia. Tällaisissa tapauksissa avun hakeminen on erittäin tärkeää. Apua voi saada kavereilta, ystäviltä, yhteisöjen tarjoamista palveluista ja koulutetuilta, HLBTQI+-ihmisiä ymmärtäviltä ammattilaisilta. Ongelmat on hyvä nähdä mahdollisuuksina alkaa pitää parempaa huolta itsestään, kasvaa ihmisenä ja saada yhteys toisiin ihmisiin uudella, vielä rakentavammalla tavalla.

²³Poulios, A. (2022). Chemsex: Reintroducing Sexuality in the Pleasure and Pain of the Infans. *Studies in Gender and Sexuality*, 23(3), 171-183.

²⁴Fawcett, D. (2015). *Lust, Men, and Meth: A Gay Man's Guide to Sex and Recovery*. Wilton Manors, FL: Healing Path Press.

SEKSUAALITERVEYS

PEP

Pep-lääkitystä kannattaa harkita heti session päätyttyä, ellei seksissä käytetty suojausta tai suojaus petti. Toisinaan doxy-peppiä suositellaan ehkäisemään bakteeri-infektioita, mutta asiasta ei ole vielä riittävästi näyttöä. Neuvoa kannattaa kysyä asiantuntevalta lääkäriltä.

TESTAA ITSESI

On joka tapauksessa hyvin tärkeää olla tietoinen seksin välityksellä tarttuvien infektioiden itämisajoista ja testauttaa itsensä heti, kun testien tiedetään antavan luotettavia tuloksia.

KESKINÄINEN HUOLENPITO

On myös hyvä ajatus pitää yhteyttä partnerien kanssa session jälkeen. Keskusteleminen siitä, mistä pidettiin, mitä voisi parantaa, mikä meni pieleen tai mitä vaikeiden laskuoireiden takia tarvittaisiin, voi tarjota kaivattua keskinäistä huolenpitoa ja tilaisuuden ”päästää höyryä ulos”.

Kun laskun aikana reflektoi viimeisen session tapahtumia, voi mieleen nousta kysymyksiä suostumuksesta. Suostumus on herkkä asia, joka tulisi ottaa vakavasti. Tästä syystä sitä käsitellään seuraavassa luvussa.



4.2 SUOSTUMUS

Patriarkalisuus ja toksinen maskuliinisuus, johon miehet on usein kasvatettu on tehnyt seksuaalisesta hyväksikäytöstä tabun miehiksi identifioituville ja maskuliinisuudelle²⁵ yleensä. Tästä syystä hyväksikäyttö haavoittaa jopa enemmän. Hyväksikäytön vaikutuksia käsitellään usein epäasiallisesti.

4.2.1 MITÄ TARKOITTA SUOSTUMUS SEKSIIN?



Suostumus on vapaaehtoisesti ja tietoisesti ilmaistu *kyllä* toisen ihmisen ehdotukseen ja se oikeuttaa myös pyörtämään tämän myöntymisen milloin tahansa. Tämä saattaa kuulostaa yksinkertaiselta, mutta asia voi mutkistua, kun eri tekijät rajoittavat ihmisen mahdollisuuksia sanoa *ei*.

Seksuaalinen nautinto merkitsee iloa ja tutkiskelua sekä usein rajojen etsimistä ja ylittämistä. Aina ei kuitenkaan tiedetä, mitä matkalla tai sen lopusta löytyy ja miten tämä kokemus vaikuttaa. Sateenkaareville seksi voi erityisesti olla se alue, jolla pyritään murtautumaan ulos arkielämän pakotetuista rooleista. Niihin voidaan joskus jopa tavallaan suostua olemaan suostumatta. Tällaista on vaikkapa rajumpi tai BDSM-seksi, joissa voi antautua kokemukselle vain siksi, ettei tiedä, mihin se lopulta johtaa. Se voi olla kokemus rajojen ylittämisestä tai se voi myös johtaa yllättäviin ja ei-toivottuihin tilanteisiin.

4.2.2 SUOSTUMUS JA KEMSEKSI

Kuten edellä esitettiin, kemseksiä harrastettaessa tavoitteena on usein rajoja rikkova kokemus. Tähän tavoitteeseen yhdistettynä suostumuksen selkeyttä käytettävät aineet voivat kuitenkin sumentaa.

Psykoaktiivisia aineita voidaan suostua käyttämään rentouduttaessa ja seksiä harrastettaessa, mutta nämä aineet voivat jälkepäin vaikuttaa arvostelu- kykyyn. Niinpä päätökset, joita teemme niiden vaikutuksen alaisina eivät välttämättä ole samanlaisia kuin tekisimme selvin päin, mikä taas tekee niistä vähemmän päteviä. Ei ole harvinaista, että hetken huumassa tai päihteen vaikutuksen alaisena ei ymmärretä saako vai eikö saa suostumusta tehdä jotakin. Omaa käyttäytymistä ei ehkä edes pysty muuttamaan, vaikka tiedostaisikin, ettei ole saanut suostumusta tai että sitä ei tilanteessa edes olisi mahdollista saada. Näin saattaa päätyä tekemään vasten jonkun tahtoa jotakin, johon ei selvin päin olisi koskaan ryhtynyt.

Toisaalta aineiden vaikutuksen alaisena ei aina pysty ilmaisemaan selkeästi kieltä. Harrastettaessa seksiä jonkun kanssa, joka ei täysin tietoisena pysty siitä kieltäytymään, syyllistytään raiskaukseen.

Ei ole harvinaista, että joku ymmärtää vasta myöhemmin laskuvaiheen aikana aineiden vaikutuksen heikennyttyä, että on suostunut sellaiseen, jota ei olisi selvänä sallinut tai käyttäytynyt tavalla, joka ei olisi selvänä tullut kysymykseen. Tämä saatetaan itse asiassa tiedostaa vasta useita päiviä myöhemmin, kun laskuvaihe on ohi.

Tällaisten tapausten vaikutukset voivat olla hyvin kivuliaita ja traumaattisia. Ne eivät paitsi romuta itse kokemusta, vaan niillä voi olla myös muita vakavia seurauksia, jotka saattavat vaikuttaa pitkään kaikkien asianosaisten hyvinvointiin.

²⁵Käytämme tässä sanaa "maskuliinisuudet" monikossa kahdesta syystä. Ensinnäkin se kattaa ihmiset, joilla on joitakin perinteisesti miehiin liitettyjä piirteitä sukupuoli-identiteetissään ja/tai -ilmaisussaan, mutta jotka eivät kuulu selkeästi kaksijakoiseen sukupuolien jakoon. Toiseksi sana "maskuliinisuudet" vahvistaa, että on olemassa monia tapoja olla mies ja/tai maskuliininen yhteiskunnan vaatiman hegemonisen maskuliinisuuden rajojen ulkopuolella.

4.2.3 SUOSTUMUS JA HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN

ENNEN SEKSIÄ

Kuten aineiden käyttöä kuvaavassa osassa mainittiin, on hyödyllistä tehdä tietoiset päätökset rajoista ennen kemseksin harrastamista. Ne on käytävä läpi partnereiden kanssa ennen kuin mitään seksuaalista tapahtuu.

Kemseksin, paljolti kuten BDSM-seksin harrastaminen edellyttää, että tiedämme siihen sisältyvät riskit ja hankimme itse tietoa haittojen vähentämisen keinoista ja käytännöistä.

SEKSIN AIKANA

KESKINÄINEN HUOLENPITO

Ystävien ja seksikumppanien tilanteen tarkistaminen kemseksi- bileiden aikana on tärkeää, jos he esimerkiksi ovat aineista liian sekaisin voidakseen antaa tietoista suostumusta seksiin.

VARMISTA, ETTÄ SUOSTUMUS VOIDAAN ANTAA

On myöskin tärkeää, ettemme itse tee toiselle mitään, vaikka haluaisimme, ellei toinen kykene antamaan suostumusta. G- tai K-hole -tilassa oleva ei pysty edes ilmaisemaan haluaako hän ylipäänsä ottaa osaa mihinkään seksiin.

SEKSIN JÄLKEEN

JOS ASIAT MENIVÄT PIELEEN

Aikaa tulisi käyttää niin paljon, kuin tarvitaan. Voi olla avuksi, kun ympärillä on ihmisiä, joihin voimme luottaa. Kokemuksesta puhumiseen ei tarvitse heti painostaa. On myös tärkeää hakea koulutettua ammattiapua tai hakeutua yhteisön tukipalveluihin. Esimerkiksi takautumat arki-elämässä, unissa tai seksin yhteydessä, mielialan heilahtelut, jatkuvat kielteiset tunteet, seksin välttely tai halu käyttää aineita, jotka saavat menettämään kontrollin. ovat merkkejä siitä, että ikävät kokemukset ovat saaneet yliotteen ja ehkä traumatisoineet meidät.

KESKUSTELKAA KESKENÄNNE

On tärkeää myös olla valmis puhumaan kokemuksistaan jälkikäteen. Hyvä kokemus vain vahvistuu, kun siitä keskustellaan. Huono voidaan tuoda päivänvaloon ja se voi ehkä osittain lieventyä, kun kokemuksessa mukana olleet osoittavat välittävänsä toisistaan.

Monissa maailman lainsäädäntöjärjestelmissä seksuaalinen väkivalta on rangaistava teko. Myös seksuaalinen teko sellaisen henkilön kanssa, joka on kyvytön ilmaisemaan suostumustaan, on rikos. Lain kirjaimen ohella suostumus on tärkeää oli sitten kysymyksessä suhde, treffit tai satunnainen seksi. Jotta kokemus olisi kaikille mukava, jokaisen itsemääräämis- oikeutta on kunnioitettava ja ymmärrettävä, että suostumuksensa seksiin voi peruuttaa milloin vain, vaikka meno olisi ylitynyt kuinka rajuksi tahansa.

05

**Huumeiden
käyttöön
tuomitseematta
suhtautuvien
palvelujen
luominen**

Tiettyjen strategioiden, teknikoiden ja käytäntöjen lisäksi kemseksin haittojen vähentäminen vaatii ympärilleen raamit, jotka varmistavat toiminnan vaikuttavuuden ja sen, että se hyvin suunniteltuna ja toteutettuna jo itsessään tukee, voimauttaa ja toimii terapeuttisena välineenä.

5.1 HLBTQI+-MYÖNTEINEN TOIMINTATAPA

Koska kemseksi liittyy vahvasti HLBTQI+- ihmisten ja erityisesti miestenvälistä seksiä harrastavien, trans- ja ei-binääristen ihmisten kohtaamiin haasteisiin, HLBTQI+- myönteinen toimintatapa on edellytys turvallisiksi ja tukea antaviksi koetuille palveluille. Ei-heteronormatiivisille kohdehenkilöille palvelujen tuottaminen vaatii enemmän kuin pelkkää hyväksyntää ja ei- stigmatisoivaa toteutusta. Se edellyttää HLBTQI+-ihmisten itsemääräämisoikeuden ja kulttuurisen kompetenssin myöntämistä heidän elämän- kokemuksensa ja kohtaamansa haasteet huomioiden. Palvelun tuottajilta se vaatii niiden omien ennakkoluulojen ja stereotyyppien itsereflektointia, jotka saattavat estää edellä kuvattua toimintatapaa siitä huolimatta, kuuluvatko he myös itse HLBTQI+-yhteisöön vai eivät. HLBTQI+-myönteisen toimintamallin täytäntöönpano vaatii koulutusta. Sen periaatteita ovat esimerkiksi:

- Sen tunnistaminen ja tunnustaminen, miten HLBTQI+- ihmiset itsensä määrittelevät sekä asianmukaisen terminologian ja pronomien käytön osaaminen kohdehenkilöihin ja heidän identiteetteihinsä, kokemuksiinsa ja tapoihinsa viitattaessa. Kohdehenkilöiden identiteetin kaikenlainen patologisointi on haitallista.
- Tietoisuus identiteetin paljastamiselle eli kaapista tulolle ominaisista haasteista eikä vain sukupuoli-identiteettiä tai seksuaalista suuntautumista, vaan myös hiv-statusta koskien.
- Sen tunnustaminen, että kohdehenkilöiden eletyt kokemukset ovat haasteiden osalta risteäviä. Ne voivat liittyä esimerkiksi eri-ikäisyyteen, sukupuoli-identiteettiin, seksuaaliseen suuntautumiseen, etniseen taustaan ja ihonväriin, hiv-positiivisuuteen, sosioekonomiseen asemaan, hengellisyyteen, seksityön tekemiseen jne. Tekijöiden vaikutus toisiinsa on ainutlaatuinen jokaisen yksilön kohdalla.
- Tietoisuus tärkeistä lukumääräisistä tiedoista, symboleista, historiallisista päivämääristä, yhteisöjen resursseista kuten vertaisryhmistä, järjestöistä jne.
- Tietoisuus paineista, joita kohdataan perheiden ja läheisten, sosiaalisten verkostojen, poliisin ja lainvalvonnan, lakien ja politiikan jne. taholta sekä myös homonormatiivisuuden vaikutuksesta; tietoisuus vähemmistöstressin haitallisista vaikutuksista.
- HLBTQI+-ihmisten ja -yhteisön kehittämisen resilienssin tunnustaminen ja valmius edelleen edistää heidän voimauttamistaan.
- HLBTQI+-kohdehenkilöiden kokemukselliseen ja identiteettiin liittyvään tutkiskeluun kannustaminen.

On äärimmäisen tärkeää huomata, että myönteisen toimintatavan periaatteet eivät koske yksinomaan kohdehenkilöitä. Ne täytyy

juurruttaa myös haittoja vähentävän palvelun henkilöstöön. Elleivät he pysty tarjoamaan vahvistavaa, turvallista, osallistavaa ja

voimauttavaa toimintaympäristöä ja -raamia toisilleen, ei palvelu voi luoda sellaista myöskään kohdehenkilöilleen.

5.2. KULTTUURINEN SENSITIIVISYYS JA TIETOISUUS VALTADYNAMIIKASTA

Vallan epätasapaino palvelun tuottajien ja heidän asiakkaidensa välillä samoin kuin se, että palvelun tuottajien kulttuuritausta vaikuttaa vääjäämättä siihen, miten he toimivat niiden asiakkaiden kanssa, jotka eivät jaa tätä taustaa, rajoittaa kykyä ymmärtää asiakkaiden kokemuksia ja vaikuttaa palveluiden laatuun. Tämän vuoksi kannattaakin ajatella kulttuurisen sensitiivisyyden ja nöyryyden ehdoilla. Kulttuurinen nöyryys valmistaa meitä kohtaamaan ymmärryksemme rajat välttämällä asetelmaa, että palvelun tuottaja on asiantuntija. Näin olemme valmiit oppimaan asiakkailta itseltään ja tarjoamaan yhteistyöhön perustuvia ja yksilöllisiä, vastaanottajilleen räätälöityjä palveluja.

Asiakkailta oppiminen tarkoittaa olemista avoin ja heidän käytettävissään yrittäen samalla ymmärtää heidän tapaansa hahmottaa maailmaa ja elämäänsä sekä tahtoen tämän samalla "häiritä" omaa maailmankuvaa²⁶. Ei ole osoitus riippuvuudesta, mikäli he voivat kouluttaa meitä asioissa, jotka meidän olisi tullut itse opiskella jo aiemmin. Meidän tulisi kuitenkin aina muistaa reflektoida omien kokemustemme, taustamme, periaatteidemme, etuoikeuksiemme yms. vaikutuksia. Yksi vallan epätasapainon ongelma on, että emme osaa nähdä asioita, kun tunnemme, ettemme tiedä tarpeeksi kyetäksemme ymmärtämään kohdehenkilöitä tai kun hukumme palvelua tuottaessamme heränneisiin tunteisiin. Tällöin on hyvin todennäköistä, että pyrimme tiedostamatta palauttamaan valta-asemamme manipuloimalla, katkaisemalla yhteyden tai lopettamalla ylipäänsä tarjoamasta myönteistä palvelua tai edes huonoa palvelua. Lisäkoulutus ja henkilökohtaiset kontaktit eri yhteisöihin myös tarjottavan palvelun ulkopuolella, henkilökohtainen terapia ja ohjaus ovat työkaluja, jotka voivat olla avuksi kulttuurisesti sensitiivisen toimintatavan varmistamiseksi.

5.3. YHTEISÖPERUSTEINEN TOIMINTAMALLI

Maailman terveysjärjestö on määritellyt yhteisöperusteiset, yhteisön johtamat palvelut parhaiksi käytännöiksi erityisesti vähemmistöjen, sorrettujen, stigmatisoitujen ja moninaisten ihmisryhmien terveydenhuoltoa koskien. Kemseksin osalta suositellaan erityisesti yhteisöperusteisia, yhteisön johtamia haittojen vähentämisen palveluja.

Nykyisillä yhteisöperusteisilla hoidon tukipalveluilla pyritään madaltamaan tutkijoiden, koulutettujen ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden eli kyseessä olevan ilmiön yhteisön jäsenenä kokeneiden ihmisten välillä olevia kynnyksiä.

Niiden perustana ovat:

- (i) keskittyminen hyvinvointia estäviin ja edistäviin, ekologisiin, ympäristöstä johtuviin, taloudellisiin, poliittisiin ja sosiaalisiin tekijöihin
- (ii) moninaisuuden ja itsemääräämis- oikeuden kunnioittaminen
- (iii) tutkimus- ja toimintakäytännöt, joita ohjaavat sellaisten asiantilojen pysyvyyttä kyseenalaistavat periaatteet, jotka uusintavat sosiaalista eriarvoisuutta ja syrjintää sekä
- (iv) interventiot, jotka kohdistuvat järjestelmien ja yhteisöjen hyvinvointia ja itsesäätelyä edistäviin järjestelmiin yksilöllisten tekijöiden ja ongelmien ennaltaehkäisemisen sijaan.

²⁶Vasileiou, A. (2020). Οι δυναμικές ισχύος στη σχέση επαγγελματία ψυχικής υγείας – ωφελούμενου ΛΟΑΤΚΙ+ απόμου [The power dynamics in the relationship between a mental health professional and an LGBTQI+ beneficiary]. In N. Papathanasiou & E. O. Christidi (Eds.), *Inclusion and Resilience* (pp. 141–152). Gutenberg.

OSALLISUUS

Yhteisöön kuuluvat ihmiset, joille palvelu kohdistetaan ja joilla on elettyä kokemusta ilmiöstä, jota palvelu koskee, tulisi osallistaa kaikin tavoin palvelun täytäntöönpanoon eli sen johtamiseen, kouluttamiseen, suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Osallisuus on yhteisöperusteisten palvelujen tärkein perusperiaate.

KESKITY VOIMAANNUTTAMISEEN JA ITSEOHJAUTUVUUTEEN.

Intervention tai palvelun tavoitteena ei saisi olla pelkästään ongelmien nimeäminen, vaan resurssien luominen ja kohdehenkilöiden resilienssin vahvistaminen siten, että yhteisön toimijuus kohdehenkilöiden elämässä olisi mahdollisimman vahva.

Yhteisöperusteisen ja yhteisön johtaman lähestymistavan suuntaviivoja ovat esimerkiksi:

TAISTELE MUUTOKSEN PUOLESTA

Käytä hyväksi mitä tahansa etuoikeuksia tai valtaa edunvalvonnassa ja käytäntöjen muuttamisessa, joilla voidaan tehokkaasti edistää hyvinvointia ja raivata hoidon saavutettavuuden esteitä.

TARPEIDEN KARTOITUS.

Palvelu tulisi muotoilla määrätyn ihmisryhmän tarpeiden ehdolla tietyssä kulttuurisessa, maantieteellisessä tai sosiaalisessa jne. erityistilanteessa, jossa sitä tullaan toteuttamaan. Paras tapa tämän aikaansaamiseksi on tehdä asianmukaiset selvitykset ja tutkimukset mieluiten yhteisön jäsenten johdolla. On oltava valmis joustavasti muokkaamaan palveluja ja toimintatapoja niissä yhteisöissä tapahtuvien muutosten mukaan, joiden kanssa ollaan yhteistyössä.

5.4. SUOSITUKSIA TOIMIVIKSI PALVELUIKSI KEMSEKSIIN HAITTOJEN VÄHENTÄMISEKSI

Kemseksiin liittyy yhteisöön kuulumisen tarve, yhteys toisiin, toimijuus ja välittäminen. Tämän vuoksi:

- Tulisi keskittyä ongelmien vähentämisen lisäksi hyvinvoinnin kehittämiseen. Maailman terveysjärjestön mukaan terveys ei ole taudin tai sairauden puuttumista vaan myös biopsykososiaalisen hyvinvoinnin olemassaoloa. Sama pätee seksuaaliterveyteen: se ei ole vain ongelmien puuttumista vaan myös täyttymyksellisen seksielämän saavutettavuutta.
- On luotava ympäristö, joka auttaa kohdehenkilöitä ilmaisemaan itseään ja tarjoaa mahdollisuuksia solmia siteitä omaan yhteisöönsä heidän omilla ehdoillaan tuomitsemattomassa, henkilökohtaista kasvua edistävässä ilmapiirissä. Oman ja kohdehenkilöiden sisäistämisen homofobian sekä homonormatiivisuuden vaikutuksen kanssa työskentely on itse asiassa kemseksin haittojen vähentämistä.
- Kohdehenkilöt voivat hyötyä suuresti hyväksytyksi tulemisen tunteesta sen sijaan, että heidän kertomuksensa joidenkin epäsovinnaisena pitämästä toiminnasta ja käyttäytymisestä, kuten useista kumppaneista, polyamoriasta, fistauksesta tai BDSM-seksistä jne. tuomittaisiin.
- Jotkut kohdehenkilöt eivät ehkä pidä aineiden käyttöään ongelmallisena, vaikka se vaatii veronsa heidän elämässään. He saattavat pikemminkin kuvailla kemseksin harrastamisen ”riistäytyvän joskus käsistä”, ”käyvän rankaksi” tai että on ”jatkuva kiima” jne. Tällaisessa tapauksessa ei aina auta väittää vastaan. On parempi olla läsnä ja käytettävissä sekä keskittyä haittojen vähentämiseen heidän ajankohtaisten tarpeidensa ja näkemystensä mukaisesti yhteisesti suunnitellen.
- On ensiarvoista tukea ja voimaannuttaa kohdehenkilöitä elämään omien tarpeidensa ja periaatteidensa mukaista rikasta, merkityksellistä, nautinnollista ja iloista elämää kemseksin ulkopuolella. Tämä voi suuresti auttaa rajoittamaan aineiden käyttöä ja tekemään kemseksi- bilettämisestä hauskeempaa.
- Kemseksin haittojen vähentäminen tulisi olla mukana palveluissa, jotka kohdistuvat kohderyhmän tarpeisiin kokonaisvaltaisesti. Hivin ehkäisy- ja tukitoimien tapaan tällaisiin palveluihin tulisi kuulua päihteiden käytön haittojen vähentäminen, seksuaali- terveys, mielenterveyden tukeminen, yhteisöä voimaannuttavat toimet ja mahdollisimman paljon vertaistukea. Jos palveluja pitää hakea eri paikoista eri tarpeisiin, kemseksiä harrastavat saattavat luovuttaa ja hämmentyä. Ihanteellisesti kaikki palvelut voitaisiin tarjota yhteisöjen johtamilla seksitautiklinikoilla.
- Uusi teknologia ja sovellukset ovat erittäin käyttökelpoisia kemseksin haittojen vähentämisessä. Ne ovat sekä kustannustehokkaita että helposti saavutettavissa siinä virtuaalisessa ympäristössä, jossa kemseksin harrastajat muutenkin ovat aktiivisia. Ne tarjoavat lisäksi luottamuksellisen kanavan niille, jotka eivät ole vielä valmiit tulemaan ulos kaapista.
- On hyvä pitää yllä ajantasaista verkostoa niistä palveluista, jotka eivät suoraan kuulu haittojen vähentämiseen, mutta joita todennäköisesti tarvitaan niiden ohella. Tällaisia voivat olla hivin ja muiden seksin välityksellä tarttuvien infektioiden hoitoon erikoistuneet terveyden- huollon yksiköt, mielenterveys- palvelut, maahanmuuttajille tukea tarjoavat järjestöt ja muut tahot, seksityöntekijöiden verkostot ja HLBTQI+- järjestöt. Valitettavasti monilla näistä ei ole riittävästi tietoa tai ne eivät suhtaudu varauksetta kemseksin harrastajien kohtaamiin haasteisiin. Mahdollisena keinona päästä auttamaan kohdehenkilöitä myös tätä kautta on näitä palveluja tarjoavan henkilöstön koulutus.

06

**Valmiuksia,
käytäntöjä ja
esimerkkejä
palveluista**

6.1 JOITAKIN “KLIINISIÄ” VALMIUKSIA

Huolimatta siitä, että haittojen vähentäminen ei ole terapiaa, palveluntarjoajille voi monesti olla hyötyä kliinisistä valmiuksista. Tällaiset käytännöt ja menetelmät edellyttävät usein lisäkoulutusta. Tämä koulutus antaa hyvän mahdollisuuden voimaantua ja kehittää itseään, mikä on yhtä olennaista yhteisöperustaisessa lähestymistavassa kuin tärkeää meidän avunsaajillemme. Tässä yhteydessä ei ole riittävästi tilaa analysoida kaikkia näitä taitoja perusteellisesti, mutta esitämme ne hyvin lyhyesti siinä toivossa, että tämä luettelo voi osoittautua hyödylliseksi lähtökohdaksi omalle jatkotutkimukselle ja kehitykselle.

- Motivoiva haastattelu on asiakaskeskeinen vuorovaikutusmenetelmä, joka tukee elämäntapamuutosten tekemistä siten, että autetaan avunsaajaa näkemään muutosten tarve ja tekemään niitä itse.
- Mielenterveyden ensiapu. Tämä tekniikka soveltuu erityisesti yhteisötyöntekijöiden ja yleensä muiden kuin mielenterveysalan ammattilaisten käyttöön, ja sen tavoitteena on voimaannuttaa ja tukea yksilöitä ja yhteisöjä sekä ohjata avunsaajia kriisitilanteissa. Se on osoittautunut hyödyllisemmäksi ensiavuksi hätätilanteissa kuin psykoterapia.
- Kriisi-interventiomenetelmä. Haittojen vähentämiseen liittyviä palveluja tarjottaessa palveluntarjoajat joutuvat monissa tapauksissa käsittelemään tuensaajien kriisejä, erityisesti silloin kun avunsaajissa on syntynyt luottamus palveluntarjoajiinsa. Tällaisia kriisejä voivat olla psykoosi tai muu henkinen romahdus, seksuaalinen häirintä, terveyteen, työhön, sosiaaliseen verkostoon tai lakiin liittyvät kriisitilanteet ja muut traumaattiset tilanteet. Näissä tapauksissa on tärkeintä ohjata asiakas oikeiden erityispalvelujen ja palvelutuottajien piiriin. Kuitenkin ennen kuin asiakas pystyy ottamaan seuraavat askeleet, heidän sen hetkinen tunnetila täytyy kohentua. Mielenterveyden ensiapu on näissä tilanteissa kätevää, sillä ensimmäinen reaktio voi olla ensiarvoisen ratkaiseva tulevaisuuden kannalta. Saakvitne esittää ajatuksen, että

“

suhde voi olla terapeutin kesti se sitten viisi minuuttia ja viisitoista vuotta, jos se perustuu kunnioitukseen, tarjoaa tietoa ja luo yhteyden sekä toivoa (p. 446)²⁷.

”

Joitakin yleisiä ohjenuoria tässä lähtökohdassa:

- Kunnioita tapaa, jolla avunsaaja kokee traumaattisen tapahtuman, hyväksy hänen reaktionsa ja tapa, jolla hän on toiminut tilanteessa, vaikka mielestäsi voisi olla parempia tapoja tai vaikka et henkilökohtaisesti olisi samaa mieltä hänen valinnoistaan.
- Tarjoa tietoa siitä, mitä tällaisissa kriiseissä ja traumaattisissa tapahtumissa voidaan odottaa, sekä resursseista ja palveluista, joista voi olla hyötyä.
- Luo toivoa korostamalla, että on asioita joita voi tehdä ja yrittää ja jotka voivat tehdä tulevaisuudessa elämän helpommaksi vaikka välitöntä helpotusta ei juuri nyt olisikaan tarjolla.
- Älä kuitenkaan lupaa asioita, joista ei ole täyttä varmuutta, kuten täysi toipuminen. Pidä mielessä, että toivo on uusien näköalojen antamista tilanteessa, jossa niitä ei tunnu olevan. Se ei ole lupaus siitä, että kaikki tulee olemaan hyvin.

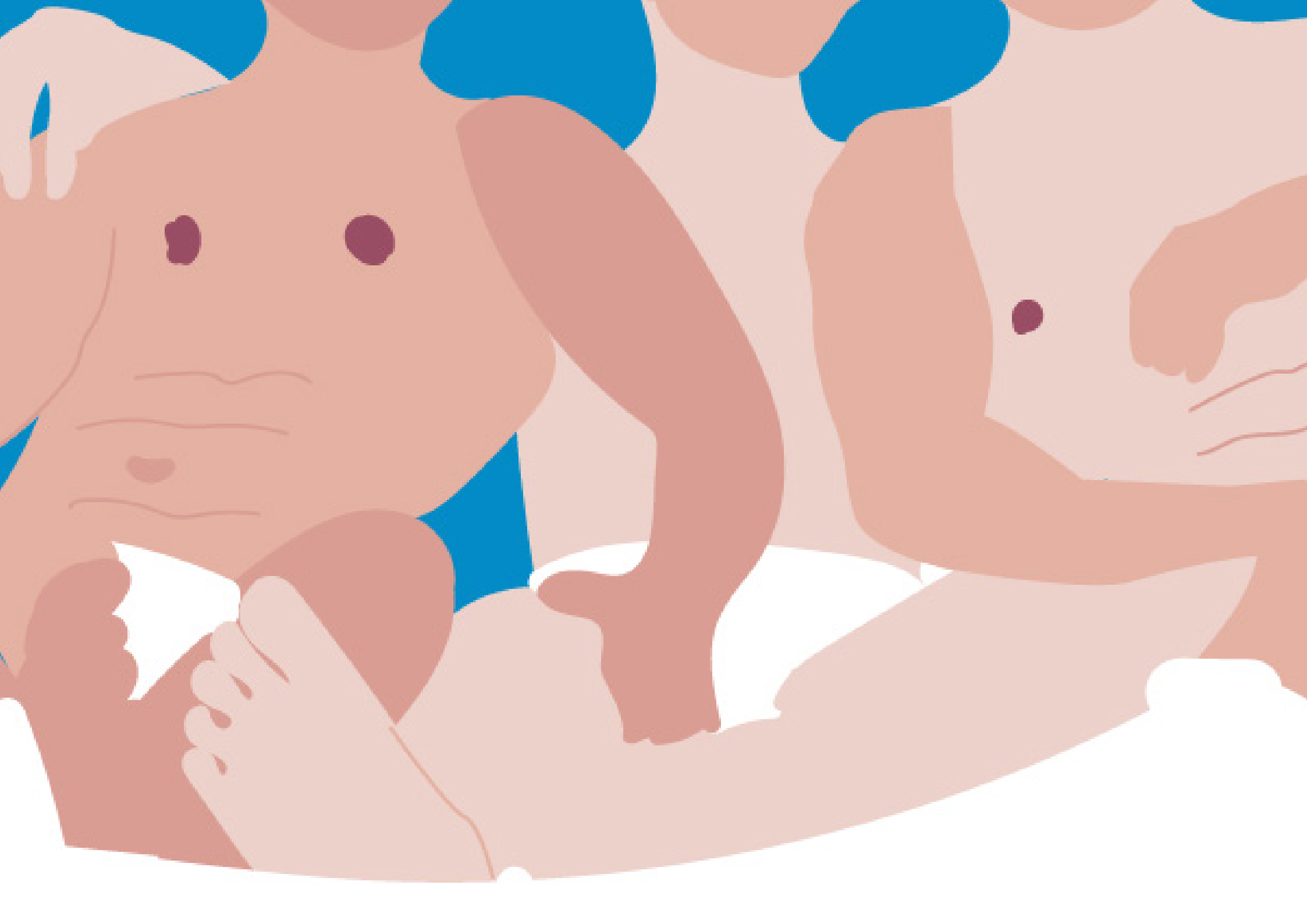
²⁷Saakvitne, K. W. (2002). Shared trauma: The therapist's increased vulnerability. *Psychoanalytic Dialogues*, 12(3), 443–449. <https://doi.org/10.1080/10481881209348678>.

6.2 ITŞEREFLEKTIO JA TOIMINNAN TARKASTELEMENIN RYHMÄSSÄ, OHJAUS

Organisaatiot, palvelut ja jopa kokonaiset yhteisöt eivät toimi kestävällä pohjalla, elleivät ne ole "valmiita vastaanottamaan"²⁸ uusia ideoita tai haasteita omien rakenteidensa ja olettamustensa suhteen. Kemseksin myötä esiin nousevien monimutkaisten kysymysten käsittely tekee tästä vastaanottokyvystä vielä tärkeämpää kuin muissa asioissa. Tiedostamattomat uskomukset ja ennakkoluulot sekä sellaiset tekijät kuten tuomitseva (päihde)politiikka, taloudelliset ongelmat ja muut tekijät voivat kyseenalaistaa ajattelutapamme ja jopa häiritä toimintatapojamme, mikä johtaa usein työuupumukseen, muutosvastarintaan ja siihen, että emme pysty tarjoamaan laadukkaita palveluja avunsaajillemme. Ohjauksesta voi olla paljon hyötyä näiden haasteiden käsittelyssä. Sen tekee parhaiten palvelun ulkopuolinen ammattilainen, jolla on riittävästi kokemusta ja koulutusta käsiteltävistä asioista ja ryhmädynamiikasta. Ryhmäpsykoanalyysi, psykoanalyttisen²⁹ ajattelun nykyaikainen sovellus sopii erityisesti stigmaa ja syrjintää kohtaaville yhteisöille ja voi edistää palveluyhteisön hyvinvointia sekä tarjota sen tarpeisiin räätälöityjä ratkaisuja. Vaikka palveluntarjoajat eivät haluaisikaan ulkopuolista ohjausta, tiimin sisäiset kokoontumiset tulisi tehdä järjestelmällisesti reflektoinnin toteuttamiseksi. Niitä voidaan käyttää paitsi palvelun suunnitteluun myös tunteiden ja vaikeuksien jakamiseen, tiimin dynamiikan pohtimiseen ja parhaiden mahdollisten palvelujen muotoiluun kullekin avunsaajalle. On tärkeää tarkastella jokaista vaikeutta laajakulmaisesta näkökulmasta, jossa se nähdään yksilötasolla mutta myös haasteena koko yhteisölle ja sen jäsenille, joiden ääntä ei vielä ole kuultu.

²⁸Wheatley, M. J., & Kellner-Rogers, M. (1998). *Bringing life to organizational change. Journal of Strategic Performance Measurement*, 2(2), 5-13.

²⁹González, F. J., & Peltz, R. (2021). *Community psychoanalysis: Collaborative practice as intervention. Psychoanalytic Dialogues*, 31(4), 409-427.



07 Johdanto haittojen vähentäminen kemseksissä -koulutukseen

Käsikirjan tässä osassa on joitakin ohjeita ja hahmotelma kemseksiin ja haittojen vähentämisen koulutusta varten. Tällaisesta koulutuksesta voisi olla hyötyä päihteidenkäyttöongelmia ja erityisesti kemseksiä kohtaaville palveluille, varsinkin jos ne perustuvat haittojen vähentämisen näkökulmaan. Se voi olla arvokas väline myös yhteisöperustaisille järjestöille, seksuaaliterveysklinikoille, LGBTQ+-asiakkaiden kanssa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille ja yhteisötyöntekijöille. Jotta tästä koulutuksesta olisi mahdollisimman paljon hyötyä, koulutettavien on hyvä tuntee haittojen vähentämiseen tähtäävä lähestymistapa. Hyödyllistä olisi myös tietää ennakkoon LGBTQI+-väestön kohtaamista haasteista, hivistä ja muista seksuaaliterveyteen liittyvistä kysymyksistä sekä vähemmistöstressin vaikutuksesta biopsykososiaaliseen terveyteen. Koulutuksessa käsitellään näitä asioita, mutta ne eivät ole sen pääpaino.

7.1 ENNEN KOULUTUSTA

- Kouluttajien tulisi perehtyä käsikirjan ensimmäiseen osaan ja mahdollisesti tutkia lisää heitä kiinnostavia aiheita. Käsikirjan lopussa on joitain kirjallisuusviitteitä. Mitä enemmän he ovat perehtyneet kemseksi-ilmiöön ja haittojen vähentämiseen päihteidenkäytön, seksuaaliterveyden ja muun siihen liittyvän toiminnan osalta, sitä monipuolisemmin ja hyödyllisemmin he pystyvät antamaan koulutusta koulutettaville.
- Jonkinlainen aiempi kokemus ryhmäkouluttamisesta on kätevää, mutta se ei ole ennakoedellytys.
- Kouluttajat voivat päättää painottaa joitakin osia enemmän, laatia omia esityksiä tai lyhentää koulutusta koulutettaviensa tarpeiden, budjetin ja koulutukseen käytettävissä olevan ajan mukaan.
- Voi myös olla hyvä ajatus tehdä kysely ennen koulutusta, jotta voidaan arvioida koulutettavien nykyistä tietämystasoa, heidän odotuksiaan ja koulutettavan palvelun erityistarpeita kurssimateriaalin suhteen. Samaa kyselylomaketta voidaan käyttää myös kurssin lopussa sen toimivuuden arvioimiseksi.
- Kouluttajien tai koulutuspaikan tulisi varmistaa, että käytettävissä on joitakin koulutuksessa tarvittavia teknisiä laitteita; kannettava tietokone, projektori, valkokangas, valkotaulu tai muu pinta esityksen ja muun materiaalin esittämistä varten, mahdollisesti taulu, jolle kouluttaja tai ryhmä voi kirjoittaa tai fläppitaulu ja kyniä, papereita, kyniä ja post-it-lappuja sekä kaikkea muuta, minkä kouluttajat katsovat hyödylliseksi kurssin kannalta.
- Muista, että tuen tarjoaminen ongelmia kohtaaville ihmisille vaatii kokemusta, harjoittelua ja itsereflektiota. Tämä koulutus antaa tietoa ja joitakin taitoja kemseksistä. Sen päätavoitteena on kuitenkin käynnistää keskustelu osallistujien kesken ja luoda perusta, jota he voivat käyttää lähtökohtana laajentaakseen tietämystään ja kokemustaan entisestään ja kehittää palveluita sopivilla ja yksilöllisillä tavoilla, jotka on räätälöity yksittäisten avunsaajien ja toimintaympäristöjen mukaan.
- Kouluttajien voi olla suositeltavaa antaa koulutettaville myös yleistä tietoa ja yhteystietoja paikallisista palveluntarjoajista, jotka käsittelevät aiheeseen liittyviä kysymyksiä (kuten seksuaaliterveyttä tai seksityötä) ja joita kouluttaja pitää luotettavina, erityisesti sellaisia, jotka soveltavat haittojen vähentämisen periaatteita ja tekniikoita. Koulutettavat voivat tällöin jatkaa ymmärryksensä ja kokemuksensa laajentamista ja käsitellä kysymyksiä, jotka ovat saattaneet tulla esiin koulutuksen aikana, mutta joille ei ole voitu antaa riittävästi aikaa.

ENNEN KOULUTUKSEN HAHMOTTELUN JATKAMISTA, ON HYÖDYLLISTÄ PITÄÄ MIELESSÄ SEURAAVAT SEIKAT.



Turvallisempi tila

Kemseksiin liittyy seksi, nautinto, voimakkaat kokemukset ja identiteetti, mutta joskus myös riippuvuuksia, mielenterveysongelmia, seksuaalista häirintää ja stigmaa. **Sen vuoksi se on usein laukaiseva tekijä koulutettaville, erityisesti silloin, kun heillä on omakohtaista kokemusta joistakin kemseksin eri osa-alueista tai he käsittelevät kemseksiin liittyviä kysymyksiä työssään.** Kouluttajan ensisijaisena tehtävänä on tarjota turvallinen tila, jossa koulutus voi tapahtua, ja varmistaa, että näin tapahtuu koko koulutuksen ajan. Hänen on tunnistettava vaikeudet, joita tämä aihe voi tuoda esiin tietoisesti tai tiedostamatta, mutta myös vältettävä keskustelun avaamista liian henkilökohtaisiin asioihin (ks. ”liiallinen jakaminen” jäljempänä). Monet seuraavassa esitetyistä suosituksista auttavat varmistamaan tämän suojan koulutettaville.



Koulutettavat samasta työ- tai muusta yhteisöstä

Kun **koulutuksessa on ihmisiä, jotka jo työskentelevät samassa työpaikassa, tai jonka työyhteisöön saatamme itse kuulua, on hyvin todennäköistä,** että koulutuksen aikana nousee esille kysymyksiä, jotka eivät liity kemseksiin itseensä vaan muihin ryhmän ja/tai työpaikan sisäisiin dynamiikkatekijöihin. Tällaisissa tapauksissa suunnataan huomio uudelleen koulutuksen aiheeseen ja tunnistetaan ryhmän jännittyneisyys, haasteet, joita liittyy esimerkiksi kemseksin kaltaisten arkaluonteisten asioiden käsittelyyn, ja se, miten ne voivat laukaista asioita, joiden suhteen mekin saatamme olla herkkiä. On ratkaisevan tärkeää, että työpaikalla tai yhteisössä toimivat ihmiset muodostavat itsessään joustavan ja vahvan yhteisön, jotta he voivat tarjota parhaita mahdollisia palveluja.



Liiallinen jakaminen

On odotettavissa, että koulutuksen aikana jotkut osallistujat jakavat kokemuksia, ajatuksia ja tunteita. Itse asiassa joihinkin tässä ehdotettuihin kokemukselliseen oppimiseen liittyviin toimintoihin sisältyy tunteiden jakaminen. Tämän jakamisen tavoitteena on kuitenkin tiimin rakentaminen ja itsereflektio, ei sellaisten henkilökohtaisten asioiden avaaminen, joiden käsittely kuuluu koulutuksen ulkopuolelle. On suositeltavaa käsitellä tällaisia tapauksia keskeyttämällä kohteliaasti ryhmään osallistuvien liian henkilökohtaisia asioita koskevat keskustelut ja suuntaamalla huomio uudelleen koulutuksen kohteeseen, vaikka tätä jakamista käytettäisiinkin esimerkkinä. Jos esimerkiksi koulutettava kertoo vihasta, jota hän tuntee siitä, miten häntä on aiemmin leimattu päihteiden käytön vuoksi, on hyödyllisempää kiittää koulutettavaa siitä, että hän on kertonut asiasta, ja huomauttaa, että hänen kokemuksensa tuo esiin sen vihan, jota myös tuensaajat saattavat käsitellä. Kehota sitten ryhmää pohtimaan ja miettimään, miten me palveluntarjoajina voisimme käsitellä tätä vihaa.



Tunteista ... vielä kerran

Samoin on todennäköistä, että koulutusryhmässä nousee esiin voimakkaita tunteita, kuten toivottomuus (*mitään ei ole tehtävissä*), yli-innostus (*muutetaan maailma heti*), jopa tylsistyminen (*en edes tiedä, mitä me teemme täällä*). Näitä tunteita ei pidä kyseenalaistaa eikä niitä pidä yrittää muuttaa, vaan ne on otettava vastaan keskustelun kohteena olevien ilmiöiden synnyttämien erilaisina kokemuksina. Tämä voi olla hedelmällistä vain, jos ne muotoillaan uudelleen siten, että ne ovat verrattavissa avunsaajien kokemuksiin. Esimerkiksi liiallinen innostuneisuus voi olla jotain, mitä joku, joka on vasta aloittanut kemseksin harrastamisen, tuntee, kun taas toivottomuus voi olla tunne, jota joku, joka on mennyt liian syvälle kemseksin ongelmalliselle matkalle, tuntee. Ryhmä voi sen jälkeen edetä siinä, miten tällaisista tunteista kärsivien henkilöiden haittojen vähentäminen voidaan toteuttaa parhaalla mahdollisella tavalla.



Eksyminen koulutuksen aiheesta

Etenkin kemseksin kaltaisissa monimutkaisissa asioissa ei ole epätavallista, että koulutuksen osallistujat keskittyvät mielenkiintoisiin tai tärkeisiin aiheisiin, jotka eivät suoraan liity itse kurssin sisältöön. Ohjaa huomio uudelleen koulutuksen tavoitteisiin. Pidä mielessä, että joskus onnistunut koulutus päättyy siihen, että sen osallistujat haluavat tai tarvitsevat lisäkoulutusta asioista, jotka nousivat esiin koulutuksen toteuttamisen aikana!



Tiimityöskentely

Yritä tehdä koulutuksesta mahdollisimman vuorovaikutteinen. Osallistujat voivat itse etsiä ja hankkia tietoa monin eri tavoin. Tämä on tehokkaampi koulutusmenetelmä kuin tiedon antaminen luennoimalla. Jotta kurssista tulisi vuorovaikutteinen, suosi istumajärjestystä, jossa osallistujat istuvat piirissä. Tavoitteena on auttaa koulutettavia ymmärtämään, mistä on kyse, kun kemseksin käyttäjille tarjotaan haittojen vähentämistä, ja pohtimaan omia ajatuksia ja asenteita, sekä palvelua, jossa he työskentelevät. Miten kemseksin harrastamisen aiheuttamia ongelmia voidaan käsitellä myönteisellä tavalla avunsaajien kannalta. Tästä syystä osallistujien omat näkemykset ja kokemukset asiaan liittyviltä aloilta voivat olla korvaamattomia. Vaikka kouluttaja kokee, että osallistujien puheenvuorot saattavat mennä ohi aiheen tai ovat liian henkilökohtaisia (ks. edellä ”liiallinen jakaminen” ja ”eksyminen koulutuksen aiheesta”), hänen ei missään nimessä pidä hylätä näitä puheenvuoroja ja kiireessä palata kurssin suunnitelmaan. Kemseksissä on kyse yhteyden luomisesta ihmisiin; kyky luoda luova ja osallistava ”yhteisö” koulutuksessa on ensimmäinen askel ymmärtää ilmiötä.



Hyvinvoinnista huolehtiminen

Kuten kemseksin haittojen vähentämisessä, varmista, että koulutuksen aikana on riittävästi taukoja, jotta osallistujat voivat rentoutua, seurustella tai syödä välipalaa. Saatat kokea hyödylliseksi järjestää pieniä taukoja, jopa ennalta suunnittelelmattomia, jos ryhmä mielestäsi tarvitsee niitä. Myös energisoivista ryhmäharjoituksista on hyötyä taukoina, erityisesti vaikean tai haastavan koulutusosuuden jälkeen.



Täydellisyys on kuvitelmaa

Virheitä tulee, asioita, jotka jälkikäteen ajateltuna tekisit toisin tai toivoisit, että olisit käsitellyt niitä paremmin. Vaikka meillä olisi kuinka paljon kokemusta, työskentely eri ihmisten kanssa tai eri aiheiden parissa voi aiheuttaa ennalta arvaamattomia sudenkuoppia. Monella tapaa paras materiaali itsereflektioon ja oppimiseen kaikille mahdollistuu silloin, kun asiat eivät suju parhaalla mahdollisella tavalla. Kuten Freud sanoi: ”Virheestä virheeseen koko totuus näyttäytyy”!

7.2. KOULUTUKSEN OSAT³⁰

7.2.1. ALOITUS

KOULUTUKSEN OSAN TAVOITTEET

- Tutustuminen ja yhteiselle kartalle pääseminen.
- Perussääntöjen asettaminen koulutukselle ja erityisesti turvallisemman tilan luominen.
- Tavoitteiden asettaminen koulutukselle kokonaisuudessaan.

AVAINKOHDAT KOULUTUKSEN OSASSA I

- Varmista, että ilmapiiri on mahdollisimman lämmin ja turvallinen.
- Varmista, että käytännön kysymykset on käyty läpi niin että voit jatkaa koulutusta huolehtimatta siitä, että jokin seikka jäi käsittelemättä.
- Anna koko koulutusryhmälle tietoa siitä, mitä koulutukselta voi odottaa.

KOULUTUKSEN OSAN TOTEUTUS

1 Esittele itsesi ja pyydä osallistujia toimimaan samoin. Ota huomioon trans- ja ei-binääriset ihmiset kielenkäytössä!

Tämä voidaan tehdä rennosti tai energisoivan leikin kautta, mikä voi herättää kiinnostuksen koulutukseen ja edistää tiimin rakentamista. Alla on kaksi esimerkkiä energisoivista leikeistä. , joka herättää kiinnostusta kurssia kohtaan ja edistää tiimin rakentamista. Seuraavassa on kaksi ehdotusta energisoivista leikeistä.



Ota pallo kiinni

Aloita esittelemällä itsesi pitämällä kädessäsi pientä palloa tai jotain vastaavaa esinettä. Kun olet lopettanut, heitä pallo toiselle osallistujalle ja pyydä häntä esittäytymään. Esittäytymisen jälkeen hän heittää pallon toiselle osallistujalle, joka ei ole vielä esitellyt itseään, ja niin edelleen, kunnes koko ryhmä on käyttänyt vuoron.

Asia, jota ette tiedä minusta

Kukin osallistuja esittelee itsensä satunnaisessa järjestyksessä ja kertoo jotain sellaista tietoa, jota koulutusryhmä ei tiedä hänestä ennakolta. Tee selväksi, että jaettujen tietojen ei missään nimessä ole tarkoitus nolata tai olla liian arkaluontoista tietoa! Jokaisen voi jakaa jotain, mikä tuntuu itsestä turvalliselta. Tarkoituksena on rentouttaa alun jännitystä ja tehdä siitä hauskaa. Anna esimerkki esittäytymällä, esim. "Olen Jussi, haittojen vähentämiseen erikoistunut yhteisötyöntekijä järjestössä X, ja yksi asia, jota ette tiedä minusta, on se, että pelaan Lohikäärmeen luola -lautapeliä" tai "Rakastan tunturivaellusta" jne. [Vapaaehtoinen lisäys: Toiminta voidaan tehdä myös pallon kanssa (ks. edellä). Lisävaiheena osallistujat voivat sitten syöttää pallon toisilleen ja sanoa uudelleen toisen henkilön nimen ja sen seikan, jonka toinen henkilö on sanonut itsestään, esim. "Jussi, Lohikäärmeen luola -pelin pelaaja"].

2 Aseta koulutuksen perussäännöt heti alussa antamalla tietoa koulutuksen kestosta, pääpiirteistä, suunnitelluista tauoista, lopussa annettavista materiaaleista (esim. esitteistä tai tiedotteista) ja muista käytännön seikoista. Tässä vaiheessa on hyvä vastata koulutettavien käytännön järjestelyitä koskeviin kysymyksiin.

Turvallisuutta koskevien perussääntöjen asettaminen on vielä tärkeämpää. Tämä onnistuu parhaiten alla ehdotetun kaltaisen vuorovaikutteisen harjoituksen avulla, jossa jokainen osallistuja saa ilmaista itse, mitä hän tarvitsee tunteakseen olonsa turvallisemmaksi. Ilmapiiristä tulee viihtyisämpi, ja ryhmä kunnioittaa toistensa pyyntöjä enemmän, jos heidän pyyntönsä on jollain tavalla ilmaistu.

Sääntöjen kudelma

Aseta iso paperi taululle tai lattialle ja pyydä osallistujia kirjoittamaan jokin asia, joka on heille tärkeä, jotta he voivat tuntea olonsa turvallisemmaksi kurssin aikana. Käytä mieluiten värikkäitä kyniä. Kiinnitä paperi sitten seinälle tai jonnekin, joka on selvästi kaikkien nähtävissä, ja jätä se sinne koko kurssin ajaksi. Lisää lopussa tärkeinä pitämiäsi asioita, jos niitä ei ole mainittu. Jos olet sitä mieltä, että koulutettavien on vaikea ilmaista itseään avoimesti tässä vaiheessa, pyydä heitä kirjoittamaan sääntönsä pienelle paperille (esim. post-it-paperille), kerää ne yhteen ja kirjoita ne sitten itse isolle paperille lisäämällä siihen kaikki tärkeäksi katsomasi asiat, joita ei ole mainittu. Tätä tarkoitusta varten voi olla hyvä idea laatia etukäteen alustava luettelo säännöistä, joita ei missään tapauksessa saa jättää pois, vaikka ihanteellisimmassa tapauksessa koulutettavat tietysti mainitsevat kaikki ne säännöt, joita ei pitäisi jättää pois.

3 Jatka koulutuksen johdantoa asettamalla sille tavoitteet. Voit esittää ne itse.

Hyviä tavoitteita voisivat olla esimerkiksi seuraavat:

- Ymmärtää mitä kemseksi on ja millä tavoin se eroaa muusta huumeiden käytöstä seksin yhteydessä.
- Olla tietoinen ongelmallisen kemseksin merkeistä.
- Tutustua aineisiin, jotka ovat kemseksissä yleisiä ja erityisesti niihin liittyviin haittojen vähentämiseen tähtääviin toimiin.
- Tulla tietoiseksi muista haittojen vähentämisen keinoista kemseksissä kuin mitkä liittyvät itse aineiden käyttöön (esim. seksuaaliterveys ja suostumus).
- Pystyä harjoittamaan haittojen vähentämistä yksilötasolla ihmislähtöisesti.
- Kyky suunnitella haittojen vähentämiseen tähtääviä palveluita tai interventio, joka on sovelias kemseksiä harrastaville homo- ja bi-miehille ja muille miehille, joilla on seksiä miesten kanssa, sekä trans- ja ei-binäärisille henkilöille.

Jos olet lähettänyt kyselylomakkeen sähköpostitse (ks. ennen koulutusta -osio edellä), voit esittää vastaajien ennen tavoitteiden esittämistä tai sisällyttää heidän toiveitaan tavoitteisiin.

Vaihtoehtoisesti voit pyytää heitä kirjoittamaan enintään kolme asiaa (noin 5 minuuttia aikaa), joita he odottavat tältä koulutukselta, pienille paperilapuille, kerätä ne yhteen ja asettaa ne vastakkain edellä esitettyjen tavoitteiden kanssa ja keskustella siitä, käsitelläänkö niitä, voidaanko ne lisätä kurssin tavoitteisiin tai jos ei, miksi jne. Jos kouluttaja fasilitoi tätä toimintaa, hänen on pidettävä mielessä, että tähän keskusteluun käytettävissä oleva aika on erittäin rajallinen, ja pidettävä keskustelu ytimekkäänä.

³⁰Osat, joissa viitataan energisoiviin tai itsereflektioharjoituksiin, pienryhmätyöskentelyyn jne. ovat pinkillä. Osat, jotka voidaan esitellä powerpoint-esityksenä, ovat sinisellä värillä.

7.2.2. MITÄ KEMSEKSI ON

KOULUTUKSEN OSAN TAVOITTEET

- Aloita puhuminen aineiden käytöstä ei-stigmatisoivaan sävyyn ja kontekstissa.
- Ymmärrys kemseksistä tietynlaisena huumeidenkäyttönä ja käyttökulttuurina seksin yhteydessä.
- Saada tietoa kemseksin erityispiirteistä (sekakäyttö, useat vaihtuvat seksikumppanit, pitkäkestoinen seksuaalinen akti, appsien laaja käyttö).
- Ymmärrys siitä, mitä kemseksillä tavoitellaan, riskeistä ja siihen liittyvistä tekijöistä (vähemmistöstressi, sisäistetty homofobia, jne.).
- Ymmärrys kemseksin ja seksuaaliterveyden merkittävistä yhteisvaikutuksista.
- Ymmärrys siitä, etteivät kaikki homo- ja bi-miehet sekä muut MSM ja trans- ja ei-binääriset ihmiset, jotka käyttävät psykoaktiivisia aineita harrasta kemseksiä.
- Ymmärrys siitä, ettei kaikilla homo- ja bi-miehillä sekä muilla MSM ja trans- ja ei-binäärisillä ihmisillä ole ongelmia kemseksiä harrastaessa.
- Olla tietoinen niistä merkeistä, jotka saattavat viitata ongelmalliseen kemseksiin liittyvään toimintaan.

KOULUTUKSEN OSAN TOTEUTUS

Tässä vaiheessa kouluttaja voi esitellä joitakin dioja ja keskustella niistä koulutuksen osallistujien kanssa.

JOHDANTO LYHYESTI

Aineiden käyttö ja yhteiskunta: johdanto

- Psykoaktiivisten aineiden käyttö on tunnettu miltei kaikissa historian vaiheissa ja kaikissa kulttuurisissa ja sosiaalisissa yhteyksissä.
- Aineiden käyttö on stigmatisoitua.
- Ihmiset, jotka kohtaavat ongelmia niiden käytön suhteen, on marginalisoitu.
- Hoitoonpääsy ja tuen saaminen on haastavaa.
- Haittojen vähentäminen on parempi vaihtoehto perinteisiin riippuvuushoitojen näkökulmiin verrattuna.
 - Sen tavoitteena on minimoida psykoaktiivisten aineiden käyttöön liittyvät riskit yhteistyössä avunsaajien ja heidän yksilöllisten tarpeidensa kanssa.
 - Se on ”työskentelyä ihmisten kanssa ilman tuomitsemista, pakottamista, syrjintää tai vaatimusta, että tuen edellytyksenä ihmiset lopettaisivat huumeiden käytön”.
 - Siinä otetaan huomioon avunsaajien identiteettien ja kokemusten monitahoisuus, mikä on ratkaisevan tärkeää työskenneltäessä LGBTQI+-ihmisten ja muiden leimautuneiden väestöryhmien kanssa.

KEMSEKSI: ENEMMÄN KUIN VAIN SEKSIÄ JA HUUMEITA

MITÄ KEMSEKSI ON?

- Seksualisoitu huumeiden käyttö, johon liittyy minkä tahansa laillisen tai laittoman psykoaktiivisen aineen käyttö ennen seksiä tai sen aikana.
 - Se on yleisempää LGBTQI+ ihmisillä (ei-heteronormatiivinen yhteys, vähemmistöstressi).
- Kemseksi (jossain Party and Play, High and horny) on omanlaisensa seksualisoitu huumeiden käyttötapa ja kulttuuri:
 - Tiettyjen psykoaktiivisten aineiden (joita kutsutaan 'chems' -nimellä) vapaaehtoista käyttöä GBMSM, trans sekä ei-binäärisillä ihmisillä.
 - Kemseksin tarkoituksena on voimistaa ja pidentää seksuaalista kokemusta ja poistaa esteitä/estoja sekä tutkia ja prosessoida queer-seksuaalisuutta.
 - Kemseksiin tavanomaisesti liittyy
 - ◊ Lukuisia seksikumppaneita.
 - ◊ Pidentynyt seksuaalinen aktiiviteetti voi jatkua useista tunteista päiviin.
 - ◊ Intensiivinen seuranhaku-appsien käyttö.
 - ◊ Psykoaktiivisten aineiden käyttö yhdessä usean aineen kanssa.
 - Kemseksiin liittyy riippuvuuden, yliannostuksen, seksuaaliterveyden ja muiden biopsykososiaalisten ongelmien riski.

KEMSEKSISSÄ USEIMMITEN KÄYTETTÄVÄT AINEET

- Metamfetamiini
- GHB/GBL (gamma ja lakka).
- Synteettiset katinonit (mefedroni eli 4MMC, 3MMC ja muut)
- Usein yhdessä käytettynä ketamiinin, kokaiinin, alkoholin, erektiolääkkeiden, MDMA:n (ekstaasin), alkyylinitriittien (poppersin) kanssa tai muiden aineiden kanssa.
- Ainemielitymukset, niiden saatavuus ja käyttötavat vaihtelevat eri maissa, kaupungeissa, kulttuureissa ja muista tekijöistä riippuen. Trans- tai ei-binääristen ihmisten käytöstä on vain vähän, jos ollenkaan tietoa.

Tässä vaiheessa, ennen seuraavan dian esittelyä, kouluttaja voi päättää teettää pienen aivoriihen koulutettavien ryhmän kanssa ja kysyä heiltä, mitä he ajattelevat tekijöistä, jotka liittyvät kemseksi-ilmiöön, jota esiintyy erityisesti GBMSM-, trans- ja ei-binääristen ihmisten keskuudessa. Kouluttaja voi kirjoittaa vastaukset taululle ja keskustella niistä yhdessä seuraavan dian sisällön kanssa. Kouluttajan on varottava tuomitsemasta aivoriihen aikana mahdollisesti esiin nousevia stereotyyppioita ja väärinkäsityksiä. Tarkoituksena on tehdä nämä virheelliset käsitykset näkyviksi, tarjota tarkempi näkökulma ja antaa osallistujille tilaa pohtia käsityksiään. Kouluttajan on kuitenkin myös oltava valmis toimimaan sovittelijana, jos joku toinen osallistuja tuntee itsensä loukatuksi tai loukkaantuneeksi sanotusta asiasta, ja lieventämään tilannetta kunnioittaen samalla kaikkien osallistujien tunteita.

³⁰Osat, joissa viitataan energisoiviin tai itsereflektioharjoituksiin, pienryhmätyöskentelyyn jne. ovat pinkillä. Osat, jotka voidaan esitellä powerpoint-esityksenä, ovat sinisellä värillä.

MIKSI KEMSEKSIÄ ON? - 2. EUROOPAN CHEMSEX FORUMIN (MAALISKUU 2018) JULKILAUSUMA

Kemseksi liittyy erityisellä tavalla homoseksiiin, siinä mielessä miten kykyyn nauttia homoseksistä ovat vaikuttaneet seuraavat seikat:

- Yhteiskunnalliset asenteet sateenkaari-ihmisiä ja homoseksiiä kohtaan.
- Hiv ja aidsin aiheuttama trauma sateenkaari-ihmisiin ja sen vaikutus homoseksiiin.
- Sateenkaari-ihmisten jatkuva kiusaaminen ja häirintä.
- Suora ja peiteltympi vertaisten paine homomiesten keskuudessa.
- Ritualisoidun toiminnan tärkeys stigmatisoidun ryhmän sisällä.
- Yhteisön paineet maskuliiseksi tai feminiiniseksi tulkittujen käytöksen välillä sekä identiteetteihin, erityisesti seksistä nauttimiseen ja seksuaalisiin fantasioihin liittyen.
- Yhteyden hakeminen appseilla ja homosauat.
- Aineiden hankkimisen helppous älylaitteiden avulla.
- Homo- ja bi-miehet ja muut miehet joilla on seksiä miesten kanssa, trans- sekä ei-binääriset ihmiset voivat tehdä seksityötä; he voivat kuulua etnisiin tai muihin vähemmistöihin tai olla maahanmuuttajia tai vankeja. Heillä voi olla myös mielenterveysongelmia, riippuvuusongelmia, vammaisuutta, hiv- ja/tai C-hepatiittivirus, tai elää työelämän ulkopuolella.
- Nykyinen, niin monen homomiehen, trans- ja ei-binäärisen ihmisen kemseksille menettämisen aiheuttama trauma.

KEMSEKSI JA SEKSUAALITERVEYS

- On näyttöä siitä, että kemseksi on riskitekijä hiv-tartunnalle, tai muille veriteitse tarttuville infektioille.
- Aineiden vaikutus päätöksentekoon omista turvallisen seksin rajoista.
- Useat seksikumppanit.
- Slämmäys (pistämällä käyttäminen) ja välineiden yhteiskäyttö.
- Kemseksi on yleisempään hiv-positiivisilla (kuin väestöllä keskimäärin).
- Hivin ja kemseksin harrastamisen yhteys näyttää olevan kuitenkin monimutkaisempi eikä ole mitään näyttöä, että niillä olisi mitään suoraa syy-seuraus -suhdetta.
- Hiv- ja aids-epidemian jättämä trauma ja sateenkaari-yhteisön kohtaama stigma vaikuttavat voimakkaasti hivin ja kemseksin yhteyteen.
- Hivin yhdistäminen kemseksiin on osaltaan lisännyt hivin kanssa elävien ja kemseksiä harrastavien ihmisten stigmaa!

ONGELMALLISEN KEMSEKSIIN MERKKEJÄ

- Seksi ilman aineita tuntuu vaikealta, mikä ilmenee joskus vasta kun miettii kuinka pitkä aika siitä on, kun viimeksi oli seksiä ilman aineita.
- Asiat joista ennen nautti eivät tuota enää nautintoa.
- Vaikea löytää uusia mielenkiinnon kohteita.
- Vähäinen kiinnostus muihin asioihin kuin kemseksi.
- Kemseksi-sessiot kestävät toistuvasti suunniteltua kauemmin.
- Poissaolot töistä tai muista itselle tärkeistä menoista toistuvat useasti.
- Ystävien, perheen tai muiden ihmisten kanssa, jotka eivät ole kemseksi-skenessä mukana, vietetty aika vähenee merkittävästi.
- Viikonlopun kemseksisessio on koko viikon motivoiva tekijä.
- Mielen hyvinvointiin liittyvät kysymykset alkavat nousta esille ja ovat pitkäkestoisempia.
- Surumielisyys, kyvyttömyys tuntea mielihyvää (anhedonia), voimakkaat epäluulot, tunneryöpsähdykset, ahdistuneisuus, psykoosin oireita.

AVAINKOHDAT KOULUTUKSEN OSASSA II

- Varmista että koulutettavat ovat sisäistäneet, että kemseksiä ei määrittele pelkkä huumeiden käyttö seksuaalisessa kontekstissa.
- Kerrataan kemseksiin liittyviä tekijöitä (nautinto, ihmisten välinen yhteys, yhden yön juttujen harrastaminen, vähemmistöstressistä selviytyminen ja muiden haitallisten seikkojen vaikutus) ja tehdään selväksi, että kemseksi ei itsessään ole patologista.
- Tehdään selväksi, että kemseksin parissa työskentely on työskentelyä GBMSM-, trans- ja ei-binääristen ihmisten kohtaamien haasteiden parissa.
- Tehdään selväksi, että päihteiden käyttöön liittyvä stigma, jos siihen liittyy muita stigmoja, on yksi haitallisimmista kemseksin harrastamiseen liittyvistä tekijöistä..
- Käsittele kriittisesti hivin ja kemseksin liittymistä toisiinsa.
- Tee selväksi, että ongelmalliselle kemseksille ei ole olemassa diagnostisia kriteerejä - koulutukseen osallistujien tulisi ymmärtää, että jokaisen kohdalla ongelmallisuus on ymmärrettävä yksilöllisesti.

7.2.3. KEMSEKSISSÄ KÄYTETTÄVÄT AINEET

KOULUTUKSEN OSAN TAVOITTEET

- Tietää mitkä aineet ovat kemseksissä käytettyjä 'chemssejä'.
- Tietää niiden vaikutuksista, käyttötavat ja käytön mahdolliset negatiiviset vaikutukset.
- Tietää jokaisen aineen kohdalla haittojen vähentämisen keinoja.

KOULUTUKSEN OSAN TOTEUTTAMINEN

Tässä vaiheessa kouluttaja voi jatkaa esittämällä kemseksissä käytettäviä aineita - todennäköisesti edellisen osan jälkeen pidetyn pienen tauon jälkeen.



VAIHTOEHTOINEN TAPA TYÖSKENNELLÄ: RYHMÄTYÖSKENTELY

Sen sijaan, että kouluttaja esittelisi kaikki asiat tässä osassa, voisi olla hyvä idea jakaa osallistujat viiteen ryhmään, yksi kutakin tässä käsikirjassa käsiteltyä ainetta varten. Ryhmillä on tietty määrä aikaa perehtyä yhteen aineeseen (noin 20 minuuttia). Kouluttaja voi antaa materiaalin, ja se voi olla tämän käsikirjan ensimmäisen osan vastaavat sivut. Ryhmälle voidaan myös antaa mahdollisuus tutustua sen aineen dioihin, jota he käsittelevät. He lukevat materiaalin ja valmistelevat esityksen käyttäen dioja (tai muotoilevat niitä, jos se tuntuu oikealta). Ryhmätyöskentelyn aikana kouluttaja seuraa kaikkia ryhmiä ja on käytettävissä, jos heillä on kysyttävää tai jos he tarvitsevat tukea. Jokaisen ryhmän on hyvä harjoitella esitystään kouluttajan kuullen varmuuden lisäämiseksi ja materiaaliin liittyvien mahdollisten väärinkäsitysten poistamiseksi (toiset 20 minuuttia harjoituksiin). Lopuksi kukin ryhmä esittelee työnsä muille (30 minuuttia esittelyihin). Kouluttajan on tässä vaiheessa vastattava esitettyihin kysymyksiin.

Tämä toiminta edellyttää melko suurta kyvykkyyttä ja luottamusta sekä ryhmien sisällä että niiden välillä. Se ei sovellu kaikille, mutta voi olla erittäin hyödyllinen koulutettaessa henkilöitä, joilla on jo ennen tätä koulutusta luottamus toisiinsa. Toisaalta, jos sitä pidetään sopivana ja se toimii hyvin, se voi olla hyvä ponnahduslauta kohti koulutuksen neljännen osan edellyttämää riippumattomampaa työskentelyä.

³⁰Osat, joissa viitataan energisoiviin tai itsereflektioharjoituksiin, pienryhmätyöskentelyyn jne. ovat pinkillä. Osat, jotka voidaan esitellä powerpoint-esityksenä, ovat sinisellä värillä.

PEREHTYMINEN KEMSEKSISSÄ KÄYTETTYIHIN AINEISIIN; VAIKUTUKSET JA HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN

KIDEMUOTOINEN METAMFETAMIINI

PERUSASIOITA

- Voimakas stimulantti.
- Jauheena tai kristallikiteinä.
- Katunimiä; Tina, tee, ice.
- Käyttötapoja.
 - Polttaminen (lasipiipussa).
 - Pistämällä ('slämmäys').
 - Sisäisesti peräaukon kautta ('booty bump').
 - Nuuskattuna.
 - Suun kautta nieltynä, joskus paperiin käärittynä annoksena vaikutuksen pidentämiseksi ('pommina').

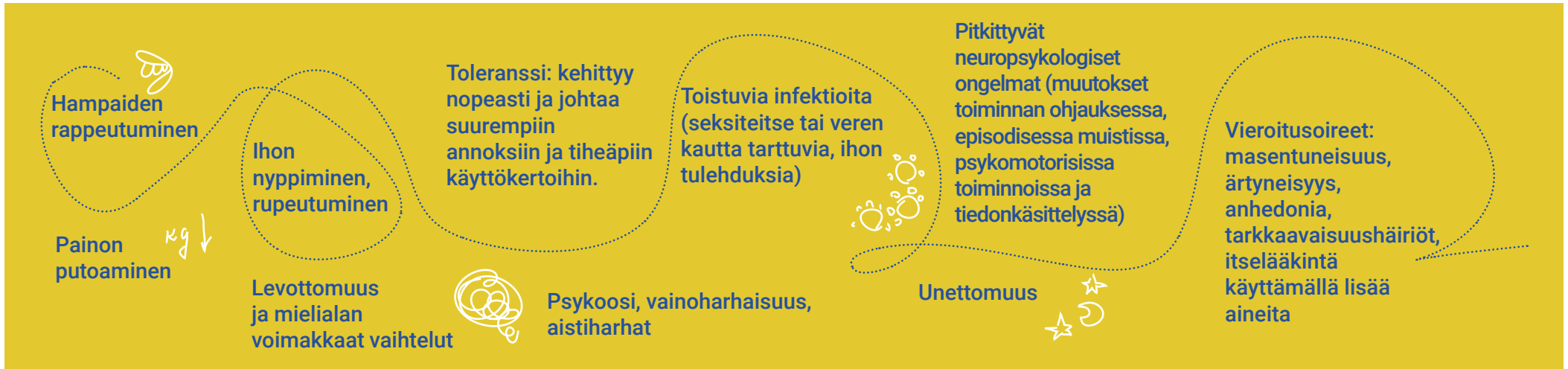
VAIKUTUKSET

- Nopeampi sydämen lyöntitiheys, verenpaineen nousu ja lämmön tunne.
- Ylenmääräinen hikoilu, nopea pinnallinen hengitys, pupillien laajentuminen.
- Seksuaalisen halun voimistuminen.
- Voimakas euforinen tunne.
- Itsevarmuus.
- Ruokahalun häviäminen ja pienempi unentarve.
- Energisyyden lisääntyminen, uteliaisuus ja valppaus.
- Ahdistuksen vähentyminen.

VAARALLISET VAIKUTUKSET (YLIANNOSTUSTAPAUKSESSA)

- Korkea verenpaine
- Rintakipu
- Sydämen toimintahäiriö
- Rytmihäiriöt
- Hengitysvaikeudet
- Kehon ylikuumentuminen
- Vainoharhaisuus
- Kova vatsakipu
- Tajuttomuus ja kooma
- Kallonsisäinen verenvuoto
- Kohtaukset
- Aivoverenkierron häiriö
- Erektio-ongelmat
- Laskuissa: ahdistuneisuus, masentuneisuus, väsymys ja päänsäryt

PITKÄN AIKAVÄLIN VAIKUTUKSIA



LÄÄKKEIDEN JA MUIDEN AINEIDEN YHTEISKÄYTTÖ

- Masennuslääkkeet: mahdollinen verenpaineen nousu, ruumiinlämpötilan nousu, serotoniinimyrkytystila.
- Psykoosilääkkeiden ja verenpainelääkkeiden teho saattaa heiketä metamfetamiinia käytettäessä.
- Muut aineet (ekstaasi, kokaiini, poppersit ja erektiolääkkeet): verenpaineen säätelyhäiriöt, sydänkohtaus tai aivohalvaus.

HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Laadukkaan ravinnon nauttiminen ennen sessiota. Rasvaa sisältävä ruoka suojaa suun kautta nauttimisen haitallisilta vaikutuksilta.



Taukojen pitäminen fyysisen uupumisen välttämiseksi, nesteytys (vesi, mehut, elektrolyyttipitoiset juomat ovat parhaimpia), välipalojen nauttiminen ja suihku.



Hampaiden puhdistaminen, ksylitol-purukumin käyttäminen ja nesteytys auttavat suojaamaan hampaita.



Kondomin vaihtaminen puolen tunnin välein. Vesiliukoinen liukuvoide on suositeltavampi vaihtoehto.



Pienempien annosten ottaminen suuremmalla välillä.

TOIPUMINEN LASKUISSA

- Ravinteikkaan ruuan nauttiminen (laadukkaat proteiinit, paljon alkoholittomia nesteitä).
- Kalsium, magnesium ja monivitamiinivalmisteet.
- Univajeen täyttäminen, lepääminen rauhallisessa ja turvallisessa ympäristössä. (Pitkäkestoinen univaje voi johtaa kognitiiviseen vajaatoimintaan ja hallusinaatioihin.)
- Yhteydenpito luotettavien ja sellaisten ihmisten kanssa, jotka eivät suhtaudu tuomitsevasti; viettää heidän kanssaan laadukasta aikaa, joka ei liity päihteiden käyttöön.
- Jos laskut alkavat olla erityisen ylivoimaisia, vähennä päihteiden käytön tiheyttä ja/tai määrää tai pidä taukoa kokonaan.
- Jos vieroitusoireet eivät lievene tai niitä on vaikea hallita, etsi tukea.
- Hoida ihovauriot.

METAMFETAMIININ AIHEUTTAMA PSYKOOSI

- Tavallisesti ilmenee vainoharhaisina ajatuksina, seurattavana tai tarkkailtavana olemisen tunteesta, ääni- ja tuntoaistin harhoja sekä sekavuutta.
- Todennäköisempää riippuvuuden kehityttyä, säännöllisen käytön tai yliannostuksen sekä unen puutteen yhteydessä.
- Useimmissa tapauksissa oireet loppuvat lopettamalla päihteiden käyttö ja huolehtimalla itsestään asianmukaisesti (esim. nukkuminen, ravitseminen, rentoutuminen).
- Jos oireet jatkuvat, suositellaan pitkäaikaista pidättäytymistä ja ammatillista tukea.
- Jos oireet ilmenevät kemseksi-session aikana, pidä tauko ja hakeudu luotettavan kumppanin tai luotettavien kumppaneiden seuraan.

GBL (GAMMABUTYROLAKTONI)/GHB (GAMMAHYDROKSIVOIHAPPO)

PERUSASIOITA

- Keskushermaa lamaava aine, joka pienellä annostuksella on vaikutukseltaan myös stimuloiva.
- Läpinäkyvä, hieman suolainen, hajuton neste ja harvemmin valkoisena jauheena kapseleissa.
- Katunimiä: Gamma ja lakka, G.
- Käyttötapoja:
 - Nieltyinä (usein sekoitettuna mehuun).
 - Rektaalisesti.
 - Pistettynä (harvoin).
- Vaikutus alkaa 10-30 minuutin kuluttua nauttimisesta ja kestää noin neljä tuntia (riippuu painosta ja toleranssista sekä vaihtelee yksilöiden välillä muun muassa geneettisistä ja aineenvaihdunnallisista syistä).
 - G metaboloituu melko nopeasti, joten sitä voidaan havaita veressä vain 8 tunnin ajan käytön jälkeen ja virtsassa 12 tunnin ajan.
- GHB (usein jauheena tai kapseleissa) on aine, joka muodostuu ihmisen elimistössä lakkaa otettaessa. GBL vaikuttaa voimakkaammin kuin GHB, mutta sen vaikutus on lyhytaikaisempi.

VAIKUTUKSET; MALTILLINEN ANNOSTELU

- Euforia
- Sosiaalisuus
- Seksuaalinen kiihottuneisuus
- Rentoutuminen
- Raukeus
- Estojen väheneminen

VAIKUTUKSET; YLIANNOSTUS

- Huimaus
- Pahoinvointi
- Vapina
- Sekavuus
- Ärsyntyneisyys ja levottomuus
- Koordinaatiokyvyn menettäminen
- Harhat
- Muistikatkokset
- Kouristelu
- Kooma - "G-hole" (tajunnanmenetys ja horroksen kaltainen tila, joka voi kestää minuuteista tunteihin - hengityspysähdyksen tai sydämen vajaatoiminnan vaara).
- G-holea edeltää: sekavuus, epäselvä puhe tai kehon kontrolloimatonta liikehdintää
- Hengityslama ja kuolema

³⁰Osat, joissa viitataan energisoiviin tai itsereflektioharjoituksiin, pienryhmätyöskentelyyn jne. ovat **pinkillä**. Osat, jotka voidaan esitellä powerpoint-esityksenä, ovat **sinisellä** värillä.

PITKÄAIKAISIA VAIKUTUKSIA

Psyykinen ja fyysinen riippuvuus:

- Kehittyvät nopeasti, jopa kolmen perättäisen päivän käytön jälkeen.

Vieroitusoireet alkavat 2-3 tunnin kuluessa viimeisestä annoksesta ja saattavat kestää aina 12 tuntiin asti:

- Ahdistuneisuus, vapina, unettomuus, oksentaminen, korkea verenpaine, sydämen tiheä lyöntitiheys, sekavuus ja hallusinaatiot, vaikeissa tapauksissa hyperaktiivisuus, vainoharhaisuus, psykoosi, kouristukset tai jopa kuolema.

Toistuvat koomatilat voivat aiheuttaa ongelmia muistille ja tunteidensäätelyyn.

AINEIDEN YHTEISKÄYTTÖ

- Keskushermostoa lamaavat (alkoholi, ketamiini, betsodiatsepiinit jne.): hyvin vaarallinen yhdistelmä, jopa hengenvaarallinen.
- Stimulantit: sisältää myös yliannostuksen vaaran ja kohonneen mahdollisuuden vainoharhaisiin kokemuksiin, hallusinaatioihin ja aggressiiviseen käyttäytymiseen.
- Poppersit tai erektiolääkkeet: voi aiheuttaa sydänpysähdyksen.

HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Gamman tai lakan käyttöä muiden aineiden kanssa tulisi välttää



Varovaisuus olla sekoittamatta GHB:tä GBL:n kanssa



Aloita pienillä annoksilla ja odota vaikutuksen alkamista tunteaksesi oliko otettu annos sopiva



G on turvallisempi säilyttää pullossa, joka eroaa kaikkien muiden nesteiden säilytysastioista



Jos aineeseen syntyy riippuvuus, on paras vähitellen pienentää määrää tai hakea terveydenhuollosta apua



Merkkejä G:n yliannostuksesta: hikoilu, oksentelu, säännötön tai pinnallinen hengitys, tasapainohäiriöitä, kehon kontrolloimatonta liikehdintää ja tajuttomuus 'G-hole'.



G:n juomista suoraan pullosta pitäisi välttää



Eryteisesti pitäisi välttää jos on ongelmia verenpaineen kanssa, aiempia sydänongelmia, hengitysvaikeuksia, masennusta tai paniikkihäiriöitä



Yli kuuden tunnin jatkuvaa käyttöä tulisi välttää



Sen henkilön, joka ottaa annokset, pitää päättää ja tarkistaa niiden koko ja huolehtia riittävästä annosten välisestä ajasta



Huolehdi juomistasi ja omasta liukuvoiteesta välttääksesi sen, että joku sekoittaa niihin tietämättäsi G:tä tai muita aineita



Vakavien vieroitusoireiden ilmaantuessa, hakeudu ensiapuun



Pidä huolta siitä, että toimintaan on oma ja kumppanin tai kumppanien suostumus; käytä mahdollisimman turvallisessa ympäristössä ja varmistu että seksiin on suostumus, silloin kun käytetään G:tä



Luotettava hankintalähde



G pitäisi sekoittaa veteen, mehuun tai muuhun alkoholittomaan juomaan



Ruisku (tai jokin muu tarkka mittausväline) on paras väline mittaamaan annosmäärää



Pidä annosten välillä vähintään kaksi tuntia välttääksesi yliannostusta

- Jokaisen boostauksena otetun G-annoksen suositellaan olevan edeltävää annosta pienempi.
- Pidä kirjaa siitä, mihin kellonaikaan annos on otettu.



Annoskuppien merkitseminen kemseksi-sessiossa

G-hole koomatilan sattuessa:

- Varmistu, että tajuton henkilö on kylkiasennossa.
- Tarkkaile hänen tilaansa.
- Kutsu ambulanssi, jos et ole varma onko kumppani vajonnut koomaan. (Lääkintähenkilökunnan ollessa paikalla, ole rehellinen oireiden/kooman aiheuttajasta).
- Älä käytä muita aineita (esim. stimulantteja) herättääksesi henkilöä, joka on vaipunut G-hole:n.

MEFEDRONI (SYNTEETTISET KATINONIT)

PERUSASIOITA

- 4-MMC, eli 4-metyylimetkatinoni on keskushermostoa stimuloiva aine, jolla voi olla harhoja tuottava vaikutus.
- Hienojakoisena valkoisena jauheena, luonnonvalkoisena tai keltaisena kristallina, joka voidaan hajottaa jauheeksi, tai sinapin tai vaniljakastikkeen värisenä tahnana.
- Katunimiä; mefe, drone, aiemmin synteettisiä katinoneja myytiin 'kasviravinteena', 'kylpysuolana'.
- Käyttötapoja;
 - Nuuskaaminen
 - Nieltynä ('pommina')
 - Suonensisäisesti ('slämmäys')
 - Pillereinä tai kapseleissa
 - Poltettuna
 - Peräaukon kautta ('booty bump')

VAIKUTUS

- Euforia
- Kohonnut vireystila
- Itsetunto
- Seksuaalinen kiihottuneisuus ja tarkkaavaisuus sekä myös empaattisuus
- Yhteenkuuluvaisuuden tunne
- Kohonnut vireystila muuttuu joskus pakkomielleiseksi

POTENTIAALISESTI HAITALLISIA VAIKUTUKSIA

- Kuivuminen
- Hampainen narskuttelu ja leukojen kiristely
- Liikalämpöisyys
- Lihasten vapina ja kouristelu
- Huimaus
- Päänsäryt
- Verenpainemuutokset
- Kipu ja vammat nielussa ja nenässä
- Ahdistuneisuus
- Kiihtyneisyys
- Huimaus
- Vainoharhaisuus
- Voimakas halu lisäännostukseen
- Lyhytmuistin ongelmat
- Unettomuus
- Yliannostus: lihasten vapina ja kouristelu, sydämen tiheälyöntisyys, kuumeisuus, sydänkohtaus

PITKÄAIKAISIA VAIKUTUKSIA

Psykologinen riippuvuus ja toleranssi, jotka aiheuttavat suurempien annosten himoa ja väärinkäyttöä.



Mielialan heittelehtiminen, aggressiivinen käyttäytyminen ja psykoottiset oireet (mukaanlukien kuulo, haju- ja tuntoaistiharhat).



Uupumus unettomuuden, ruoan puutteen ja nestehukan vuoksi.



Ongelmat hampaiden kanssa



Sydämen ja verisuonten kunnan romahtaminen, sydänveritulppa ja näköhäiriöt.



AINEIDEN YHTEISKÄYTTÖ

- Mielialalääkkeet (erityisesti tietyt masennuslääkkeet): voi olla hyvin vaarallista.
- Psykoaktiiviset aineet, erityisesti muut stimulantit: lisäävät mahdollisuutta vaarallisen korkeaan verenpaineeseen ja kehon ylikuumentumiseen.
- Keskushermostoon vaikuttavat depresantit: voi johtaa yliannostukseen jompaa kumpaa ainetta.
- Alkoholi: vältettävä.

HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Aloita pienellä annoksella ja maltilla.

- Nuuskaus on paras rajoittaa 20 minuutin väleihin ja nieleminen vähintään 40 minuutin väleihin.



Annosten mittaaminen – yli 80mg annokset ovat hyvin vaarallisia.



Vähiten haitallinen mefedronin käyttötapa on nieltynä suun kautta.

- Nuuskaus voi aiheuttaa vaurioita nenään, tulehduksia ja verenvuotoa.
- Pistämällä käyttäminen 'slämmäys' voi aiheuttaa epämiellyttäviä sivuvaikutuksia, verisuoni- ja ihovaurioita, veriteitse tarttuvia infektioita ja vakavan yliannostuksen.
- Polttaminen aiheuttaa todennäköisemmin himon ottaa lisäännoksen. Älä polta useammin kuin kerran puolessa tunnissa.



Huuhtelee nenä ja suu jokaisen käyttökerran jälkeen.



Syö ravintopitoista ruokaa ja juo vettä (tai nauti muuta alkoholitonta ja vähä-sokerista juomaa).



Kehon kumentuessa, etsi hiljainen ja turvallinen paikka taukoa varten. Tarkoituksenmukaista on myös vähentää vaatetusta tai madaltaa kehonlämpötilaa juomalla kylmää vettä tai ottamalla suihkun.



Käyttövälineiden yhteiskäyttöä pitää välttää.



Pidä aurinkolaseja suojataksesi silmät, mefedroni aiheuttaa pupillien laajentumista.



Useamman kuin yhden tai kahden päivän kestävä sessio mefedronin voimalla on melko vaarallista.



Yliannostustapauksessa aseta henkilö lepoasentoon jos hän on tajuton tai muutoin pidä hänet rentoutuneessa ja turvallisessa tilassa.

KETAMIINI

PERUSASIOITA

- Kipua ja masennusta lievittäviä, kivun kroonistumista ehkäiseviä, ja tulehdusta vähentäviä sekä psykoaktiivisia (hallusinogeeni ja dissosiatiiivi) vaikutuksia.
- Käytetään usein yhdessä muiden 'chemssien' kanssa.
- Ketamiinia on värittömänä, hajuttomana nesteenä ja useammin se on jauheen tai tablettien muodossa.
- Katunimiä; ketku ja K-vitamiini.
- Käyttötapoja:
 - Juomaan sekoitettuna
 - Nuuskattuna
 - Suun kautta nieltynä ('pommina')
 - Veteen sekoitettuna pistettynä lihakseen
 - Peräaukon kautta ('booty bumps')

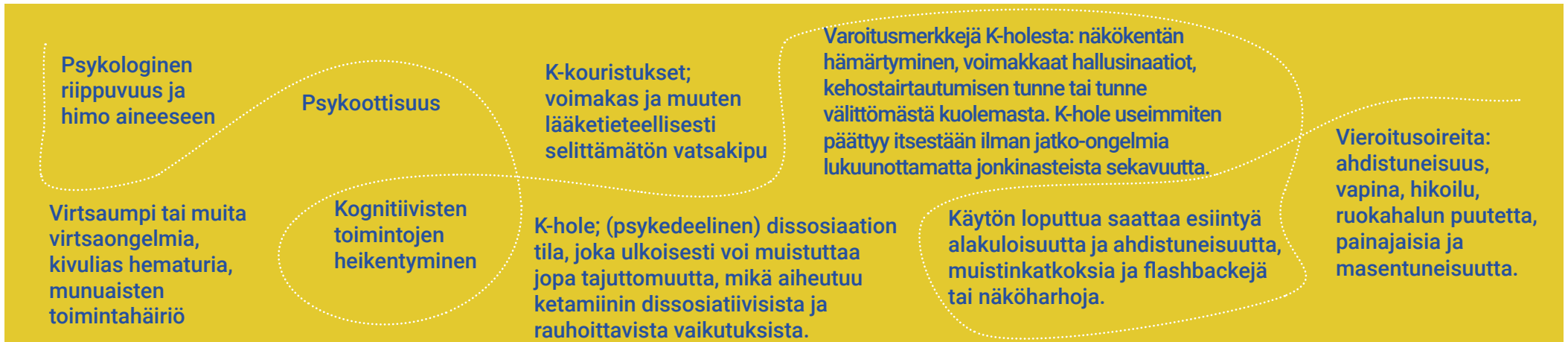
VAIKUTUKSIA

- Leijumisen tunne
- Dissosiaatiokokemusta ("ruumista irtautuminen") ja lihasrentoutta
- Euforian tunne
- Onnen ja rauhan tunnetta
- Seksuaalista kiihottuneisuutta ja estojen vähenemistä
- Virtsausten toimintahäiriöitä
- Erektiovaikeuksia ja vaikeuksia saada siemensyöksy
- Huimaus, huonovointisuus ja oksennus
- Liikekoordinaation puute
- Nenän limakalvojen ärtyminen
- Voimakas dissosiaatio
- Paniikkikohtaus, voimakas kuolemanpelko
- Huono trippi pelottavin hallusinaatiokokemuksineen

KÄYTTÖ MUIDEN AINEIDEN KANSSA

- Ketamiinin käyttö yhdessä muiden keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa voi johtaa vakaviin hengityselinten ja sydämen toimintahäiriöihin.
- Käyttö yhdessä piristävien metamfetamiinin, kokaiinin tai ekstaasin kanssa voi aiheuttaa haitallisen tiheän sydämen lyöntitiheyden, sekavuutta ja onnettomuusriskin.

PITKÄAIKAISIA VAIKUTUKSIA



HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Ole huolellinen siinä, ettet sekoita ketamiinia muiden jauhemuotoisten aineiden tai tablettien kanssa.



Aloita pienillä annoksilla ja varovasti.



Vältä ketamiinin käyttöä jos sinulla on mielenterveysongelmia, ongelmia sydämen, maksan tai verenpaineen kanssa.



Ketamiinin käyttöä masennuslääkkeiden ja stimulanttien kanssa pitäisi välttää.



Tupakointi ketamiinin vaikutuksen alaisena voi olla tulipalovaara tai riski saada palovammoja.



Ketamiinin pistämällä käyttäminen on vaarallista, pistämistä suoneen pitää välttää.



Ketamiinin käyttö voi aiheuttaa sisäisten vammojen vaaran seksin aikana sen kipua lievittävän ominaisuuden takia, jos kipua ei tajuta ajoissa.



Käytä mieluummin ennalta tutussa seurassa.



K-hole -tapauksessa; siirrä henkilö hiljaiseen paikkaan, jossa ei ole kirkkaita valoja, ja soita ambulanssi, jos hän ei herää - ole valppaana hengitysvaikeuksien varalta..



Jos käytetään siinä nimenomaisessa tarkoituksessa, että K-hole tulisi, varmista, että ympäristö on turvallinen, ja asetu paikkaan, jossa et putoa ja satuta itseäsi.



Jos olet yliannostustapauksessa tekemisissä hoitohenkilökunnan kanssa, ole rehellinen ketamiinin käytöstä saadaksesi asianmukaista hoitoa. Ilmoita lääkärille käytöstä, kun valmistaudut suunniteltuun leikkaukseen.

KOKAIINI

KÄYTTÖ YHDESSÄ RESEPTILÄÄKKEIDEN JA MUIDEN AINEIDEN KANSSA

- Mielialalääkkeet jotka vaikuttavat serotoniini –aineenvaihduntaan: yhteiskäyttö saattaa olla hyvin vaarallista.
- Bentsodiatsepiinit: saattaa johtaa yliannostukseen.
- Parasetamoli: voi lisätä kokaiinin haitallisia vaikutuksia maksaan.
- On näyttöä siitä, että systemaattinen kokaiinin käyttö voi vähentää antiretroviraalisten lääkkeiden (hiv-lääkkeiden) tehoa.
- Estää lievästi amfetamiinien ja muiden psykostimulanttien vaikutusta ja lisää aivohalvauksen tai sydämen toimintahäiriöiden riskiä.
- Yhteiskäyttö G:n kanssa saattaa aiheuttaa vakavia hengitysvaikeuksia tai yliannostuksen.
- Ketamiini (yhdistelmä tunnettu nimellä "Calvin Klein"): saattaa vaarallisessa määrin lisätä ketamiinin toksisuutta kehossa.
- Alkoholin kanssa: maksa tuottaa kokaetyleenä alkoholin läsnäollessa elimistössä. Se on haitallista sydämelle ja maksalle ja voi jopa aiheuttaa kuoleman.

HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN



Aineen testaaminen aineen koostumuksen toteamiseksi.



Aloita pienellä annoksella ja varovaisesti.



Jauha aine hyvin hienoksi.



Mieti omat rajasi turvaseksin suhteen etukäteen kokaiinin aiheuttaman impulsiivisuuden vuoksi.



Pidä lyhyitä taukoja seksin aikana tarkistaaksesi, että kaikki on kunnossa (esim hankaumat, kondomin rikkoutuminen tm.).



Yliannostuksen merkkejä: kouristukset, sekavuus, vapina, hengitysvaikeudet, pahoinvointi ja oksentelu, sydämen tiheä lyöntinopeus, korkea ruumiinlämpö, vainoharhaisuus ja hallusinaatiot sekä paniikkikohtaukset.



Vältä kokaiinia, jos sinulla on sydän-, hengityselin-, maksa-, munuais-, kouristus- tai psykiatrisia ongelmia.

AVAINKOHDAT KOULUTUKSEN OSASSA III

- Olla tietoinen kemseksissä käytettävistä aineita 'chemsseistä', niiden katunimistä ja käyttötavoista.
- Kyetä kuvailemaan, mitä vaikutuksia aineiden käyttäjät toivovat saavan niistä.
- Kyetä kuvailemaan niiden käytön ei-toivottuja vaikutuksia tai haitallisia sivuvaikutuksia.
- Olla tietoinen kunkin aineen pitkäaikaiskäytön tai väärinkäytön riskeistä, jotta niihin voidaan puuttua mutta olla tietoisia myös niistä käytön aiheuttamista haitallisista merkeistä, joita asiakkaat eivät välttämättä itse havaitse.
- Saada tietoa haittojen vähentämisestä ja ensiapuohjeista kunkin aineen käytön yhteydessä.

Tässä vaiheessa kouluttaja voi harkita tauon pitämistä (jos niin sitä ei vielä ole pidetty) ennen seuraavaan osaan siirtymistä. Jos kyseessä on kaksipäiväinen kurssi, tämä on luultavasti hyvä hetki päättää ensimmäisen päivän osuus. Tässä tapauksessa on hyödyllistä, että kouluttaja käyttää jonkin aikaa ennen päivän päättämistä tarkistaakseen osallistujien mielialan ja vastaakseen mahdollisesti lyhyisiin kysymyksiin. **Tämä voidaan tehdä helposti pyytämällä heitä kertomaan lause, sana tai tunne, jolla he lähtevät kyseisen päivän koulustilaisuudesta. Kouluttaja voi käyttää pallotekniikkaa (ks. johdantotehtävä), jotta ensimmäisen osan päättäminen olisi vuorovaikutteisempaa.**

Walking Gallery. Tässä vaiheessa, ennen koulutuksen osan päättämistä, voi käyttää vielä yhtä oppimista tukevaa ja luultavasti hauskaa aktiviteettia, varsinkin jos aikaisemmin ei käytetty opintoryhmän ryhmätyöskentelyä. Alla olevassa taulukossa on valikoima ominaisuuksia ja vaikutuksia kunkin kolmen tärkeimmän kemseksissä käytettävän aineen osalta. Kouluttaja tulostaa ja leikkaa taulukon yksittäiset solut tai kirjoittaa ne pienille paperilapuille tai post-it-lappuihin ennen tehtävää.

Koulutettavat jaetaan ryhmiin, ja kullekin ryhmälle jaetaan yksi käsiteltävä aine ja huoneen osa. [Huom.: Jos opintoryhmätoimintaa on käytetty, ryhmät voivat olla samat, mutta kokaiiniin ja ketamiiniin perehtyneet koulutettavat jaetaan muihin kolmeen ryhmään. Tässä tapauksessa on kuitenkin tarkoituksenmukaisempaa, että kaikki ryhmät työskentelevät aineen parissa, joka on eri kuin se aine, johon he aiemmin perehtyivät]

Kouluttaja voi sitten joko levittää pienet paperit huoneeseen tai jättää ne kaikki hattuun, jotta harjoittelijat voivat lajitella ne. Jokaisen ryhmän on löydettävä omat paperinsa (eli ne, jotka vastaavat ryhmälle annettua ainetta) ja asetettava ne esille omalle alueelleen.

On suositeltavaa, että tässä vaiheessa kouluttaja ei anna koulutettaville apua eikä vastaa kysymyksiin. Itse asiassa kouluttaja voi poistua huoneesta, jos se tuntuu tarkoituksenmukaiselta. Toiminnan tavoitteena on antaa koulutettaville mahdollisuus vahvistaa ymmärrystään käsitellyistä käsitteistä, tarkistaa tarvittaessa muistiinpanojaan ja edistää yhteisymmärrystä mahdollistamalla yhteistyö ja tiedonvaihto. Tästä syystä on ensiarvoisen tärkeää, että tätä tehtävää (kuten kaikkia muitakaan tässä ehdotettuja tehtäviä) ei muotoilla ryhmien väliseksi kilpailuksi vaan pikemminkin yhteistyöksi: peli "voitetaan" vain, jos kaikilla aineilla on kaikki ne ominaisuudet, jotka niillä pitäisi olla.

Kun kouluttaja palaa koulustilaan (jos hän on lähtenyt sillä välin) ja tutustuu ryhmätöiden tuloksiin, voi olla hyvä ajatus kysyä koulutettavilta kysymyksiä heidän valinnoistaan. Tämän tulisi tapahtua mukavassa, epämuodollisessa ja keskusteleavassa hengessä.

KRISTALLIMUOTOINEN METAMFETAMIINI	GBL/GHB	MEFEDRONI
Tina	Gee, gamma, lakka	Mefe
Slämmäys	Suun kautta	Slämmäys
Jauhe/kristallikide	Neste	Jauhe/Tahna
Vahva seksuaalinen halu ja euforia	Rentoutuminen	Euforia ja yhteyden tunne
Ruokahalun katoaminen	Huimaus	Hampaiden narskuttelu
Vainoharhaisuus	G-hole	Vainoharhaisuus
Psykoosi	Hengityslama koomassa	Hallusinaatiot
Ongelmat hampaiden kanssa	Tarkka annostelu (yliannostuksen vaara)	Ongelmat hampaiden kanssa
Pysyviä neuropsykologisia ongelmia	Fyysinen riippuvuus	Isompien annosten himo
Hikoilu	Suostumuksen ymmärtämisen vaikeus	Kehon ylikuumentuminen

7.2.4. KEMSEKSIIN LIITTYVIEN RISKIEN HALLINTA

KOULUTUKSEN OSAN TAVOITTEET

- Tulla tietoiseksi kemseksin osa-alueista, joihin liittyy riskejä.
- Olla tietoinen keinoista vähentää näistä riskeistä mahdollisesti johtuvia haittoja.
- Kyky nähdä kemseksin käyttöön liittyvien riskien ehkäisyn tai vähentämisen aikaan sidotut reunaehdot, jotta haittojen vähentäminen voidaan räätälöidä näiden ehtojen mukaisesti.
- Pystyä tunnistamaan, mikä kemseksiin osallistumisessa voi aiheuttaa erityisiä riskejä tietyille avunhakijalle, jotta voi tarjota hänelle suunnattua tukea ja voimaantumisen edistämistä.
- Olla valmis käsittelemään useita kysymyksiä, jotka voivat nousta esiin kemseksin yhteydessä.

KOULUTUKSEN OSAN TOTEUTTAMINEN

Tämä osa koulutusta on hieno mahdollisuus tehdä koulutuksesta vuorovaikutteisen. Jos kolmas osa on perustunut melko paljon luento- ja tietojen antamiseen, koulutettavien ryhmä osallistuu mielellään aktiivisemmin ja pohtii kemseksi-ilmiötä, ihmisten kanssakäymistä ja haittojen vähentämistä ajattelemalla rakentavasti ja vaihtamalla mielipiteitä ja ajatuksia.

Tästä syystä ehdotamme **tässä osassa työskentelyä pienryhmissä**. Jos kouluttaja päättää toteuttaa sen (kuten jäljempänä kuvataan), hän voi tehdä tämän koulutuksen osan **esittelyn** vasta ryhmätoiminnan jälkeen, esimerkiksi lisäämällä keskeisiä ajatuksia, joita koulutettavat eivät tuoneet esille ryhmätöidensä pohdintoissa. Jos kouluttaja tai kurssilaiset eivät koe ryhmätöiden tekemistä sopivaksi koulutukseensa, kurssi voi edetä vain esittelyn ja siitä käytävän keskustelun avulla.

TYÖSKENTELY PIENRYHMISSÄ

Ryhmätyöskentelyn tavoitteena on, että harjoittelijat ymmärtävät paremmin kemseksiin osallistumista ja pohtivat haittojen vähentämistä näiden kuvitteellisten tapausten kautta, jotka perustuvat todellisiin tapauksiin. Koulutettavien on kuviteltava, että kukin esimerkkitapaus on asiakas, jonka he tapaavat ensimmäistä kertaa palvelussa, jossa he työskentelevät. Pohdinnan tarkoitus on:

- (i) antaa mielikuva todellisista tapauksista, jotka edustavat eri tyyppistä kemseksin harrastamisen kuvaa (syitä, ihmisten ikää tai muita taustoja jne.),
- (ii) ajatella haittojen vähentämistä kokonaisvaltaisesti (päihteidenkäytön lisäksi myös seksuaaliterveyden, itsehoidon jne. osalta),
- (iii) vaihtaa ideoita ja näkökantoja kollegojen kanssa,
- (iv) tuoda esiin omia tunnereaktioita, mahdollisia kielteisiä tunteita tai sokeita pisteitä, joita tapausten aineisto herättää.

³⁰Osat, joissa viitataan energisoiviin tai itsereflektioharjoituksiin, pienryhmätyöskentelyyn jne. ovat **pinkillä**. Osat, jotka voidaan esitellä powerpoint-esityksenä, ovat **sinisellä** värillä.

Näin tämän koulutuksen osan materiaali syntyy ryhmäprosessin ja kouluttajan lopussa antamien tietojen yhdistelmänä. Osallistujille on kerrottava, että tapaukset ovat alustavia esimerkkejä ja että tosielämän haittoja vähentävässä neuvonnassa asiat voivat tietenkin olla toisin - heidän on pidettävä tätä materiaalia pikemminkin virikkeenä pohdintaan. Osallistujille olisi ehkä myös hyvä kertoa, että tapausten perusteena olevat todelliset ihmiset hyötyivät saamastaan tuesta ja voivat nyt paremmin.

Koulutettavat voivat tehdä tämän koulutuksen osan pohdinnan myös itsenäisesti, mutta silloin heillä ei tule suoraa ajatuksenvaihtoa muiden koulutettavien kanssa.

Jos koulutusryhmä on hyvin pieni (vähemmän kuin kuusi osallistujaa), niin silloin ryhmää ei ole tarkoituksenmukaista jakaa pienempiin ryhmiin, vaan he voivat yhdessä ryhmässä pohtia kysymyksiä.

VAIHE 1: Jaa koulutettavat pienryhmiin. Neljän hengen ryhmät ovat ihanteellisia, mutta tarvittaessa myös kolmen tai viiden hengen ryhmät sopivat hyvin. Vältä kuuden tai useamman osallistujan ryhmiä.

Ryhmät kannattaa muodostaa sattumanvaraisesti, jotta jokainen osallistuja joutuu tekemään yhteistyötä sellaisten ihmisten kanssa, joita hän ei ennestään tunne. Tämä voidaan tehdä eri tavoin - yksi esimerkki on laskeminen. Jokainen sanoo järjestyksessä numeron, siihen numeroon saakka kuinka monta ryhmää tarvitaan. Ykkösten ryhmä, kakkosten ryhmä ja niin edelleen.

Rohkaise ryhmiä hajaantumaan ympäri koulutuspaikkaa, jotta he saavat hieman yksityisyyttä, mutta ole käytettävissä, jos heille syntyy kysymyksiä.

VAIHE 2: Anna kullekin ryhmälle kaikki kolme tapausta (jotka esitetään jäljempänä). Tämä voidaan tehdä tulostamalla ne tai jakamalla ne sähköpostitse, jotta ne ovat saatavilla matkapuhelimella. Tulostettu versio on kuitenkin parempi, jotta tapausten viereen voi kirjoittaa muistiinpanoja. Paperia pitää olla helposti saatavilla, jos osallistujat tarvitsevat sitä..

VAIHE 3: Anna kullekin ryhmälle seuraavat kysymykset (joko tulostettuina tai lähetä sähköpostilla) kutakin esimerkkitapausta varten. Kukin ryhmä keskustelee kysymyksistä ja jakaa sitten ajatuksensa muiden ryhmien kanssa.

1. Minkä tyyppisen/tyyppisiä haittoja kukin esimerkkitapaus saattaa kohdata?
2. Onko mielestäsi kemseksin harrastaminen jokaisessa esimerkkitapauksessa haitallista?
 - a. Miksi?
 - b. Jos kyllä, niin millä kohtaa luulet heidän olevan ongelmallisen kemseksin matkaa?
3. Mitä haittojen vähentämis- ja ehkäisytoimia suosittelisit? Järjestä ne sen mukaan, missä vaiheessa niitä olisi parasta soveltaa (ennen kemseksiä, sen aikana ja sen jälkeen).

4. Minkä luulet olevan vaikeaa sinulle työskentelyssä kunkin esimerkkitapauksen kanssa?
5. Mikä on sinun oma tunnereaktio kuhunkin tapaukseen?

Anna pienryhmille riittävästi aikaa työskennellä kunkin esimerkkitapauksen parissa (noin 1 tunti ja vähintään 45 minuuttia), ennen kuin he palaavat takaisin. Harkitse myös pientä taukoa (esim. 5 minuuttia) ennen paluuta.

VAIHE 4: Pyydä kutakin pienryhmää esittämään vastauksensa muille koulutukseen osallistuville. Vältä tässä vaiheessa ryhmien välistä keskustelua ja varmista, että jokaisella ryhmällä on riittävästi aikaa esittää johtopäätöksensä ja mahdollisesti esiin tulleet kysymykset. Tee muistiinpanoja jokaisesta vastauksesta ja kirjoita ennaltaehkäisyyn ja haittojen vähentämiseen liittyvät pääkohdat taululle (fläppitaululle tai muulla tavoin) jaettuna "ennen", "aikana" ja "jälkeen", jotta koko ryhmä näkee ne. Jos se on käytännöllistä, osallistujat voivat myös itse kirjoittaa nämä kohdat. Tämä on helpompaa pienemmissä ryhmissä ja pienemmissä tiloissa.

VAIHE 5: Kun kaikki ryhmät ovat esitelleet johtopäätöksensä, keskustelkaa niistä ja lisätäkää kaikki, mitä he eivät olleet ajatelleet (kunkin esimerkkitapauksen lopussa on joitakin avainkohtia, jotka yhdistävät ne tämän koulutuksen osan esitykseen). Tässä vaiheessa koulutettavat voivat tietenkin keskustella keskenään ja kouluttajan kanssa.

Kiinnitä huomiota erimielisyyksiin, jotka saattavat kärjistyä. Osallistujien tunteet, stereotypiat tai henkilökohtaiset kokemukset voivat laukaista voimakkaita väitteitä. Auta keskittymään uudelleen huomauttamalla, että sisäiset ristiriidat ovat usein ongelma, joka vaikeuttaa avun saamista ja asiakkaiden ongelmien ja haasteiden hallintaa. Tämä ristiriita ilmenee tietenkin koulutuksen yhteydessä ja auttaa meitä suhtautumaan heidän kokemuksiinsa myötätuntoisesti sekä pohtimaan luovasti, miten eri mielipiteitä ja lähestymistapoja voidaan sovittaa yhteen kunkin avunsaajan edun mukaisesti. Muistuta osallistujia siitä, että joissakin tapauksissa voi olla kyse henkilöistä, joilla on tällä hetkellä ongelmia kemseksiin kanssa, eivätkä suinkaan kaikki kemseksiä harrastavat henkilöt kohtaa ongelmia. Tosiasia on, että useimmilla ihmisillä, jotka hakevat meiltä apua, on todennäköisesti ongelmia käytön kanssa. Toisaalta ne, joilla se on hallinnassa, hakeutuvat harvemmin minkään palvelun piiriin. Nämä tapaukset ovat vain esimerkkejä, eivätkä ne missään nimessä edusta kaikkia kemseksiä harrastavia ihmisiä.

VAIHE 6: Pidä alla oleva esitys (merkitty sinisellä) tämän koulutuksen osan päätteeksi. Yritä viitata mahdollisimman paljon niihin tapauksiin, joita osallistujat ovat käsitelleet. Se on helpompaa, jos heidän ajatuksiaan on kirjattu näkyville taululle.

³⁰Osat, joissa viitataan energisoiviin tai itsereflektioharjoituksiin, pienryhmätyöskentelyyn jne. ovat pinkillä. Osat, jotka voidaan esitellä powerpoint-esityksenä, ovat sinisellä värillä.

ESIMERKKITAPPAUS 1

Jere on miellyttävä ja kohtelias 21-vuotias cis-mies. Hän muutti hiljattain kaupunkiin, koska opiskelee täällä. Kun hän muutti, hän tuli ulos kaapista. Se tuntuu hänestä todella hyvältä. Hänen kotikaupungissaan asiat olivat "aika paskaa". Hän tulee luoksesi, koska hän harkitsee kokeilevansa päihteitä ja seksiä, ja se "vaivaa häntä hieman".

Hän on ollut parin kuukauden ajan parisuhteessa ikäisensä kaverin kanssa. Viikko sitten hän ja hänen kumppaninsa päättivät "leikkiä" toisen "vanhemman" parin, noin 30-vuotiaan kaverin kanssa, jonka he tapasivat Scruffin kautta. Kun he menivät heidän luokseen, tunnelma oli "aika kuuma", vaikka toinen pariskunta käyttäytyi hieman "oudosti". He tarjosivat heille jotain, jota he kaatoivat mehuun, he kaikki joivat yhdessä ja se oli mahtavaa. Seuraavana päivänä heillä oli kova päänsärky ja heillä oli hieman päänhuimausta, vaikka he 'olivat ennenkin harrastaneet kemseksiä, sillä he käyttävät popperseita'. Jereä huolestuttaa se, että seksin aikana he eivät käyttäneet koko ajan kondomia.

Hänen poikaystävänsä ei näytä olevan huolissaan, koska toinen pariskunta kertoi heille olevansa "TASPilla". Jere ei ymmärtänyt, mitä se tarkoittaa, mutta häntä nolotti kysyä. Hän mainitsee myös, että heidät on kutsuttu ensi viikonloppuna taas heidän luokseen. Tällä kertaa siellä on muitakin ihmisiä ja heillä kaikilla on hauskaa yhdessä. Jere haluaa mennä, mutta hän on "hieman huolissaan".

AVAINKOHDAT

- Muistuta koulutuksen tämän osan ja edellisen osan sisällöstä (erityisesti G:n osalta) ja varmista, että jokainen kohta (ennen G:n käyttöä, sen aikana ja sen jälkeen sekä turvallisempi G:n käyttö) on käyty läpi.
- Pidä kirkkaana sitä ajatusta, etteivät kouluttajat kiirehtisi suostuttelemaan asiakasta olemaan kokeilematta tai olla menemättä jne., sillä on varsin todennäköistä, että hän menee joka tapauksessa. Tärkeämpää on tehdä tiivistä yhteistyötä, käsitellä haittojen vähentämistä sekä päihteiden että seksuaaliterveyden osalta (esimerkiksi PrEP:n käyttö) ja olla hänen käytettävissään, jos jotain ikävää tapahtuu.
- Korosta sellaisten asioiden merkitystä kuin Jeren ankara kasvuympäristö ja haasteet, jotka liittyvät hänen kaapista ulos tulemiseensa. Tässä vaiheessa elämää hän saattaa olla hyvin innoissaan kaikesta uudesta ja edessä avautuvista mahdollisuuksista, jotka saattavat tehdä hänestä alttiin toisten mielipiteille ja haluille. Näitä asioita käsitellään osittain koulutuksen seuraavassa osassa.

ESIMERKKITAPPAUS 2

Morgan on melko hikinen ja äärimmäisen jännittynyt. Hän puhuu kovaan ääneen ja kysyy sinulta, onko huoneessa tallentavia kameroita - hän kertoo, ettei ole varma, mutta hänellä on ollut sellainen tunne siitä lähtien, kun hän tuli huoneeseen. Heti tervehdittyään sinua hän alkaa, ennen kuin hän edes istuu alas, puhua rönsyilevästi, mitä mielestäsi on melko vaikea seurata. Hän on vihainen eräälle asiakkaalleen, joka pyysi häntä menemään hiv-testiin ja harkitsemaan hakea apua mielenterveysongelmien vuoksi, "niinkuin hän olisi hullu".

Tästä asiakkaasta hän sanoo: "Tiedän, että Henry haluaa pitää minusta huolta ja on huolissaan hyvinvoinnistani. Asun silloin tällöin hänen luonaan, mutta hän on 50-vuotias ja minä olen ammattilainen, ja olen vielä hyvin nuori, 31-vuotias, ja haluan tehdä omaa juttuani. Tunsin itseni loukatuksi, kun hän ehdotti minulle testeissä käymistä kuin olisin huora. Henry on minulle tärkeä, en ole koskaan tavannut isääni".

Morgan kertoo myös käyttävänsä tinaa, mutta pitävänsä sen kurissa. Hän on loukkaantunut siitä, että hänen ystävänsä ja asiakkaansa eivät enää halua hengaila hänen kanssaan, ikään kuin hän olisi "narkkari". Joskus hän on varma, että hänen ystävänsä ja asiakkaansa pitävät salaa yhteyttä keskenään, keskustelevat hänestä ja suunnittelevat hänen lähettämistään psykiatriselle klinikalle. Hänellä on kuitenkin muitakin ystäviä, joiden kanssa hän hengaillee ja leikkii, ja he ymmärtävät häntä, koska ovat samalla aallonpituudella. Tässä vaiheessa hän näyttää sinulle käsiään ja kertoo, että hänellä on iho-ongelmia ja haavoja. Näet tosiaan, että jotkut ihoalueet ovat turvoksissa ja pahasti vaurioituneet.

Hän jatkaa, että hän slämmäsi tänä aamuna, jotta olisi hyvällä tuulella matkalla tapaamaan sinua. Hän on asiakkaidensa kanssa vain top, mutta tykkää myös olla bottom, kun hän slämmää. Vastatessaan kysymyksiisi hänen käyttönsä suhteen hän ilmoittaa, ettei ole harrastanut raittiina seksiä kahteen vuoteen. Tinan lisäksi hän käyttää G:tä, viagraa ja laskujen aikana masennuslääkkeitä.

AVAINKOHTIA

- Viittaa tämän koulutuksen osan keskeisten kohtien esitykseen kuten myös edellisen osan keskeisiin kohtiin (erityisesti koskien metamfetamiiniin ja sen vaikutuksiin yhteiskäytössä muiden aineiden kanssa) varmistu, että jokainen kohta (turvallisempi metamfetamiinin käyttö ennen käyttöä, sen aikana ja sen jälkeen sekä metamfetamiinin aiheuttaman psykoosin käsittely) tulee käsitellyksi.
- Tapaus edustaa melko ongelmallista käyttöä ja metamfetamiinin aiheuttamaa psykoottista käyttäytymistä tai tuntemuksia. Esimerkissä on tietenkin paljon käsiteltävää, mutta tärkeintä on priorisointi (sen perusteella, mikä on kiireellisintä, mutta myös sen perusteella, mikä on toteutettavissa). Tässä vaiheessa tärkeintä on saada asiakas tuntemaan olonsa turvallisiksi ja ansaita hänen luottamuksensa avoimuudella. Sen jälkeen on tärkeää asettaa tavoitteet yhdessä avunsaajan kanssa sen sijaan, että tyrkyttäisimme hänelle omia ajatuksiamme, prioriteettejamme tai uskomuksiamme. Kun olet luonut hyvän yhteyden, ohjaa Morgan lääkäriille, joka huolehtii hänen seksuaaliterveydestään ja pistämisen mahdollisesti aiheuttamista vaurioista, sekä mielenterveysalan ammattilaiselle.
- Korostakaa seksityöntekijöiden ammatin ja haittojen vähentämisen yhtymäkohtien merkitystä ja sitä, että haittojen vähentäminen koskee myös sitä. Morganin ohjaaminen seksityöntekijöiden järjestöön olisi todennäköisesti myös hyödyllistä.

ESIMERKKITAPPAUS 3

Erkki on 51-vuotias cis-mies. Hän on hyvin laiha, hänellä on tummat silmäaluset ja hän vaikuttaa melko väsyneeltä.

Hän on tullut tapaamaan sinua, jotta hän voisi puhua päihteidenkäyttöön liittyvistä ongelmista. Hän kävi vieroituspalvelussa, mutta siellä kesti hyvin kauan saada hänelle aika, ja kun hän meni tapaamiseen, hänestä tuntui, että häntä ei ymmärretty, koska hänet ohjattiin heroinin käyttäjille tarkoitettuun ohjelmaan, johon kuului ryhmäistuntoja, joissa hän tunsu olevansa outo lintu.

Vaikka hänen kasvoillaan ei näy paljon tunteita, hän myöntää olevansa hyvin huolissaan. Viimeiset neljä vuotta hän on vetänyt ja snortannut mefedronia, ja joskus hän on yhdistänyt käyttöönsä MDMA:han ja ketamiiniin, ja toisinaan hän on ottanut G:tä. Hänellä oli tapana järjestää kemseksibileitä kotonaan, mutta nyt ihmiset pelottavat häntä, koska hänen kotoaan varastettiin kannettava tietokone. Hän käyttää nyt yksin, katselee pornoa tai joskus hän kutsuu luotettavan ystävän fistaamaan häntä.

Hän on taloudellisesti hyvässä asemassa ja saa tuloja vuokraamistaan asunnoista, joten kuten hän kuvailee, hän ei poistu talostaan pitkiksi ajoiksi, vaan pysyttelee sisällä ikkunat suljettuina. Hän kertoo pitävänsä päihteiden käytöstä, mutta ei pidä tilasta, jossa hän on. Hän on pettynyt itseensä, koska hän äskettäin otti vahingossa ketamiinia luullen sitä mefedroniksi ja halvaantui joksikin aikaa.

Jälkimmäisen tapauksen vuoksi häneltä jäi väliin treffit nuoren miehen kanssa, joka flirttaili hänelle Instagramissa. Hän pitää kaverista, mutta ei tiedä, mitä tehdä; hän pelkää paljastaa, että hänellä on hiv ja että hän harrastaa kemseksiä. Hän kaipaisi seuraa, mutta jättää varmaan tapaamisen nuoren miehen kanssa väliin.

AVAINKOHDAT

- Tutustu tämän ja edellisen koulutuksen osien pääkohtien esitykseen (erityisesti päihteiden yhteiskäytön, slämmäyksen ja booty bumpingin osalta) ja varmista, että jokaista kohtaa (päihteiden käyttöä ennen, sen aikana ja jälkeen, sekä joutuminen G- ja K-holeen ja sen käsittely) tulee huomioiduksi.
- Kyseessä on melko kokenut käyttäjä, jolla on joitakin ongelmakohtia. Muista korostaa itsehoidon ja yhteydenpidon muihin ihmisiin tarvetta sekä hivin kanssa elämisen yhteyttä ikääntymiseen. Lähetä mielenterveysalan ammattilaiselle (jos asiakas pitää sitä hyvänä ajatuksena) tai neuvo ottaa yhteyttä johonkin yhteisölliseen järjestöön voisi olla todella hyödyllinen.
- Korostaa sitä, että tälle asiakkaalle haittojen vähentäminen voi olla päihteiden käytön haitallisten vaikutusten vähentämisen lisäksi mahdollisuus luoda uusia ihmissuhteita; antaa hänelle perspektiiviä siihen ja voimaannuttaa yhteydenottoon uusien tai vanhojen siteiden luomiseen ja uudistamiseen.

HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN KEMSEKSISSÄ

RISKIEN HALLINTA KEMSEKSIÄ HARRASTAESSA

HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN ENNEN KEMSEKSIÄ:

ITSEHOITO

- Pohdi elämistä sateenkaari-ihmisenä.
- Mielihyvä ja tyydytys eivät tule yksinomaan päihteiden käytöstä ja satunnaisesta seksistä.
- Käytä enemmän aikaa luovuuteen, luovaan verkostoon ja tyydyttävän ihmisverkoston ylläpitämiseen.
- Terveellinen elämäntapa edesauttaa turvallisuutta.
- Deittailuappsien käyttö.
- Pohdi niihin käytettyä aikaa.
- Pohdi mitä haet niistä.
- Kunnioita toisia ja ole ystävällinen.
- Suhtaudu varovaisuudella aineisiin jotka on hankittu deittailuappsien tai muiden verkkoresurssien kautta.
- Käytä aikaa asioiden tarkistamiseen.
- Mieti turvallisuuteen liittyviä kysymyksiä (esim cruisailupaikkojen) selvinpäin ollessa.
- Mieti kuinka turvallisilta yhden illan seuralaiset tuntuvat.
- Mahdollisuuksien mukaan ilmoita jollekin luotettavalle ystävälle olinpaikkasi.
- Suunnittele käyttöä ja kemseksissä haluamaasi toimintaa etukäteen (määrä, kenen kanssa, miten, miten pitkään ja mitä) selvinpäin ollessa.
- Vältä käyttöä silloin kun et ole hyvällä tuulella, kun mielenterveys on heikoilla kantimilla jne.
- Keskustele lääkkeiden yhteivaikutuksista aineisiin luotettavan lääkärin kanssa.
- Jos teet seksityötä, mieti omat rajasi ja kerro niistä silloin kun olet selvinpäin.

HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN ENNEN KEMSEKSIÄ: SEKSUAALITERVEYS, AINEIDEN KÄYTTÖ, TOISISTA HUOLEHTIMINEN

- Joillakin hiv-lääkkeillä on voimakkaita yhteisvaikutuksia kemseksissä käytettyjen aineiden kanssa. Hanki tietoa ennen kemseksiin ryhtymistä.
- Käy seksitautitesteissä säännöllisin väliajoin.
- Hanki riittävästi liukuvoiteita ja kondomeja ennen sessioon menemistä.
- Hae tietoa hivin jälkiehkäisyyn mahdollisuuksista PEP ja PrEP-lääkityksestä.
- Hanki mahdolliset rokotteet (A- ja B-hepatiitti, COVID-19, M-rokko, aivokalvontulehdus).
- Perehdy tietoon haittojen vähentämisestä niiden aineiden osalta, joita aiot käyttää.
- Hanki puhtaat ja turvalliset omat käyttövälineet (pillit, piiput, steriilit neulat jne.).
- Keskustele mieltymyksistä, rajoista ja muusta olennaisesta partnereiden kanssa ennen session alkamista.
- Pidä huolta henkilökohtaisesta hygieniasta.

³⁰Osat, joissa viitataan energisoiviin tai itsereflektioharjoituksiin, pienryhmätyöskentelyyn jne. ovat **pinkillä**. Osat, jotka voidaan esitellä powerpoint-esityksenä, ovat **sinisellä värillä**.

HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN:

KEMSEKSI AIKANA LIITTYEN ITSEHOITON JA SEKSUAALITERVEYTEEN

- Pysy suunnitelmassa.
- Pidä kirjaa aineiden käytöstä, mitä aineita, minkälaisia määriä ja käyttöaikojen välit jne.
- Huolehdi pitää ennalta miettimistä aikarajoista.
- Pidä huolta omista tavaroistasi ja arvoesineistä.
- Pidä taukoja (rentoudu, juo nesteitä, syö välipaloja, ota suihku, keskustele kumppanisi kanssa).
- Pidä huolta liukuvoiteen riittävästä käytöstä ja kondomien käytöstä.
- Huolehdi seksileluista (pese ja huuhtelee hyvin käyttökertojen välissä).

AINEIDEN KÄYTTÄMISEEN

- Pidä huolta välineistäsi.
- Huolehdi snorttauspillien puhtaudesta ja vaihda niitä riittävän usein.
- Vältä setelien käärimistä snorttauspilliksi.
- Pidä lasipiiput puhtaina – harkitse lämpöeristävien suokappaleiden käyttämistä.
- Käytä steriilejä pistämisvälineitä ja vaihda ne käyttökertojen välillä.
- Jakaminen ei ole välittämistä käyttövälineiden suhteen.
- Vältä aineiden käyttöä sekaisin.
- Älä aja, vaikka tuntisit itsesi pirteäksi

SLÄMMÄYKSESSÄ (PISTÄMÄLLÄ KÄYTTÄESSÄ)

- Nopeat, hyvin voimakkaat nousut MUTTA
- Voi olla hyvin haitallista.
- Vältäaksesi tulehduksia:
 - Steriilit käyttövälineet
 - Älä käytä välineitä uudelleen
 - Pidä huoli käsien puhtaudesta
 - Puhdista pistoalue sterilointilapulla
 - Hävitä välineet turvallisesti, esim. muovipulloon tai muuhun kannella suljettavaan astiaan
- **Älä** pistä valtimoihin!
 - Valtimot ovat laskimoja syvemmillä
 - Jos osut valtimeen, veri kuohuu ruiskuun, kipuu
 - Onnettomuuden sattuessa: poista neula ja paina pistokohtaa puhtaalla välineellä. Jos verenvuoto ei tyrehy viidessä minuutissa, hakeudu hoitoon välittömästi!
- Älä käytä samaa pistokohtaa jos suoni ei ole heti löydettävissä.
- Älä pistä käsiin.
- Älä pistä vyötärölinjan alle.
- Liuota aineet keitettyyn veteen, joka on jäähtynyt.
- Jos iho näyttää vaurioituneelta tai on kivulias, hakeudu lääkäriin.

TOISISTAAN HUOLEHTIMINEN

- Hakeudu mieluummin sessioihin tuttujen luotettavien ystävien kanssa, - kysykää toistenne fiiliksistä kemseksi-session aikana.
- Jos tarjoat muille aineita, kerro mitä ne ovat ja niiden vaikutuksesta (ja päinvastoin).
- Mieti olisiko jotain turvasanaa, millä ilmaiset ettei toiminnalle ole suostumustasi.
- Tee session paikasta turvallisempi.
- Tarjoa kondomeja, kertakäyttökäsineitä, puhtaita pyyhkeitä, desinfiioivia pyyhkeitä tai -suihkeita, sessiolakanoita ja paperipyyhkeitä..
- Mieti pystytkö eristämään rauhallisen rentoutumistilan lepotaukoja varten.
- Pyyhi pinnat liukkaista rasvasta ja öljystä ja desinfioi niitä riittävän usein.
- Jos olet isäntä, pidä arvotavarasi turvassa.
- Jos jokin menee mynkään.
- Siirrä henkilö rauhalliseen tilaan.
- Puhu, rauhoittele ja jos henkilö on tajuttomuuden tilassa, aseta lepoasentoon.
- Älä asetu psykoottista puhetta tai toimintaa vastaan! Rauhoittele ja pidä seuraa.
- Älä tee oletuksia esiintyvien ongelmien vakavuudesta.
- Soita ambulanssi - ole rehellinen lääkintähenkilökunnalle/ensihoitajille käytetyistä aineista.
- Lempeys on seksikästä!

RENTOUTUMINEN, LAADUKAS RUOKA JA JUOMA, RIITTÄVÄ UNI JA MAHDOLLISESTI RAVINTOLISÄT.

MIETI, TARVITSETKO HIVIN JÄLKIEHKÄISYÄ PEP-HOITOA, MAHDOLLISIMMAN NOPEASTI JOS SE ON TARPEEN

Haittojen vähentäminen kemseksin jälkeen: liittyen itsehoitoon, seksuaaliterveyteen ja toisista välittämiseen

JOS TUNNET MENETTÄVÄSI HALLINNAN, SESSIO KÄÄNTYY EPÄMIELLYTTÄVÄKSI TAI NÄET MERKKEJÄ ONGELMALLISESTA KÄYTTÄYTYMISESTÄ, HARKITSE AVUN HAKEMISTA.

KÄY SEKSITAUTITESTEISSÄ.

PIDÄ YHTEYTTÄ KUMPPANEIHIN, KESKUSTELE HEIDÄN KANSSAAN, OLE YSTÄVÄLLINEN JA HUOLEHTIVAINEN.

ANNA AIKAA TOIPUMISELLE.

OLE LEMPEÄ ITSELLESI! SYYTÖKSET, RANGAISTUS TMS. EI AUTA, VAIKUTUS ON PÄINVASTAINEN.

ARVIOI SUUNNITELMA UUELLEEN (LÄHTÖKOHDAT, TRIGGERIT JNE.)

SUOSTUMUS

MITÄ SUOSTUMUS ON?



- Tietoisesti sanoa *kyllä*, mahdollisuus peruuttaa se *kyllä* minä ajankohtana tahansa.
- Jos suostumus puuttuu, kyse on seksuaalisesta väkivallasta.
- Syrjityssä asemassa olevat ihmiset ovat alttiimpia joutumaan seksuaalisen väkivallan uhreiksi ja heillä on enemmän vaikeuksia neuvotella suostumuksesta.
- Seksistä puhuttaessa on kuitenkin tilanteita, joissa suostumus ei ole selkeä, eikä sitä ole helppo antaa tai peruuttaa - erityisesti silloin, kun tavoitteena on kontrollin menettäminen - "antaa suostumus toimia ilman suostumusta".
- Kemseksissä on välillä kaikenlaisia tilanteita...

SUOSTUMUS JA KEMSEKSI

- Vaikka rajat asetettaisiinkin etukäteen, kemseksissä käytettävät aineet hämärtävät arvostelukykä, mikä vaikeuttaa suostumuksen antamista tai sen ymmärtämistä, onko se annettu vai ei.
- "Kyllä" ei ole validi jos "ei" on vaikeaa, pelottavaa tai mahdotonta sanoa.
- Joskus osallistuminen seksiin ilman suostumusta tulee ilmi laskujen ja toipumisen aikana.
- Sellaisen tapauksen vaikutus voi olla todella paha.

SUOSTUMUS JA HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN

Ennen

- Tee tietoisia päätöksiä, kerro ja keskustele niistä.

Aikana

- Huolehtikaa toisistanne
- älkää edetkö jos selkeää suostumusta ei ole, tai sitä ei pysty antamaan tai on epäilyksenalainen (olkaa erityisen varovaisia K-holen ja G-holen tajuttomuustilojen suhteen)

Jälkikäteen

- Jos jokin meni huonosti, keskustele kun siihen on tilanne, harkitse ammattiavun hakemista ja vältä itsesyytöksiä
- Tarkista kumppaneiden jälkifiliksiiä!

AVAINKOHDAT KOULUTUKSEN OSASSA IV

- Koulutettavilla pitäisi olla ymmärrys siitä, että haittojen vähentäminen kemseksissä on enemmän kuin aineiden käyttöön liittyvä haittojen vähentäminen.
- Koulutettavilla on selkeä käsitys, että haittojen vähentäminen alkaa ennen kemseksiin ryhtymistä ja jatkuu sen päätyttyä, ja heillä tulisi olla käsitys kulloinkin sovellettavista haittojen vähentämisen keinoista.
- Koulutettavat ovat havainneet, että kemseksi on monimuotoista ja heissä on syntynyt kiinnostus perehtyä siihen kokemusten moninaisuuteen, johon mahdolliset haitat saattavat liittyä tai mistä ne voivat johtua.
- Koulutettavat ymmärtävät, että heille on tärkeää saada ajanmukaista tietoa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista.
- Koulutettavien tulisi ymmärtää, että kemseksissä usein kyse on ihmisten välisestä yhteydestä, mikä on tärkeää pitää mielessä, kun suunnitellaan haittoja vähentäviä interventioita.

7.2.5. MATALAN KYNNYKSEN PALVELUJEN RAKENTAMINEN KEMSEKSIÄ HARRASTAVILLE IHMISILLE

Tässä osassa käsitellään sitä, mitä haittojen vähentämisen tarjoajan pitäisi ottaa huomioon ja itse palvelujen pitäisi sisältää, jotta ne todella olisivat saatavilla kemseksin harrastajille ja tosiasiallisesti tarjoaisivat heille haittojen vähentämistä. Jotkin näistä aihepiireistä saattavat vaatia lisäkoulutusta, joka ei kuulu tämän käsikirjan piiriin. On kuitenkin tärkeää viitata niihin tässä yhteydessä.

KOULUTUKSEN TAVOITTEET

- Sisällyttää palveluun sateenkaari-identiteettejä vahvistavan otteen.
- Olla tietoinen valta-asetelmasta palvelun tarjoajan ja asiakkaan välillä.
- Lisätä tietoisuutta kulttuurisen sensitiivisyyden näkökulmasta.
- Ymmärtää yhteisöperustaisen ja yhteisön johtaman palvelun tärkeys ja kyky ottaa se mukaan päätöksentekoon, kuten myös samassa tilanteessa olevien ihmisten mukaanottamisen tärkeys.
- Perehtyä erilaiset ihmiset ja heidän tarpeensa huomioon ottavan palvelutilan luomisen periaatteisiin.
- Lisätä tietoisuutta joistakin taidoista, jotka saattaisivat osoittautua hyödyllisiksi (motivoiva haastattelu, mielenterveyden ensiapu ja kriisi-interventiomenetelmä).
- Ole tietoinen reflektion ja työnohjauksen tärkeydestä.

KOULUTUKSEN OSAN TOTEUTUS

Tässä vaiheessa kouluttajat voivat ohjata koulutuksen osan sisältöön johdattelevan energisoivan tehtävän, jonka tarkoitus on myös avata pohdintaa parhaista käytännöistä.

ETSI JOKU JOKA

Vaihe 1. Pyydä koulutettavia lyhyessä ajassa (noin 2 minuuttia) miettimään jokin kyky, taito, tieto tai ominaisuus missä he ovat hyviä ja mikä on heille luontaista työssään, arkielämässä tai aktivisteina toimiessaan, kun he ovat tekemisissä muiden ihmisten kanssa ja tuomassa heitä yhteen.

Vaihe 2. Pyydä heitä kirjoittamaan miettimänsä asia pienelle paperinpalalle (post-it laput sopivat tähän). Vaihe 3. Kerää paperilaput, sekoita ne ja jaa uudelleen sattumavaraisessa järjestyksessä.

Vaihe 4. Pyydä osallistujia kiertelemään koulutuspaikalla, keskustelemaan muiden osallistujien kanssa ja etsimään ryhmästä henkilö, jolla on heille annetulle paperille kirjoitettu taito tai kyky, ja kun hän on löytynyt - pitämään häntä kädestä tai käsivarresta kiinni ja pysymään hänen kanssaan tehtävän loppuun asti.

Tehtävää varten koulutustilan pitäisi olla riittävän iso, että siellä mahtuu liikkumaan ja törmäilemään toisiin. Voit laittaa musiikin päälle tehdäksesi tehtävästä hauskemman ja antaa melko lyhyen ajan sen suorittamiseen (5 minuuttia suurissa ryhmissä enintään). Voi olla hyödyllistä muistuttaa yhteistyöstä ja avun antamisesta muille, jos joku näyttää olevan pulassa tehtävän kanssa. Tehtävä soveltuu isoille, yli 10 henkilön koulutusryhmille.

Vaihe 5. Kun toiminta on päättynyt, anna osallistujille hetki aikaa keskustella verkostonsa kanssa, joka on muodostunut niiden osallistujien kesken, jotka ovat onnistuneet löytämään etsimänsä henkilön, mutta myös niiden osallistujien kesken, jotka eivät ehkä ole onnistuneet löytämään sitä.

Vaihe 6. Lopuksi kokoa ryhmä yhteen keskustelemaan, miltä osallistujista tuntui harjoituksen aikana, mitä he huomasivat, kuinka tärkeänä he pitävät itselleen osoitettua taitoa tai huomasivatko he, että joitakin muita taitoja, kykyjä jne. ei ollut kirjoitettu mihinkään paperille tai että useampi kuin yksi osallistuja oli kirjoittanut samoja taitoja.

³⁰Osat, joissa viitataan energisoiviin tai itsereflektioharjoituksiin, pienryhmätyöskentelyyn jne. ovat *pinkillä*. Osat, jotka voidaan esitellä powerpoint-esityksenä, ovat *sinisellä* värillä.

TEHTÄVÄN TARIKOITUS:

- Virkistää koulutettavia, jos he ovat väsyneet.
- Tuoda esiin tiimityön tärkeys ja niiden taitojen moninaisuus, jotka voivat olla hyödyksi kemseksiin haittoja vähentävässä palvelussa.
- Korostetaan sekä erityistaitojen että "pehmeiden" taitojen ja tietojen merkitystä.
- Kiinnittää huomiota siihen, että puuttuvat taidot edellyttävät lisää pohdintaa, verkostoitumista ja palvelujen rakentamisen tutkimista.

Tämän jälkeen voidaan edetä tämän koulutuksen osan keskeisten asioiden esittelyyn. Jos kouluttajat ovat päättäneet toteuttaa edellä esitetyn toiminnon, on hyödyllistä muistaa yhdistää toiminnassa käsitellyt taidot, tiedot jne. tässä käsikirjassa esitettyihin ohjeisiin.

SAAVUTETTAVIEN PALVELUIDEN RAKENTAMINEN KEMSEKSIÄ HARRASTAVILLE

SATEENKAARI-IDENTITEETJÄ VAHVISTAVAT KÄYTÄNTEET/TOIMINTA

- Palveluiden tarjoaminen ei-heteronormatiivisille avunsaajille vaatii enemmän kuin vain hyväksyntää ja ei-stigmatisoivaa toimintaa.
- Siihen kuuluu myös heidän itsemääräämisoikeutensa, eletyn kokemuksen ja kohtaamiensa haasteiden vahvistaminen.
- Edellyttää, että palveluntarjoajat tarkastelevat omia ennakkoluulojaan ja stereotyyppioita.
- Sateenkaari-identiteettejä vahvistavat periaatteet (jotka on huomioitava myös palvelun henkilöstön keskuudessa);
 - Tunnistaa, hyväksyä ja käyttää tapoja miten sateenkaari-ihmiset identifioivat itsensä (termit, puhuttelutapa, pronominit muilla kuin suomen kielellä jne.).
 - Olla tietoinen siitä, miten monimuotoinen ja haastava mikä tahansa kaapista ulos tuleminen prosessi on.
 - Tunnistaa risteävät tekijät avunsaajien eletyssä kokemuksessa.
 - Tuntee yhteisölle tärkeät henkilöt, symbolit, historialliset päivämäärät ja tieto yhteisön resursseista.
 - Tietoisuus mistä tahansa lähteestä peräisin olevaan sortoon liittyvistä kysymyksistä ja vähemmistöjen stressin aiheuttamista haitallisista vaikutuksista.
 - Tunnistetaan jokaisen LGBTQI+-henkilön ja sateenkaariyhteisön kokonaisuudessaan luoma sietokyky (resilienssi) ja ollaan valmiita tukemaan heidän voimaantumistaan.
 - Mahdollistaa sateenkaari-identiteetin omaavien asiakkaiden identiteetin ja kokemusten tutkimista.

KULTTUURIN SENSITIIVISYYS JA TIETOISUUS VALTADYNAMIIKASTA

- Palvelun tuottajan ja sen asiakkaan välinen valta-aseman epätasapaino voi haitata tai vaikuttaa itse palvelun toimimiseen.
- Kulttuurin sensitiivisyys (alk. per. teksti "nöyryys") tarkoittaa laskeutumista alas asiantuntijaroolista ja sen tunnustamista, että jokaisen avunsaajan oma uniikki kokemus asettaa rajat meidän ymmärryksellemme siitä.
- Ole valmis oppimaan näistä kokemuksista ja tekemään yhteistyötä asiakkaan kanssa niiden aiheuttamien tarpeiden mukaisesti.
- Olla tietoinen omien kokemustemme, etuoikeutemme jne. asettamista rajoista palveluntarjoajina ja tavoista, joilla ne voivat haitata työtämme.

YHTEISÖPERUSTAINEN PALVELU; OSA-ALUEET

1 Keskittyminen ekologisiin, ympäristöön liittyviin, taloudellisiin, poliittisiin ja sosiaalisiin tekijöihin, jotka estävät tai edistävät hyvinvointia.

2 Kunnioita moninaisuutta ja itsemääräämisoikeutta.

3 Tutkimus ja toiminta, jota ohjaavat periaatteet, jotka kyseenalaistavat sosiaalista epäoikeudenmukaisuutta ja syrjintää ylläpitävän vallitsevan tilanteen.

4 Toimenpiteissä keskitytään pikemminkin yhteisöjen hyvinvointia ylläpitäviin rakenteisiin ja itsesätelyyn enemmän niiden kautta kuin yksittäisten tekijöiden hallintaan ja ongelmien ennaltaehkäisyyn.

YHTEISÖPERUSTAINEN TOIMINTA; OHJENUORAT

- Osallisuus. Mukana on oltava kokemusasiantuntijoita kaikilla toteutuksen osa-alueilla: hallinnoinnissa, koulutuksessa, suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.
- Tarvearviointi. Suunnitellaan palvelu kunkin tietyn väestöosan tarpeiden mukaan siinä erityisessä ympäristössä, jossa se aiotaan tarjota, ottaen huomioon, miten yhteisö itse on ilmaissut nämä tarpeet. Joustavuus ja muutosvalmius ovat erittäin tärkeitä, samoin kuin yhteisössä tapahtuvien muutosten seuraaminen.
- Keskittyminen voimaannuttamiseen ja itseohjautuvuuteen. Keskitytään avunsaajien ja yhteisöjen resilienssin ja omatoimisen toiminnan kehittämiseen.
- Taistele muutoksen puolesta. Käytä mitä tahansa etuoikeuksia tai valtaa mitä sinulla on edunvalvonnassa ja poliittisen päätöksentekoon vaikuttamisessa.

SUOSITUKSIA TOIMIVALLA KEMSEKSIIN HAITTOJA VÄHENTÄVÄLLE PALVELULLE

- Keskeyttää ongelmien vähentämisen lisäksi myös hyvinvoinnin edistämiseen.
- Seksuaaliterveys ei ole vain ongelmien puuttumista, vaan myös mahdollisuus tyydyttävään seksielämään.
- Itsensä kehittämisen ja itseilmaisun tukeminen sekä yhteyksien edistäminen yhteisöihin.
- Omien ja tuensaajien sisäistetyn homofobian ja homonormatiivisuuden vaikutusten käsittely on itse asiassa haittojen vähentämistä kemseksissä.
- Suhtautuminen hyväksyvästi ehkä epäsovinnaisiksi pidettyihin seksitapoihin ja käyttäytymismalleihin ja olla tuomitsematta niitä.
- Läsnäoleminen ja keskittyminen yhteistyöhön käsillä olevien haittojen vähentämistarpeisiin ja keinoihin sen sijaan, että yritetään vakuuttaa käytön ongelmallisuudesta.
- Tuki ja voimaannuttaminen kohti tyydyttävää, mielekästä, nautinnollista ja hauskaa elämää kemseksin ulkopuolella.
- Kemseksin haittojen vähentäminen olisi sisällytettävä palveluihin, jotka vastaavat tarpeisiin kokonaisvaltaisesti/kokonaisvaltaisesti (esim. yhteisöpohjaiset seksuaaliterveysklinikat).
- Uudet teknologiat ja appsit ovat hyvin käytännöllisiä kemseksin haittoja vähentävässä toiminnassa.
- Pidetään oma tieto ajan tasalla niistä palveluista, jotka eivät sinänsä kuulu haittojen vähentämisen piiriin, mutta joita todennäköisesti tarvitaan.

KÄYTTÖKELPOISIA KLIINISIÄ TAITOJA

MOTIVOIVA HAASTATELU; asiakaskeksinen vuorovaikutusmenetelmä, joka tukee avunsaajaa näkemään muutosten tarve ja tekemään niitä itse.

MIELENTERVEYDEN ENSIAPU; suunniteltu lähinnä sellaisten ihmisten käyttöön, jotka eivät ole mielenterveyden ammattilaisia, vahvistamaan ja tukemaan avunsaajaa kriisitilanteessa.

KRIISI-INTERVENTIO KOULUTUS; ennen etenemistä keskusteluun haittojen vähentämisestä tai edes avunsaajien ohjaamista heille tarpeellisiin palveluihin, käsillä oleva hätä täytyy usein käsitellä jollain tavoin ja meidän ensireaktiolla voi olla ratkaiseva vaikutus tulevaisuuteen.

- Yleisiä ohjenuoria (Saakvitne, 2002):
- * Kunnioita tapaa, jolla avunsaaja kokee traumaattisen tapahtuman, hyväksy hänen reaktionsa ja tapa, jolla hän on toiminut tilanteessa.
- * Tarjoa tietoa siitä, mitä tällaisissa kriiseissä ja traumaattisissa tapahtumissa voidaan odottaa, sekä resursseista ja palveluista, jotka voisivat olla käytettävissä.
- * Luo yhteys, kannattele hyväksyntää ja ole aidosti läsnä.
- * Luo toivoa korostamalla, että toivo antaa näköalan tilanteessa, jossa tuntuu ettei sellaista ole, kuitenkaan lupaamatta että kaikki tulee olemaan parhain päin.

ITSEREFLEKTIO, TOIMINNAN TARKASTELEMINEEN RYHMÄSSÄ JA OHJAUS

- Kyky vastaanottaa uusia ideoita ja kohtaamaan haasteita on ennakkoodellytys organisaatioiden, palveluiden ja yhteisön kestäväälle toiminnalle.
- Tiedostamattomat uskomukset ja ennakkoluulot sekä sellaiset tekijät kuten tuomitseva (päihde)politiikka, taloudelliset ongelmat ja muut tekijät voivat vaikuttaa toimintatapoihimme.
- Ulkopuolinen ohjaus voi olla erittäin hyödyllistä näiden haasteiden kohtaamisessa.
- Ryhmäpsykoanalyysi voi edistää palveluyhteisön hyvinvointia sekä tarjota sen tarpeisiin räätälöityjä ratkaisuja.
- Vaikka palveluntarjoajat eivät haluaisikaan ulkopuolista ohjausta, tiimin sisäiset kokoontumiset tulisi tehdä järjestelmällisesti reflektoinnin toteuttamiseksi.
- On tärkeää tarkastella jokaista vaikeutta laajakulmaisesta näkökulmasta.

TEHTÄVÄ: LUODAAN OMA PALVELU.

Vaihe 1: Jaa osallistujat pienryhmiin sattumanvaraisesti (esim. koulutuksen IV osan kuvauksen mukaan)

Vaihe 2: Pyydä kutakin ryhmää suunnittelemaan kemseksin haittoja vähentävä palvelu tai interventio, jossa pyritään ottamaan huomioon mahdollisimman paljon tässä koulutusjaksossa ja yleensä koko koulutuksen aikana esitettyjä ohjeita ja periaatteita. Anna heille riittävästi aikaa (esim. noin 40 minuuttia).

Vaihe 3: Pyydä kutakin ryhmää esittelemään suunnittelemansa palvelun tai toimenpiteen/t ja keskustelemaan niistä koko ryhmän kanssa.

Vaihe 4: Esittele joitakin tämän käsikirjan ensimmäisen osan viimeisessä luvussa annetuista esimerkeistä. Esittäkää mieluummin esimerkkejä, jotka ovat merkityksellisempiä koulutettavien kulttuuristen, poliittisten, taloudellisten jne. tekijöiden kannalta, sekä esimerkkejä, joissa jo toteutetaan koulutettavien omia ideoita ja ehdotuksia.

AVAINKOHDAT KOULUTUKSEN OSASSA V

- Varmistu siitä että koulutettavat ovat ymmärtäneet, että haittojen vähentäminen kemseksissä on paljon enemmän kuin joidenkin tekniikoiden käyttäminen tai tieto niistä jne.
- Edesauta ryhmää ymmärtämään, ettei tärkeää ole vain se, mitä he kuulevat, vaan myös se, miten he kuulevat sen, millä tavalla he lähestyvät avunsaajien tuomaa sisältöä.
- Keskity siihen, että toimiva palvelu ei perustu vain yksilön työhön vaan myös kaikkien siihen osallistuvien henkilöiden dynamiikkaan ja tiimityöhön.
- Annetaan harjoittelijoille mahdollisuus ajatella laatikon ulkopuolelta haittojen vähentämisen suunnittelussa ja toteuttamisessa.

³⁰Osat, joissa viitataan energisoiviin tai itsereflektioharjoituksiin, pienryhmätyöskentelyyn jne. ovat **pinkillä**. Osat, jotka voidaan esitellä powerpoint-esityksenä, ovat **sinisellä** värillä.

7.2.6. KOULUTUKSEN PÄÄTTÄMINEN

Koulutus on tullut tässä vaiheessa päätökseen. Koska koulutus on näin laaja ja sisältää paljon uutta tietoa, ja siinä on ollut paljon aktiviteetteja, on tärkeää että sillä on selkeä päätös loppupohdintoineen ja palautteen antamista varten.

KOULUTUKSEN PÄÄTÖKSESSÄ VOIT KÄYTTÄÄ VIIMEISTÄ TEHTÄVÄEHDOTUSTA LIITTYEN ITSE-REFLEKTIOON;

Vaihe 1. Anna koulutettaville paperia ja pyydä heitä miettimään itseään ennen tämän koulutuksen aloittamista. Pyydä heitä kirjoittamaan ylös sana (vaikka jokin tunne), joka kuvailee heitä itseään koulutuksen alussa. Anna heille vähän aikaa ajatella (ehkä 2-3 minuuttia).

Vaihe 2. Pyydä osallistujia miettimään kolmea asiaa, jotka ovat muuttuneet (jos ne ovat muuttuneet) koulutuksen loppuun mennessä i) heidän käsityksensä kemoseksistä, ii) jokin uusi tieto, jonka he ovat saaneet, iii) heidän käsityksestä itsestään. Anna heille aikaa (enintään noin 10 minuuttia).

Vaihe 3. Pyydä osallistujia kirjoittamaan muistiin tunne, jolla he lähtevät koulutuksesta. Anna heille vielä minuutti aikaa.

Vaihe 4. Pyydä osallistujia kertomaan, mitä he ovat kirjoittaneet. Voit käyttää taas pallotekniikkaa niin, että kaikki osallistujat esittävät pohdintansa ryhmädynamiikan ohjaamalla tavalla.

Jos olet käyttänyt alussa kyselylomaketta koulutettavien tietämyksen arvioimiseksi, voit käyttää sitä uudelleen palautteena koulutusta varten. Muussa tapauksessa on hyvä jakaa yksi koulutettavien arviointikyselylomake joko paperisena tai linkin kautta käyttäen jotain alustaa, kuten Google Docsia. Koulutuksen arvioinnin on hyödyllistä olla anonyymi, erityisesti silloin, kun harjoittelijat ovat sinulle tuttuja (esim. jos työskentelette samassa organisaatiossa). Hyödyllisiä kysymyksiä palautteen antamiseen voivat olla esimerkiksi seuraavat:

1. Yleisesti ottaen koulutus vastasi odotuksiani.
2. Kouluttaja oli hyvät tiedot kemseksistä ja siihen liittyvästä haittojen vähentämisestä.
3. Kouluttajalla oli riittävät taidot koulutuksen sisällön välittämisessä.
4. Koulutuksen ilmapiiri oli turvallinen ja otti kaikki osallistujat huomioon.
5. Minulla oli riittävästi mahdollisuuksia esittää kysymyksiä ja ajatuksiani.

Koulutettavien on paras vastata edellä mainittuihin kysymyksiin asteikolla 1 – Olen täysin eri mieltä, 2 – Jokseenkin eri mieltä, 3 – En samaa, enkä eri mieltä, 4- Jokseenkin samaa mieltä, 5- Täysin samaa mieltä.

Harkitse myös seuraavien kysymyksien liittämistä loppukyselyyn:

1. Mikä mielestäsi oli koulutuksen vahvin puoli?
2. Mitä koulutuksessa voisi parantaa?

**Kiitos
ja onnea matkaan!**

08

Viitteet ja lukusuosituksia

LUKU 1 – AINEIDEN KÄYTÖSTÄ, HAITTOJEN VÄHENTÄMISESTÄ JA SEKSUAALISUUDESTA

Amaro, R. (2016). Taking chances for love? Reflections on love, risk, and harm reduction in a gay slamming subculture.

Contemporary Drug Problems, 43(3), 216–227.

<https://doi.org/10.1177/0091450916658295>

Benotsch, E. G., Lance, S. P., Nettles, C. D., & Koester, S. (2012). Attitudes toward methamphetamine use and HIV risk behavior in men who have sex with men: Methamphetamine attitudes.

The American Journal on Addictions, 21 Suppl 1, S35-42.

<https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2012.00294.x>

Blechner, M. J. (2002). Intimacy, Pleasure, Risk, and Safety: Discussion of Chevront's "High-Risk Sexual Behavior in the Treatment of HIV-Negative Patients." *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 6(3), 27–33.

Bourne, A., Ong, J., & Pakianathan, M. (2018). Sharing solutions for a reasoned and evidence-based response: chemsex / party and play among gay and bisexual men. *Sexual Health*, 15(2), 99–101.

<https://doi.org/10.1071/SH18023>

Bowman, B., Psychogyiou, M., Papadopoulou, M., Sypsa, V., Khanna, A., Paraskevis, D., Chanos, S., Friedman, S. R., Hatzakis, A., & Schneider, J. (2021). Sexual mixing and HIV transmission potential among Greek men who have sex with men: Results from SOPHOCLES.

AIDS and Behavior, 25(6), 1935–1945.

<https://doi.org/10.1007/s10461-020-03123-6>

Chemsex forum position paper. (n.d.). Ihp.Hiv. Retrieved November 21, 2022, from

<https://ihp.hiv/chemsex-position-paper/>

Daskalopoulou, M., Rodger, A., Phillips, A. N., Sherr, L., Speakman, A., Collins, S., Elford, J., Johnson, M. A., Gilson, R., Fisher, M., Wilkins, E., Anderson, J., McDonnell, J., Edwards, S., Perry, N., O'Connell, R., Lascar, M., Jones, M., Johnson, A. M., ...

Lampe, F. C. (2014). Recreational drug use, polydrug use, and sexual behaviour in HIV-diagnosed men who have sex with men in the UK: results from the cross-sectional ASTRA study. *The Lancet. HIV*, 1(1), e22-31.

[https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(14\)70001-3](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(14)70001-3)

Donnadieu-Rigole, H., Peyrière, H., Benyamina, A., & Karila, L. (2020). Complications related to sexualized drug use: What can we learn from literature? *Frontiers in Neuroscience*, 14.

<https://doi.org/10.3389/fnins.2020.548704>

Drückler, S., van Rooijen, M. S., & de Vries, H. J. C. (2018). Chemsex Among Men Who Have Sex With Men: a Sexualized Drug Use Survey Among Clients of the Sexually Transmitted Infection Outpatient Clinic and Users of a Gay Dating App in Amsterdam, the Netherlands. *Sexually Transmitted Diseases*, 45(5), 325–331.

<https://doi.org/10.1097/olq.0000000000000753>

Edmundson, C., Heinsbroek, E., Glass, R., Hope, V., Mohammed, H., White, M., & Desai, M. (2018). Sexualised drug use in the United Kingdom (UK): A review of the literature. *The International Journal on Drug Policy*, 55, 131–148.

<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.002>

Evans, K. (2019). The psychological roots of chemsex and how understanding the full picture can help us create meaningful support.

Drugs and Alcohol Today, 19(1), 36–41.

<https://doi.org/10.1108/dat-10-2018-0062>

Ford, J. V., Corona Vargas, E., Finotelli, I., Jr, Fortenberry, J. D., Kismödi, E., Philpott, A., Rubio-Aurioles, E., & Coleman, E. (2019). Why pleasure matters: Its global relevance for sexual health, sexual rights and wellbeing. *International Journal of Sexual Health: Official Journal of the World Association for Sexual Health*, 31(3), 217–230.

<https://doi.org/10.1080/19317611.2019.1654587>

Foucault, M. (2010). *The Birth of Biopolitics: Lectures at the Coll ge de France, 1978–1979*. St Martin's Press.

Foucault, M. (2016). *Abnormal: Lectures at the college de France, 1974-1975*. Verso Books.

Giorgetti, R., Tagliabracci, A., Schifano, F., Zaami, S., Marinelli, E., & Busardò, F. P. (2017). When “Chems” meet sex: A rising phenomenon called “ChemSex.” *Current Neuropharmacology*, 15(5), 762–770.

<https://doi.org/10.2174/1570159X15666161117151148>

Glynn, R. W., Byrne, N., O'Dea, S., Shanley, A., Codd, M., Keenan, E., Ward, M., Igoe, D., & Clarke, S. (2018). Chemsex, risk behaviours and sexually transmitted infections among men who have sex with men in Dublin, Ireland. *The International Journal on Drug Policy*, 52, 9–15.

<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.10.008>

Gruskin, S., Yadav, V., Castellanos-Usigli, A., Khizanishvili, G., & Kismödi, E. (2019). Sexual health, sexual rights and sexual pleasure: meaningfully engaging the perfect triangle. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 27(1), 1593787.

<https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1593787>

Hammoud, M. A., Vaccher, S., Jin, F., Bourne, A., Haire, B., Maher, L., Lea, T., & Prestage, G. (2018). The new MTV generation: Using methamphetamine, Truvada™, and Viagra™ to enhance sex and stay safe. *The International Journal on Drug Policy*, 55, 197–204.

<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.021>

Hampel, B., Kusejko, K., Kouyos, R. D., Böni, J., Flepp, M., Stöckle, M., Conen, A., Béguelin, C., Künzler-Heule, P., Nicca, D., Schmidt, A. J., Nguyen, H., Delaloye, J., Rougemont, M., Bernasconi, E., Rauch, A., Günthard, H. F., Braun, D. L., Fehr, J., & Swiss HIV Cohort Study group. (2020). Chemsex drugs on the rise: a longitudinal analysis of the Swiss HIV Cohort Study from 2007 to 2017: Chemsex drugs on the rise in Switzerland. *HIV Medicine*, 21(4), 228–239.

<https://doi.org/10.1111/hiv.12821>

Hegazi, A., Lee, M. J., Whittaker, W., Green, S., Simms, R., Cutts, R., Nagington, M., Nathan, B., & Pakianathan, M. R. (2017). Chemsex and the city: sexualised substance use in gay bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics. *International Journal of STD & AIDS*, 28(4), 362–366.

<https://doi.org/10.1177/0956462416651229>

- Hibbert, M. P., Hillis, A., Brett, C. E., Porcellato, L. A., & Hope, V. D. (2021). A narrative systematic review of sexualised drug use and sexual health outcomes among LGBT people. *The International Journal on Drug Policy*, 93(103187), 103187.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103187>
- Íncera-Fernández, D., Gámez-Guadix, M., & Moreno-Guillén, S. (2021). Mental health symptoms associated with sexualized drug use (chemsex) among men who have sex with men: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13299.
<https://doi.org/10.3390/ijerph182413299>
- Jaspal, R. (2022). Chemsex, identity and sexual health among gay and bisexual men. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12124.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191912124>
- Knoops, L., van Amsterdam, J., Albers, T., Brunt, T. M., & van den Brink, W. (2022). Slamsex in The Netherlands among men who have sex with men (MSM): use patterns, motives, and adverse effects. *Sexual Health*.
<https://doi.org/10.1071/sh22140>
- Lafortune, D., Blais, M., Miller, G., Dion, L., Lalonde, F., & Dargis, L. (2021). Psychological and interpersonal factors associated with sexualized drug use among men who have sex with men: A mixed-methods systematic review. *Archives of Sexual Behavior*, 50(2), 427–460.
<https://doi.org/10.1007/s10508-020-01741-8>
- Lim, S. H., Akbar, M., Wickersham, J. A., Kamarulzaman, A., & Altice, F. L. (2018). The management of methamphetamine use in sexual settings among men who have sex with men in Malaysia. *The International Journal on Drug Policy*, 55, 256–262.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.019>
- Maxwell, S., Shahmanesh, M., & Gafos, M. (2019). Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. *The International Journal on Drug Policy*, 63, 74–89.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.11.014>
- Melendez-Torres, G. J., Hickson, F., Reid, D., Weatherburn, P., & Bonell, C. (2017). Findings from within-subjects comparisons of drug use and sexual risk behaviour in men who have sex with men in England. *International Journal of STD & AIDS*, 28(3), 250–258.
<https://doi.org/10.1177/0956462416642125>
- Ottaway, Z., Finnerty, F., Buckingham, T., & Richardson, D. (2017). Increasing rates of reported chemsex/sexualised recreational drug use in men who have sex with men attending for postexposure prophylaxis for sexual exposure. *Sexually Transmitted Infections*, 93(1), 31.
<https://doi.org/10.1136/sextrans-2016-052877>
- Pakianathan, M., Whittaker, W., Lee, M. J., Avery, J., Green, S., Nathan, B., & Hegazi, A. (2018). Chemsex and new HIV diagnosis in gay, bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics. *HIV Medicine*, 19(7), 485–490.
<https://doi.org/10.1111/hiv.12629>
- Platteau, T., Pebody, R., Dunbar, N., Lebacqz, T., & Collins, B. (2019). The problematic chemsex journey: a resource for prevention and harm reduction. *Drugs and Alcohol Today*, 19(1), 49–54.
<https://doi.org/10.1108/dat-11-2018-0066>

Poulios, A. (2020a). Εισαγωγή στο Chemsex: Από το φαινόμενο στο υποκείμενο [An Introduction to chemsex: From the phenomena to the subject]. In N. Papathanasiou & E. O. Christidi (Eds.), *Inclusion and Resilience* (pp. 377–402). Gutenberg.

Poulios, A. (2020b). Σεξουαλικότητα και HIV: Gay και Κοινωνικώς Μεταδιδόμενα Νοσήματα [Sexuality and HIV: Gay and Socially Transmitted Diseases]. In N. Papathanasiou & E.-O. Christidi (Eds.), *Inclusion and Resilience* (pp. 342–376).

Poulios, Antonios. (2022). Chemsex: Reintroducing sexuality in the pleasure and pain of the infans. *Studies in Gender and Sexuality*, 23(3), 171–183.
<https://doi.org/10.1080/15240657.2022.2097472>

Poulios, Antonios, Apostolidou, A., Triantafyllidou, S., Protopapas, K., Tapeinos, A., Papadopetrakis, G., Papadopoulou, M., Antoniadou, A., Psychogiou, M., & Canellopoulos, L. (2022). Sexualized drug use and chemsex: Their association with sexual health among men who have sex with men living in Greece. *International Journal of Sexual Health: Official Journal of the World Association for Sexual Health*, 34(3), 450–461.
<https://doi.org/10.1080/19317611.2022.2045417>

Pufall, E. L., Kall, M., Shahmanesh, M., Nardone, A., Gilson, R., Delpech, V., Ward, H., & Positive Voices study group. (2018). Sexualized drug use ('chemsex') and high-risk sexual behaviours in HIV-positive men who have sex with men. *HIV Medicine*, 19(4), 261–270.
<https://doi.org/10.1111/hiv.12574>

Rodger, A. J., Cambiano, V., Bruun, T., Vernazza, P., Collins, S., Degen, O., & Pechenot. (2019). Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *The Lancet*, 393, 2428–2438.

Schmidt, A. J., Bourne, A., Weatherburn, P., Reid, D., Marcus, U., Hickson, F., & EMIS Network. (2016). Illicit drug use among gay and bisexual men in 44 cities: Findings from the European MSM Internet Survey (EMIS). *The International Journal on Drug Policy*, 38, 4–12.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.09.007>

Schroeder, S. E., Bourne, A., Doyle, J. S., Hellard, M. E., Stoové, M., & Pedrana, A. (2022). Constructing a “target population”: A critical analysis of public health discourse on substance use among gay and bisexual men, 2000-2020. *The International Journal on Drug Policy*, 108(103808), 103808.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103808>

Smith, V., & Tasker, F. (2018). Gay men’s chemsex survival stories. *Sexual Health*, 15(2), 116.
<https://doi.org/10.1071/sh17122>

Strong, C., Huang, P., Li, C.-W., Ku, S. W.-W., Wu, H.-J., & Bourne, A. (2022). HIV, chemsex, and the need for harm-reduction interventions to support gay, bisexual, and other men who have sex with men. *The Lancet. HIV*, 9(10), e717–e725.
[https://doi.org/10.1016/s2352-3018\(22\)00124-2](https://doi.org/10.1016/s2352-3018(22)00124-2)

Stuart, D. (2019). “Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture.” *Drugs and Alcohol Today*, 19(1), 3–10.
<https://doi.org/10.1108/DAT-10-2018-0058>

Tomkins, A., George, R., & Kliner, M. (2019). Sexualised drug taking among men who have sex with men: a systematic review. *Perspectives in Public Health*, 139(1), 23–33.
<https://doi.org/10.1177/1757913918778872>

Torres, T. S., Bastos, L. S., Kamel, L., Bezerra, D. R. B., Fernandes, N. M., Moreira, R. I., Garner, A., Veloso, V. G., Grinsztejn, B., & De Boni, R. B. (2020). Do men who have sex with men who report alcohol and illicit drug use before/during sex (chemsex) present moderate/high risk for substance use disorders? *Drug and Alcohol Dependence*, 209 (107908), 107908.

<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.107908>

Weatherburn, P., Hickson, F., Reid, D., Torres-Rueda, S., & Bourne, A. (2017). Motivations and values associated with combining sex and illicit drugs ('chemsex') among gay men in South London: findings from a qualitative study. *Sexually Transmitted Infections*, 93(3), 203–206.

<https://doi.org/10.1136/sextrans-2016-052695>

LUKU 2 – KEMSEKSI: ENEMMÄN KUIN SEKSIÄ JA HUUMEITA

Butler, J. (2009). Οι ψυχικές καταστάσεις της εξουσίας [The Psychic Life of Power]. *Plethron*.

Chemsex and harm reduction for gay men and other men who have sex with men. (2021, July 12). Harm Reduction International.

<https://hri.global/publications/chemsex-and-harm-reduction-for-gay-men-and-other-men-who-have-sex-with-men/>

Chemsex forum 2019 Paris. (n.d.). *Ihp.Hiv*. Retrieved November 22, 2022, from

<https://ihp.hiv/csffparis/>

Chemsex forum position paper. (n.d.). *Ihp.Hiv*. Retrieved November 22, 2022, from

<https://ihp.hiv/chemsex-position-paper/>

European Chemsex forum report. (n.d.). *IDPC*. Retrieved November 22, 2022, from

<https://idpc.net/publications/2020/04/european-chemsex-forum-report>

Foucault, M. (1984). The history of sexuality, vol.1: An introduction. *Penguin Books*.

Foucault, M. (2016). Abnormal: Lectures at the college de France, 1974-1975. *Verso Books*.

Ford, J. V., Corona Vargas, E., Finotelli, I., Jr, Fortenberry, J. D., Kismödi, E., Philpott, A., Rubio-Aurioles, E., & Coleman, E. (2019). Why pleasure matters: Its global relevance for sexual health, sexual rights and wellbeing. *International Journal of Sexual Health: Official Journal of the World Association for Sexual Health*, 31(3), 217–230.

<https://doi.org/10.1080/19317611.2019.1654587>

Freud, S. (2018). Totem and taboo: Resemblances between the psychic lives of savages and neurotics. *Franklin Classics*.

Freud, S. (2021). Civilization and its discontents (S. Moyn, Ed.; J. Strachey, Trans.). *W. W. Norton & Company*.

Gender, sexuality, sex and drugs. (2022, October 15). *Harm Reduction International*.

<https://hri.global/topics/intersectional-movements/gender-sexuality-drugs/>

Gruskin, S., Yadav, V., Castellanos-Usigli, A., Khizanishvili, G., & Kismödi, E. (2019). Sexual health, sexual rights and sexual pleasure: meaningfully engaging the perfect triangle. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 27(1), 1593787.

<https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1593787>

Home. (2022, October 8). *Harm Reduction International*.
<https://hri.global/>

Lacan, J. (2014). The Mirror Stage as Formative of the Function of the I as Revealed in Psychoanalytic Experience¹. In *Reading French Psychoanalysis* (pp. 97–104).

Logan, D. E., & Marlatt, G. A. (2010). Harm reduction therapy: a practice-friendly review of research. *Journal of Clinical Psychology*.
<https://doi.org/10.1002/jclp.20669>

McDougall, J. (2002). Addiction: a psychosomatic solution. *International Congress Series. Excerpta Medica*, 1241, 345–351.
[https://doi.org/10.1016/s0531-5131\(02\)00771-9](https://doi.org/10.1016/s0531-5131(02)00771-9)

Olievenstein, C. (1982). Η ζωή του τοξικομανή [Drugs or Life]. Pallada.

Olivienstein, C. (1987). Το μη-λεχθέν των συναισθημάτων [The Unspoken of Emotions]. Kedros.

Poulios, A. (2022). Chemsex: Reintroducing sexuality in the pleasure and pain of the infans. *Studies in Gender and Sexuality*, 23(3), 171–183.
<https://doi.org/10.1080/15240657.2022.2097472>

Poulios, A. (2020). Εισαγωγή στο Chemsex: Από το φαινόμενο στο υποκείμενο [An Introduction to chemsex: From the phenomena to the subject]. In C. E. O. Papathanasiou N (Ed.), *Inclusion and Resilience*. (pp. 377–402). Gutenberg.

Ramprasad, A., Burnett, G. M., & Welsh, C. (2022). Harm reduction. *The Psychiatric Clinics of North America*, 45(3), 529–546.
<https://doi.org/10.1016/j.psc.2022.04.005>

Rigoni, R., Tammi, T., Van Der Gouwe, D., & Moura, J. (n.d.). Civil Society Monitoring of Harm Reduction in Europe, 2021. *Data Report. Amsterdam, Correlation - European Harm Reduction Network*.

Sansone, A., Limoncin, E., Colonnello, E., Mollaioli, D., Ciocca, G., Corona, G., & Jannini, E. A. (2022). Harm reduction in sexual medicine. *Sexual Medicine Reviews*, 10(1), 3–22.
<https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2021.01.005>

Schroeder, S. E., Bourne, A., Doyle, J. S., Hellard, M. E., Stoové, M., & Pedrana, A. (2022). Constructing a “target population”: A critical analysis of public health discourse on substance use among gay and bisexual men, 2000-2020. *The International Journal on Drug Policy*, 108(103808), 103808.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103808>

Webinar Series. (n.d.). *EuroNPUD*.
<https://www.euronpud.net/webinar-series>

What is harm reduction? (2022, October 8). *Harm Reduction International*.
<https://hri.global/what-is-harm-reduction/>

Zaltzman, N. (1979). Η αναρχική ενόρμηση [The Anarchic Drive]. *Estia*.

LUKU 3 – SEKSIHUUMEET: ‘CHEMSSIT’ NIIDEN VAIKUTUS JA HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN

20142 GHB. (n.d.). CAMH. Retrieved November 28, 2022, from

<https://www.camh.ca/en/health-info/mental-illness-and-addiction-index/ghb>

Alisaukiene, R., Løberg, E.-M., Gjestad, R., Kroken, R. A., Jørgensen, H. A., & Johnsen, E. (2019). The influence of substance use on the effectiveness of antipsychotic medication: a prospective, pragmatic study. *Nord. J. Psychiatry, 73*(4–5), 281–287.

Allerton, M., & Blake, W. (2008). The “party drug” crystal methamphetamine: *Risk factor for the acquisition of HIV. Perm. J., 12*(1), 56–58.

Anderson, A. L., Li, S.-H., Biswas, K., McSherry, F., Holmes, T., Iturriaga, E., Kahn, R., Chiang, N., Beresford, T., Campbell, J., Haning, W., Mawhinney, J., McCann, M., Rawson, R., Stock, C., Weis, D., Yu, E., & Elkashef, A. M. (2012). Modafinil for the treatment of methamphetamine dependence. *Drug Alcohol Depend., 120*(1–3), 135–141.

Anglin, M. D., Burke, C., Perrochet, B., Stamper, E., & Dawud-Noursi, S. (2000). History of the methamphetamine problem. *J. Psychoactive Drugs, 32*(2), 137–141.

Aniline, O., & Pitts, F. N., Jr. (1982). Phencyclidine (PCP): a review and perspectives. *Crit. Rev. Toxicol., 10*(2), 145–177.

Brunt, T. M., Poortman, A., Niesink, R. J. M., & van den Brink, W. (2011). *Instability of the ecstasy market and a new kid on the block: mephedrone. J. Psychopharmacol., 25*(11), 1543–1547.

Busardò, F. P., Kyriakou, C., Napoletano, S., Marinelli, E., & Zaami, S. (2015). *Mephedrone related fatalities: a review. Eur. Rev. Med. Pharmacol. Sci., 19*(19), 3777–3790.

Busardò, Francesco P., & Jones, A. W. (2015). GHB pharmacology and toxicology: acute intoxication, concentrations in blood and urine in forensic cases and treatment of the withdrawal syndrome. *Curr. Neuropharmacol., 13*(1), 47–70.

Buxton, J. A., & Dove, N. A. (2008). *The burden and management of crystal meth use. CMAJ, 178*(12), 1537–1539.

Casey, M. K., & Casey, J. N. (2019). *Helping my friend. Independently Published.*

ChemFriendly. (n.d.). Chemfriendly.No. Retrieved November 28, 2022, from

<https://chemfriendly.no/>

Chemsex booklet. (n.d.). Positivevoice.Gr. Retrieved November 28, 2022, from

https://positivevoice.gr/wp-content/uploads/2020/10/chemsex-booklet_web_new.pdf

Chemsex drugs: how to keep yourself safe. (n.d.). Changegrowlive.org. Retrieved November 28, 2022, from

<https://www.changegrowlive.org/chemsex-mephedrone-meth-GHB-GBL>

Chemsex first aid. (n.d.). David Stuart. Retrieved November 28, 2022, from

<https://www.davidstuart.org/chemsex-first-aid>

Clark, R. (2014, February). *Ketamine*. DanceSafe.
<https://dancesafe.org/ketamine/>

Cocaine. (n.d.-a). Drugsand.Me. Retrieved November 28, 2022, from
<https://www.drugsand.me/en/drugs/cocaine/>

Cocaine. (n.d.-b). S-x.Scot. Retrieved November 28, 2022, from
<https://s-x.scot/sex-relationships/chemsex/cocaine/>

Cocaine. (2021, June). Party and Play.
<https://partyandplay.info/for-guys/drug-info/cocaine/>

Cocaine - advice for staying safe and cutting down. (n.d.). Changegrowlive.org. Retrieved November 28, 2022, from
<https://www.changegrowlive.org/advice-info/alcohol-drugs/cocaine-advice-harm-reduction>

Cocaine -- Friday/Monday. (2016, December). Friday / Monday.
<https://www.fridaymonday.org.uk/drug-types/cocaine/>

Coffin, P. O., Santos, G.-M., Hern, J., Vittinghoff, E., Santos, D., Matheson, T., Colfax, G., & Batki, S. L. (2018). Extended-release naltrexone for methamphetamine dependence among men who have sex with men: a randomized placebo-controlled trial. *Addiction*, *113*(2), 268–278.

Colfax, G. N., Santos, G.-M., Das, M., Santos, D. M., Matheson, T., Gasper, J., Shoptaw, S., & Vittinghoff, E. (2011). Mirtazapine to reduce methamphetamine use: a randomized controlled trial: A randomized controlled trial. *Arch. Gen. Psychiatry*, *68*(11), 1168–1175.

Corriger, A., & Pickering, G. (2019). Ketamine and depression: a narrative review. *Drug Des. Devel. Ther.*, *13*, 3051–3067.

Crystal Meth. (n.d.). S-x.Scot. Retrieved November 28, 2022, from
<https://s-x.scot/sex-relationships/chemsex/crystal-meth/>

Crystal meth. (2020, October). Party and Play.
<https://partyandplay.info/for-guys/drug-info/crystal-meth/>

Crystal meth / Tina: Chemsex support. (2020, August). 56 Dean Street.
<https://www.dean.st/chemsex/chems-crystal-meth/>

Delic, M. (2019). Inpatient management of GHB/GBL withdrawal. *Psychiatr. Danub.*, *31*(Suppl 3), 354–356.

Dobkin, C., & Nicosia, N. (2009). The war on drugs: Methamphetamine, public health, and crime. *Am. Econ. Rev.*, *99*(1), 324–349.

Donnadieu-Rigole, H., Peyrière, H., Benyamina, A., & Karila, L. (2020). Complications related to sexualized drug use: What can we learn from literature? *Front. Neurosci.*, *14*, 548704.

Dore, G., & Sweeting, M. (2006). Drug-induced psychosis associated with crystalline methamphetamine. *Australas. Psychiatry*, *14*(1), 86–89.

Drake, L. R., & Scott, P. J. H. (2018). DARK classics in chemical neuroscience: Cocaine. *ACS Chem. Neurosci.*, *9*(10), 2358–2372.

- Drug and Alcohol Information and Support in Ireland - Drugs.ie.* (n.d.). Drugs.ie. Retrieved November 28, 2022, from <http://www.drugs.ie>
- Dybdal-Hargreaves, N. F., Holder, N. D., Ottoson, P. E., Sweeney, M. D., & Williams, T. (2013). Mephedrone: Public health risk, mechanisms of action, and behavioral effects. *Eur. J. Pharmacol.*, 714(1–3), 32–40.
- Erowid. (n.d.). *Erowid 4-Methylmethcathinone Vault : Effects.* Erowid.org. Retrieved November 28, 2022, from https://www.erowid.org/chemicals/4_methylmethcathinone/4_methylmethcathinone_effects.shtml
- EROWID. (2015). Methamphetamine dose. In *EROWID*.
- Friday / Monday.* (n.d.). Friday/ Monday. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.fridaymonday.org.uk>
- G (ghb/gbl).* (2018, August). London Friend. <https://londonfriend.org.uk/ghb-gbl>
- Gay Men’s Sexual Health Alliance. (2022). *Crystal Meth.* Party and Play. <https://partyandplay.info/for-guys/drug-info/crystal-meth/>
- GHB.* (n.d.). Gov.au. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/GHB>
- Giorgetti, R., Tagliabracci, A., Schifano, F., Zaami, S., Marinelli, E., & Busardò, F. P. (2017). When “Chems” meet sex: A rising phenomenon called “ChemSex”. *Curr. Neuropharmacol.*, 15(5), 762–770.
- GMFA - the sexual wellbeing project. (n.d.). LGBT HERO - the National Health and Wellbeing Charity. Retrieved November 28, 2022, from <http://www.gmfa.org.uk>
- Gmfa.org.* (n.d.). Gmfa.org. Retrieved November 28, 2022, from <http://www.gmfa.org>
- Guidance on the Clinical Management of Acute and Chronic Harms of Club Drugs and Novel Psychoactive Substances.* (n.d.). Neptune-clinical-guidance.co.uk. Retrieved November 28, 2022, from <http://neptune-clinical-guidance.co.uk/wp-content/uploads/2015/03/NEPTUNE-Guidance-March-2015.pdf>
- Harm reduction: Ketamine.* (n.d.). Oxfordsu.org. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.oxfordsu.org/support/resourcehub/harmreductionketamine>
- Herie, M., Godden, T., Shenfeld, J., & Kelly, C. (n.d.). *Addiction An information guide.* Camh.Ca. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.camh.ca/-/media/files/guides-and-publications/addiction-guide-en.pdf>
- History of mephedrone.* (2015, September). TD Consultancy; TD Consultancy - Drug Training & Consultancy. <https://tonydagostino.co.uk/history-of-mephedrone/>

- Kampman, K. M. (2019). The treatment of cocaine use disorder. *Sci. Adv.*, *5*(10), eaax1532.
- Ketamine*. (n.d.). S-x.Scot. Retrieved November 28, 2022, from <https://s-x.scot/sex-relationships/chemsex/ketamine>
- Ketamine*. (2021, June). Party and Play. <https://partyandplay.info/for-guys/drug-info/ketamine/>
- Ketamine: Mild dissociative state: case report. (2017). *React. Wkly.*, *1638*(1), 131–131.
- Ketamine: Severe urinary tract dysfunction: 4 case reports. (2013). *React. Wkly.*, *1474*(1), 26–26.
- Kish, S. J. (2008). Pharmacologic mechanisms of crystal meth. *CMAJ*, *178*(13), 1679–1682.
- Kudlacek, O., Hofmaier, T., Luf, A., Mayer, F. P., Stockner, T., Nagy, C., Holy, M., Freissmuth, M., Schmid, R., & Sitte, H. H. (2017). Cocaine adulteration. *J. Chem. Neuroanat.*, 83–84, 75–81.
- Laborit, H. (1964). Sodium 4-hydroxybutyrate. *Int. J. Neuropharmacol.*, *3*(4), 433–451.
- Lappin, J. M., Roxburgh, A., Kaye, S., Chalmers, J., Sara, G., Dobbins, T., Burns, L., & Farrell, M. (2016). Increased prevalence of self-reported psychotic illness predicted by crystal methamphetamine use: Evidence from a high-risk population. *Int. J. Drug Policy*, *38*, 16–20.
- Measham, F., Moore, K., & Newcombe, R. (2010). Tweaking, bombing, dabbing and stockpiling: the emergence of mephedrone and the perversity of prohibition. *Drugs Alcohol Today*, *10*(1), 14–21.
- Melega, W. P., Cho, A. K., Harvey, D., & Laćan, G. (2007). Methamphetamine blood concentrations in human abusers: application to pharmacokinetic modeling. *Synapse*, *61*(4), 216–220.
- Mephedrone*. (2021, March). Bristol Drugs Project. <https://www.bdp.org.uk/get-information/drugs-information/mephedrone/>
- Meredith, C. W., Jaffe, C., Ang-Lee, K., & Saxon, A. J. (2005). Implications of chronic methamphetamine use: a literature review. *Harv. Rev. Psychiatry*, *13*(3), 141–154.
- Mihaljevic, S., Department of Anaesthesiology, Reanimatology and Intensive Care Medicine, University Hospital Centre Zagreb, Zagreb, Croatia, Pavlovic, M., Reine, K., Cacic, M., Department of Psychiatry, General Hospital Bjelovar, Bjelovar, Croatia, Department of Anesthesiology and Intensive Care Medicine, Clinic for Obstetrics and Gynecology, University Clinical Hospital Centre Zagreb, Zagreb, Croatia, & Department of Cardiology, St. Antonius Hospital Kleve, Kleve, Germany. (2020). Therapeutic mechanisms of ketamine. *Psychiatr. Danub.*, *32*(3–4), 325–333.
- Morgan, C. J. A., Curran, H. V., & Independent Scientific Committee on Drugs. (2012). Ketamine use: a review: Ketamine use: a review. *Addiction*, *107*(1), 27–38.
- Morgan, C. J. A., Perry, E. B., Cho, H.-S., Krystal, J. H., & D'Souza, D. C. (2006). Greater vulnerability to the amnesic effects of ketamine in males. *Psychopharmacology (Berl.)*, *187*(4), 405–414.
- Muetzelfeldt, L., Kamboj, S. K., Rees, H., Taylor, J., Morgan, C. J. A., & Curran, H. V. (2008). Journey through the K-hole: phenomenological aspects of ketamine use. *Drug Alcohol Depend.*, *95*(3), 219–229.

- Nassar, P., & Ouanounou, A. (2020). Cocaine and methamphetamine: Pharmacology and dental implications. *Can. J. Dent. Hyg.*, *54*(2), 75–82.
- National Institute on Drug Abuse. (2021, April). *Cocaine DrugFacts*. National Institute on Drug Abuse. <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/cocaine>
- Nowacka, A., & Borczyk, M. (2019). Ketamine applications beyond anesthesia – A literature review. *Eur. J. Pharmacol.*, *860*(172547), 172547.
- Nuh, O. (n.d.). *Interactions between HIV treatment and recreational drugs*. *Aidsmap.com*. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.aidsmap.com/about-hiv/interactions-between-hiv-treatment-and-recreational-drugs>
- Panenka, W. J., Procyshyn, R. M., Lecomte, T., MacEwan, G. W., Flynn, S. W., Honer, W. G., & Barr, A. M. (2013). Methamphetamine use: a comprehensive review of molecular, preclinical and clinical findings. *Drug Alcohol Depend.*, *129*(3), 167–179.
- Papaseit, E., Moltó, J., Muga, R., Torrens, M., de la Torre, R., & Farré, M. (2016). Clinical pharmacology of the synthetic cathinone mephedrone. In *Neuropharmacology of New Psychoactive Substances (NPS)* (pp. 313–331). Springer International Publishing.
- Papaseit, E., Pérez-Mañá, C., Mateus, J.-A., Pujadas, M., Fonseca, F., Torrens, M., Olesti, E., de la Torre, R., & Farré, M. (2016). Human pharmacology of mephedrone in comparison with MDMA. *Neuropsychopharmacology*, *41*(11), 2704–2713.
- Petit, A., Karila, L., Sananes, M., & Lejoyeux, M. (2013). La méphédronne : une nouvelle drogue de synthèse. *Presse Med.*, *42*(10), 1310–1316.
- Raposo Pereira, F., Zhutovsky, P., McMaster, M. T. B., Polderman, N., Vries, Y. D. A. T., Brink, W., & Wingen, G. A. (2019). Recreational use of GHB is associated with alterations of resting state functional connectivity of the central executive and default mode networks. *Hum. Brain Mapp.*, *40*(8), 2413–2421.
- Razavi, Y., Keyhanfar, F., Shabani, R., Haghparast, A., & Mehdizadeh, M. (2021). Therapeutic effects of cannabidiol on methamphetamine abuse: A review of preclinical study. *Iran. J. Pharm. Res.*, *20*(4), 152–164.
- Richards, J. R., & Laurin, E. G. (2022). Methamphetamine Toxicity. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.
- Riezzo, I., Fiore, C., De Carlo, D., Pascale, N., Neri, M., Turillazzi, E., & Fineschi, V. (2012). Side effects of cocaine abuse: Multiorgan toxicity and pathological consequences. *Curr. Med. Chem.*, *19*(33), 5624–5646.
- Scotton, W. J., Hill, L. J., Williams, A. C., & Barnes, N. M. (2019). Serotonin syndrome: Pathophysiology, clinical features, management, and potential future directions. *Int. J. Tryptophan Res.*, *12*, 1178646919873925.
- Shoptaw, S., Heinzerling, K. G., Rotheram-Fuller, E., Steward, T., Wang, J., Swanson, A.-N., De La Garza, R., Newton, T., & Ling, W. (2008). Randomized, placebo-controlled trial of bupropion for the treatment of methamphetamine dependence. *Drug Alcohol Depend.*, *96*(3), 222–232.
- Soria, M. L. (2021). Aspectos toxicológicos del chemsex. *Rev. esp. med. leg.*, *47*(2), 74–80.
- Spillane, J. F. (2004). Debating the Controlled Substances Act. *Drug Alcohol Depend.*, *76*(1), 17–29.
- SPRAVATO. (n.d.). Gov.au. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.tga.gov.au/sites/default/files/auspar-esketamine-hydrochloride-210507-pi.pdf>

Super User. (n.d.). *MEPHEDRONE INFORMATION FOR HUMAN CONSUMPTION - free*. Substancemisuseresources.co.uk. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.substancemisuseresources.co.uk/harm-reduction-information/mephedrone-information-for-human-consumption-free>

Tamura, M. (1989). Japan: stimulant epidemics past and present. *Bull. Narc.*, 41(1–2), 83–93.

The alcohol and drug foundation. (n.d.). Org.au. Retrieved November 28, 2022, from <https://adf.org.au/>

The alcohol and Drug Foundation - alcohol and Drug Foundation. (n.d.). Org.au. Retrieved November 28, 2022, from <https://adf.org.au>

Tina and Slamming. (2015). Idpc.net. http://fileserv.idpc.net/library/Tina_and_Slamming_English_summary.pdf

Urbina, A., & Jones, K. (2004). Crystal methamphetamine, its analogues, and HIV infection: medical and psychiatric aspects of a new epidemic. *Clin. Infect. Dis.*, 38(6), 890–894.

Welcome to 56 Dean Street - STI screening, PrEP and HIV services. (2020, May). 56 Dean Street. <http://dean.st/>

Winstock, A., Mitcheson, L., Ramsey, J., Davies, S., Puchnarewicz, M., & Marsden, J. (2011). Mephedrone: use, subjective effects and health risks: Mephedrone and health risks. *Addiction*, 106(11), 1991–1996.

Winstock, A. R., Mitcheson, L. R., Deluca, P., Davey, Z., Corazza, O., & Schifano, F. (2011). Mephedrone, new kid for the chop?: Mephedrone and legal highs. *Addiction*, 106(1), 154–161.

Wood, D. M., & Dargan, P. I. (2013). *Mephedrone*. In *Novel Psychoactive Substances*. Elsevier.

Yu, S., Zhu, L., Shen, Q., Bai, X., & Di, X. (2015). Recent advances in methamphetamine neurotoxicity mechanisms and its molecular pathophysiology. *Behav. Neurol.*, 2015, 103969.

Zanos, P., Moaddel, R., Morris, P. J., Riggs, L. M., Highland, J. N., Georgiou, P., Pereira, E. F. R., Albuquerque, E. X., Thomas, C. J., Zarate, C. A., Jr, & Gould, T. D. (2018). Ketamine and ketamine metabolite pharmacology: Insights into therapeutic mechanisms. *Pharmacol. Rev.*, 70(3), 621–660.

LUKU 4 – HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN KEMSEKSIIN LIITTYEN

Casey, M. K., & Casey, J. N. (2019). *Helping my friend*. Independently Published.

ChemFriendly. (n.d.). Chemfriendly.No. Retrieved November 28, 2022, from <https://chemfriendly.no/>

Chemsex (aka "party and play. (n.d.). Org.au. Retrieved December 10, 2022, from <https://cracksintheice.org.au/document/library/chemsex-and-crystal-methamphetamine-factsheet.pdf>

Chemsex and harm reduction for gay men and other men who have sex with men. (2022, July). Aidsactioneurope.org. https://www.aidsactioneurope.org/sites/default/files/HRI_Briefing_Chemsex_July_2021_Final.pdf

Chemsex booklet. (n.d.). Positivevoice.Gr. Retrieved November 28, 2022, from https://positivevoice.gr/wp-content/uploads/2020/10/chemsex-booklet_web_new.pdf

Chemsex drugs: how to keep yourself safe. (n.d.). Changegrowlive.org. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.changegrowlive.org/chemsex-mephedrone-meth-GHB-GBL>

Chemsex tips. (2020, August 12). 56 Dean Street. <https://www.dean.st/chemsex/chemsex-tips/>

Cocaine. (n.d.-a). Drugsand.Me. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.drugsand.me/en/drugs/cocaine/>

Cocaine. (n.d.-b). S-x.Scot. Retrieved November 28, 2022, from <https://s-x.scot/sex-relationships/chemsex/cocaine/>

Cocaine. (2021, June 28). Party and Play. <https://partyandplay.info/for-guys/drug-info/cocaine/>

Cocaine - advice for staying safe and cutting down. (n.d.). Changegrowlive.org. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.changegrowlive.org/advice-info/alcohol-drugs/cocaine-advice-harm-reduction>

Cocaine – Friday/Monday. (2016, December 9). Friday/Monday. <https://www.fridaymonday.org.uk/drug-types/cocaine/>

Crystal Meth. (n.d.). S-x.Scot. Retrieved November 28, 2022, from <https://s-x.scot/sex-relationships/chemsex/crystal-meth/>

Crystal meth. (2020, October 22). Party and Play. <https://partyandplay.info/for-guys/drug-info/crystal-meth/>

Crystal meth / Tina: Chemsex support. (2020, August 12). 56 Dean Street. <https://www.dean.st/chemsex/chems-crystal-meth/>

Drake, L. R., & Scott, P. J. H. (2018). DARK classics in chemical neuroscience: Cocaine. *ACS Chemical Neuroscience*, 9(10), 2358–2372.
<https://doi.org/10.1021/acscchemneuro.8b00117>

Drug and Alcohol Information and Support in Ireland - Drugs.ie. (n.d.). Drugs.ie. Retrieved November 28, 2022, from <http://www.drugs.ie>

Ford, J. V., Corona Vargas, E., Finotelli, I., Jr, Fortenberry, J. D., Kismödi, E., Philpott, A., Rubio-Aurioles, E., & Coleman, E. (2019). Why pleasure matters: Its global relevance for sexual health, sexual rights and wellbeing. *International Journal of Sexual Health: Official Journal of the World Association for Sexual Health*, 31(3), 217–230.

<https://doi.org/10.1080/19317611.2019.1654587>

Friday/Monday. (n.d.). Friday/Monday. Retrieved November 28, 2022, from

<https://www.fridaymonday.org.uk>

G (ghb/gbl). (2018, August 31). London Friend.

<https://londonfriend.org.uk/ghb-gbl>

General tips - harm reduction. (n.d.). Let's Talk about It. Retrieved December 10, 2022, from

<https://www.letstalkaboutit.nhs.uk/other-services/chemsex-support/general-tips-harm-reduction/>

GMFA - the sexual wellbeing project. (n.d.). LGBT HERO - the National Health and Wellbeing Charity. Retrieved November 28, 2022, from

<http://www.gmfa.org.uk>

Gruskin, S., Yadav, V., Castellanos-Usigli, A., Khizanishvili, G., & Kismödi, E. (2019). Sexual health, sexual rights and sexual pleasure: meaningfully engaging the perfect triangle. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 27(1), 1593787.

<https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1593787>

Harm reduction: Ketamine. (n.d.). Oxfordsu.org. Retrieved November 28, 2022, from

<https://www.oxfordsu.org/support/resourcehub/harmreductionketamine>

Herrijgers, C., Poels, K., Vandebosch, H., Platteau, T., van Lankveld, J., & Florence, E. (2020). Harm reduction practices and needs in a Belgian chemsex context: Findings from a qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 9081.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17239081>

Kampman, K. M. (2019). The treatment of cocaine use disorder. *Science Advances*, 5(10), eaax1532.

<https://doi.org/10.1126/sciadv.aax1532>

Ketamine. (n.d.). S-x.Scot. Retrieved November 28, 2022, from

<https://s-x.scot/sex-relationships/chemsex/ketamine>

Ketamine. (2021, June 29). Party and Play.

<https://partyandplay.info/for-guys/drug-info/ketamine/>

Ketamine: Mild dissociative state: case report. (2017). *Reactions Weekly*, 1638(1), 131–131.

<https://doi.org/10.1007/s40278-017-26217-6>

Ketamine: Severe urinary tract dysfunction: 4 case reports. (2013). *Reactions Weekly*, 1474(1), 26–26.

<https://doi.org/10.1007/s40278-013-6625-6>

Kudlacek, O., Hofmaier, T., Luf, A., Mayer, F. P., Stockner, T., Nagy, C., Holy, M., Freissmuth, M., Schmid, R., & Sitte, H. H. (2017). Cocaine adulteration. *Journal of Chemical Neuroanatomy*, 83–84, 75–81.

<https://doi.org/10.1016/j.jchemneu.2017.06.001>

Ma, R., & Perera, S. (2016). Safer “chemsex”: GPs’ role in harm reduction for emerging forms of recreational drug use. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 66(642), 4–5.

<https://doi.org/10.3399/bjgp16X683029>

Mephedrone. (2021, March 24). Bristol Drugs Project.

<https://www.bdp.org.uk/get-information/drugs-information/mephedrone/>

Morgan, C. J. A., Curran, H. V., & Independent Scientific Committee on Drugs. (2012). Ketamine use: a review: Ketamine use: a review. *Addiction (Abingdon, England)*, 107(1), 27–38.

<https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03576.x>

Nassar, P., & Ouanounou, A. (2020). Cocaine and methamphetamine: Pharmacology and dental implications. *Canadian Journal of Dental Hygiene*, 54(2), 75–82.

National Institute on Drug Abuse. (2021, April 8). *Cocaine DrugFacts*. National Institute on Drug Abuse.

<https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/cocaine>

Riezzo, I., Fiore, C., De Carlo, D., Pascale, N., Neri, M., Turillazzi, E., & Fineschi, V. (2012). Side effects of cocaine abuse: Multiorgan toxicity and pathological consequences. *Current Medicinal Chemistry*, 19(33), 5624–5646.

<https://doi.org/10.2174/092986712803988893>

Starting Out | General Recommendations. (n.d.). Chemsexharmreduction.org. Retrieved December 10, 2022, from

<https://www.chemsexharmreduction.org/for-providers/harm-reduction/general-recommendations>

Super User. (n.d.). MEPHEDRONE INFORMATION FOR HUMAN CONSUMPTION - free. Substancemisuseresources.co.uk. Retrieved November 28, 2022, from

<https://www.substancemisuseresources.co.uk/harm-reduction-information/mephedrone-information-for-human-consumption-free>

The alcohol and drug foundation. (n.d.). Org.au. Retrieved November 28, 2022, from

<https://adf.org.au/>

The alcohol and Drug Foundation - alcohol and Drug Foundation. (n.d.). Org.au. Retrieved November 28, 2022, from

<https://adf.org.au>

Tina and Slamming. (2015). Idpc.net.

http://fileservr.idpc.net/library/Tina_and_Slamming_English_summary.pdf

Tools & tips. (2020, August 12). Party and Play.

<https://partyandplay.info/for-guys/tools-tips/>

Welcome to 56 Dean Street - STI screening, PrEP and HIV services. (2020, May 23). 56 Dean Street. <http://dean.st/>

LUKU 5 – PALVELUIDEN RAKENTAMINEN KEMSEKSIÄ HARRASTAVILLE IHMISILLE

ACON. (n.d.). <https://www.acon.org.au/>. Retrieved December 19, 2022, from <http://www.acon.org.au>

Agner, J. (2020). Moving from cultural competence to cultural humility in occupational therapy: A paradigm shift. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 74(4), 7404347010p1-7404347010p7.

<https://doi.org/10.5014/ajot.2020.038067>

Amsterdam. (n.d.). English. GGD Amsterdam. Retrieved December 19, 2022, from

<https://www.ggd.amsterdam.nl/english/>

Bakker, I., & Knoop, L. (2018). Towards a continuum of care concerning chemsex issues. *Sexual Health*, 15(2), 173.

<https://doi.org/10.1071/sh17139>

Bardsley, M., Steventon, A., Smith, J., & Dixon, J. (2013). *Evaluating integrated and community-based care*. Nuffield Trust.

Barmania, S. (2022). HERO—providing support for those engaged in chemsex. *The Lancet. HIV*, 9(10), e677.

[https://doi.org/10.1016/s2352-3018\(22\)00247-8](https://doi.org/10.1016/s2352-3018(22)00247-8)

Bourne, A., Ong, J., & Pakianathan, M. (2018). Sharing solutions for a reasoned and evidence-based response: chemsex/party and play among gay and bisexual men. *Sexual Health*, 15(2), 99.

<https://doi.org/10.1071/sh18023>

Brown, E., Brown, C., Johnson, O., Inman, W., Briggs, R., Burrell, W., Theriot, R., Williams, E., & Heaston, A. (2019). Using community-based participatory research to assess the needs of HIV-related services for infected individuals in rural communities. *Journal of Community Engagement and Scholarship*, 12(1).

<https://doi.org/10.54656/jnio1504>

Carrico, A. W., Flentje, A., Gruber, V. A., Woods, W. J., Discepola, M. V., Dilworth, S. E., Neilands, T. B., Jain, J., & Siever, M. D. (2014). Community-based harm reduction substance abuse treatment with methamphetamine-using men who have sex with men. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 91(3), 555–567.

<https://doi.org/10.1007/s11524-014-9870-y>

Chem-Safe. (2016, December 19). Chem-Safe; Energy Control.

<https://www.chem-safe.org/>

ChemSex. (2022, January 17). ChemSex; ASA associazione solidarietà AIDS.

<http://www.chemsex.it>

Chemsex.info. (2017, May 17). chemsex.info.

<https://chemsex.info/>

Chow, L., & St. John, M. S. (2021). “A difficulty in the path of psychoanalysis”: The community psychoanalysis consortium and the community consultants. *Psychoanalytic Dialogues*, 31(4), 439–449.

<https://doi.org/10.1080/10481885.2021.1926792>

Christidi, E. O., & Papathanasiou, N. (2020). Βασικές κατευθυντήριες οδηγίες στη συμβουλευτική και την ψυχοθεραπεία με ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα [Basic guidelines in counseling and psychotherapy with LGBTI+ people]. In Nancy Papathanasiou & E. O. Christidi (Eds.), *Inclusion and Resilience* (pp. 86–140). Gutenberg.

Crisp, C., & McCave, E. L. (2007). Gay affirmative practice: A model for social work practice with gay, lesbian, and bisexual youth. *Child & Adolescent Social Work Journal: C & A*, 24(4), 403–421.

<https://doi.org/10.1007/s10560-007-0091-z>

Davies, D. (1996). *Pink therapy: A guide for counsellors and therapists working with lesbian, gay and bisexual clients* (D. Davies & C. Neal, Eds.). Open University Press.

Dávila, P. F. (2022). “Nada sobre nosotr@s, sin nosotr@s”: la Investigación Basada en la Comunidad como enfoque necesario en los estudios con poblaciones clave. *Revista Multidisciplinar Del Sida*, 10(27), 45–56.

Drahota, A., Meza, R. D., Brikho, B., Naaf, M., Estabillo, J. A., Gomez, E. D., Vejnaska, S. F., Dufek, S., Stahmer, A. C., & Aarons, G. A. (2016). Community-academic partnerships: A systematic review of the state of the literature and recommendations for future research: Systematic review of community-academic partnerships. *The Milbank Quarterly*, 94(1), 163–214.

<https://doi.org/10.1111/1468-0009.12184>

El Arifeen, S., Christou, A., Reichenbach, L., Osman, F. A., Azad, K., Islam, K. S., Ahmed, F., Perry, H. B., & Peters, D. H. (2013). Community-based approaches and partnerships: innovations in health-service delivery in Bangladesh. *Lancet*, 382(9909), 2012–2026.

[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)62149-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)62149-2)

Everly, G. S., Barnett, D. J., & Links, J. M. (2012). The Johns Hopkins model of psychological first aid (RAPID-PFA): Curriculum development and content validation. *International Journal of Emergency Mental Health*.

Everly, George S., Jr, Lee McCabe, O., Semon, N. L., Thompson, C. B., & Links, J. M. (2014). The development of a model of psychological first aid for non-mental health trained public health personnel: the Johns Hopkins RAPID-PFA: The Johns Hopkins RAPID-PFA. *Journal of Public Health Management and Practice: JPHMP*, 20 Suppl 5(Supplement 5), S24-9.

<https://doi.org/10.1097/PHH.000000000000065>

Fawcett, D. M. (2015). *Lust, men, and meth: A gay man's guide to sex and recovery*. S FL Center for Counseling and Therapy.

Ford, J. V., Corona Vargas, E., Finotelli, I., Jr, Fortenberry, J. D., Kismödi, E., Philpott, A., Rubio-Aurioles, E., & Coleman, E. (2019). Why pleasure matters: Its global relevance for sexual health, sexual rights and wellbeing. *International Journal of Sexual Health: Official Journal of the World Association for Sexual Health*, 31(3), 217–230.

<https://doi.org/10.1080/19317611.2019.1654587>

Friday / Monday. (n.d.). Friday / Monday. Retrieved December 19, 2022, from

<http://www.fridaymonday.org.uk>

Garcia, D. (1990). (Sin título). *Chasqui*, 19(1), 135.

<https://doi.org/10.2307/29740258>

González, F. J., & Peltz, R. (2021). Community psychoanalysis: Collaborative practice as intervention. *Psychoanalytic Dialogues*, 31(4), 409–427.
<https://doi.org/10.1080/10481885.2021.1926788>

Gruskin, S., Yadav, V., Castellanos-Usigli, A., Khizanishvili, G., & Kismödi, E. (2019). Sexual health, sexual rights and sexual pleasure: meaningfully engaging the perfect triangle. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 27(1), 1593787.
<https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1593787>

Hettema, J., Wagner, C. C., Ingersoll, K. S., & Russo, J. M. (2014). Brief interventions and motivational interviewing (K. J. Sher, Ed.). Oxford University Press.
Home. (n.d.). Org.uk. Retrieved December 19, 2022,
from <http://www.tht.org.uk>

Home. (2015, April 13). Apoyo Positivo.
<https://apoyopositivo.org/>

Home. (2021, July 9). Healthy Peers; Healty Peers.
<https://healthypeers.it/>

Home. (2022, October 25). Equality Movement.
<https://equality.ge/en/home>

Kim, K., Choi, J. S., Choi, E., Nieman, C. L., Joo, J. H., Lin, F. R., Gitlin, L. N., & Han, H.-R. (2016). Effects of community-based health worker interventions to improve chronic disease management and care among vulnerable populations: A systematic review. *American Journal of Public Health*, 106(4), e3–e28.
<https://doi.org/10.2105/ajph.2015.302987>

Lexx. (n.d.). ГО “АЛЪЯНС.ГЛОБАЛ” – Сайт громадської організації «АЛЪЯНС.ГЛОБАЛ». Net.Ua. Retrieved December 19, 2022, from
<http://ga.net.ua/en/>

Logan, L., Fakoya, I., Howarth, A., Murphy, G., Johnson, A. M., Rodger, A. J., Burns, F., & Nardone, A. (2019). Combination prevention and HIV: a cross-sectional community survey of gay and bisexual men in London, October to December 2016. *Euro Surveillance: Bulletin European Sur Les Maladies Transmissibles [Euro Surveillance : European Communicable Disease Bulletin]*, 24(25).
<https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2019.24.25.1800312>

London Friend - LGBT mental health & wellbeing. (2018, June 8). London Friend.
<https://londonfriend.org.uk/>

Lussier, M. T., & Richard, C. (2007). The motivational interview: in practice. *Canadian Family Physician*, 53(12), 2117–2118.
Mainline - Home. (n.d.). Mainline.NI. Retrieved December 19, 2022, from
<https://english.mainline.nl/page/home>

Minkler, M. (2005). Community-based research partnerships: Challenges and opportunities. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 82(2_suppl_2), ii3–ii12.
<https://doi.org/10.1093/jurban/jti034>

Moncrieff, M. (2018). Towards a supportive policy and commissioning environment for chemsex in England. *Sexual Health, 15*(2), 170.
<https://doi.org/10.1071/sh17188>

Page d'accueil. (n.d.). Aides.org. Retrieved December 19, 2022, from
<https://www.aides.org/>

Papathanasiou, N., & Christidi, E. O. (2020). Θεωρητικό πλαίσιο. Επίδραση των διακρίσεων, μειονοτικό στρες, ψυχική ανθεκτικότητα και κοινοτική ψυχολογία [Theoretical Framework. Impact of discrimination, minority stress, resilience and community psychology]. In N. Papathanasiou & E. O. Christidi (Eds.), *Inclusion and Resilience* (pp. 29–69). Gutenberg.

Pepping, C. A., Lyons, A., & Morris, E. M. J. (2018). Affirmative LGBT psychotherapy: Outcomes of a therapist training protocol. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 55(1), 52–62.
<https://doi.org/10.1037/pst0000149>

Pinkham, S., & Stone, K. (2015). *A Global Review of the harm reduction response to amphetamines: a 2015 update*. Harm Reduction International.

Pires, C. V., Gomes, F. C., Caldas, J., & Cunha, M. (2022). Chemsex in Lisbon? Self-reflexivity to uncover the scene and discuss the creation of community-led harm reduction responses targeting chemsex practitioners. *Contemporary Drug Problems, 49*(4), 434–452.
<https://doi.org/10.1177/00914509221094893>

Pollard, A., Nadarzynski, T., & Llewellyn, C. (2018). Syndemics of stigma, minority-stress, maladaptive coping, risk environments and littoral spaces among men who have sex with men using chemsex. *Culture, Health & Sexuality, 20*(4), 411–427.
<https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1350751>

Poulios, A. (2020a). Εισαγωγή στο Chemsex: Από το φαινόμενο στο υποκείμενο [An Introduction to chemsex: From the phenomena to the subject]. In N. O. Papathanasiou & E. O. Christidi (Eds.), *Inclusion and Resilience* (pp. 377–402). Gutenberg.

Poulios, A. (2020b). Σεξουαλικότητα και HIV: Gay και Κοινωνικώς Μεταδιδόμενα Νοσήματα [Sexuality and HIV: Gay and Socially Transmitted Diseases]. In N. Papathanasiou & Christidi, & E-O (Eds.), *Inclusion and Resilience* (pp. 342–376). Gutenberg.

QTHC. (n.d.). QTHC. Retrieved December 19, 2022, from
<http://www.ourhealthyeg.ca>

Race, K. (2008). The use of pleasure in harm reduction: perspectives from the history of sexuality. *The International Journal on Drug Policy, 19*(5), 417–423.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.08.008>

Rahman, A., Nawaz, S., Khan, E., & Islam, S. (2022). Nothing about us, without us: is for us. *Research Involvement and Engagement, 8*(1).
<https://doi.org/10.1186/s40900-022-00372-8>

Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., & Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *Br J Gen Pract, 55*(513), 305–312.

Saakvitne, K. W. (2002). Shared trauma: The therapist's increased vulnerability. *Psychoanalytic Dialogues, 12*(3), 443–449.
<https://doi.org/10.1080/10481881209348678>

Saakvitne, K. W., Gamble, S., Pearlman, L. A., & Lev, B. T. (2000). Risking connection: A training curriculum for working with survivors of childhood abuse. *Xvii*, 275.
<https://psycnet.apa.org/fulltext/2000-08464-000.pdf>

Sexo y Drogas. (2018, October 2). ONG Stop.
<https://stopsida.org/sexo-y-drogas/>

Shubert, J., Ritchie, E. C., Everly, G. S., Fiedler, N., Williams, M. B., Mitchell, C. S., Langlieb, A. ; J., Ritchie, E. C., Everly, G. S., Fiedler, N., Williams, M. B., Mitchell, C. S., & Langlieb, A. M. (2007). A missing element in disaster mental health: behavioral health surveillance for first responders. *Int J Emerg Ment Health*, 9(3), 201–213.

Skoun. (n.d.). Facebook.com. Retrieved December 19, 2022, from
<https://www.facebook.com/Skoun.org/>

Stardust, Z., Kolstee, J., Joksic, S., Gray, J., & Hannan, S. (2018). A community-led, harm-reduction approach to chemsex: case study from Australia's largest gay city. *Sexual Health*, 15(2), 179.
<https://doi.org/10.1071/sh17145>

Substance misuse services for men who have sex with men involved in chemsex. (2015). *Public Health England*.

Substance use treatment. (2019, March 13). San Francisco AIDS Foundation.
<https://www.sfaf.org/services/substance-use-treatment/>

Super User. (n.d.). Accueil. Alias.brussels. Retrieved December 19, 2022, from
<https://alias.brussels/fr/>

Tervalon, M., & Murray-García, J. (1998). Cultural humility versus cultural competence: A critical distinction in defining physician training outcomes in multicultural education. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 9(2), 117–125.
<https://doi.org/10.1353/hpu.2010.0233>

testBKK. (2022, February 24). Testbkk.org; testBKK.
<https://www.testbkk.org/>

Thornicroft, G., & Tansella, M. (2003). *What are the arguments for community-based mental health care. Copenhagen: WHO regional Office for Europe*.

Trinh, N.-H., Tuchman, S., Chen, J., Chang, T., & Yeung, A. (2020). Cultural humility and the practice of consultation-liaison psychiatry. *Psychosomatics*, 61(4), 313–320.
<https://doi.org/10.1016/j.psych.2020.03.002>

Ulrich, H., Grundmann, D., & Sander, D. (2020a). ChemSex: Beschreibung eines neuen Phänomens. *Ärztliche Psychotherapie und psychosomatische Medizin*, 15(2), 101–107.
<https://doi.org/10.21706/aep-15-2-101>

Ulrich, H., Grundmann, D., & Sander, D. (2020b). ChemSex: Beschreibung eines neuen Phänomens. *Ärztliche Psychotherapie und psychosomatische Medizin*, 15(2), 101–107.
<https://doi.org/10.21706/aep-15-2-101>

UmEeD – have only positive expectations. (n.d.). Hopecommunity.Pk. Retrieved December 19, 2022, from
<https://www.hopecommunity.pk>

Vasileiou, A. (2020). Οι δυναμικές ισχύος στη σχέση επαγγελματία ψυχικής υγείας – ωφελούμενου ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμου [The power dynamics in the relationship between a mental health professional and an LGBTI+ beneficiary]. In N. Papathanasiou & E. O. Christidi (Eds.), *Inclusion and Resilience* (pp. 141–152). Gutenberg.

What is Chem Sex? (2021, March 26). Rainbow Project.

<https://www.rainbow-project.org/what-is-chem-sex/>

Wheatley, M. J., & Kellner-Rogers, M. (1998). Bringing life to organizational change. *Journal of Strategic Performance Measurement*, 2(2), 5–13.

Yu, & Cream. (2021, August 5). *GTOWN*. Gtown.Vn.

<http://gtown.vn/>

(N.d.-a). Sexntina.Nl. Retrieved December 19, 2022, from

<http://www.sexntina.nl>

(N.d.-b). Retrieved December 19, 2022, from

<https://herokhh8f.wixsite.com/myhero>

(N.d.-c). Thorneharbour.org. Retrieved December 19, 2022, from

<https://thorneharbour.org/lgbti-health/mental-health/therapeutic-groups/>

(N.d.-d). Instagram.com. Retrieved December 19, 2022, from

https://www.instagram.com/partybox_ukraine/

(N.d.-e). Regeneracija.org. Retrieved December 19, 2022, from

<https://www.regeneracija.org/>

