



Chemsex

ártalomcsökkentés

Hogyan használd ezt a kézikönyvet?

Ez a kézikönyv két részből áll. Az első rész bemutatja a chemsex fogalmát, az abban való problémás részvételt, az ártalomcsökkentést a chemsexben való részvétel tükrében, valamint néhány alapvető iránymutatást a chemsexszel kapcsolatos szolgáltatások nyújtása során alkalmazott legjobb gyakorlatokról. A megfelelő tájékoztatás érdekében a képzés vezetőinek egy-egy képzés előtt érdemes alaposan áttanulmányozni ezt a részt. Értelemszerűen az ebben a részben közölt információk nem arra szolgálnak, hogy valakit a chemsex téma szakértőjévé tegyenek, mindössze arra, hogy biztos alapot nyújtsanak ebben a témakörben. Mindazonáltal a szakértelem, ha egyáltalán nevezhetjük így, csak sok tapasztalattal és a munkánkra adott folyamatos reflexióval szerezhető meg. Mindezek mellett a kézikönyv első része hasznos forrás lehet mindazok számára is, akiket érdekel a chemsex mibenléte és az azzal kapcsolatos ártalomcsökkentés. Ennek a kézikönyvnek azonban nem célja, hogy kimerítő tudományos áttekintés legyen, azonban számos tudományos, klinikai vagy gyakorlati tapasztalaton alapul. Az ezekkel kapcsolatos forrásokat a könyv végén ismertetjük. Azon trénerek számára, akik szeretnék megszilárdítani a chemsexszel kapcsolatos ismereteiket, ezek a források hasznos kiindulópontok lehetnek az ismereteik elmélyítésében.

A kézikönyv második része a chemsexről és az ártalomcsökkentésről szóló képzést ismerteti. Az itt részletezett képzés természetesen módosítható, hogy alkalmazkodjon egy-egy adott képzés résztvevőinek igényeihez, az esetleges képzési idő korlátokhoz vagy a rendelkezésre álló erőforrások mértékéhez. A kézikönyvnek ezen részében a szükséges tananyagok és az ajánlott tevékenységekre vonatkozó részletes iránymutatások találhatóak. A cél egy olyan képzési kurzus felvázolása volt, amely a lehető leginteraktívabb, annak érdekében, hogy a képzésben résztvevők használhassák elemző, kritikai és kreatív készségeiket. A trénereknek kifejezetten ajánlott, hogy a képzési könyv második részében vázolt gyakorlatok közül legalább néhányat használjanak, vagy ha szükséges, akkor maguk hozzanak létre hasonlókat. Ennek érdekében, hogy a trénerek könnyebben tudják bemutatni az információkat a képzés során, a kézikönyv első részében szereplő részletes információkat a kézikönyv második részében, lerövidítve és pontokba rendezve összefoglaltuk. Értelemszerűen ez csak egy tömör összefoglaló, és azt feltételezi, hogy a tréner előzetesen már megismerkedett a kézikönyv első részében található információkkal, hogy a felmerülő kérdésekre minden esetben alapos választ tudjon adni.

A szerző köszönet- nyilvánítása

Ez a kézikönyv az AIDS Action Europe felbecsülhetetlen értékű kezdeményezése. Megtisztelő és egyben nagyszerű lehetőség is volt számomra, hogy eleget tehettem ennek a felkérésnek. Hálás vagyok a csodálatos együttműködésért Nina Tumanyannak és az eszmecseréért Bagyinszky Ferencnek.

A kézikönyvhöz való hozzájárulásomat mindenekelőtt elemzőimnek, tanítványaimnak és az LMBTQI-közösség tagjainak köszönhetem, mindazoknak, akik az évek során bíztak bennem és lehetővé tették számomra, hogy folyamatosan tanuljak, reflektáljak a munkámra és fejleszem azt. Nekik ajánlom.

Szeretném kifejezni hálámat felbecsülhetetlen értékű segítőknek, Anna Papadakinak az angol nyelvű szerkesztésért, a beszélgetésekért és természetesen a vidám pillanatokért. Hálás vagyok továbbá barátaimnak és kollégáimnak, Anna Apostolidounak, Stavroula Triantafyllidouknak és Nikos Vegkosnak az együttműködésükért, támogatásukért és a visszajelzéseikért.

A chemszexszel kapcsolatos ismereteim nem lennének ennyire kiterjedtek, ha nem lett volna lehetőségem együttműködni a HIV-vel élők görög egyesületével, a *Positive Voice*-szal. Külön köszönetet kell mondanom barátomnak és kollégáimnak, Giorgos Papadopetrakisnak, aki példamutató odaadással és kedvességgel oly sokat tett a görögországi HIV-vel élő és/vagy problémás chemszexszel küzdő emberekért. Hálás vagyok Marios Atzemisnek is mindazért, amit tőle tanultam.

Végezetül szeretnék köszönetet mondani Nancy Papatthasiounak és Elena-Olga Christidinek, az *Orlando LMBT+ : A stigmák nélküli mentális egészség* tudományos igazgatóinak, valamint Alexandra Vasileiounak és Venetia Bouronikounak az együttműködésért, amely lehetővé tette, hogy képzőként is fejlődhessek.

A szerzőről:

Dr. Antonios Poulios klinikai szakpszichológus, MSc, PhD és pszichoanalitikus. Terapeutaként dolgozik, emellett pedig a HIV-vel élők görög egyesülete, a *Positive Voice* közösségi projektjeinek tudományos koordinátora. Tagja az *Orlando LMBT+ : A stigmák nélküli mentális egészség* tudományos és képzési bizottságának, valamint adjunktus a Krétai Egyetem Pszichológiai Tanaszékén. A *Studies in Gender and Sexuality* folyóirat által odaítélt 2022-es Symonds Essay Prize társnyertese.

HIVATKOZÁS ERRE A KIADVÁNYRA

HU Poulios, A. (2022). Chemszex ártalomcsökkentés: az AIDS Action Europe képzési kézikönyve. AIDS Action Europe, Berlin.

EN Poulios, A. (2022). Harm reduction in the context of chemsex: training manual. AIDS Action Europe, Berlin.

IMPRESSUM/IMPRESSZUM

© AIDS Action Europe

c/o Deutsche Aidshilfe e.V.

Wilhelmstr. 138,

10963 Berlin

Internet: aidsactioneurope.org

E-Mail: info@aidsactioneurope.org

1st Edition 2023

*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

Author/Szerző: Antonios Poulios

Visuals/Grafika: Alina Gladkikh (*Revify LTD*)

Layout: Szabó M. Bence

Translation & review/

Fordította & szerkesztette:

Egyed Kata, Homonnai Gábor, Kocziha Csenge,

Szabó M. Bence, Szigetvári Alexandra



Háttér Társaság, 2025. január

hatter.hu | pozitivszemmel.hu

Tartalom

8	Bevezetés
10	Chemszex: több mint szex és drogok
16	Szexualizált szerek
18	Metamfetamin
22	GHB/GBL
26	Mefedron
28	Ketamin
30	Kokain
32	Chemszex ártalomcsökkentés
34	Chemszex ELŐTT
36	Chemszex KÖZBEN
40	Chemszex UTÁN
42	Beleegyezés
44	Chemszex-barát szolgáltatások kiépítése
48	Chemszex ártalomcsökkentő tanfolyam
72	Források

Bevezetés

Az évszázadok során a legtöbb társadalom használt pszichoaktív anyagokat különböző célokra: a közösségi eseményektől kezdve, a vallási szertartásokon át a hallucinogén hatású anyagok rituális jellegű alkalmazásáig. A szerhasználat erősítette a társadalmi köteléket és a közösséghez tartozás érzését. A különböző szerek ugyanakkor arra is eszközök, hogy fokozzuk az élvezetet, vagy hogy túllépjünk önmagunk határain és a világról alkotott képünkön.

Nem tagadható ugyanakkor, hogy számos pszichoaktív szer káros lehet fizikailag és függőséget is okozhat. Használatuk számos kockázattal jár, amelyekkel foglalkozni kell. A szerhasználatot a legtöbb társadalomban, különösképpen ha illegális drogokról van szó, összemosásák a függőséggel. Vannak tanulmányok, szolgáltatások és terápiás modellek amelyek odáig mennek, hogy a szerhasználat valamilyen betegség tünete. Gyakran tekintik személyes kudarcnak, vagy kizárólag személyes tényezők (*mint az örökletes tulajdonságok, személyiségbeli vagy pszichopatológiai jegyek*) eredményének. Ezek a nézetek mind a szőnyeg alá söprik azokat az okokat, amelyek hozzájárulnak, hogy valaki pszichoaktív anyagokat kezdjen használni. Összeségében azt eredményezik, hogy a szerhasználati problémákkal küzdő embereknek nem képesek megfelelő támogatást nyújtani. Helyette hibáztatják, megbélyegzik és eljelentéktelenítik őket. A szerhasználat politikai, társadalmi és pénzügyi okból kifolyólag is stigmatizált, és a legtöbb esetben kriminalizált tevékenység. Ez tovább súlyosbíthatja azokat a kihívásokat, amelyekkel a szerhasználó emberek nagy valószínűséggel már amúgy is küzdenek. Identitásuk más elemei, sőt sokszor az emberi mivoltuk is könnyen figyelmen kívül hagyható, ha a szerhasználatot a fenti módon keretezik.

Az ártalomcsökkentés egy alternatív megközelítés, egy gondolkodásmód, amely nagyon változatos gyakorlatok megvalósításához vezet, és célja a szerhasználat negatív hatásainak minimalizálása, valamint az életminőség és az önrendelkezés elősegítése. Az ártalomcsökkentés **ítélkezés, kényszerítés, diszkrimináció és a támogatás előfeltételeként a szerhasználat abbahagyásának megkövetelése nélkül dolgozik az emberekkel**. A legtöbb esetben személyközpontú, együttműködő és közösségi környezetben zajlik, ahol az ártalomcsökkentő programok és szolgáltatások tervezésében, elősegítésében és kiértékelésében olyan emberek vesznek részt, akiknek szerhasználattal kapcsolatos tapasztalataik is vannak.

Fontos megjegyezni, hogy az ártalomcsökkentés nagyon hasznos eszköz lehet mindazon érintettek számára, akiknek a szerhasználat csökkentése vagy teljes megszüntetése a célja. Lehetővé teszi, hogy mindenki továbbra is kontroll alatt tartsa a szerhasználatát, miközben időt hagy arra is, hogy megtalálhassa a saját útját a szerhasználat csökkentése vagy a teljes absztinencia felé, amennyiben erre vágyik.

Az ártalomcsökkentés különösen fontos az olyan kisebbségek, mint az LMBTQI-közösség vagy a szexmunkások számára, amennyiben figyelembe veszi ezen identitások interszekcionalitását, valamint azokat az akadályokat, amelyekkel az identitásuk megbélyegzése, diszkriminációja vagy akár kriminalizálása miatt szembesülnek. Kétségtelen, hogy nem minden ártalomcsökkentő program veszi figyelembe ezeket a tényezőket, és nem is mindegyik nyújt ilyen irányú szolgáltatásokat, ugyanakkor az ártalomcsökkentő megközelítés kellő rugalmassággal rendelkezik ahhoz, hogy a chemsex-használat sajátosságaihoz és az érintettek különleges szükségleteihez egyaránt igazodni tudjon.

Chemszex: **több mint** **szex és** **drogók**

Mi a chemszex?

A szexualizált szerhasználat, azaz bármely legális vagy illegális pszichoaktív szer használata szex előtt vagy közben nem új keletű. Valójában az idők során a különböző szereket számos kultúrában használták az élvezetek fokozására és a gátlások leküzdésére.

Az elmúlt évtizedek kutatásai azt mutatják, hogy a szexualizált szerhasználat gyakrabban fordul elő az LMBTQI-közösségben, mint más populációkban. Ez részben a kisebbségi stresszre vezethető vissza, mert erős igényt teremt a társas kapcsolatok kiépítésére, az identitástudat erősítésére, a fájdalmas érzelmek feldolgozására és a közösségi érzés kialakítására. Miközben azok számára, akiknek már maga a szexualitása is stigmatizált, a szexualizált droghasználat megnyithatja az utat a heteronormatív előírásokon és elvárásokon túlmutató élvezetek felé.

A **chemszex** szót a néhai **David Stuart** alkotta meg. Stuart nem csupán egy sajátos jellemzőkkel bíró jelenséget akart megnevezni, hanem olyan kifejezést is akart adni az érintetteknek, amely jelzi átélte tapasztalataikat, és elősegíti a kulturális sajátosságait figyelembe vevő, hozzáértő ellátást számukra. Stuart definíciója szerint a chemszex bizonyos pszichoaktív szerek, sokszor kombinált, önkéntes használata a férfakkal szexuális kapcsolatot létesítő meleg és biszexuális férfiak (*angol elnevezéssel: GBMSM, vagyis gay and bisexual men who have sex with men*), transznemű és nem-bináris emberek körében. Célja a szexuális élmény fokozása, meghosszabbítása, gátlásoktól való mentesítése, valamint a queer szexualitás felfedezése és feldolgozása. A chemszex általában több partnerrel és több különböző szexuális tevékenységgel jár együtt, amelyek órákig vagy akár napokig is tarthatnak. Gyakorlásában nagy szerepet játszanak a különböző randiappok.

A chemszex során leggyakrabban használt, **chem**ként hivatkozott szerek a **metamfetamin**, a **GHB/GBL** és a **medron**, amelyeket általában **ketaminnal** kombinálnak. Ugyanakkor rendszeres lehet a **kokain**, az **alkohol**, a **merevedési zavarok kezelésére használt gyógyszerek**, az **ecstasy**, a **poppersz** és a különböző **antidepresszáns gyógyszerek** használata is. A használt szerek természetesen jelentősen eltérhetnek a kulturális és földrajzi tényezők, a helyi kábítószer-ellenőrzési intézkedések, illetve az egyes országok kínálatának és keresletének aktuális függvényében.

Mennyire elterjedt a chemszex?

Nehéz pontosan megítélni, hogy a leginkább érintett LMBTQI-közösség tagjai közül hányan vesznek részt chemszexben. Ennek egyik oka, hogy a gyakorlatot övező stigmák miatt a legtöbb, a témát is érintő kutatás GBMSM-résztevője nem tesz említést a chemszex használatáról. Továbbá rendkívül kevés adat áll rendelkezésre, ha van egyáltalán, a transznemű vagy nem-bináris személyek ezirányú szokásairól.

A fellelhető kutatási adatok szerint a chemszex-használók aránya különösen magas az Egyesült Államokban (46%) és Nyugat-Európában (13-29% között), valamint néhány ázsiai (7-28% között) és dél-amerikai országban (15-26% között). Ezzel szemben Kelet-Európában és különösen a Balkánon nagyon alacsonynak tűnik a chemszexben való részvétel. A Háttér Társaság HIV/STI programjának közreműködésével végzett 2017-es EMIS-kutatás 2145 magyarországi válaszadójának valamivel több, mint 10 százaléka számolt be arról, hogy a kérdőív kitöltését megelőző öt évben legalább egyszer részt vett chemszexben. Az egyes országokban tapasztalt alacsony előfordulási gyakoriság azonban félrevezető lehet, mivel az olyan magatartásformák, mint a chemszex, valószínűleg alul vannak becsülve az erős társadalmi stigmatizáció, a szigorú büntető törvények és a kevésbé fejlett támogatási rendszerek miatt.

A második alkalommal megrendezett Európai Chemszex Fórum állásfoglalása

A chemszex egyedülálló módon kapcsolódik a melegszexhez, azzal összefüggésben, hogy a melegszex élvezetét milyen módon befolyásolják:

- az LMBTQI-emberekkel és a meleg szexuális szokásaival kapcsolatos társadalmi attitűdök;
- a HIV/AIDS-járvány által az LMBTQI-emberekre és a meleg szexuális szokásaira gyakorolt traumák;
- az LMBTQI-emberekkel szemben fennálló zaklatások;
- a meleg férfiak közötti nyílt és rejtett csoportelváráások;
- a közös rituális tevékenységek egy stigmatizált csoporton belül;
- a közösségen belüli feszültségek a férfias vagy nőies viselkedéssel (vagy önazonossággal) kapcsolatban, különös tekintettel a szex és a szexuális fantáziák élvezetének megítélésére;
- a meleg randiappok és a szaunák/szexbárok;
- a randiappokon széles körben elérhető legális vagy illegális élvezeti szerek;
- az interszekcionális vonások, vagyis hogy a chemszexben résztvevő GBMSM, transznemű és nem-bináris emberek egyben lehetnek szexmunkások, faji és etnikai kisebbségekhez tartozók, migránsok vagy börtönviseltek, rendelkezhetnek valamilyen mentális egészséget befolyásoló diagnózissal, más függőséggel kapcsolatos problémákkal, élhetnek fogyatékossgal, HIV-vel és/vagy hepatitisszel, esetleg lehetnek munkanélküliek;
- a chemszex következményeként elhalálozott GBMSM, transznemű és nem-bináris emberek elvesztése okozta traumák.

2018. március

Miért a chemszex?

A chemszex több mint a szex és drogok együttes használata.

Ellentétben azzal, amit sokan feltételeznek, nincs egyértelmű bizonyíték arra, hogy a chemszexben való részvétel trauma miatt következik be. Ugyanakkor előfordul, hogy néhányan a korábbi traumatikus élményeiket a chemszexen keresztül dolgozzák fel, mivel olyan környezetet teremt számukra, ahol azt érezhetik, hogy jobban elfogadják őket. A chemszex egyes esetekben valóban segíthet kitörni a társadalmi konvenciókból és a heteronormatív, vagy akár homonormatív kényszerekből, amelyek sok GBMSM, transznemű és nem-bináris ember számára fojtogatók lehetnek. Egyesek számára lehetővé teheti, hogy elgondolkodjanak saját identitásuk miébenlétén és az azzal kapcsolatos tapasztalataikon. Fontos azonban megjegyezni, hogy mindezek mellett a chemszex nagyon is kockázatos, tekintettel arra, hogy a chemszex során alkalmazott szerek használata akár már kis mennyiségben is életveszélyes lehet, erős függőséget okozhat és a kontroll elvesztésével járhat, ami pont elég arra, hogy megkavarja a dolgokat.

A chemszex és a szexuális egészség

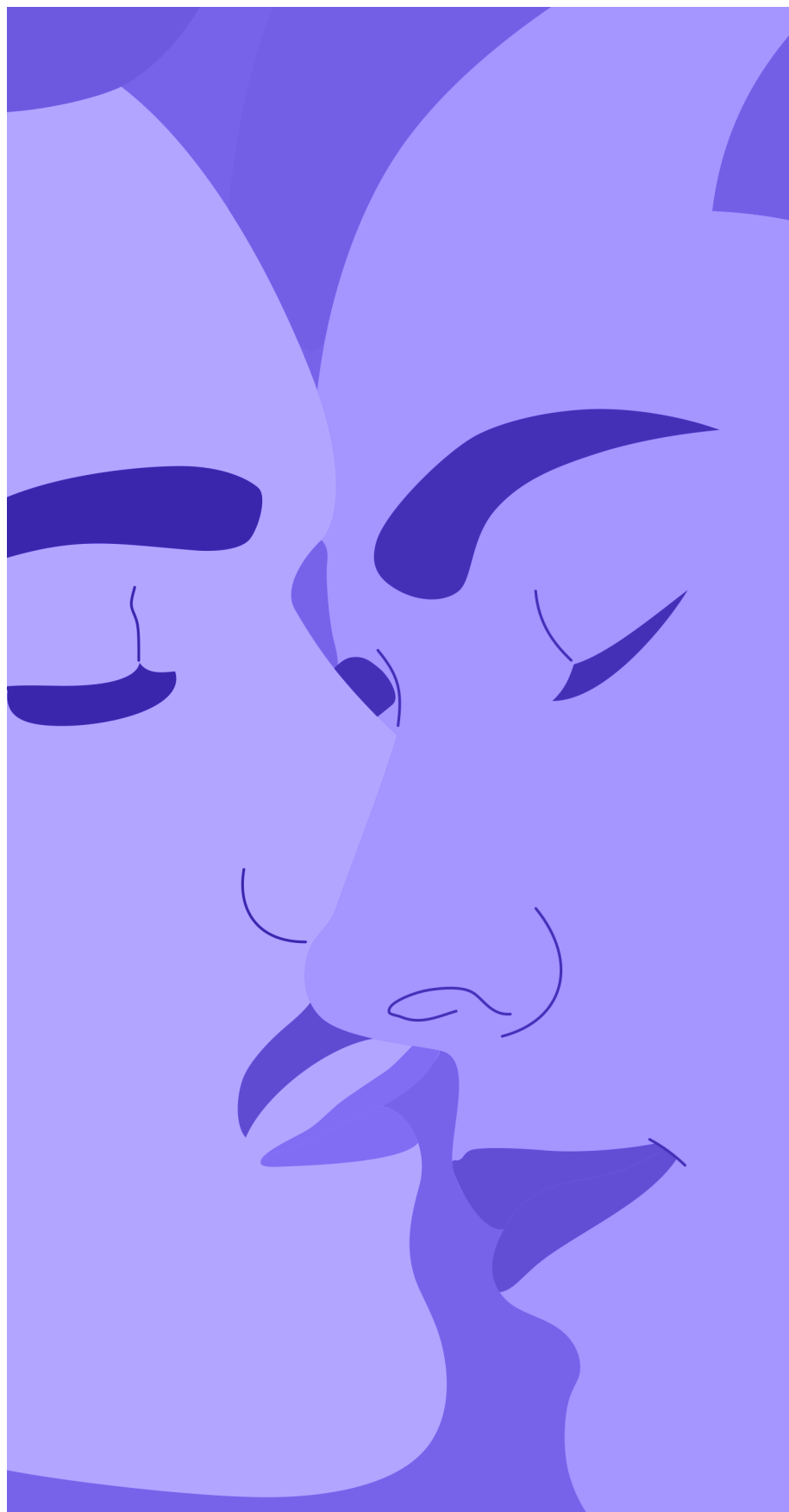
A chemszexben való részvétellel a szexuális úton, valamint a vér útján terjedő kórokozókkal történő fertőzés esélye rendkívüli módon megnő, többek között a chemszex során használt szerek döntéshozatalra gyakorolt negatív hatásai, valamint az olyan szexuális gyakorlatok, mint a **bareback** (vagyis az óvszeres védekezés nélküli szex), a **szlemmelés** (vagyis az intravénás szerhasználat) és az ez utóbbi során használt eszközök megosztása révén. Ugyanakkor, ha a chemszex kapcsán csak a HIV-re és más szexuális úton terjedő fertőzések átvitelére összpontosítunk, az hozzájárulhat a chemszexben résztvevő személyek további megbélyegzéséhez, miközben figyelmen kívül hagyjuk a téma egyéb fontos aspektusait.

Egyes kutatási eredmények szerint a chemszexben való részvétel gyakoribb a HIV-vel élő GBMSM-emberek körében, mint azokéban, akiknek státusza

HIV-negatív vagy ismeretlen. Ez azonban messze nem jelenti azt, hogy a chemszexben való részvétel közvetlenül hozzájárul a HIV-fertőzéshez. Sokkal inkább valószínű, hogy a HIV-vel élés ténye növeli a chemszexbe való bevonódás valószínűségét, mivel a HIV-vel élőknek segíthet megbirkózni a társadalom és/vagy az LMBTQI-közösség felől érkező megbélyegzéssel és elutasítással. Mindezek mellett más tényezők is közrejátszhatnak, mint például a **kockázatvállalásra** való hajlam, amelyek növelhetik annak valószínűségét, hogy valaki chemszexben és ennek során kevésbé biztonságos szexuális gyakorlatokban vegyen részt.

Ami a szexuális egészség egy másik nézőpontját illeti, kutatási adatok bizonyítják, hogy a chemszexben résztvevő GBMSM-emberek hajlamosabbak bizonyos megelőző intézkedéseket tenni saját és egymás biztonsága érdekében. A megelőzés egyik eszközeként például előfordul, hogy **szeroszortiroznak** (vagyis csak azonos HIV-státuszú partnerrel létesítenek szexuális kapcsolatot a chemszex használat során). Emellett kifejezetten tájékozottak az ártalomcsökkentés mibenlétével: rendszeresen vesznek részt HIV- és más szexuális úton terjedő fertőzések szűrésén, és ismerik a kombinációs HIV-prevenció olyan technikáit, mint a **PrEP** (vagyis a *pre-expozíciós profilaxis*) és a **PEP** (vagyis a *poszt-expozíciós profilaxis*).

Amikor chemszex használóknak hozunk létre ártalomcsökkentéssel foglalkozó szolgáltatásokat, nem szabad figyelmen kívül hagynunk, hogy sok ember a beleegyezésen alapuló bareback szexre a szexuális élvezet maximalizálójaként, felszabadító gyakorlatként, vagy a szorosabb érzelmi kapcsolódás megteremtőjeként tekint. Az emberek sokszor hajlamosak az élvezetet a fizikai egészséggel szemben is előnyben részesíteni. Amennyiben megbélyegezzük azokat, akik a gyönyörhöz való teljesebb hozzáférés útját keresik, azzal a szegény és az önvád ördögi körébe lökjük őket, ami nagy valószínűséggel válik problémássá, ha ennek ellensúlyozása végett épp a szerhasználathoz nyúlnak.



A problémás chemszex

Nem minden chemszexben való részvétel problematikus. Egyrészt, sokan a legkülönbözőbb technikákkal, önreflexióval, élettervezéssel, erős szociális kapcsolatokkal tartják fenn a kontrollt. Másrészt, nincs egyértelmű definíció arra vonatkozóan, hogy a chemszexben való részvétel mikortól tekinthető egyértelműen problémásnak. Főleg azért, mert erősen szubjektív és számos tényező befolyásolja, hogy az egyes emberek számára mi tekinthető problematikusnak. Nem mindegyik, a chemszex részvételből fakadó probléma súlyos egyformán, és a problémákkal szembesülők sem mindig vannak tudatában a problémájuk mibenlétének, sokszor még akkor sem, ha az az életüket befolyásolja.

Platteau és munkatársai (2019) a problémás chemszexhez vezető útról úgy fogalmazzák, hogy a queer emberek különböző módokon, például alkalmi szexuális célú találkozások révén próbálhatnak megbirkózni a terhelt élettörténetükkel, vagy a magány, a szegény és az üresség érzésével. Ezeknek a találkozásoknak az egyik lehetséges módja a randiappok segítségével könnyedén elérhető szerhasználat. Ahogy Platteau és munkatársai (2019) leírják: a chemszex, amely kezdetben intenzív, izgalmas vagy akár felszabadító élmény, aközben nagyon erős és akár függőséget is okozó drogok használatával jár, összességében olyan állapothoz vezethet, amelyben a szerhasználat az öröm, a szociális kapcsolatok és a megküzdés fő forrásává válhat. Ezen a ponton nagyon valószínű a szerrel szembeni tolerancia és a függőség kialakulása, ami rendkívül káros lehet.

A chemszex-részvétel más-más pontján lévő emberek eltérő jellegű beavatkozást igényelnek, és különböző típusú önreflexióra, öngondoskodásra és személyes fejlődésre van lehetőségük. Ezen okok miatt rendkívül fontos, hogy minden érintett esetén nyitottan álljunk az általuk elmondottakhoz és figyelembe vegyük, hogy a chemszex-részvételük mely pontján tartanak.

Néhány tény, amely jelezheti a problémás chemszex használatot

- A józan szex élvezetében fellépő nehézségek, vagy az utolsó józan szex időpontja régen volt.
- Nehézségek a korábban kedvelt dolgok és tevékenységek élvezetében.
- Nehézség bármilyen új, érdekesnek tűnő dolog felfedezésében.
- Motiváció hiánya a chemszexen kívüli tevékenységek végzésére.
- A chemszexben való részvétel rendszeresen tovább tart, mint ahogy tervezték.
- Visszatérő módon, órák vagy akár napok esnek ki a munkából vagy más fontos tevékenységekből.
- A barátokkal, családdal vagy más, a chemszexben részt nem vevő, de a mindennapi életben fontos emberekkel töltött idő csökken.
- A hétfégi chemszex az egyetlen motiváció egész héten, ez ad értelmet a mindennapoknak.
- Mentális egészségügyi problémák jelentkeznek (*majd egyre intenzívebbé és tartósabbá válnak*). Megjelenik a szomorúság, az anhedónia (*vagyis az öröm átélésére való képtelenség*), az ingerlékenység, a szorongás különböző fajtái, az erős gyanakvás másokkal szemben, sőt súlyosabb esetekben megjelenhetnek hallucinációk, paranoia és pszichózis is.





Szexualizált szerek

Metamfetamin

GHB/GBL

Mefedron

Ketamin

Kokain

A metamfetamin egy erős pszichostimuláns, amely az érzelmeket, a kognitív funkciókat és az élvezetet irányító agyi központok túlingerlését okozza.

A központi idegrendszer szimpatikus részére hat a dopamin, a szerotonin és a noradrenalin felszabadításával, ezáltal empátogén (*vagyis együttérzést fokozó*), hallucinogén és eufórikus állapotot eredményez.

Használják elszívva, szlemmelve, rektálisan felhelyezve (*közismertebb névén: booty bump*), felszíppantva vagy lenyelve, utóbbi esetben néha egy-egy darab papírba csomagolva (*angol elnevezésben: bombing*), hogy meghosszabbítsák az emésztés során történő felszívódását.

HATÁSAI

- Az elején magasabb pulzusszámot, vérnyomást és testhőmérsékletet; később túlzott izzadást, szapora és felszínes légzést, valamint a pupillák kitágulását eredményezi.
- Nagymértékben növeli a szexuális vágyat és erős eufóriaérzetet okoz, különösen, ha az anyagot elszívják vagy szlemmelik.
- A használók magabiztosabbak lesznek, miközben elveszítik az étvágyukat, és úgy érzik, hogy nincs szükségük alvásra.
- Megnöveli az energiaszintet, az érdeklődést és az éberséget. Csökkenti a szorongást.
- A nagy mennyiséget használó embereknél magas vérnyomás, mellkasi fájdalom, szívelégtelenség, szívritmuszavar, légzési nehézség, magas testhőmérséklet, paranoia, erős gyomorfájdalom, kóma, érzéketlenség, koponyaűri vérzés, görcsrohamok és ischaemiás sztrók jelentkezhet.
- A lejjövetel során fokozott szorongás és depresszió, valamint fáradtság és fejfájás érezhető.

A hosszú távú használat következményei

A metamfetamin tartós használata toleranciához vezet, ami egyre nagyobb dózisok alkalmazását és a használat gyakoribbá válását eredményezi. Ugyanakkor azt is, hogy a metamfetamin hosszú ideig az agyban marad.

A hosszú távú következmények között a **fogszuvasodás**, a **fogyás**, a **bőr vakarása**, **hegesedése vagy ismételt bőrfertőzések megjelenése**, a **nyugtalanág**, a **hangulatingadozás**, az **álmatlanság**, a **pszichózis**, a **paranoia**, a **téveszmék** és a **hallucinációk** jelentkezése, valamint **tartós neuropszichológiai problémák**: a végrehajtó funkciók, az epizodikus memória, a pszichomotoros funkciók és az információfeldolgozás változása észlelhető.

A metamfetamin-függőséget nehéz kezelni, mivel nincs olyan gyógyszer, amely segíthet az absztinenciában. Viszont számos gyógyszert javasolnak az elvonási tünetek enyhítésére, többek között a modafinilt, a bupropiont, a naltrexont, a mirtazapint és a kannabidiolt.

A metamfetamin nem okoz súlyos fizikai függőséget, erős pszichológiaiakat viszont igen. Megvonási tünetei közé tartozik a **depresszió**, az **ingerlékenység**, az **anhedónia** és a **figyelemzavar**. A fizikai elvonási tünetek hiánya miatt a metamfetamint használók nem biztos, hogy észreveszik, hogy függővé váltak. Sőt, előfordulhat, hogy a pszichológiai függőségből fakadó tünetek mérséklése érdekében még több metamfetamint fogyasztanak.

Ártalomcsökkentés

Táplálkozás

A chemszex használat előtti tápláló étkezés megvéd az azt követő kimerültségtől. Ezenkívül a magas zsírtartalmú ételek védelmet nyújtanak a metamfetamin lenyeléséből adódó káros hatásokkal szemben.

Szexuális egészség

Óvszerhasználat mellett fontos szem előtt tartani, hogy a metamfetamin meglehetősen intenzívvé teszi a szexuális aktusokat. Ezért ajánlott az óvszer félóránkénti cseréje és a víz alapú síkosítók használata, hogy elkerüljék annak kiszakadását.

Szünet

Az egyes chemszex-szakaszok közben ajánlott szünetet tartani. A hidratáltság elősegítése érdekében érdemes vizet vagy gyümölcslevet fogyasztani. A nassolás segíthet a szervezet kimerülésének elkerülésében. A cukrot, a koffeint és az alkoholt viszont kerülni kell. A metamfetamin hatására az emberek nem érzik magukat éhesnek, szomjasnak vagy fáradtnak, de ez nem jelenti azt, hogy a testi szükségleteik nem állnak fenn. Sőt, ezek még erősebbek lehetnek a metamfetamin hatása és az intenzív szexuális tevékenységek okozta megterhelés miatt. Egy-egy zuhanyzás beiktatása szintén felüdülést jelenthet, miközben segít tisztán tartani a testet is.

Csak ésszerűen

A kisebb adagok hosszabb időközönkénti használata segíthet nyomon követni a szer hatását, és megóvhatja a használót a túladagolástól.

Foghygiénia

A fogászati problémák elkerülése érdekében a rendszeres fogmosás (*főleg a napokig tartó metamfetamin használat esetén*), a cukormentes rágógumi használata és a folyadékpótlás elengedhetetlen.

Lejövétel

A metamfetamin hatásának elmúlásakor fellépő tünetek eléggé nyomasztóak lehetnek, de legtöbbször átmeneti jellegűek.

Bőrápolás

Fontos a vakarózás, a bőr állandó piszkálása és/vagy a szlemmelés okozta bőrsérülések megfelelő eszközökkel (*például ápoló kenőcsökkel*) történő ellátása, így az esetleges fertőzések elkerülése.

KEVERÉSE MÁS SZEREKSEL

- Bizonyos antidepresszánsokkal együtt magas vérnyomást, megnövekedett testhőmérsékletet és szerotonin-toxicitást okozhat.
- A metamfetamin csökkentheti a pszichózis és a vérnyomás kezelésére szolgáló gyógyszerek hatékonyságát.
- A metamfetamin keverése más anyagokkal, többek között ecstasyval, kokainnal, poppersszel és merevedési zavar kezelésére szolgáló gyógyszerekkel nagyon veszélyes, és vérnyomás-szabályozási zavarokat, szívrohamot vagy sztrókot okozhat.
- A merevedési zavar kezelésére szolgáló gyógyszereket általában azért használják a metamfetamin mellett, hogy elkerüljék az úgynevezett **krisztály-fasz** hatást, azaz a szexuális izgalom ellenére is jelenlévő krónikus merevedési zavart, amelyet a metamfetamin használata vált ki.

Metamfetamin

kristály | meth | speed | spuri | tina | ice

3

1

Tápláló ételek és sok folyadék (*gyümölcsle, tea, víz*) fogyasztása nagyon fontos a szervezet felépüléséhez.

A kalcium és magnézium tartalmú étrend-kiegészítők segíthetnek a szorongás és az ingerlékenység kezelésében.

Lejövetel

Az alábbi ártalomcsökkentő megoldások segítséget nyújthatnak a szerről történő lejövetel során

Fontos a kommunikáció egy megbízható, nem ítélkező baráttal, családtaggal, különösen akkor, ha valaki úgy érzi, meg kell osztania érzéseit másokkal. A megosztás már önmagában is gyógyító hatású lehet. Ugyanebből az okból kifolyólag az olyan emberekkel való érintkezést és az olyan környezetben való tartózkodást, amely várhatóan feszültséget vagy szorongást okoz majd, jobb elkerülni. Hasznos lehet olyan kapcsolati háló fentartása is, amelyet chemszexben részt nem vevő ismerősök alkotnak, hogy ilyen esetekben a használó olyan jelleget minőségi időt tölthessen másokkal, amely nem kapcsolódik a szerhasználatához.

A kielégítő mennyiségű alvás és a csendes, biztonságos környezetben való tartózkodás szintén nagyon hasznos, különösen a lejövetel pszichológiai hatásainak kiheverése szempontjából. A több mint 24 órán át tartó alváshiány súlyos kognitív problémákat, valamint hallucinációkat (*például testen mászkáló rovarok*) és pszichózist okozhat.

Ha a metamfetaminról történő lejövetel különösen nyomasztó, jó ötlet lehet a használt anyag mennyiségének csökkentése, vagy akár az, hogy a használó egy időre teljesen eltávolodik a chemszexben való részvételtől. A nyomasztónak ható lejövetel gyakran a már kialakult függőség jele. Amikor a tünetek nem csökkennek, vagy nehezen kontrollálhatók, megfelelően képzett szakembertől vagy közösségi szolgáltatástól érdemes segítséget és támogatást kérni.

A metamfetamin okozta pszichózis

A metamfetamin okozta pszichózis meglehetősen gyakori. Tünetei nagyon hasonlítanak a paranoid skizofréniára, beleértve a követés vagy megfigyelés gondolatát, az akusztikus és tapintási hallucinációkat, valamint a zavartságot.

A pszichózis sokkal valószínűbb már kialakult függőség, rendszeres használat vagy túladagolás, valamint alváshiány esetén. Bár a tünetei nagyon ijesztőek lehetnek, a legtöbb esetben megszűnnek, a szerhasználat abbahagyását követően. Azonban előfordulnak olyan esetek is, amikor a tünetek napokig vagy hetekig fennmaradnak, vagy akár nagyon kis dózisú szerhasználat esetén is újra jelentkeznek. Ilyen esetekben az absztinencia, valamint a megfelelően képzett mentálhigiénés szakember és a közösségi szolgáltatások támogatásának igénybevétele javasolt. A chemszex partik során, amennyiben ilyen tünetek jelentkeznek, érdemes szünetet tartani, és egy vagy több megbízható partner társaságában maradni a tünetek elmúlásáig. A chemszex partnereknek érdemes kedvesnek és nyugodtnak lenni, és segíteni a pszichózis tüneteit mutató partnert abban, hogy biztonságban érezze magát. Arról győzködni, hogy mindez csak a fejében létezik, nagyon rossz ötlet.

DAVID STUART NYOMÁN A METAMFETAMINT HASZNÁLÓNÁL FELLÉPŐ LEGGYAKORIBB PSZICHÓZIS TÜNETEK

- Azt érzi, hogy az ajtó mögött valaki lehallgatja.
- Azt érzi, hogy a mobilokon/elektromos eszközökön keresztül lehallgatják vagy megfigyelik.
- Hiperéber, mert azt feltételezi, hogy valahol rejtett kamera van.
- Azt érzi, hogy egy olyanok által kitalált összeesküvés középpontjában áll, akikkel korábban együtt bulizott.
- Azt érzi, hogy valaki szándékosan megfertőzte HIV-vel, hepatitiszsel vagy valami mással.
- Meg van róla győződve, hogy valaki szándékosan, a beleegyezése nélkül elkábította.
- Azt érzi, hogy állandóan reflektorfényben van és mások próbálják meggyőzni róla, hogy megőrült vagy képzelt.
- Suttogást vagy kegyetlen, üldöző hangokat hall.
- Lebegő jelenségeket lát a látása perifériáján.
- Úgy érzi, mintha rovarok lennének a bőre alatt, esetleg kényszeres szükségét érzi, hogy piszkálja a bőrén lévő sebeket, foltokat.
- Túlságosan is tudatában van a teste által mutatott furcsa tüneteknek, mint az izületi fájdalmak, a bőrelszíneződések vagy foltok, az idegentest érzés a vizeletében vagy a székletében.
- Az a meggyőződése, hogy hallja az elektromosságot a falakban vagy a rádiójeleket a térben.
- Hiperfigyelmet tanúsít a rovarok vagy mikrobák iránt a különböző zugokban, résekben, szövetekben.
- Olyan hihetetlen véletleneket vél felfedezni, amelyeket senki más nem lát vagy érzékel.
- Azt érzi, hogy mindenki elítéli, amiért be van tépve, meleg szexben vesz részt, önkielégítést végez, HIV-fertőzött, nőies, nem szexi, nem illeszkedik be a társadalomba, különleges fantáziái vagy fétisei vannak, pornót vagy bizonyos műfajú pornót néz.
- Azt gondolja, hogy épp valami sürgős vagy veszélyes dolog történik, ezért nem érzi magát biztonságban.
- Azt érzi, hogy követik, akár virtuálisan, akár a valóságban.
- Megszállottan törekszik a fentiek bármelyikének megoldására vagy az ezekkel kapcsolatos bizonyítékok felderítésére.

A GHB/GBL egy központi idegrendszeri depresszáns, amely kis dózisban stimulánsként is hat.

Hatása az alkoholhoz, a szorongáscsökkentőkhöz és az alvást segítő gyógyszerekhez hasonló, relaxációt és álmoságot okoz.

Átlátszó, enyhén sós, szagtalan folyadékként, ritkábban fehér por formájában, néha kapszulába zárva elérhető. Folyadékban (*rossz íze és oldatlan állapotban maró hatása miatt általában gyümölcslével keverve*) oldva lenyelve, valamint rektálisan felhelyezve (*booty bump*) használják. Hatása a bevétele után 10-30 perccel kezdődik és körülbelül 4 órán át tart, a szert használó súlyától és tolerancia-szintjétől függően.

A GHB és a GBL hatása ugyan hasonló, **de a kettő nem ugyanaz!** A GHB az az anyag, amely a GBL fogyasztásakor keletkezik a szervezetben. A GHB kapszulában vagy por alakban elérhető, míg a GBL általában folyékony, és a hatásereősége is nagymértékű változatosságot mutat. A GBL hatása jóval erősebb, mint a GHB-é, viszont rövidebb ideig tart. **Egy normál adag folyékony GHB-vel megegyező mennyiségű GBL halálos kimenetelű lehet.**

HATÁSAI

● Mérsékelt dózis esetén eufória, szociabilitás, szexuális izgalom, álmoság, gátlástalanság és relaxált állapot jelentkezik. A GBMSM-emberek körében ez utóbbi miatt is annyira népszerű, mert a relaxációs hatása megkönnyíti és élvezetesebbé teszi a befogadó, vagy passzív szerepben végzett anális szexet.

● Túladagolás esetén szédülés, hányinger, remegés, zavartság, irritáció, izgatottság, koordinációs zavarok, hallucinációk, memóriazavarok, rohamok, kóma, súlyos esetben akár légzésleállás és halál is bekövetkezhet.

● Néha a túladagolás a **G-lyuk** (vagy *angol elnevezésben a G-hole*) nevű kómás állapothoz vezethet. A zavartság, az összefüggéstelen beszéd vagy az önkéntelen izomösszehúzó-dások tünetei gyakran a G-lyuk előjelei. A G-lyukban lévő személy elveszíti az eszméletét és álomba zuhan, amely perctől akár órákig is tarthat. Mindez légzésleálláshoz vagy szívelégtelenséghez is vezethet, főleg abban az esetben, ha a GHB/GBL-t más szerekkel kombinálva fogyasztották.

A hosszú távú használat következményei

A GHB/GBL a pszichés függőség mellett fizikai függőséget is okoz. Ráadásul mindez elég gyorsan bekövetkezhet, akár már három egymást követő napon történő használat után is. Az elvonási tünetek az utolsó adagot követően 2-3 órával jelentkeznek, és akár 12 órán át is eltarthatnak. A következőket foglalják magukban: **szorongás, remegés, álmatlanság, hányás, magas vérnyomás, tachycardia, zavartság, hallucinációk.**

Súlyosabb állapotokban hiperaktivitásról, paranoiáról, pszichózisról, görcsrohamokról vagy akár halálról is beszámoltak. A függőség jelei közé tartozik a szer használatának folytatása még akkor is, ha a káros mellékhatások már nyilvánvalóak. Az ismétlődő, G-lyukak okozta kómák problémákat okozhatnak a memóriefunkciókban és az érzelmeszabályozásban.

Erőszakdrog

Az **erőszakdrog** az a jelenség, amikor a GHB/GBL-t alkohollal keverik az azt meginni szándékozó személy beleegyezése nélkül. Mindez történhet úgy is, hogy a GHB/GBL-t titokban síkosítóval keverik össze, hogy szexuálisan bántalmazzák az anális szexben passzív szerepet betöltő személyt. Ennek elkerülése érdekében mindig tanácsos saját síkosítót tartani, vagy kizárólag zárt csomagolású síkosítót használni, különösen abban az esetben, amikor olyan chemsex partin vesz valaki részt, ahol számára idegen emberek is tartózkodnak.

Ártalomcsökkentés

Fennálló egészségügyi állapot

Korábban diagnosztizált vérnyomásproblémák, görcsrohamok, légzési problémák, depresszió vagy pánikbetegség diagnózisa esetén a GHB/GBL-t ajánlatos kerülni.

Beszerezési forrás

A GHB/GBL-t szolgáltató forrásnak megbízhatónak kell lennie, mivel az anyag összetétele, különösen a GHB esetén, rendkívül fontos. Sosincs garancia a hatáserősségre, ezért használata során fokozott óvatosság ajánlott. Emellett teljesen biztosnak kell lenni abban is, hogy GHB-t vagy GBL-t használ-e valaki, mivel a GBL lényegesen erősebb, mint a GHB.

Időtartam

A hat órán túli folyamatos használatot érdemes kerülni, mivel túladagoláshoz vagy függőség kialakulásához vezethet.

Hígítás

A GHB/GBL-t vízben, gyümölcslemben vagy más alkoholmentes italban kell hígítani, mivel maró hatású, és feloldás nélkül lenyelve égeti a száját, a garatot és a gyomrot. Mindezek mellett az egyes az üvegből történő fogyasztása növeli a túladagolás kockázatát.

Csak lassan

A túladagolás elkerülése érdekében a GHB/GBL használatát kisebb adagokkal (általában 0,5 milliliter a testsúlytól függően) érdemes kezdeni. A bevételt követően meg kell várni, hogy a bevett adag megfelelő volt-e a használó számára, mivel a hatásai megnyilvánulásáig akár 30 perc is eltelhet. Előfordultak olyan esetek, amikor azért történt túladagolás, mert az emberek azt hitték, hogy túl alacsony volt az adag, amit fogyasztottak, anélkül, hogy elég időt vártak volna a hatás jelentkezéséig. Ugyanakkor, mivel a GHB/GBL-nek a hatása többszörös adagolással fokozódik, a túladagolás elkerülése érdekében legalább két órát várni kell a további adagok használata előtt. Ajánlott, hogy minden egyes GHB/GBL adag legyen kisebb, mint az azt megelőző. A GHB/GBL befolyásolja a memóriát is, ezért fontos nyomon követni az egyes adagok bevételét is, például a mobiltelefonba felírva.

Tárolás

A GHB/GBL-t kizárólag olyan palackokban érdemes tárolni, amelyet más folyadékok tárolására nem használnak. Mivel a szer átlátszó, könnyen összekeverhető a vízzel vagy más szintelen italokkal, emiatt bárki könnyedén többet fogyaszthat belőle, mint amennyi indokolt lenne.

KEVERÉSE MÁS SZEREKKEL

- A GHB/GBL és a depresszánsok, például az alkohol, a ketamin, az ópiátok és a benzodiazepinek keverése rendkívül veszélyes, és légzésleálláshoz, túlada-goláshoz, G-lyukhoz és akár halálhoz is vezethet.
- A GHB/GBL és a stimulánsok keverése két okból is veszélyes. Egyrészt, a stimu-lánsok nem hagyják, hogy az azokat szedő személy realizálja az álmoságot, amit a GHB/GBL általában okozni szokott, így könnyen előfordul-hat, hogy valaki ezáltal túladagolja magát. Ezenkívül a GHB/GBL és a stimu-lánsok kombinációja nagyon valószínűvé teszi a paranoid, a hallucinációs jellegű és az agresszív visel-kedést okozó mellék-hatásokat.
- A GHB/GBL kom-binálása poppersszel vagy merevedési zavar kezelésére szolgáló gyógyszere-ekkel a vérnyomás hirtelen diszregu-lációját okozhatja, ami szívmeállást eredményezhet.

A mennyiség ellenőrzése

A GHB/GBL dózisát az azt használónak kell eldöntenie és szigorúan ellenőriznie. Mivel a kívánt hatás eléréséhez szükséges adag mennyisége az emberek toleranciaszintje és test-súlya alapján különböző lehet, ezért egy adott ember számára szokásosnak számító adag könnyedén lehet túl magas egy másik ember számára. Hasznos, ha van valami bevált módja annak, ahogy a chemsex-parti során használt poharakat megkülönböztetik egymástól, hogy minden résztvevő kizárólag a saját maga számára elegendő mennyiséget fogyassza. A különböző színű poharak vagy alkoholos filccel felírt nevek a poharakon hasznos megoldás lehetnek erre a célra.

A mennyiség kimérése

A fecskendő (vagy bármely más, a millilitert pontosan mérő laboratóriumi eszköz) a legjobb módja a használni kívánt mennyiség kimérésének. A GHB/GBL esetében az adagolás pontossága nagyon fontos. Még egy kis eltérés is súlyos túladagoláshoz vezethet, ezért a kanállal vagy az üveg fedelével történő mérés nem biztonságos. A szlemmelést és a rektális használatot pedig jobb elkerülni a nyálkahártya sérülésének elkerülése és a túladagolás veszélye miatt.

Azonnali leállítás

Kialakult függőség esetén a GHB/GBL használatának azonnali abbahagyása kerülendő, mivel nagyon veszélyes egészségügyi problémákat okozhat. Ilyen esetekben jobb az adagok fokozatos csökkentése, vagy érdemes orvosi segítséget kérni, hogy megfelelő gyógyszeres kezeléssel támogassák a GHB/GBL használatának elhagyását.

Elvonási tünetek

Ha valakinek súlyos elvonási tünetei vannak, menjen kórházi sürgősségi osztályra.

Testi sértés

Számos olyan esetet dokumentáltak, amikor GHB/GBL hatása alatt álló embereket szexuálisan bántalmaztak. A GHB/GBL-t célszerűbb legalább egy vagy több megbízható emberrel együtt, biztonságos környezetben használni. Azoknak, akik a GHB/GBL hatása alatt terveznek szexelni a partnerükkel, a szex előtt mindig érdemes egyértelmű beleegyezést kérniük tőle.

TÚLADAGOLÁS

- A GHB/GBL túladagolás jelei közé tartozik a magyarázat nélküli izzadás, a hányás, a szabálytalan vagy felszínes légzés, a koordinációs zavarok, az akaratlan izom-összehúzóadások és a G-lyuk. A túladagolás valószínűbb azokban az esetekben, amikor a tolerancia szint magasan van.
- A G-lyuk esetén meg kell győződni arról, hogy a kómában lévő személy stabil oldalfekvésben van, hogy elkerülhető legyen a légutak elzáródása, amely légszéleálláshoz vezethet.
- A G-lyukban lévő személy sebezhető szexuális támadással szemben, ezért fontos, hogy mindig szemmel tartsa egy ismerős.
- Fontos, hogy ha valaki nem biztos a kómába esett partnere állapotában, azonnal kérjen orvosi segítséget és hívja a mentőket. Van, hogy más szereket próbálnak használni a G-lyukban lévő személy felébresztésére, de ez rendkívül veszélyes. Az eszméletlen személyt nem szabad magára hagyni, és őszintének kell lenni a kikerülő egészségügyi személyzettel. **Magyarországon az egészségügyi személyzetnek csak erőszakos cselekmény vagy halál esetén kell hívnia a rendőrséget, így nem valószínű, hogy valakit jogi megtorlás ér, ha GHB/GBL okozta vészhelyzetben hívja ki a mentőket.**

A mefedron egy szintetikus katinon-származék, amely az amfetaminokhoz, a kokainhoz és az ecstasyhoz hasonló pszichostimuláns. Hatással van a szív- és érrendszeri működésre, az érzékelésre és az érzelmekre, miközben hallucinációkat is eredményezhet. Megtalálható finom fehér por, törtfehér vagy sárga porrá bontható kristályszerű formában, de mustár- vagy vanília-puding színű krém alakjában is. A szintartományok nagyban függenek a szer összetételétől. Szagát rossznak, ízét pedig fémesnek mondják.

Használják szippantással, szlemmelve, valamint tabletták vagy kapszulák formájában lenyelve, elszívva vagy rektálisan felhelyezve (*booty bump*). Egy mérsékelt adag szájon át bevéve körülbelül fél óra alatt fejt ki hatását, amely körülbelül 3-4 órán keresztül tart. A szippantás és a szlemmelés hatása ennél jóval gyorsabb. Utóbbi esetében a beadás után hirtelen erős roham tapasztalható mielőtt beáll a mámoros állapot.

HATÁSAI

- Eufória érzése, éberség, bizalom érzése mások iránt, szexuális izgalom, gyengéd érzelmek megjelenése, a másokkal való kapcsolódás megnyugtató érzése, nagyfokú figyelem, néha megszállottá válás.
- A káros fizikai hatások közé tartozhat a kiszáradás, az izzadás, a fogak csikorgatása és az állkapocs kényszeres összeszorítása, a testhőmérséklet változása, az izomrángás, a szédülés, a fejfájás, a vérnyomás szélsőséges változásai, valamint sérülések és fájdalom a torokban.
- A káros pszichológiai hatások közé tartozhat a szorongás, a hipervigilancia (*vagyis a folyamatos éberség*), a szédülés, a paranoia, az újabb adag mefedron utáni kényszeres vágy (*különösen szlemmelést követően*), a rövid távú memória elvesztése, valamint az álmatlanság. Túladagolás nagyobb valószínűséggel fordul elő, ha a mefedront szlemmelve használták, ebben az esetben görcsök, tachycardia, láz és szívroham okozta halálos kimenetel is előfordulhat.

A hosszú távú használat következményei

Mefedron hatására elsősorban **pszichológiai függőség** tapasztalható. A tolerancia meglehetősen gyorsan kialakul, és nagyobb adagok iránti vágyhoz, valamint helytelen szerhasználathoz vezethet. A függőségben szenvedők esetében a mefedron pozitív hatásai könnyen hangulatingadozásba, agresszív viselkedésbe és pszichotikus tünetekbe csaphatnak át. Ezek hasonlóak lehetnek a metamfetamin okozta pszichózishoz, amely hallási, szaglási és tapintási hallucinációkkal is jár.

A mefedron hosszú távon kimerültséget okoz az álmatlanság, a táplálkozás hiánya és a kiszáradás miatt. A szervezetben fellépő kalciumzavarok és a mefedron okozta fogcsikorgatás fogászati problémákhoz vezethet, míg a krónikus vérnyomás-szabályozási zavarok szívkárosodást, sztrókot és látási problémákat okozhatnak.

Ártalomcsökkentés

Csak lassan

Ha a mefedron használatát kisebb adaggal kezdik, és az újabb adag megfelelő idő eltelte után következik, akkor az újabb adag iránti vágy, mint mellékhatás, kevésbé valószínű. Nagyobb adagok használata nem növeli meg a mefedron hatásait, csak időben elnyújtja azokat. Legjobb a szippantást 20 percenként egy alkalomra, a szájon át történő használatot pedig 40 percenként egy alkalomra korlátozni.

A mennyiség ellenőrzése

Az egyes adagok mérlegelése a túladagolás elkerülése érdekében hasznos. A 80 milligramm feletti adagok nagyon veszélyesek.

A használatának módjai

Úgy tűnik, hogy a mefedron használatának legkevésbé káros módja a szájon át történő bevétel, amely során a hatása körülbelül fél óra alatt jelentkezik és 2-3 órán át tart. A szippantás orrsővény károsodást, gyulladást és vérzést okozhat, ami egyes esetekben igen súlyos is lehet, és nagyban megnöveli a vér útján terjedő fertőzés átvitelének kockázatát, ha a használat során alkalmazott felszerelést megosztják. A szlemmelés az intravénás használatához kapcsolódó egyéb káros hatások mellett a túladagolás szempontjából is kockázatosabb. Akár halálos kimenetelű is lehet.

Dohányzás

A dohányzáson keresztül történő használata esetén a hatásai nagyon gyorsan bekövetkeznek, ahogy a lejövetel is. Ennek eredményeképpen nagyon valószínű, hogy az újabb adag utáni vágy is gyorsan jelentkezni fog. Lehetőség szerint a dohányzással történő használatot érdemes 30 percenként egy alkalomra korlátozni.

Az orr és a száj kiöblítése

Minden használat után érdemes átöblíteni az orrot és a száját. Ez megvédi az orrot, a fogakat és a száj belső felületét a mefedron által okozott korróziótól, és a gyomrot a szer által kiváltott mérgezéstől.

Lehülés

Túlmelegedés esetén hasznos keresni egy csendes és biztonságos helyet, ahol szünetet lehet tartani.

A szem védelme

A mefedron használata mellett érdemes lehet napszemüveget viselni, hogy a szem védve legyen a mefedron okozta pupillatágulás következtében fennálló fényérzékenységtől.

KEVERÉSE MÁS SZEREKKEL

- A mefedron keverése más gyógyszerekkel, különösen pszichiátriai szerekkel és kifejezetten némely antidepresszánszal, rendkívül veszélyes lehet.
- A mefedron más pszichoaktív anyagokkal, különösen más pszichostimulánsokkal, például a kokainnal vagy a metamfetaminnal keverve veszélyes vérnyomás- és testhőmérséklet-emelkedést okozhat, ugyanakkor növelheti a káros mellékhatások valószínűségét is.
- A mefedront gyakran használják GHB/GBL-lel vagy más depresszánsokkal kombinálva. Amint azt korábban említettük, ez a kombináció könnyen vezethet a használt szerek túladagolásához.
- Mefedron használat mellett az alkoholt kifejezetten kerülni kell, mivel ez a szív működés fokozódását, valamint különösen nehezen kezelhető leállását okozhatja.

A ketamin érzéstelenítő, fájdalomcsillapító, antidepresszáns és gyuladáscsökkentő hatásairól ismert. A szer által okozott mellékhatások között a fokozott nyáltermelés, a megnövekedett szívfrekvencia, a szisztémás artériás nyomás és a koponyaűri nyomás szerepel. Pszichoaktív hatásai között megemlíthetjük a szedatív hatását, az általa okozott élénk álmokat, a disszociációt (*vagyis a térbeli és időbeli tájékozódási zavart*), a pszichomotoros zavarokat, a memória és a kognitív képességek károsodását, valamint a hallucinációkat, amelyek valószínűbbnek és intenzívebbnek tűnnek, ha az illető pszichiátriai problémákkal küzd.

Színtelen, szagtalan és íztelen folyadékként, illetve sokkal gyakrabban fehér por vagy tableta formájában érhető el. Keverhető alkoholmentes italokkal, de használják szippantva, lenyelve, vízzel elkeverve, és izomba fecskendezve vagy rektálisan felhelyezve (*booty bump*) is. Hatása felszippantva 45-90 percig tart, lenyelve akár 3 óráig is eltarthat.

HATÁSAI

• A chemszex során a ketamint gyakran használják más szerek hatásának kiegészítésére. Hatása a test-súlytól, a szervezet tolerancia szintjétől, az egyéb szerekkel történő kombinálástól, az adagok mennyiségétől és az egyes tételek határfokától függően változik. Biztosítja a lebegést, az elszakadást a valóságtól és az ellazulás érzését, ami megkönnyíti a keményebb szex élvezetét, ugyanakkor eufória, boldogság és békeség érzése tölti el a használót, ahogy fokozódik a szexuális izgalom és gátlatlanság is.

• Káros hatásai közé tartozik a húgyutak működési zavara, az erekciós és magömlési nehézségek, a szédülés, a hányinger és a hányás, az ataxia (*vagyis a motoros kontroll elvesztése*), orrirritáció, extrém mértékű disszociáció, pánikrohamok és ijesztő hallucinációk.

A hosszú távú használat következményei

A vizsgálatok alapján úgy tűnik, hogy a ketamin **nem okoz fizikai függőséget**. Néhányan arról számoltak be, hogy **pszichológiai függőséget és sóvárgást** okozott náluk, ami bizonyos esetekben a bevitt ketamin mennyiségének fokozatos csökkentésével kezelhető volt.

A használat hosszú távú következményei és a gyakori használata dysuriát (*vagyis égő, vágó, kellemetlen vizelet közbeni érzést*), fájdalmas véres vizeletet és állandó vizeleti ingert, veseműködési zavarokat, úgynevezett **K-görcsöket** (*vagyis intenzív és orvosilag megmagyarázhatatlan hasi fájdalmat*), pszichotikus zavarokat és kognitív funkció károsodást (*ideértve a memória- és tanulási problémákat is*) okoz. A vizeletürítésre gyakorolt hatások általában megszűnnek a használat megszüntetésével, de előfordulnak olyan esetek is, amikor műtetre van szükség.

A ketamin jól ismert mellékhatása a **K-lyuk** (*vagy angol elnevezésben a K-hole*). Ez egy kómás állapot, amelyet disszociatív és szedatív hatás jellemez. A közelgő K-lyuk figyelmeztető jelei a homályos látás, az intenzív hallucinációk, a testtől való elszakadás érzése, a halál közeledtének érzése. A K-lyuk gyakran némi dezorientáltságtól eltekintve további problémák nélkül megszűnik, de a K-lyukban lévő ember ki van téve a szexuális támadásoknak és az esésből eredő baleseteknek.

A lejövetel tünetei közt a levertség és szorongás, a memóriazavar, a flashbackek vagy vizuális hallucinációk találhatók. A pszichológiai függőség miatt a megvonási tünetek közé tartozik a szorongás, a remegés, az izzadás, az étvágytalanság, a rémálmok és a depresszió.

Ártalomcsökkentés

A ketamin azonosítása

A ketamin általában por alakban érhető el, így nagyon óvatosnak kell lenni a chemszex során, mivel a ketamin könnyen összetéveszthető más por alakú szerekkel. A szokásos adagja sokkal kisebb, mint más szereké (például a kokainé vagy a mefedroné). A ketamin tablettákon gyakran vannak dombornyomott alakzatok, így könnyen összetéveszthető a hasonló kinézetű ecstasyval.

Csak lassan

A túladagolás és a korábban már részletezett egészségügyi problémák elkerülése érdekében ajánlott kis adagokkal kezdeni, és óvatosan, lehetőleg minél ritkábban használni.

Diagnosztizált egészségügyi állapot

A ketamin használata depresszió, szorongás vagy mentális problémák esetén rendkívül veszélyes, mivel súlyosbíthatja ezeket. Amennyiben korábban problémák voltak a szív működéssel, a máj állapotával vagy a vérnyomással, a ketamint kifejezetten kerülni kell.

Dohányzás

A dohányzás a ketamin használatával együtt veszélyes lehet. A K-lyuk vagy általában a motoros gátlás esetén fennáll a tűz vagy égési sérülés veszélye, amely a ketamin depresszáns és altató hatása miatt nem feltétlenül derül ki azonnal.

Fecskendő használat

A ketamin injekciós használatát a legjobb kerülni, mivel számos vér-, bőr- és egyéb szív- és érrendszeri problémát okozhat. A közvetlenül a vénákba történő injekciózás halálos kimenetelű lehet.

Sérülések szex közben

A ketamin fájdalomcsillapító hatása megkönnyíti és élvezetesebbé teszi akár a keményebb szexuális aktust is, viszont mindez magában hordozza a belső sérülések kialakulásának veszélyét.

K-lyuk

Kialakulása esetén az érintettet ajánlott olyan csendes helyre vinni, ahol nincs erős fény. Ha hosszabb ideig nem tér magához, azonnal mentőt kell hívni. Bár egy K-lyuk a szer mennyiségétől és használati módjától függően változó hosszúságú lehet, ha az időtartama meghaladja a 90 percet, a mentők értesítése mellett a jelenlévőknek arra is oda kell figyelnie, hogy az érintett légzése biztosított-e.

A K-lyuk nyomában

Vannak esetek, amikor a ketamint kifejezetten azért használják, hogy megtapasztalják a K-lyukat. Ilyenkor jó, ha az ember biztonságos környezetben van és olyan helyen ül vagy fekszik, ahol nem lehet esésből eredő sérüléseket szenvedni.

KEVERÉSE MÁS SZEREKKEL

- A ketamin keverése antidepresszánsokkal, például alkohollal vagy GHB/GBL-lel nagyon veszélyes, ahogy a központi idegrendszert károsító hatása is, amely súlyos légzési és szív működési zavarokat eredményezhet.
- A ketamint nem szabad kombinálni metamfetaminnal, kokainnal és ecstasyval, mivel ezek a kombinációk káros szívritmus-emelkedést, zavartságot és sérülésveszélyt okozhatnak.

A kokain és a crack kokain is népszerű szerek a rekreációs jellegű pszichostimuláns szerhasználatban, bár jellemzően nem sorolják a chemek közé. Magyarországon kevésbé elterjedt az ilyen jellegű használata.

KEVERÉSE MÁS SZEREKKEL

- A kokain használata a szerotonin agyműködést befolyásoló antidepresszánsokkal együtt veszélyes lehet. Olyan szindrómához vezethet, amely heves szívdobogást, izzadást, görcsöket és álmatlanságot okoz.
- A benzodiazepinek ellensúlyozhatják a kokain pszichoaktív hatásait és túladagoláshoz vezethetnek.
- A paracetamol fokozhatja a kokain májra gyakorolt káros hatásait.
- A rendszeres kokainhasználat csökkentheti egyes antiretrovirális (vagyis a HIV-kezelésében is használt) gyógyszerek hatékonyságát.
- A kokain enyhén gátolja az amfetaminok és más pszichostimulánsok hatását, miközben megterheli a szív működését, növelve a sztrók vagy a szívélgtelenség kockázatát.
- A kokain GHB/GBL-lel kombinált használata szintén óvatosságot igényel, mivel légzési problémákat, akár légzési elégtelenséget is okozhat. Ezenkívül, mint a pszichostimulánsok és antidepresszánsok minden kombinációja, ez a kombináció is kokain túladagoláshoz vezethet.
- A ketamin és a kokain keverése (vagyis a Calvin Klein néven is ismert kombináció) veszélyesen megnövelheti a ketamin toxicitását a szervezetben.
- A kokain alkohollal való keverése meglehetősen kockázatos, mivel a két anyag a szervezetben összekeveredik és kokaetilén keletkezik, amely a szívre és a májra káros anyag, és akár halált is okozhat.



Ártalomcsökkentés

Eredetiség- vizsgálat

A kokaint gyakran hamisítják. Rendkívüli óvatosság és használat előtti tesztelés ajánlott. Ezt megfelelő kémiai berendezésekkel és reagensekkel lehet elvégezni. Amennyiben nincs hozzáférés ilyen felszereléshez vagy szolgáltatóhoz, akkor meg lehet kóstolni egy nagyon kicsi mennyiséget, ugyanis a kokain nagyon gyorsan elszibbasztja a nyelvet.

Csak lassan

Ajánlott nem túl sokat (*vagyis több mint 60 milligrammot*) és nem túl rövid idő alatt elfogyasztani. Egy mérsékelt adag hatásának időtartama általában 20 percig tart, attól függően, hogy van-e már valamilyen tolerancia kialakulva a szerrel szemben. A krónikussá vált kokainhasználat vese, emésztőrendszeri, szív- és érrendszeri, idegi és mentális problémákhoz vezethet.

Őrlés

A kokaint a biztonságosabb használat és a túladagolás elkerülése érdekében a legjobb nagyon finom porrá őrölni.

Szexuális egészség

A kokain energiát, szexuális izgalmat, önbizalmat, kitartást, fokozott érzékelést, valamint intenzívebb és hosszabb orgazmust biztosít. Ugyanakkor kényszeressé is teszi az embert, megnövelve annak valószínűségét, hogy a használó nem alkalmazza a biztonságosabb szexuális gyakorlatokat. A kokain hatására történő szexuális együttlét intenzitása és a szer érzéstelenítő hatása (*néha a végbélnyíláshoz dörzsölik a keményebb szexuális aktus érdekében*) az óvszer szakadásához és sérülésekhez vezethet, ami növelheti a szexuális- és vér útján terjedő fertőzések elkapásának lehetőségét. Mindezekből kifolyólag ajánlott, ha szex közben kisebb szüneteket tartanak, hogy ellenőrizzék, minden rendben van-e.

Túladagolás

Nincs konszenzus azzal kapcsolatban, hogy mennyi kokain okozhat túladagolást. A túladagolás azonban nagyon káros, akár halálos kimenetelű is lehet. Jelei közé tartoznak a görcsök, a zavartság, a remegés, a légzési problémák, a hányinger és a hányás, a tachycardia, a magas testhőmérséklet, a paranoia és a hallucinációk, valamint a pánikrohamok. Ilyen jelek esetén fontos a használat azonnali felfüggesztése és ha szükséges a mentők értesítése.

Diagnosztizált egészségügyi állapot

Aki szív-, légzőszervi-, máj-, vese- vagy pszichiátriai problémákkal, esetleg görcsrohamokkal kapcsolatos rendellenességekkel küzd, mindenképpen kerülje a kokain használatát.



Chemszex ártalom- csökkentés

Az ártalomcsökkentésre irányuló tevékenységek alkalmazhatóak chemszex **előtt, közben és után** is. Fontos, hogy a chemszexszel kapcsolatos ártalomcsökkentés ne csak a kábítószerekkel közvetlen kapcsolatban álló problémákra irányuljon. Érdemes holisztikusan szemlélni a chemszexben résztvevő emberek életminőségét és szükségleteit is. Végezetül szó lesz a beleegyezés mibenlétéről a chemszex részvétel kontextusában, ami egy kivételesen fontos, bár kevésbé nyíltan tárgyalt terület.

Öngondoskodás

LMBTQI-önreflexió

Fontos, hogy a chemszex-használók reflektáljanak az életükre, mint LMBTQI-személyek. A kiegyensúlyozott élet, ahol az öröm és az elégedettség nem kizárólag a kábítószer-használatból és az alkalmi szexből származik, képes lehet megvédeni őket a potenciális sérülésektől. A kreativitásba fektetett idő, a közeli, kölcsönös gondoskodáson alapuló emberi kapcsolatok mind jó alapok lehetnek ennek az eléréséhez. Bár tisztában vagyunk vele, hogy a kiegyensúlyozott és boldog élet feltételeinek megteremtése nem csak rajtuk múlik, hiszen figyelembe kell venni a közeget is, amelyben egy rendszeres diszkriminációt elszenvedő csoporthoz tartoznak, homonormativitással küzdenek, esetleg valamilyen társadalmi krízis áldozatai. Még egy ilyen nehéz közegben is sok mindenre gyógyír lehet az emberi kapcsolatok ápolása. Ahogy Fawcett (2015) fogalmaz, az öngyógyításhoz vezető út gyakran rögös, azonban végül személyiségünk fejlődéséhez és egy értékes élethez vezet.

Az egészséges életmód védelmez

A megfelelő táplálkozás és testmozgás megerősíti a testet és ellensúlyozni tudja a chemszex-részvétellel járó ártalmakat (például a kimerültséget, étel- vagy hidratáltság hiányát).

Randiappok használata

Az internetes társkeresők könnyen elérhető és gyakran azonnali élvezethez juttathatnak, mindazonáltal nagyon addiktívek is lehetnek. Kicsit úgy működnek, mint a játékautomaták. Elhíttetik, hogy ha egy picivel több időt tölt valaki a használatukkal, és ha még pár profilt megnéz, akkor végül feldobja a tökéletes partnert. Ez azonban ritkán van így. Sokkal gyakoribb, hogy végül a szükségesnél lényegesen több időt tölt valaki az applikáció görgetésével, miközben a jutalom elmarad. Ettől megnő a frusztráció és annak a lehetősége, hogy az alkalmazás használója elszalaszt olyan kapcsolatokat, amelyek kielégítőbbek lehetnének számára. Ráadásul a szerhasználat és az appok használata katalizátorként hathatnak egymásra, és még az is előfordulhat, hogy valaki túl sok szert használ, miközben szexuális partnert keres. Fontos, hogy ezeknek az eszközöknek a használata közben ügyeljünk a tisztelt megadására a másik fél felé, hiszen pont a diszkrimináció és a stigmák jelentik az egyik legfontosabb tényezőt a kockázatos chemszex-tevékenységben. Ugyanakkor a különböző drogok társkeresőkön keresztül történő vásárlása rendkívül kockázatos lehet.

Csak megfontoltan

A szerek használója akkor jár el helyesen, ha még józan állapotban meggyőződik a chemszex-használat biztonságos körülményeiről. A helyszín (akár privát ház, szauna vagy cruising [avagy nyilvános ismerkedőhely]) legyen megbízható és biztonságos. Ha alkalmi szexről van szó, fontos hogy meglegyen a bizalom azokban az emberekben, akikkel találkozni készül, sőt célszerű lehet még józanul megismerni őket annak eldöntésére, hogy biztonságban érzi-e magát a társaságukban. Fontos szempont, hogy a chemszex partira olyan partnerekkel és barátokkal menjen, akikkel kapcsolatban biztos benne, hogy képesek vigyázni egymásra. Ha egyedül tart egy ismeretlen helyszínre és nem biztos a saját biztonságában, szólhat egy-egy barátának az érkezésről és távozásról, esetleg megadhatja a címet vagy megoszthatja a tartózkodási helyét.

Előre tervezés

Érdeemes lehet még józan állapotban megtervezni, hogy mit és mennyit szeretne használni, milyen szexuális aktusban szeretne részt venni, valamint hogy milyen határokat szeretne szabni e kettő tekintetében.

Hogy jobban érezze magát, és ne kevésbé rosszul

Fontos, hogy akkor érdemes ezeket a szereket használni, ha az ember jó mentális állapotban van, jól érzi magát. Ha a szerhasználat célja az, hogy valaki átvészelve az aktuális nehézségeit, akkor könnyebben függővé válhat és megtapasztalhatja a drogok súlyosabb mellékhatásait, mivel azok nagymértékben függenek a szerhasználó mentális állapotától, jóllététől. Amennyiben valaki nem érzi jól magát az adott élethelyzetében, csak nagyon óvatosan szabad használnia ezeket a szereket, mivel a drogok felerősíthetik a már meglévő kellemetlen tüneteket. Az ilyen jellegű öngyógyítás helyett érdemes lehet egy megfelelő szakember segítségét kérni, vagy felkeresni egy sorstárs csoportot.

A gyógyszerek ellenőrzése

Ha gyógyszeres kezelés alatt áll valaki, akkor érdemes beszélnie a használni kívánt szerekről és magáról a chemszex-részvételtől is egy olyan orvossal akiben megbízik, aki nem ítélik, annak érdekében, hogy tisztában legyen az általa szedett gyógyszerek és a használni kívánt szerek lehetséges kölcsönhatásaival. Amennyiben nem érezte úgy, hogy megoszthatja ezeket az információkat a kezelőorvosával, érdemes olyan más szakembert keresnie, akivel megfelelő biztonságban érzi magát ebben a témában. A közösségi szolgáltatások segíthetnek egy jó szakember felkutatásában.

Chemszex és szexmunka

A szexmunkásoknak több tényezőt is érdemes figyelembe venni, ha a munkájuk során chemszexben vesznek részt. Hasznos, ha határozottan meghúzzák a határokat, amelyeket nyíltan és előre kommunikálnak a kliensek felé. Az is jó ötlet, ha már a chemszex előtt elintézik a pénzügyeket, és feltétlenül ragaszkodnak az általunk előre meghatározott időtartamhoz. A közösségi szolgáltatások, az önszolgáltató csoportok és az internet mind segíthetnek a specifikusan a szexmunkával kapcsolatos ártalomcsökkentésben. Rekart és munkatársai (2005) kiadtak egy hasznos cikket, ami a szexmunkával kapcsolatos ártalomcsökkentésről szól (lásd a *Források címmű részt! – a szerk.*).

Szexuális egészség

HIV-gyógyszerek

Bizonyos, a HIV-kezelés során használt antiretrovirális gyógyszerek akadályozhatják a chemszex során használt szerek máj általi feldolgozását, ami könnyen vezethet túladagoláshoz. Ilyen gyógyszerek többek között a cobicistat, a ritonavir, ami sok kombinációs gyógyszerben előfordul, valamint az atazanavir, a nevirapine és az efavirenz is. Ha ezeket a gyógyszereket szedi valaki, akkor kifejezetten óvatosnak kell lennie. Fontos konzultálni a HIV-kezelését végző orvossal, hogy minimalizálhassák a szerek és az antiretrovirális gyógyszerek közötti interakciókat.

Rendszeres szűrés

Fontos a szexuális úton terjedő fertőzések szűrése, hogy mihamarabb kezelve legyenek, és azért is, hogy a fertőzést senki ne adja tovább partnereinek. A rendszeres chemszex-részvétel mellett érdemes három havonta szűrést végezni HIV-re és szifiliszre. A közösségi szűrőhelyek és a szexuális egészséggel foglalkozó klinikák általában biztonságosak az LMBTQI-emberek számára.

Óvszer és sikosító

Chemszex részvétel előtt hasznos lehet felszerelkezni sikosítóval és óvszerrel.

PrEP szedés

Érdemes tájékozódni a PrEP-ről és dönteni a szedését illetően, különösen, ha valaki nem szándékozik óvszert használni a szexuális aktusok közben. Természetesen a PrEP szedése mellett továbbra is fontos rendszeresen részt venni szűréseken.

Az elérhető oltások beadása

A **hepatitisz A** és a **hepatitisz B**, valamint a **HPV** vakcinák beadása, illetve az **agyhártyagyulladás** elleni és az **mhimlő** elleni vakcina beadása kifejezetten ajánlott a férfiakkal szexelő férfiaknak. Ez fokozottan igaz több

partner esetén, ami a chemszex részvétel során könnyen megeshet. Mindezek mellett ezek a vakcinák a partnereket is védik.

Szerhasználat

Tájékozódás az ártalomcsökkentésről

Nagyon sok forrásból lehet tájékozódni a használni kívánt szerekkel kapcsolatban (*internetes források, prospektusok, civil szervezetek, szociális szolgáltatók*), hogy mindenki felkészült legyen minden problémával kapcsolatban, amely előfordulhat.

A szerhasználati eszközök tisztántartása

Mivel a tiszta eszközök kiemelten fontosak a fertőzések elkerülése érdekében, minden eszközt (*legyenek azok tűk, ampullák, pirulák vagy fecskendők*) érdemes sterilizálni és sterilizáltan tartani. Amennyiben szemmeléslésről van szó, fontos, hogy legyen elég steril tű, fecskendő és minden más eszköz az injekció beadásához.



Törődni egymással

Beszélgetés a partnerekkel

A szexuális preferenciák, a droghasználati szokások, valamint a határok határozott meghúzása fontos lépés a kellemetlen és rossz élmények megelőzésében. Előfordulhat, hogy kínos ilyen témákról beszélgetni másokkal, de főleg alkalmi szex előtt segíthet abban, hogy a felek jobban oda tudjanak figyelni egymásra. Ha a chemszex célja az, hogy mindenki jól érezze magát, ezek a beszélgetések mindenki érdekeit szolgálják.

Személyes higiénia

Jó ötlet röviden tartani a körmöket, kifejezetten akkor, ha valaki fiszttingelni (*vagy öklözni*) szeretne. Az aktus előtt érdemes levenni a gyűrűket, a karkötőket és a karórákat.

Öngondoskodás

Ragaszkodás a tervhez

Egy jegyzet (akár papíron, akár digitális formában a mobiltelefonban) vezetése, amely megmutatja, hogy mikor milyen dózisban használt valaki egy-egy szerből, és mikor tud a legközelebb biztonságosan újabb adagot használni, nagyon nagy segítség lehet. Bármilyen probléma (például túladagolás) felmerülése esetén lesz róla információ, hogy milyen szerek kerültek az érintett szervezetébe. Az időlimitek tartása a chemszexet illetően segít a kimerülés elkerülésében, ezáltal a résztvevők el tudják végezni a fontos teendőiket a rákövetkező napokban. A chemszex miatti késés a munkahelyről az állás elvesztését is eredményezheti, a fontos teendők és tevékenységek elvégzésének elmaradása szégyenérzetet és frusztrációt okozhat. Mindez könnyen válhat ördögi körré, ami elrontja az élményt és problematikus szerhasználathoz vezet. Előfordulhat, hogy valami váratlan vagy izgalmas dolog történik az aktus során, ami miatt megéri eltérni a tervtől, de minden esetben érdemes mérlegelni ennek mértékét.

A személyes tárgyak biztonsága

Egy ismeretlen helyszínen, egy közösségi térben, például egy szaunában vagy egy kültéri helyszínen, esetleg olyan emberek között, akiket a chemszex résztvevője nem ismer, hasznos lehet elrakni az értéktárgyakat egy biztonságos helyre. Még jobb ötlet, ha nincs nála nagyobb mennyiségű készpénz (ez egyben abban is segíthet, hogy drogok hatása alatt több drogot vegyen, elveszítse a pénzét, esetleg túladagolja magát) és értékes tárgyak. Nyilvános helyeken a kisméretű övtáskák vagy a pénz és bankkártya zoknijában történő elhelyezése jó megoldás lehet.

Pihenés

A szünetek betartása fontos. Kifejezetten akkor, ha valaki hosszú ideig vesz részt chemszexben, mivel a kimerülésnek sok káros hatása lehet. Ezekben a szünetekben a tápláló nassolnivalók fogyasztása megvédi a gyomrot és energizál. A hidratálás (de nem több, mint óránként három pohár) alkohol- és koffeinmentes ital és zuhanyzás szintén védi, hűsíti és tisztán tartja a testet. A síkosító vagy más testnedvmaradvány a testen hordozhat apró vércseppeket. Hasonlóképp, a kezek megmosása és fertőtlenítése mindenki számára fontos. A rövid pihenő segíthet abban, hogy újult energiával térjen vissza a partiba, és abban is, hogy beszélgetéssel kapcsolódjon más, számára érdekes résztvevőkhöz. A chemszex egyik lényeges eleme a kapcsolódás, és a kapcsolódás nem csak a szexszel egyenlő.

Szexuális egészség

Óvszer és síkosító

Az óvszerek mindenkit megvédenek a szexuális úton terjedő fertőzésektől, a síkosítók pedig segítenek a sérülések elkerülésében, beleértve a nyílt sebeket és a vérzést, ami növeli a fertőzések esélyét. Emellett a szexuális élvezetet is képesek növelni.

A szexjátékok kezelése

Javasolt a szexjátékok használata előtt azok fertőtlenítése. A szilikonból készült játékokat, dildókat és beöntöket könnyű fertőtleníteni, ha öt percre 1:9 arányú hipós vízbe teszik, majd leöblítik őket. A fertőtlenítés előtt minden zsírt le kell tisztítani a felületükről.

Szerhasználat

Az eszközök ellenőrzése

A tiszta eszközök a szerek használata során kiemelten fontosak.

- A szippantáshoz használt szívószálakat tisztán kell tartani és érdemes gyakran cserélni.
- A bankjegyekkel való felszívás rossz ötlet. Igen szennyezettek, és a felszívás okozhat apró bevérvéseket, amelyeket nehéz észrevenni, viszont sebezhetővé teszi a használót a bakteriális fertőzésekkel szemben.
- Az üvegpipáknak érdemes átesniük hőmérséklet-tesztelésen. A repedések és a túl forró pipák megsérthetik az ajkat, és sebezhetővé teszik a használókat a vérrel terjedő fertőzésekkel szemben. Vannak, akik hőálló anyagból készült szájvédőket használnak.

A szerek injekciós használata (avagy a szemmelés)

Bár a nagyon gyors és ütős kábítószer-hatás, amit az injekciós használat biztosít, nagyon csalogató lehet, az ezzel együtt járó veszélyek (mint a függőség kialakulása, a túladagolás, a bőr- és vérfertőzések) károsak lehetnek.

Amennyiben mégis szemmelésre kerül a sor, a következőket érdemes figyelembe venni:

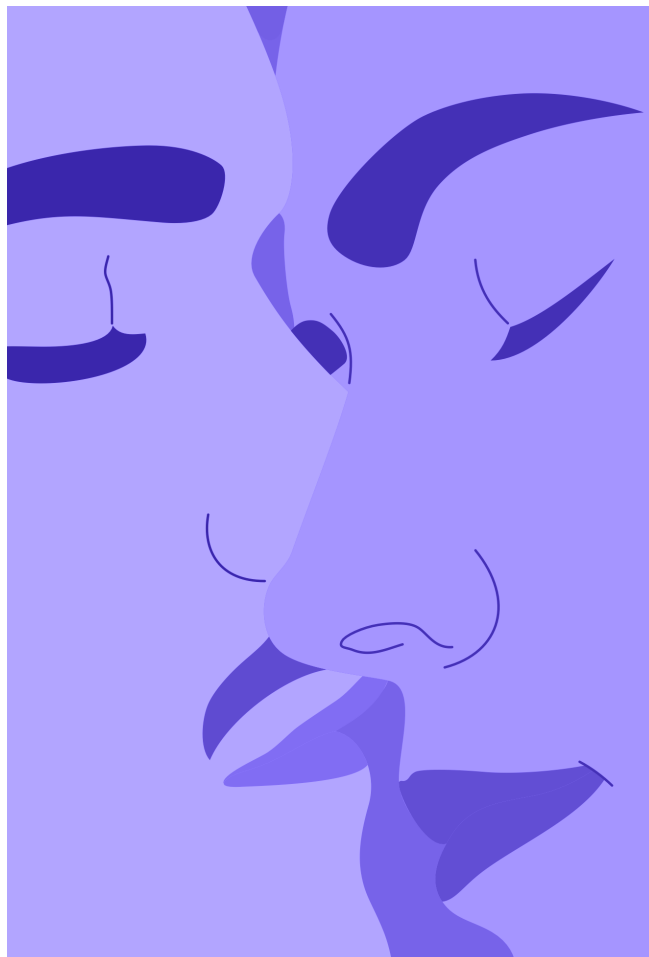
- Ahhoz, hogy elkerüljék a fertőzéseket, az injekciós-
hoz használt eszközöknek sterilnek és egyszerhaszná-
latosnak kell lenniük. Ugyanakkor fontos a kezek tisztasága
és a megszúrni kívánt terület fertőtlenítése fertőtlenítő
kendőkkel vagy sprével.
- A vénákba való szúrást nagyon óvatosan kell elvégezni
a sérülések minimalizálása végett. Fontos az artériába
való szúrást elkerülni. Az artériák mélyebben futnak,
mint a vénák, és amennyiben megszúrják őket, erős fáj-
dalom és vérzés jelentkezik. Baleset esetén a tűt azonnal
el kell távolítani, és higiénikus eszközökkel nyomást kell
helyezni a sebre. Amennyiben a vérzés nem áll el öt per-
cen belül, orvosi segítséget kell kérni.
- Ugyanazon tű többszöri használata tompább tűt ered-
ményezhet, ami könnyebben megsérti a vénákat.
- Ha nem sikerül injekciózásra alkalmas vénát találni,
az újbóli próbálkozás alkalmával új, steril eszközöket kell
használni, és semmiképpen sem ugyanazon a helyen
szúrni.
- A kezek vénába szúrni nem ajánlatos, mivel ezek
rendkívül sérülékenyek.
- A csípő alatti területeket szintén érdemes elkerülni,
ugyanis a gyakori szúrás ezekbe a területekbe súlyos
vérkeringési problémákat eredményezhet.
- A feldagadt, sérült vagy fájó testrészekbe való injekció-
zás kerülendő.
- A vízzel hígított szerek esetén a víz használat előtti
felforralása, majd lehűtése erősen ajánlott.
- A használt injekciós eszközöket biztonságosan, ku-
pakkal lezárva kell tárolni, majd a kijelölt helyen kidobni
őket.
- Ha egy fertőzött terület feldagadt, fáj, maradandó
színváltozást vagy bőrsérülést mutat, mielőbb fel kell
keresni egy orvost!

Nem kölcsönadni, figyelmesség!

Az injekciós felszerelésen való osztozással nagyon megnő a szexuális- és a vérrel terjedő fertőzések terjedésének kockázata. Hasznos, ha színekkel vagy névcédulákkal meg vannak különböztetve egymás eszközei.

A szerek keverése kerülendő

A különböző szerek kombinálása veszélyes lehet és kiszámíthatatlan hatásokat okozhat, valószínűleg még a korábbi fejezetekben tárgyaltaknál is többet. Jobb, ha a használó kiválasztja, hogy melyik szert preferálja, és csak azt használja egy-egy alkalom során. Olyan szerek, amelyek számára ismeretlenek, szintén kockázatosak, kifejezetten akkor, ha egy ismeretlen helyszínen van ismeretlen emberekkel. Amennyiben ki akar próbálni egy új szert, érdemes meggyőződni róla, hogy biztonságos-e a használata a számára. Ezen túlmenően, egy chemsex



partiban, a csúcson és izgatott állapotban, lehetséges, hogy összetéveszti a különböző szereket (tipikusan a por állagúakat). Fontos, hogy könnyen meg lehessen különböztetni őket, és csak azt használja, amit eleve használni szándékozott.

Potencianövelő gyógyszerek

Sokan használnak potencianövelő szereket a chemsex partik során, hogy biztosak legyenek benne, hogy az erekciójukat hosszan fenn tudják tartani, vagy épp, hogy ellensúlyozzák a merevedési zavarokat okozó szerek (kifejezetten ilyenek a stimulánsok) hatásait. A gyakori használat azonban könnyen ezekkel kapcsolatos függőséghez vezethet, vagy előfordulhat, hogy a gyógyszer valamilyen káros kölcsönhatásba lép más szerekkel. Ezért jobb kisebb dózisokat hosszabb időintervallumokban alkalmazni, elsősorban a potencianövelő gyógyszerek használati útmutatójának megfelelően. Egy szünet tartása segíthet a függőség és a káros hatások enyhítésében, valamint egy szex-positív szakemberrel való konzultáció is segítség lehet.

Járművezetés

Drogok hatása alatt, csakúgy mint alkohol hatása alatt, a vezetés tilos. A pszichostimuláns szerek lehet, hogy a felerősödött érzékszervek illúzióját adják, azonban nagyban befolyásolhatják azokat az ítélelhező képességeket, amelyek fontosak lehetnek vezetés közben. A drogok hatása alatti járművezetés kockázatos mind a vezetőre, mind minden más közlekedőre nézve.

Törődni egymással

Barátokkal bulizni

Preferált olyan barátokkal menni chemszex partiba, akik megbízhatóak. A szex közben vagy a szünetek során érdemes mindenkit ellenőrizni, hogy jól van-e, és hogy jól érzi-e magát. Ha valami félresiklik vagy egy kellemetlen mellékhatás bukkan fel, annyi időt kell fordítani a társak jóllétére, amennyire szükségük van. Érdemes lehet kijelölni valakit a társaságból, aki kevesebb szert fogyaszt és kevésbé kerül módosult tudatállapotba, így rajta tudja tartani a szemét a többiekén, hasonlóan a közös alkoholfogyasztáshoz, amikor valaki, aki vezet, nem vagy csak nagyon kis mennyiségű alkoholt fogyaszt.

A szerek megosztása

Ha valaki felajánl egy szert egy partnerének, tájékoztassa őt a szer várható hatásairól és mellékhatásairól. Sosem szabad nyomást helyezni másokra, ha bizonytalanok egy-egy szer használatát illetően.

Biztonsági szavak

Érdemes lehet kitalálni egy biztonsági szót, ahogyan a BDSM-közösségben szokás. Ha az előre egyeztetett biztonsági szót valaki kimondja, abban az esetben bármi is történik aktuálisan, azt fel kell függeszteni és az adott illető problémájával kell foglalkozni.

A helyszín biztonságossá tétele

- Hasznos óvszerekkel, egyszer használatos kesztyűvel, tiszta törölközőkkel, fertőtlenítőszerekkel, műanyag lepedőkkel és papírtörölközőkkel ellátni a helyszínt.
- Érdemes kialakítani egy nyugodt szobát, ahol szükség esetén pihenni lehet.
- El kell távolítani a szennyeződésekkel a felületekről (*szexhinták, játékok, bútorok*), majd le kell fertőtleníteni őket, mielőtt más résztvevők használják azokat.
- Ajánlott a nassolnivalót és a vizet jól látható és könnyen elérhető távolságon belül tartani, hogy mindenki emlékeztetve legyen ezek használatára.
- Chemszex-parti helyszínének biztosítása esetén érdemes lehet egy olyan helyre tenni a helyszín tulajdonosának értékeit, ahova nincs bejárása a parti más résztvevőinek.

Ha valami rosszul alakul

Vészhelyzet esetén, például, ha valaki elájul, zavarodott, furcsán viselkedik vagy erősen szorong, gondoskodni kell róla.

- A legjobb, ha egy csendes helyre viszik, ahol nincsenek erős ingerek (*például villódzó fények vagy hangos zene*).
- Megnyugtató hangnemben kell beszélni hozzá és az állapotának megfelelő, biztonságos pozícióba tenni, valamint lehetőség szerint vele maradni (*jól fog számára esni, ha ismerős arcokat lát, amikor magához tér*).
- Pszichózis esetén nem érdemes meggyőzni, hogy hallucinál vagy tévképzetei vannak. Inkább biztosítani kell arról, hogy biztonságban van, reflektálni kell az érzéseire és priorizálni azt, hogy ott és akkor jobban érezze magát.
- Jobb nem feltételezésekbe bocsátkozni valakinek az állapotát illetően, kifejezetten akkor, ha eszméletlen az illető.
- Ha valaki nincs eszméleténél, mentőt kell hívni és őszintének kell lenni a használt szerekkel kapcsolatban.

Magyarországon az egészségügyi dolgozóknak nem kötelességük hívni a rendőrséget, még akkor sem, ha a páciens egyértelműen tiltott szereket használt. A dolgozók csak abban az esetben hívják a rendőrséget, ha valaki elhalálozik vagy erőszak történt. Ezzel együtt minden esetben életet menthet a felelős döntések meghozatala.

A kedvesség szexi

Ahogy a jó szex, úgy a nagyon jó vad szex is bizalmat igényel. A kedvesség, a tiszteletteljesség, és az azokról való gondoskodás, akiknek segítségre van szüksége, szexi.



Öngondoskodás

Relax

A relaxáció, a jó minőségű ételek és italok fogyasztása, valamint a megfelelő alvás segíthet a lejtóvetel periódusában. Az aminosavak, a vitaminok és az ásványi anyagok szintén hasznosak lehetnek.

Énidő

Érdeemes a chemszex-alkalmat elég korán lezárni ahhoz, hogy legyen idő felkészülni a lejtóvetel okozta változásokra. A munka vagy más tevékenységek kihagyása nem segít az állapot javulásában.

Az önhibáztatás kerülése

Ha pár dolog rosszul sült el chemszex közben, esetleg olyan dolgok történtek, amit a használó megbánt, elvesztette a kontrollt vagy volt egy rossz trippje, könnyen lehet, hogy szégyelli, hibáztatja magát és büntudata van. A hibákra nem érdemes ítélkezve reagálni, és a félresikerült szexuális felfedezésre sem érdemes önhibáztatással és önbüntetéssel gondolni, sokkal inkább kedvességgel és reflektíven feldolgozni azokat. A chemszexben való részvétel néhányaknak a queer traumák feldolgozásáról is szól, ami annyit takar, hogy egy adott LGBTQI-ember egy olyan közegben nőtt fel, ahol a világ nem volt támogató és nyitott az ő szexualitására. Az így létrejött queer trauma egy lényeges része a szégyenérzet amiatt, hogy az ember olyan, amilyen. A lelkiismeret-furdalás felkeltése csak újra táplálja és reaktiválja ezt a traumát.

Sikerült tartani a tervet?

Mindenkinek érdemes átgondolni a szerhasználati tervét, amit a chemszex-parti előtt talált ki. Ha a terv nem működött jól, érdemes újra átgondolni, hogy ha nem sikerült tartani, annak mi lehetett az oka? Az egész alkalom jó volt? Ha nem, mikor változott ez meg? Volt valami, ami kiváltotta a sóvárgást vagy azt hogy több szer lett használva, mint ami tervben szerepelt? Ezek a kiváltó okok nem feltétlenül nagy dolgok vagy szembe-tűnőek. Lehetnek szexuálisan izgató stimulusok vagy hirtelen feltörő érzelmek. Érdemes tudatosan gondolkodni ezekről a kiváltó okokról és szerepükről a terv és az önmegtartóztatás bukását illetően.

Szükséges további segítség?

Amennyiben a chemszex tevékenységgel töltött idő hossza, a fogyasztott szer mennyisége vagy a közben végzett tevékenységek milyensége gyakran eltér attól, ami tervezve volt és ezért a használó megbánást érez, az jelezheti a problémás viszonyulást a chemszexhez. Ilyenkor elképzelhető, hogy már kialakulóban van a függőség, növekszik a szerekekkel kapcsolatos tolerancia vagy más gondok is felütöttek a fejüket. Ilyen esetekben nagyon fontos segítséget kérni. Ez a segítség jöhet ismerősöktől, barátoktól, valamint közösségi szolgáltatásoktól, de akár képzett LGBTQI-affirmatív specialistáktól is. Jó ötlet lehet a felmerülő problémákra lehetőségként tekinteni az öngondoskodás tekintetében.

Szexuális egészség

Rendszeres szűrés

Minden esetben fontos tájékozódni a szexuális úton terjedő fertőzések ablakperiódusairól, mert csak ezek letelte után érdemes szűrést végeztetni a hiteles eredmények érdekében.

Egymásról való gondoskodás

A chemszex-parti után érdemes kapcsolatban maradni azokkal a partnerekkel, akik nem csak alkalmi szexpartnerek voltak. Beszélni velük arról, hogy mi volt jó, min lehetne javítani, mi sült el rosszul vagy milyen szükségletek jelentkeztek a lejtóvetés fázisában. Ezek a beszélgetések segíthetnek az egymásról való gondoskodásban és a gőz kieresztésében egyaránt.



A patriarchátus felfogása és a toxikus maszkulinitás gyakran tabusítja a szexuális bántalmazás témáját a férfiakat és általánosan a maszkulin embereket illetően. Emiatt nagyobb a sérülékenység ezek hatásaival szemben, amely hatásokkal ráadásul maladaptív módon küzdenek meg.

Mit értünk szexuális beleegyezés alatt?

A beleegyezés egy informált, önkéntes és tudatos **igen** egy másik ember ajánlatára, amibe beletartozik az is, hogy **az igen bármikor visszavonható**. Akármennyire egyszerűen hangzik, könnyen bonyolulttá válhat a helyzet, amikor több tényező is korlátozza az ember képességét arra, hogy **ne** mondjon. A szexuális élvezet az örömről, az explorációról és gyakran a transzcendencia kereséséről szól. Ellenben nem mindig lehet előre tudni, hogy a keresés közben vagy annak végén mi kerül felszínre. Néhány esetben még az is megeshet, hogy valaki beleegyezik abba, hogy lemond a beleegyezés jogáról. Ilyenek lehetnek a szex vadabb formái vagy a BDSM-tevékenységek, ahol egy megtapasztalás oltárán a résztvevők feladják saját magukat. Ez a feladás elvehezethet egy transzcendens élményhez, azonban eredményezhet előre nem látott és nemkívánatos következményeket is.



A beleegyezés és a chemszex

Amikor valaki chemszexben vesz részt, gyakran a transzcendentális megtapasztalása a célja. Mindazonáltal a különféle szerek hatásai ezzel a céllal együtt is nagyon el tudják mosni a szexbe való beleegyezés határait. Azok a döntések, amelyeket egy-egy szer hatása alatt hoz meg valaki, lehet, hogy máshogy lettek volna meghozva, ha nincs valamilyen szer hatása alatt, ami így megkérdőjelezi ezeknek a döntéseknek a validitását. Nem ritka, hogy a pillanat hevében valaki nem tudja felmérni, hogy kapott-e beleegyezést valamibe vagy sem. Elképzelhető, hogy még arra sem képes, hogy megváltoztassa a viselkedését, miután észlelte, hogy nem kapott beleegyezést egy-egy tevékenységbe, vagy akár nem is volt lehetősége a beleegyezés kérésére. Emiatt lehetséges, hogy olyan módon erőszakos valakivel, ahogyan józan állapotban sohasem lenne.

A kábítószer hatása alatt az emberek nem mindig képesek egyértelműen kifejezni a **nemleges** választ. Ha valaki úgy szexel egy másik emberrel, hogy közben az nem volt annyira magánál, hogy nemet tudjon mondani az aktusra, az **végző soron nemi erőszaknak számít**. Nem ritka, hogy valaki csak később, amikor már alábbhagytak a szerek hatásai, a lejjövetelkor ébred rá, hogy olyan dolgokba egyezett bele, amibe nem egyezett volna bele józan állapotában, esetleg úgy viselkedett, ahogyan azt józan állapotban sosem tette volna. Ez a szembesülés napokkal később, jóval a lejjövetel után is jelentkezhet. Az ilyen esetek hatásai fájdalmasak vagy akár traumatikusak is lehetnek. Nemcsak magát az élményt tudják elrontani, de lehetnek más, az érintettek általános jóllétét befolyásoló, hosszú távú következményei is.

Ártalomcsökkentés

Előtt

Chemszex-részvétel előtt mindig fontos a határok felállítása. Ugyanakkor az is fontos, hogy a partnerek kommunikáljanak egymással, mielőtt köztük bármilyen szexuális aktus történne.

Közben

Chemszex közben fontos odafigyelni, hogy senki se folytassa a szexuális tevékenységet, ha abba a másik ember nem képes beleegyezni. Valaki, aki GHB/GBL hatása alatt áll vagy épp a K-lyuk állapotába került, nem biztos, hogy ki képes fejezni, hogy szeretne-e részt venni valamilyen szexuális tevékenységben.

Után

A chemszexet követően érdemes annyi időt hagyni, amennyi csak szükséges. Mindenkinek segíthet, ha olyan emberekkel veszi körül magát, akikben megbízik. Viszont az semmiképp sem segít, ha a chemszex résztvevője nyomást helyez saját magára, hogy azonnal beszélnie kell az átélt élményekről. Fontos lehet egy jól képzett szakember felkeresése vagy egy közösség támogatása, egy hely, ahol segítséget kaphat. **A dolgok, amelyek jelezhetik valaki számára, hogy esetleg traumatizáltak az események, a következők lehetnek:** emlékképek bevilanása (a mindennapi élet során, az éjszakai álmokban vagy éppen szexuális tevékenységek közben), indokolatlan hangulatingadozások vagy tartós negatív érzelmek megjelenése, a szexuális tevékenységek magyarázat nélküli kerülése, esetleg olyan szerek utáni vágy, amelyek kontrollvesztéshez vezetnek.

Odafigyelni a partnerekre

Fontos, hogy a chemszex-résztevők nyíltan beszéljenek a részvétel során átélt tapasztalatokról. Egy jól elsült tapasztalaton javít a későbbi kommunikáció, egy rossz tapasztalaton pedig elképzelhető, hogy enyhít az érzés, hogy a partnerek törődnek egymással.

A világ legtöbb országában a szexuális erőszak bűncselekménynek számít. Egy beleegyezésre nem képes személlyel létesített szexuális aktus szintén bűncselekménynek minősül. A jogi következményeken túl a beleegyezés arról is szól, ahogy a másik emberhez kapcsolódik valaki, legyen az randi vagy alkalmi szex. Ahhoz, hogy az élmény mindenki számára élvezetes legyen, a résztvevőknek tisztelniük kell egymás önrendelkezését, és azt, hogy bármelyik tag visszavonhatja a beleegyezését bármikor, akkor is, ha a dolgok már elindultak valamilyen konkrét irányba.





Chemszex- barát szolgá- latások képzése

AZ LMBTQI- affirmatív megoldások

Mivel a chemszex mélyen összefonódik azokkal a nehézségekkel, amikkel az LMBTQI-emberek, azon belül is kifejezetten a GBMSM, transznemű és nem-bináris emberek küzdenek, az LMBTQI-affirmatív megközelítés egy előfeltétele a biztonságos és hasznos szolgáltatásnyújtásnak. A nem heteronormatív személyek számára történő segítségnyújtás többről szól, mint hogy elfogadóak vagyunk és nem stigmatizálunk. Az is beletartozik, hogy megerősítjük őket az önrendelkezésükben, a megélt kulturális tapasztalataikban és a kihívásaikban egyaránt. Az is szükséges, hogy mi, mint segítő tevékenységet nyújtó emberek, reflektáljunk a saját előítéleteinkre és általunk használt sztereotípiákra, attól függetlenül, hogy az LMBTQI-közösség tagjai vagyunk vagy sem.

Íme néhány irányelv azzal kapcsolatban, hogy mit is jelent az LMBTQI-affirmativitás:

- Elfogadása annak, hogyan az LMBTQI-közösség tagjai azonosítják magukat. A megfelelő terminológia használata, amikor róluk, az identitásukról, a tapasztalataikról és eseményeikről beszélünk. Természetesen az LMBTQI-emberek identitásának bárminemű patológizálása helyett.
- Az előbújás (vagy közismertebb néven a coming-out) komplexitásának ismerete és az azzal kapcsolatos kihívásokban való jártasság, ideértve a nemi identitást és a szexuális irányultságot, de még a HIV-státuszt is.
- A kliensek interszekcionalitásának elismerése, például a korral, a nemi identitással, a szexuális irányultsággal, az etnikummal, a rasszal, a HIV-státusszal, a társadalmi osztállyal, a spiritualitással, a szexmunkával járó kihívások elismerésével és tudatosításával. Ezek a tényezők hatással vannak egymásra, valamint a hatásuk személyenként is változhat.
- A közösség számára fontos embereket, szimbólumokat, történelmi jelentőséggel bíró dátumokat érintő tájékozottság, valamint a fontosabb erőforrások, például csoportok vagy szervezetek ismerete.
- Tájékozottság a káros családi, szociális, homonormatív, igazságszolgáltatási és jogi hatásokat illetően, egyúttal a kisebbségi identitás keltette stressz negatív hatásainak átfogó ismerete.
- Az LMBTQI-emberek rezilienciájának elismerése és további erőforrásokkal való felruházásuk.
- Az LMBTQI-identitások és élmények felfedezésének elősegítése.

Kiemelt fontosságú, hogy ezek az irányelvek ne csak a szolgáltatást igénybe vevők esetén legyenek alkalmazva. Az ártalomcsökkentést végző szervezeteken belül is érdemes ezeket alkalmazni. Amennyiben nem tudunk létrehozni affirmatív, biztonságos, elfogadó és inkluzív munkakörnyezetet, akkor a segítségre szoruló embereket sem tudjuk megfelelően támogatni.

Kulturális alázatosság és a hatalmi dinamikák ismerete

A segítő szervezetek dolgozói és a kliensek közötti hatalmi egyenlőtlenségek, valamint az a tény, hogy a segítőök kulturális háttere bizonyosan befolyásolni fogja azt, ahogyan segítenek a klienseknek, akik szintén különböző háttérrel rendelkeznek, korlátozza a kliensek megértését. Ez pedig gyengítheti a nyújtott segítség minőségét. Ezen okok miatt érdemes a kulturális alázatosság keretein belül gondolkodni. A segítő, *mint nagy szaktudású szakértő* pozíció felvételének az elkerülésével a kulturális alázatosság arra fókuszál, hogy felkészüljünk a megértésünk hatáira. Ilyen módon nyitottak lehetünk arra, hogy tanuljunk a kliensektől, és számukra együttműködő, személyközpontú segítséget nyújthassunk. A kliensektől való tanulás azt jelenti, hogy klienseink rendelkezésére állunk és nyitottak vagyunk arra, hogy megpróbáljuk megérteni, ahogyan ők értelmezik a világot és az életüket. Ugyanakkor az ön-reflexió a saját tapasztalatainkat, elveinket, hátterünket, privilégiumainkat illetően mindig a szemünk előtt kell lebegjen. Egy gyakran figyelmen kívül hagyott probléma, ami az egyenlőtlen hatalmi viszonyokhoz köthető, akkor történik, amikor úgy érezzük, hogy hiányos a szükséges tudásunk ahhoz, hogy megértsük a klienst, vagy amikor elárasztanak minket az érzelmek, miközben segítséget nyújtunk. Ezekben az esetekben nagy esély van arra, hogy tudattalanul megpróbáljuk visszaszerezni a hatalmunkat azáltal, hogy manipuláljuk a klienst, ezáltal elveszítjük a segítő kapcsolatot, kiiktatjuk az affirmatív szemléletű segítségnyújtást, vagy még az is lehet, hogy rontunk is a kliens helyzetén. További képzések és személyes kapcsolatok különböző közösségekkel, valamint az önismeret, a terápia és a szupervízió mind segíthetnek abban, hogy biztosítani tudjuk a kulturális alázatosságot.

A közösségi alapú és a közösség által vezetett segítségnyújtás

A közösségi alapú és a közösség által vezetett segítő szolgáltatás az Egészségügyi Világszervezet által is jóváhagyott egyik legjobb megoldás a segítségnyújtásra, kifejezetten abban az esetben, ha egy társadalmilag elnyomott, stigmatizált és/vagy sokszínű populáció egészségügyi helyzetéről van szó. Ebből kifolyólag a chemszex-ártalomcsökkentést érintően is ajánlott a közösségi alapú és a közösség által vezetett segítségnyújtás.

Ennek elemei:

- Fókusz a gazdasági, környezeti, pénzügyi, politikai és szociális tényezőkhöz, amelyek hátráltatják vagy elősegítik a jólétet.
- Tisztelet a sokszínűség és az önmeghatározás iránt.
- Cselekvés, amelyet olyan elvek vezérelnek, amelyek megkérdőjelezzik a status quo-t, ami fenntartja a társadalmi igazságtalanságot és diszkriminációt.
- Intervenciók, amelyek az olyan rendszerekre fókuszálnak, amelyek a jólétet és a közösségek önszabályozását hangsúlyozzák.

A közösségi alapú és közösség által vezetett segítségnyújtás néhány alapelve

- **Részvétel.** Azokat az embereket, akik ahhoz a közösséghez tartoznak, amelynek segíteni szeretnénk, és egyébként is rendelkeznek megélt tapasztalatokkal az általunk nyújtott szolgáltatásokkal illetően, érdemes bevonni a működés minden aspektusába: menedzsment, tréning, tervezés, kivitelezés és minőségellenőrzés. Természetesen a részvétel az egyik legnagyobb eleme a közösség által vezetett segítségnyújtásnak.
- **A szükségletek felmérése.** A szolgáltatásoknak az érintett populáció (*kulturális, földrajzi, szociális*) igényeihez kell igazodnia. Ugyanakkor rugalmasnak kell lennie, és alkalmazkodnia kell a változásokhoz abban a közösségben, amelynek segítséget szeretne nyújtani.
- **Fókusz a megerősítésre és az önmenedzselésre.** A segítő szándékot érdemes nemcsak a probléma megoldására fordítani, hanem az erőforrások biztosítására és a reziliencia felépítésére is, hogy a közösség tagjainak a lehető legszélesebb cselekvőképessége legyen a saját élete felett.
- **Küzdelem a változásért.** Ki kell állni a közösségért és az irányelvek reformjáért úgy, hogy azok serkentsék a jólétet és megkönnyítsék a hozzáférést a segítségnyújtáshoz.

Ajánlások a határos chemszex-ártalomcsökkentő szolgáltatásokhoz

A chemszex lényege a valahova tartozás szükséglete, a másokkal való kapcsolódás, az önrendelkezés és a gondoskodás.

Ezen okok miatt:

- Nem csak a problémák minimalizálására kell fókuszálni, hanem a jóllét facilitálására is. Az Egészségügyi Világszervezet szerint az egészség nem csak a betegség hiánya, hanem a bio-pszicho-szociális jóllét megléte is. Ugyanez vonatkozik a szexuális egészségre is: nem csak a problémák hiánya fontos, hanem a hozzáférés egy kielégítő szexuális élethez is.

- Olyan közeget kell biztosítani, ami segíti a klienseket abban, hogy kifejezzék magukat, segít nekik, hogy kapcsolódni tudjanak a közösségükhöz a saját igényeik szerint, egy olyan ítélkezésmentes kontextusban, ami bátorítja a személyes növekedésüket. Az önnön és klienseink internalizált homofóbiájával, valamint a homonormativitás hatásaival való foglalkozás tényleges chemszex-ártalomcsökkentésnek számít.
- A kliensek rengeteget nyerhetnek azzal, ha elfogadva és nem elítélve érzik magukat, ha olyan tevékenységekről számolnak be, amelyek mások számára szokatlanok lehetnek (*mint a fiszting, BDSM, orgiák, poliamória*).
- Egyes kliensek akkor sem érzik problémának a szerhasználatukat, ha annak komoly negatív hatásai vannak az életükre. Esetleg úgy jellemezhetik a chemszexben való részvételüket, hogy *csak elvesztik az uralmat* vagy *folyton kívánják a szexet*. Ilyen esetekben nem mindig a legcélravezetőbb meggyőzni őket arról, hogy ez nem így van. Jobb lehet a rendelkezésükre állni és az ártalomcsökkentésre fókuszálni az aktuális szükségleteik fényében.
- Kulcsfontosságú, hogy támogassuk és megerősítsük a klienseinket, hogy olyan kielégítő, értelmes tevékenységekkel teli, élvezetes és vidám életük legyen, amely az ő szükségleteikhez és elveikhez igazodik a chemszexen kívül is. Ez nagyban hozzájárulhat ahhoz, hogy kontroll alatt tarthassák a szerhasználatukat, és hogy jobban érezzék magukat a chemszex során.
- A chemszex ártalomcsökkentést mindenképpen olyan segítő szolgáltatásokba kell beágyazni, amelyek a problémákhoz holisztikus módon közelítenek. A kombinációs HIV-prevencióhoz hasonlóan, a szolgáltatásoknak tartalmaznia kell a szerhasználati ártalomcsökkentést, a szexuális és a mentális egészség támogatását, a közösségi megerősítést és a sorstárstanácsadást. Ha a különböző szükségleteikkel különböző intézményekhez kell fordulniuk, a segítséget kérő chemszex-használók elveszthetik motivációjukat.
- Az új technológiák nagyon hasznosak a chemszex-ártalomcsökkentésben. Mind pénzügyileg kedvezőek, mind pedig könnyedén hozzáférhetőek az online felületeken, ahol a chemszexben résztvevő emberek a legnagyobb eséllyel keresnek információkat. Ezenfelül bizalmasak az előbújárásra még nem kész kliensekre való tekintettel is.
- Naprakész referáló hálózat fenntartása, amelyben olyan segítséget nyújtó szolgáltatások szerepelnek, amelyek kívül esnek az ártalomcsökkentés klasszikus területén, de nagy valószínűséggel szükségesek lehetnek a folyamat során. Ilyen segítő szolgáltatások lehetnek például a HIV-fertőzéssel vagy más szexuális úton terjedő fertőzésekkel foglalkozó egészségügyi szolgáltatók, a mentális egészséggel foglalkozó egészségügyi intézmények és szolgáltatók, a bevándorlókat támogató szervezetek, a szexmunkás-hálózatok és az LMBTQI-szervezetek. Sajnos sok ilyen szervezetben még nem kapott helyet az affirmatív szemléletmód vagy nincsenek megfelelően tájékoztatva a chemszexszel kapcsolatos esetlegesen felmerülő problémákról. Az ezekben az intézményekben dolgozó személyzet képzése egy lehetséges intervenció, amely végső soron nagy segítséget nyújthat a klienseknek is.

Chemszex ártalom- csökkentő tanfolyam

A kézikönyvnek ez a része iránymutatást és vázlatot nyújt a chemszexről és az ártalomcsökkentésről szóló képzéshez.

Egy ilyen képzés hasznos lehet a szerhasználati problémákkal és különösen a chemszexszel foglalkozó szolgáltatások számára, kifejezetten, ha azok az ártalomcsökkentés szemléletét is alkalmazzák.

Ugyanakkor értékes eszköz lehet a különböző közösségi központok, a szexuális egészséggel foglalkozó klinikák, az LMBTQI-emberekkel dolgozó egészségügyi szakemberek és közösségi munkások számára is.

Annak érdekében, hogy a képzésből a lehető legtöbbet profitálhassanak, ajánlott, hogy a képzésben résztvevők már rendelkezzenek megfelelő ismeretekkel az ártalomcsökkentő megközelítésről.

Hasznos lehet némi előzetes tudás az LMBTQI-közösséget érintő kihívásokról, a HIV-ről és más szexuális egészséget érintő kérdésekről, valamint a kisebbségi stressz bio-pszicho-szociális egészségre gyakorolt hatásáról. A képzés maga ugyan foglalkozik ezekkel a kérdésekkel, de a fő hangsúlyt nem ezekre helyezi.

A képzés menete

1.1 A képzés előtt

A trénereknek érdemes áttanulmányozni a kézikönyv első részét, és lehetőség szerint kutatásokat végezni, valamint további ismereteket szerezni az őket érdeklő, releváns témákban. Minél jobban megismerik a chemszex jelenségét és az ártalomcsökkentést a szerhasználat, a szexuális egészség és más kapcsolódó témák tekintetében, annál gazdagabbá és hasznosabbá tudják majd tenni a képzést a képzésben résztvevő emberek számára.

- A csoportos képzésben szerzett tapasztalat hasznos lehet, de nem előfeltétel.
- A trénerék dönthetnek úgy, hogy egyes részekre nagyobb hangsúlyt fektetnek, saját előadásokat készítenek vagy a képzést lerövidítik a képzendő személyek igényei, a költségvetés és a képzésre rendelkezésre álló idő függvényében.
- Jó ötlet lehet a képzés előtti online kérdőíves felmérés, hogy feltérképezzék a képzésben résztvevők meglévő tudásszintjét, elvárásaikat és az általuk nyújtott szolgáltatással kapcsolatos speciális igényeket. Hasonló kérdőív használható a tanfolyam végén is a tanfolyam hatékonyságának monitorozására.
- A képzőknek vagy a képzés helyszínének biztosítania kell a képzéshez szükséges technikai felszereléseket: laptop, projektor a prezentáció és egyéb anyagok bemutatására, egy olyan felület, amelyre a képző vagy a csoport írhat, flipchart és tollak, papírok, post-it, valamint bármely olyan eszköz, amelyet a képzők hasznosnak tartanak a tanfolyamhoz.
- Tartsuk szem előtt, hogy a problémákkal küzdő emberek támogatásához sok tapasztalatra, gyakorlatra és önreflexióra van szükség. Ez a képzés a chemszexszel kapcsolatban nyújt információkat és jártasságot. A fő célja azonban az, hogy beszélgetést indítson el a résztvevők között és olyan alapvető keretet teremtsen, amelyet ugródeszkeként használhatnak ahhoz, hogy tudásukat és tapasztalataikat

kat tovább bővítsék és szolgáltatásaikat megfelelő és egyedi módon fejlesszék, a munkakörülményekhez és a szolgáltatást igénybe vevők igényeihez igazodva.

- Célszerű lehet, ha a képzők a képzésben részt vevők számára olyan forrásokat és elérhetőségeket is biztosítanak a kapcsolódó kérdésekkel (*mint a szexuális egészség vagy a szexmunka*) foglalkozó szolgáltatókról, amelyeket a képző megbízhatónak tart és amelyek hangsúlyt fektetnek az ártalomcsökkentés elveire. A képzés résztvevői így tovább bővíthetik ismereteiket és tapasztalataikat és később olyan kérdésekkel is foglalkozhatnak, amelyek a képzés során esetleg felmerültek, de idő hiányában megválaszolatlanok maradnak.

A képzés megkezdése előtt hasznos szem előtt tartani a következőket

- **Biztonságos tér:** A chemszex, amely a szexszel, az élvezetekkel, a mértéktelenséggel és az identitással, de néha a függőséggel, a mentális problémákkal, a zaklatással és a megbélyegzéssel is foglalkozik, gyakran felzaklató lehet a képzésben résztvevők számára, különösen abban az esetben, ha néhány kapcsolódó probléma tekintetében ők maguk is rendelkeznek tapasztalattal. Ezért a tréner egyik elsődleges feladata, hogy biztonságos teret biztosítson a képzéshez, és ügyeljen rá, hogy ez a képzés teljes időtartama alatt meg is maradjon. El kell ismernie azokat a nehézségeket, amelyeket ez a téma tudatosan vagy akaratlanul is felszínre hozhat, de kerülnie kell azt is, hogy a beszélgetések személyes témák felé terelődjenek (*erről lásd alább a Túlzott megosztás című részt!*).
- **Kollégák képzése:** Amikor olyan embereket képzünk, akik már egy szolgáltatásban, vagyis egy olyan kollégákból álló csoportban dolgoznak, amelynek mi magunk is tagjai lehetünk, nagyon valószínű, hogy a képzés során olyan problémák is felmerülnek, amelyek nem a chemszexszel, hanem a csoporton és/vagy a szolgáltatáson belüli egyéb dinamikával kapcsolatosak. Ilyen esetekben a

hangsúlyt a képzés tárgyára kell irányítanunk, elismerve a csoport feszültségét és a kényes témákkal való munka kihívásait.

● **Túlzott megosztás:** Várható, hogy a képzés során egyes résztvevők megosztják egymással tapasztalataikat, ötleteiket és érzelmeiket. Tény, hogy néhány a képzési tervben javasolt tapasztalati tanulási tevékenység érzelmmegosztó komponens is tartalmaz. Ez a megosztás azonban a csapatépítést és az önreflexiót célozza, nem pedig olyan személyes problémák felvállalását, amelyekkel a képzésen kívül érdemes foglalkozni.

Az ilyen eseteket ajánlott úgy kezelni, hogy a csoport bármely résztvevőjének személyes megéléseiről szóló beszélgetést udvariasan leállítjuk, és a megosztott információ segítségével ismét a képzés eredeti céljára irányítjuk a figyelmet. Például, ha egy résztvevő megosztja a dühét, amelyet azzal kapcsolatban érez, hogy a múltban megbélyegezték a szerhasználat miatt, hasznosabb, ha megköszönjük a megosztását és rámutatunk, hogy az általa megélt tapasztalatokhoz hasonlóan előfordulhat, hogy a szolgáltatásainkat igénybe vevők is dühöt éreznek. Ezt követően megkérhetjük a csoportot, hogy gondolkodjanak el a hallottakon és találják ki, hogy szolgáltatóként hogyan tudnák kezelni az ilyen és ehhez hasonló haragot.

● **Érzelme... ismét:** Valószínűsíthető, hogy a tréning résztvevőinek csoportjában is erős érzelmek jelennek meg, többek között a reménytelenség (*Semmit sem lehet tenni.*), a túlzott lelkesedés (*Most azonnal változtassuk meg a világot!*) vagy épp az unalom (*Azt sem tudom, mit csinálunk itt.*). Ezeket az érzelmeket nem szükséges megkérdőjelezni vagy lecsendesíteni, hanem pont, hogy üdvözölni kell, mint az általunk is tárgyalt jelenségek legkülönbözőbb tapasztalati aspektusait. Ez csak akkor lehet gyümölcsöző, ha úgy fogalmazzuk meg őket, mint amelyek a szolgáltatásainkat igénybe vevők tapasztalataihoz hasonlóak. Például a túlzott lelkesedés lehet olyan érzés, amit valaki akkor érez, amikor életében először kerül kapcsolatba a chemszexszel, míg a reménytelenség azonos lehet azzal az érzéssel, amikor valaki már túl mélyen van a problémás chemszex használatban. A csoport ezután továbbléphet azzal, hogy megbeszéli, hogyan lehet a lehető legjobb ártalomcsökkentést elérni az ilyen és ehhez hasonló érzelmeket átélő emberek számára.

● **Eltérés a képzés céljától:** Nem szokatlan, különösen az olyan összetett témák esetében, mint a chemszex, hogy a képzés résztvevői olyan érdekes vagy fontos témákra összpontosítanak, amelyek nem kapcsolódnak közvetlenül magához a tanfolyamhoz. Ilyen esetekben irányítsd vissza a figyelmet a képzés céljaira.

Tartsd szem előtt, hogy olykor egy-egy sikeres képzés úgy végződik, hogy a résztvevők részéről felmerül a vágy vagy az igény arra, hogy további képzésben vegyenek részt a képzési alkalom során felmerült további kérdésekben.

● **Csapatmunka:** Próbáld meg a képzést a lehető leginteraktívabbá tenni. Legyen lehetőség az információkat a résztvevőknek különböző eszközökkel megkeresni és megszerezni. Ez sokkal hatékonyabb képzési módszer, mint a frontális előadás útján történő információátadás. Annak érdekében, hogy a tanfolyam interaktív legyen, részesítsd előnyben az olyan ülésrendet, amelyben a résztvevők körben ülnek. A cél, hogy a képzésben résztvevők megértsék, mi forog kockán a chemszex-használóknak nyújtott ártalomcsökkentés során, és elgondolkodjanak saját magukról, valamint a szolgáltatásról, amelyben dolgoznak. Hogy felmérjék, miként kezelhetik a chemszex által felvetett problémákat a szolgáltatásaikat igénybe vevők számára pozitív módon. Ezért a résztvevők saját nézetei és a kapcsolódó területeken szerzett tapasztalataik felbecsülhetetlen értékűek lehetnek. Még ha a tréner úgy is érzi, hogy a résztvevők hozzászólásai esetleg nem kapcsolódnak az adott témához vagy túl személyesek (*lásd a fenti Túlzott megosztást és az Eltérés a képzés céljától! fejezeteket*), semmiképpen sem szabad elutasítania ezeket a hozzászólásokat. Ne feledjük, hogy a chemszexre adott válasz sok szálon kapcsolódik a befogadó közösségek létrehozásához, így az első lépés az, hogy képesek legyünk produktív és befogadó képzési közösséget létrehozni.

● **Öngondoskodás:** A chemszex ártalomcsökkentéshez hasonlóan a képzés során is gondoskodj arról, hogy a résztvevőknek elegendő szünetet biztosíts a pihenésre, a társalgásra vagy étkezésre. Hasznos lehet kisebb, akár be nem tervezett szüneteket is biztosítani, ha úgy gondold, hogy a csoportnak szüksége van rá. Energetizáló, a csoportot felrázó csoportgyakorlatokat is használhatsz, különösen a képzés egy-egy nehéznek ítélt vagy kihívást jelentő részét követően.

A képzés menete

○ **A tökéletesség csak álom:** Lesznek hibák, olyan dolgok, amelyeket utólag visszatekintve másképp csináltál volna, vagy azt kívánnád, bárcsak produktívabban kezelted volna. Bármennyi tapasztalatunk is van, a különböző emberekkel vagy különböző témákkal való munka előre nem látható buktatókat rejthet magában. Sok szempontból a legjobb önreflexió és tanulási anyagot mindenki számára az teszi lehetővé, amikor a dolgok nem az elképzelhető legjobb módon mennek. Ahogy Freud mondta: *Tévedésről tévedésre fedezzük fel a teljes igazságot!*

2.1 Megnyitó

Célok

- Egymás megismerése és kapcsolatépítés.
- A képzés alapszabályainak meghatározása, különösen a biztonságos képzési tér elérése.
- A teljes képzés céljainak meghatározása.

Mutatkozz be, és kérd meg a résztvevőket, hogy ők is tegyék ugyanezt. Ez történhet lazán vagy egy olyan energizáló eszközzel, amely felkelti az érdeklődést a tanfolyam iránt és hozzájárul a csapatépítéshez. Az alábbiakban két példát mutatunk be erre a módszerre.

Kapd el a labdát!

Kezd azzal, hogy bemutatkozol, miközben egy kis labdát vagy valami hasonlót tartasz a kezvedben. Miután befejezted, dob a labdát egy másik résztvevőnek és kérd meg, hogy mutatkozzon be. Miután bemutatkozott, dobja a labdát egy másik résztvevőnek, aki még nem mutatkozott be, és így tovább, amíg az egész csoport sorra nem kerül.

Egy dolog, amit nem tudsz rólam

Egy dolog, amit nem tudsz rólam. Minden résztvevő, véletlenszerű sorrendben,

bemutatkozik és megoszt egy olyan információt, amit nem tudnak róla. Tedd világossá, hogy a megosztott információ semmiképpen sem a résztvevő zavarba hozását vagy leleplezését célozza! Mindenki csak olyan dolgot osszon meg, amivel kapcsolatban biztonságban érzi magát. A lényeg az, hogy oldd a kezdeti feszültséget és szórakoztatóvá tedd az egészet. Mutatkozz be példaként: *XY vagyok, az X szervezet ártalomcsökkentéssel foglalkozó közösségi munkása, és amit nem tudnak rólam, az az, hogy Dungeons and Dragons társasjátékkal játszom. Vagy Szeretek hegyi túrázni.* Választható: *A tevékenységet a fenti módon, labdával is végezhetjük. További lépésként a résztvevők a labda elkapását követően újra elmondhatják a másik személy nevét és azt a tényt, amit a másik személy elmondott magáról, például: XY, Dungeons and Dragons játékos.*

A képzés elején határozd meg a képzés alapvető szabályait, tájékoztatva a résztvevőket a képzés időtartamáról, tervezett tevékenységeiről, a szünetek időpontjáról, valamint a képzés végén biztosítandó információkról (*például kézikönyvek, szakirodalom*) és egyéb technikai kérdésekről. Ezen a ponton érdemes megválaszolni a képzésben résztvevők technikai kérdéseit is. Még fontosabb a biztonságos közeggel kapcsolatos alapvető szabályok meghatározása. Ezt a legegyszerűbben egy az alábbiakban vázolt interaktív gyakorlaton keresztül végezhetjük el, azáltal, hogy minden résztvevő kifejtheti, mire van szüksége ahhoz, hogy biztonságban érezze magát. A légkör barátságosabbá válik és a csoport jobban tiszteletben fogja tartani egymás kéréseit.

A szabályok szövevénye

Tegyünk egy nagy darab papírt egy táblára vagy a földre és kérjük meg a résztvevőket, hogy írjanak rá egy-egy olyan dolgot, ami a leginkább fontos számukra ahhoz, hogy biztonságban érezzék magukat a kurzus során. Ezt lehetőség szerint színes tollakkal csináljuk. Ezután tedd ki a papírt egy falra vagy egy mindenki

számára jól látható helyre és hagyd ott a tanfolyam teljes ideje alatt. A végén egészítsd ki az általad fontosnak tartott dolgokat, ha esetleg azok még nem kerültek fel a papírra. Ha úgy gondolsz, hogy a résztvevőknek nehéz lesz ezen a ponton nyíltan kifejezni magukat, kérd meg őket, hogy írják fel a saját szabályukat vagy kérésüket egy kis papírra, majd gyűjtsd össze ezeket és írd át te magad a nagy papírra, ismételten kiegészítve mindazzal, amit fontosnak tartasz még, de nem hangzott el. Ehhez jó ötlet lehet, ha előre elkészítesz egy ideiglenes listát azokról a szabályokról, amelyeket semmiképpen sem hagynál ki, bár ideális esetben a résztvevők az összes fontos és kihagyhatatlan szabályt meg fogják említeni.

A képzés bemutatása és céljainak meghatározása

Megemlítheted a következő célokat:

- Megérteni, mi a chemsex és mi különbözteti meg a szexualizált szerhasználat más formáitól.
- Ébernek lenni a problémás chemsex jeleire.
- Megismerkedni a chemsex során használt szerekkel és a kifejezetten ezek használatával kapcsolatos ártalomcsökkentési lehetőségekkel.
- Tájékozottnak lenni a chemsexhez kapcsolódó egyéb ártalomcsökkentési lehetőségekről, a szerhasználaton kívül a szexuális egészség és a beleegyezés aspektusaival.
- Képesnek lenni az ártalomcsökkentést személyközpontú megközelítésen keresztül, egyéni szinten gyakorolni.
- Képesnek lenni olyan ártalomcsökkentő szolgáltatás nyújtására, amely elfogadó, barátságos és megfelelő a chemsexben részt vevő GBMSM, transznemű és nem-bináris személyek számára.

Abban az esetben, ha a képzés előtt kérdőívet töltöttél ki a résztvevőkkel (*lásd A képzés előtt című fejezetet!*), a képzési célok ismertetése előtt bemutathatod, hogy a résztvevők mit kértek vagy az általuk kért elemeket beágyazhatod a képzés céljaiba.

Szeretném, ha...

Alternatív megoldásként megkérheted őket, hogy írjanak fel legfeljebb három dolgot (*körülbelül 5 percet adva nekik*), amit a képzéstől várnak. Gyűjtsd össze ezeket és állítsd szembe a képzési célok bemutatásával, majd beszélj meg, hogy ezekről szó lesz-e, illetve hogy

beilleszthetők-e a képzés már meglévő céljai közé, és ha nem, akkor miért nem. Ezen tevékenység során szem előtt kell tartanod, hogy a beszélgetésre rendelkezésre álló idő rendkívül korlátozott, így nagyon fontos a lényegre szorítkozni.

2.2 Mi a chemsex?

Célok

- A szerhasználat bemutatása olyan kontextusban, amely nem stigmatizáló.
- Képesnek lenni megérteni a chemsexet, mint a szexualizált droghasználat egy sajátos formáját.
- Tájékozottnak lenni a chemsex sajátos kontextusáról (*több különböző szer használata egyszerre, több szexuális partner egy időben, hosszán tartó szexuális tevékenységek, korlátok nélküli mobil alkalmazás használata*).
- Megérteni a chemsexszel kapcsolatos kockázatokat és kapcsolódó tényezőket (*mint például a kisebbségi stressz vagy az internalizált homofóbia*).
- Megérteni a chemsex és a szexuális egészség összefüggéseit.
- Megérteni, hogy nem minden pszichoaktív anyagokat használó GBMSM, transznemű és nem-bináris személy vesz részt chemsexben.
- Megérteni, hogy nem minden GBMSM, transznemű és nem-bináris személy, aki chemsexben vesz részt, teszi ezt problémás módon.
- Tisztában lenni azokkal a jelekkel, amelyek a problémás chemsexben való részvétel valószínűségét jelzik.

Ezen a ponton bemutathatod a prezentációt és megbeszélheted a képzés résztvevőivel.

Szerhasználat és társadalom

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- A pszichoaktív szerek használata szinte minden történelmi, kulturális és társadalmi kontextusban gyakori.
- A szerhasználat stigmatizált.
- A problémákkal szembesülő érintettek marginalizálódnak.
- A gondozáshoz és támogatáshoz való hozzáférés kihívást jelent.

A képzés menete

● Az ártalomcsökkentés jobb alternatívája a hagyományos függőségkezelésnek:

- Célja a pszichoaktív szerek használatával járó kockázatok minimalizálása a használókkal való együttműködés és az egyéni szükségleteik figyelembe vételével.
- Ítélezés, kényszerítés, diszkrimináció és a támogatás előfeltételként a szerhasználat abbahagyásának megkövetelése nélkül dolgozik az emberekkel.
- Figyelembe veszi a szolgáltatást igénybe vevők identitásának és tapasztalatainak interszekcionalitását, ami kulcsfontosságú az LMBTQI-emberekkel és más stigmatizált csoportokkal való munka során.

Chemszex: több mint szex és drog

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

● A szexualizált droghasználat bármilyen legális vagy illegális pszichoaktív anyag használata szex előtt vagy közben:

- A leggyakoribb az LMBTQI (azon belül is a GBMSM, transznemű és nem-bináris) emberek körében (okai közt például a heteronormatív viselkedés erőltetése, a kisebbségi stressz található).

● A chemszex a szexualizált szerhasználat egy speciális formája:

- A chemszex a GBMSM, transznemű és nem-bináris emberek körében a chemeknek nevezett specifikus pszichoaktív szerek önkéntes használata.
- A chemszex célja a szexuális élmény fokozása, meghosszabbítása és gátlástalanítása, valamint a queer szexualitás felfedezése és feldolgozása.

● A chemszex általában a következőket foglalja magában:

- Több partner egy időben.
- Hosszan tartó szexuális tevékenységek, amelyek órákig vagy napokig tarthatnak.
- A mobil randiappok korlátok nélküli használata.
- Pszichoaktív anyagok kombinálása.
- A chemszexben való részvétel a függőség kialakulásának, a túladagolás lehetőségének, a szexuális egészség romlásának és más bio-pszicho-szociális problémák létrejöttének a kockázatával jár.

A chemszex során leggyakrabban használt szerek

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Metamfetamin.
- GHB/GBL (*gamma-hidroxi-butirát / gamma-butirolakton*).
- Katinonok (*mefedron, 3-MMC*).
- A fentieket gyakran kombinálják egymással, ezen kívül ketaminnal, kokainnal, alkohollal, merevedési zavarok kezelésére használt szerekkel, ecstasy-val (*MDMA*), amid-nitrátokkal (*poppersz*), antidepresszánsokkal és egyéb anyagokkal.
- A szerpreferenciák, az élettartamra vonatkozó arányok és a használat módjai eltérőek a különböző városokban, országokban, kultúrákban és egyéb tényező fényében. Nagyon kevés adat áll rendelkezésre (*ha van egyáltalán*) a transznemű vagy nem-bináris emberek chemszex használatáról.

Tények és tévhitek

Ezen a ponton, mielőtt továbblépsz, dönthetsz úgy, hogy egy rövid ötletelős feladatot végeztetsz el a képzés résztvevőivel és megkérdezed, mit gondolnak a chemszex-jelenséggel kapcsolatos tényezőkről, amelyekkel kifejezetten a GBMSM, transznemű és nem-bináris emberek körében találkozhatnak. A válaszok felírására használhatsz egy táblát. Ügyelni kell arra, hogy az esetlegesen felmerülő sztereotípiák és tévhitek tekintetében ne ítélezzünk az ötletelés során. A cél az, hogy pont az éppen felmerülő tévhitek tegyék láthatóvá, tágítsuk a résztvevők perspektíváit és teret adjunk a résztvevőknek, hogy elgondolkodjanak a saját hozzáállásukon. Fontos arra is felkészülnöd, hogy közvetíts a résztvevők között, ha valaki megsértődik vagy megbántódik az elhangzottak miatt. Ügyelned kell rá, hogy tiszteletben legyen tartva minden résztvevő érzése, ne eskalálódjon a helyzet.

Miért a chemszex?

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

● A II. Európai Chemszex Fórum állásfoglalása:

- Az LMBTQI-emberekkel és a meleg szexuális szokásaival kapcsolatos társadalmi attitűdök.
- A HIV/AIDS-járvány által az LMBTQI-emberekre és a meleg szexuális szokásaira gyakorolt trauma.
- Az LMBTQI-emberekkel szembeni tartós zaklatás.
- A meleg férfiak közötti nyílt és rejtett csoportnyomás.
- A közös rituális tevékenységek fontossága egy stigmatizált csoporton belül.
- Közösségi feszültségek a férfias/nőies viselkedéssel (vagy önazonosság-gal) kapcsolatban, különösen a szex és a szexuális fantáziák élvezetének megítélésével kapcsolatban.
- A meleg randiappok elterjedtsége és a szaunák/szexbárok népszerűsége.
- Az élvezeti szerek széleskörű elérhetősége a meleg férfiak, a transznemű és a nem-bináris személyek számára a meleg randiappokon keresztül.
- A tény, hogy a chemszexben részt vevő GBMSM, transznemű és nem-bináris emberek egyben lehetnek szexmunkások, faji és etnikai kisebbségekhez tartozók, migránsok és/vagy börtönviseltek is. Továbbá rendelkezhetnek valamilyen mentális egészséggel kapcsolatos diagnózissal, egyéb függőséggel kapcsolatos gondokkal, élhetnek fogyatékossgal, HIV-vel és/vagy hepatitisszel vagy lehetnek állástalanok is.
- A chemszex-részvétel következtében elhunyt meleg férfiak, transznemű és nem-bináris emberek elvesztése okozta trauma.

A chemszex és szexuális egészség összefüggései

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Bizonyított tény, hogy a chemszex a HIV és más szexuális úton és/vagy vérrel terjedő fertőzések átvitelének kockázati tényezője:
- A tudatmódosító szerek negatív hatása a biztonságosabb szexuális gyakorlatokkal kapcsolatos döntéshozatalra.
- Több partner egy időben.
- Szlemmelés (avagy intravénás használat) és a közös eszközök használata.
- A chemszex sokkal gyakoribb a HIV-vel élő GBMSM-személyek körében:
- A chemszex-részvétel és a HIV közötti kapcsolat azonban ennél sokkal bonyolultabb és nincs olyan kutatás,

amely megállapított volna egyértelmű ok-okozati összefüggést a kettő között.

- A HIV és a chemszex kapcsolatát erősen befolyásolja az AIDS-járvány okozta trauma és az LMBTQI-közösséget érő megbélyegzés.
- A HIV és a chemszexben való részvétel összefüggése hozzájárult a HIV-vel élők és a chemszexben részt vevők által elszenvedett megbélyegzés súlyosbodásához.

A problémás chemszex

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Nem minden GBMSM, transznemű és nem-bináris, tudatmódosító szereket használó ember vesz részt chemszexben.
- Nem minden chemszext használó embernél okoz a chemszex-részvétel problémát.
- Nincs egyértelmű definíció a problematikusnak tekinthető chemszextre vonatkozóan:
- A problémás részvétel gyakran erősen szubjektív.
- Nem súlyos egyformán minden, a problematikus chemszextől eredeztethető probléma.
- Az ezzel szembesülő chemszext-használók, nem mindig tekintik valóban problematikusnak.

A problematikus chemszex keretrendszere (Platteau és mtsai. 2019)

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Élettörténet (a kedvezőtlen gyermekkor, a melegséggel kapcsolatos történések, szindrómák, HIV/AIDS).
- Magányosság és üresség, ami gátlásos-sághoz vezet.
- Kapcsolatkeresés (például a közösségi médián és társkereső alkalmazásokon keresztül).
- A szerek használata által könnyített szexuális kapcsolat.
- A chemszex-kapcsolat, amely ugyan erős, de az élvezet és a másokkal való kapcsolódás kizárólagos forrásává válhat.
- A problémás chemszex, amely szexuális úton terjedő fertőzésekhez, mentális egészséggel kapcsolatos problémákhoz, súlyos esetben erőszak elszenvedéséhez, a munkahely és a chemszexten kívüli baráti kapcsolatok elvesztéséhez vezet.
- Az egészséget károsan befolyásoló hatás és a túladagolás valószínűsége.

A képzés menete

A problémás chemszex jelei

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Nehézségek a józan szexben, néha azzal a ténnyel alátámasztva, hogy az utolsó józan szex időpontja nagyon régen volt.
- Nehézségek a korábban kedvelt dolgok és tevékenységek élvezetében.
- Nehézség bármilyen új, érdekesnek tűnő dolog felfedezésében.
- Motivációhiány a chemszexen kívüli más tevékenységek végzésére.
- A chemszexben való részvétel rendszeresen tovább tart, mint tervezték.
- Rendszeresen kiesnek órák vagy akár napok a munkából vagy más fontos tevékenységekből.
- A barátokkal, családdal vagy más, a chemszexben részt nem vevő emberekkel töltött idő csökken.
- A hétfégi chemszex az egyetlen motiváció egész héten.
- Mentális egészségügyi problémák jelentkeznek *(és fokozatosan egyre intenzívebbé és tartósabbá válnak)*:
- Szomorúság, anhedónia, ingerlékenység, indokolatlan szorongás, erős gyanakvás, érzelmi kitérősek, szociális szorongás, pszichotikus tünetek.

2.3 A chemszex során használt szerek

Célok

- Megismerni a **chem**nek nevezett szereket.
- Megismerni ezen szerek hatásait, felhasználási módjaikat és használatuk lehetséges negatív következményeit.
- Megsimerni az egyes drogok ártalomcsökkentési irányelveit.

Ezen a ponton folytathatod a chemszex során használt szerek prezentációszerű bemutatását vagy egy csoportos gyakorlattal történő átbeszélését.

Mit tudunk a szerekről?

Ahelyett, hogy egy frontális előadás keretében egyesével ismerteted a drogokról szóló információkat, jó ötlet lehet a résztvevőket öt csoportra osztani, egy-egy csoportot a kézikönyvben tárgyalt szerek mindegyikére. Az egyes csoportoknak meghatározott idő *(körülbelül 20 perc)* áll rendelkezésére, hogy egy-egy szerrel kapcsolatban minden információt elolvassanak vagy begyűjtsenek. A forrásanyagok egy részét biztosítsd a résztvevők számára, amik lehetnek ennek a kézikönyvnek az idevágó oldalai is. Ugyanakkor a csoport alternatív forrásokat *(internet, nyomtatott szakirodalom)* is használhat. A rendelkezésükre álló idő alatt elolvassák az anyagot és elkészítik a saját prezentációjukat az egyes szerekről. Közben minden csoportot kísérv figyelemmel és állj rendelkezésükre, ha bármilyen kérdés felmerül vagy támogatásra van szükségük. Jó ötlet, ha minden csoport elpróbálhatja a saját prezentációját, ezzel is növelve az önbizalmukat, és így az anyaggal kapcsolatos esetleges félreértések is kiküszöbölésre kerülnek *(körülbelül 20 perc)*. A végén minden csoport bemutatja a saját prezentációját a többieknek *(körülbelül 30 perc)*. Mindeközben a többi résztvevő kérdéseire válaszolj. Ez a tevékenység meglehetősen nagyfokú hatékonyságot és bizalmat igényel, mind az egyes csoportokon belül, mind a csoportok között. Lehet, hogy nem mindenki számára lesz tökéletesen alkalmas, de nagyon hasznos lehet olyan emberek képzésénél, akik már alaptól jó kapcsolatot vagy munkakapcsolatot alakítottak ki egymással a képzést megelőzően. Ugyanakkor jó ugrodieszka lehet a soronkövetkező képzési részek során szükséges magasabb szintű önálló munkához.

Metamfetamin

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Pszichostimuláns.
- Por vagy összetörhető kristály formájában.

● **Utcai neve:** kristály, meth, speed, spuri, tina, ice.

● Fogyasztási módjai:

- Elszívva (például üvegpipával).
- Intravénásan (szlemelve).
- Végbélbe helyezve (*booty bump*).
- Szippantva.
- Lenyelve, egyes esetekben egy-egy darab papírba csomagolva, hogy meghosszabbítsa a felszívódást (*bombázás*).

● Hatásai (mérésékelt adag):

- Magasabb pulzusszám, vérnyomás és hőmérséklet.
- Túlzott izzadás; gyors, felszínes légzés és pupillatágulat.
- A szexuális vágy fokozódása.
- Erős eufória érzés.
- Magabiztosság.
- Étvágytalanság és kevesebb alvásigény.
- Az energia, az érdeklődés és az éberség fokozódása.
- A szorongás csökkenése.

● Veszélyes hatások (túladagolás):

- Magas vérnyomás.
- Mellkasi fájdalom.
- Szívelégtelenség.
- Aritmia.
- Légzési nehézség.
- Magas testhőmérséklet.
- Paranoia.
- Súlyos gyomorfájdalom.
- Érzéketlenség és kóma.
- Koponyaűri vérzés.
- Rohamok.
- Ischaemiás sztrók.
- Erekción zavarok (*úgynevezett kristály-fasz*).
- A szerről való lejutétel során: szorongás, depresszió, fáradtság és fejfájás.

● A hosszú távú használat következményei:

- Tolerancia: rendkívül gyorsan kialakul, ami nagyobb dózisokhoz és gyakoribb használathoz vezet.
- Fogszuvasodás.
- Fogyás.
- Pszichózis, paranoia, téveszmék, hallucinációk.
- Bőrpszikálás, hegesezés.
- Intenzív nyugtalanság, izgatottság és hangulatingadozás.

- Álmatlanság.
- Ismétlődő (*leginkább szexuális úton és/vagy vérrel, esetleg bőrrel történő érintkezés útján terjedő*) fertőzések.
- Tartós neuropszichológiai problémák.
- Megvonási tünetek: depresszió, ingerlékenység, anhedónia, figyelemzavar, öngyógyítás a további használaton keresztül.

● Keverése más szerekkel:

- Antidepresszánsok: valószínűsíthető magas vérnyomás, emelkedett testhőmérséklet és szerotonin-toxicitás.
- Az antipszichotikumok és a vérnyomás elleni gyógyszerek kevésbé lehetnek hatékonyak, ha valaki metamfetamint használ.
- Egyéb anyagok (*mint az ecstasy, a kokain, a poppersz és a merevedési zavarok kezelésére szolgáló gyógyszerek*): vérnyomás-szabályozási zavar, szívroham vagy sztrók.

● Ártalomcsökkentés:

- Minőségi táplálkozás a chemsex-használat előtt.
- Gyakori óvszer-csere. A víz alapú síkosítók előnyben részesítése.
- Rendszeres szünetek tartása a fizikai kimerültség elkerülése érdekében. Folyamatos hidratálás (*víz, gyümölcslevek*), nassolnivaló fogyasztása és zuhanyzás.
- Kisebb adagok hosszabb időközönkénti bevétele.
- A fogmosás, a cukormentes rágógumi használata és a hidratálás védi a fogakat.

● Használat utáni javaslatok:

- Tápláló ételek fogyasztása (*sok alkoholmentes folyadék*).
- Kalcium, magnézium étrend-kiegészítők szedése.
- Alváspótlás csendes és biztonságos környezetben. (*A tartós alváshiány súlyos kognitív deficiteket és hallucinációkat okozhat.*)
- Kapcsolattartás megbízható és nem ítékező személyekkel, valamint minőségi időtöltés, amely nem kapcsolódik a szerhasználathoz.
- Ha az elvonási tünetek különösen nyomasztóvá válnak, a szerhasználat gyakoriságának és/vagy a szer mennyiségének csökkentése; esetleg teljes szünet tartása a használatban.
- Ha az elvonási tünetek nem csökkennek vagy egyre nehezebben kontrollálhatók, segítségkérés.
- A bőrt ért károsodások kezelése.

A képzés menete

● A metamfetamin okozta pszichózis:

- Nagyon gyakori, hogy paranoid téveszmékkel, követéses vagy megfigyeléses gondolatokkal, akusztikus és tapintási hallucinációkkal és zavartsággal jelentkeznek.
- Valószínűbb a megjelenése a függőség kialakulását követően, rendszeres használat vagy túladagolás, valamint alváshiány esetén.
- A legtöbb esetben a tünetek a szerhasználat abbahagyását követően és megfelelő öngondoskodással (*alvás, táplálkozás, relaxáció*) megszűnnek.
- Ha a tünetek továbbra is fennállnak, hosszú távú absztinencia és szakmai támogatás ajánlott.
- Ha a tünetek chemsex-parti közben jelentkeznek, javasolt azonnal szünetet tartani és egy vagy több megbízható partner társaságában nyugalmat keresni.

GHB/GBL

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Központi idegrendszeri depresszáns; kis dózisban stimulánsként is hat.
- Átlátszó, enyhén sós, szagtalan folyadék; ritkábban fehér por formájában, néha kapszulába zárva.
- Utcai neve: gina, G, likvid, fantazi, likvid ecstasy, szappan.
- Fogyasztási módjai:
 - Lenyelve (*gyakran gyümölcslével keverve*).
 - Végbélbe helyezve (*booty bump*).
 - Szlemelve (*ez a fogyasztási mód nem túl gyakori*).
- A hatás a bevétel után 10-30 perccel kezdődik; testsúlytól és toleranciától függően nagyjából négy órán át tart.
- A GHB (*gyakran por vagy kapszula formájában elérhető*) az az anyag, amely a GBL fogyasztását követően a szervezetben is termelődik. Ebből következően a GBL hatása sokkal erősebb, mint a GHB hatása, viszont rövidebb ideig tart.
- Hatásai (mérsékelt adag):
 - Eufória.
 - Szociális magatartás.

- Szexuális izgalom.
- Relaxáció.
- Álmoság.
- Gátlástalanság.

● Veszélyes hatások (túladagolás):

- Szédülés.
- Hányinger.
- Remegés.
- Zavarodottság.
- Irritáció és izgatottság.
- Koordinációs zavarok.
- Hallucinációk.
- Memóriazavarok.
- Rohamok.
- Kóma; vagyis az úgynevezett **G-lyuk** (*G-hole*), azaz eszméletvesztés és szendergés, amely néhány perctől akár órákig is tarthat és magában hordozza a légzésleállítás vagy a szívelégtelenség veszélyét.
- **A G-lyuk előjelei:** zavartság, összefüggéstelen beszéd vagy akaratlan izomösszehúzódások.
- Légzésleállítás és halál.

● Hosszú távú használat következményei:

- Pszichológiai és fizikai függőség. Gyorsan kialakul, akár már három egymást követő napi használat után.
- Az elvonási tünetek az utolsó adag után 2-3 órával kezdődnek és akár 12 órán át is tarthatnak. Szorongás, remegés, álmatlanság, hányás, magas vérnyomás, tachycardia (*szapora szívverés*), zavartság és hallucinációk, súlyos esetben akár hiperaktivitás, paranoia, pszichózis, görcsrohamok vagy halál is előfordulhat.
- A rendszeresen fellépő kóma állapotok (*G-lyukak*) problémákat okozhatnak a memóriefunkciókban és az érzelemszabályozásban.

● Keverése más szerekkel

- Depresszánsok (*alkohol, ketamin, opiátok, benzodiazepinek*): rendkívül veszélyes, akár halálos kimenetelű is lehet.
- Stimulánsok: megnöveli a paranoia, hallucinációk és agresszió valószínűségét; túladagolás esetén pedig kifejezetten veszélyes.
- Popperszek vagy merevedési zavarok

kezelésére szolgáló gyógyszerek: szívmegeállást okozhatnak.

◉ **Ártalomcsökkentés**

- ◉◉ Kerülni kell a GHB/GBL más szerekkel történő keverését.
- ◉◉ Kerülni kell, ha vérnyomásproblémák, különböző rohamok, légzési problémák, depresszió vagy pánikbetegség állnak fenn.
- ◉◉ Óvatosság, hogy ne keveredjen össze a GHB és a GBL.
- ◉◉ Kerülni kell a hat órán túli folyamatos használatot.
- ◉◉ A GHB/GBL-t vízben, gyümölcslemben vagy más alkoholmentes italban kell hígítani.
- ◉◉ A túladagolás elkerülése végett kisebb adagokkal kell kezdeni.
- ◉◉ A dózisokat a használó személynek kell eldöntenie és ellenőriznie, sosem szabad másra bízni az adagolást.
- ◉◉ Legyen mód a GHB/GBL-t tartalmazó poharak megkülönböztetésére a chemsex során.
- ◉◉ Fecskendő (vagy bármely más, milliliter pontossággal mérni képes laboratóriumi eszköz) használata a legjobb módja a fogyasztabni kívánt mennyiség ellenőrzésének.
- ◉◉ Kerülni kell a GHB/GBL egyenesen az üvegből való ivását.
- ◉◉ A GHB/GBL-t olyan palackban érdemes tárolni, amelyet nem használnak más folyadékok tárolására.
- ◉◉ A túladagolás elkerülése érdekében legalább két órát várni kell a következő adag fogyasztása előtt. A GHB/GBL minden egyes adagja legyen kisebb az előzőnél. Érdemes feljegyezni (akár egy telefon jegyzeteiben), hogy az egyes adagok mikor lettek elfogyasztva.
- ◉◉ Függőség esetén jobb, ha fokozatosan csökkentik a bevett adagot vagy szakorvosi segítséget kérnek.
- ◉◉ Súlyos elvonási tünetek esetén kórházi sürgősségi osztály felkeresése ajánlott.
- ◉◉ Mindig ellenőrizni kell az italokat annak elkerülésére, hogy valami olyasmit fogyasszon, amit nem szeretett volna.
- ◉◉ A GHB/GBL túladagolás jelei: izzadás, hányás, szabálytalan vagy felületes légzés, képtelenség a stabil állásra, akaratlan izomösszehúzódások és **G-lyuk** (G-hole).
- ◉◉ **G-lyuk** esetén: Meg kell győződni róla, hogy a kómában lévő személy stabil oldalfekvésben van. Szemmel kell tartani. Mentőt kell hívni még akkor is, ha nem biztos, hogy a partner valóban kómába esett. Az egészségügyi személyzettel

őszintének kell lenni a tünetek/kóma okait illetően. Tilos más szerekkel (például stimulánsokkal) próbálkozni a G-lyukban lévő személy felébresztésére.

Mefedron

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- ◉ **Pszichostimuláns némi hallucinációt előidéző hatással.**
- ◉ **Finom fehér por vagy törtfehér, esetleg sárga, porrá bontható kristályszerű kivitelben, illetve mustár- vagy vanília-pudingpor színű krém formájában.**
- ◉ **Utcai neve: kati, mefi, zsuzsi.**
- ◉ **Fogyasztási módjai:**
 - ◉◉ Szippantva.
 - ◉◉ Szájon át lenyelve.
 - ◉◉ Szlemmelve.
 - ◉◉ Tablettá vagy kapszula formájában lenyelve.
 - ◉◉ Elszívva.
 - ◉◉ Végbélbe felhelyezve (*booty bump*).
- ◉ **Hatásai:**
 - ◉◉ Eufória.
 - ◉◉ Éberség.
 - ◉◉ Magabiztosság.
 - ◉◉ Szexuális izgalom és figyelem, valamint gyengéd érzelmek.
 - ◉◉ A másokkal való kapcsolódás fokozott érzése.
 - ◉◉ Nagyfokú figyelem, néha megszállottá válás.
- ◉ **Potenciálisan káros hatások:**
 - ◉◉ Kiszáradás.
 - ◉◉ Fogcsikorgatás és az állkapocs összeszorítása.
 - ◉◉ A testhőmérséklet változása.
 - ◉◉ Izomrángások.
 - ◉◉ Szédülés.
 - ◉◉ Fejfájás.
 - ◉◉ Vérnyomásváltozás.
 - ◉◉ Fájdalom és sérülések a torok- és az orrnyálkahártyán.
 - ◉◉ Szorongás.
 - ◉◉ Hipervigilancia (*folyamatos éberség*).
 - ◉◉ Szédülés.
 - ◉◉ Paranoia.
 - ◉◉ Újabb adag mefedron utáni vágy.
 - ◉◉ A rövid távú memória elvesztése.
 - ◉◉ Álmatlanság.
 - ◉◉ Túladagolás: görcsök, tachycardia (*szapora szívverés*), láz, szívroham.
- ◉ **Hosszú távú következmények:**
 - ◉◉ Pszichológiai függőség, tolerancia, ami nagyobb adagok iránti vágyat okoz.

A képzés menete

●● Hangulatváltozások, agresszív viselkedés és pszichotikus tünetek (*beleértve a hallási, szaglási és tapintási hallucinációkat*).

●● Az álmatlanság okozta kimerültség, táplálékhiány és kiszáradás.

●● Fogászati problémák.

●● Szívkárosodás, sztrók és látási problémák.

● Keverése más szerekkel:

●● Pszichiátriai gyógyszerek (*különösen egyes antidepresszánsok*): rendkívül veszélyes.

●● Pszichoaktív szerek, különösen más pszichostimulánsok: megnöveli a veszélyesen magas vérnyomás és testhőmérséklet valószínűségét.

●● Központi idegrendszeri depresszánsok: túladagoláshoz vezethet.

●● Alkohol: kerülendő.

● Ártalomcsökkentés

●● Kis adagokkal és lassan kell fogyasztani. Legjobb a szippantást 20 percenként egy alkalomra, a szájon át történő használatot pedig legfeljebb 40 percenként egy alkalomra korlátozni.

●● Fontos az adagokat lemérni; a 80 milligramm feletti adagok rendkívül veszélyesek.

●● A mefedron használatának legkevésbé káros módja a szájon át történő fogyasztás. A szippantás az orrnyálkahártya károsodását, gyulladásokat és vérzést okozhat. A szemmelés kellemetlen mellékhatásokat, véna- és bőrkárosodást, vérrel terjedő fertőzéseket és súlyos túladagolást okozhat. Elszívása növeli az újabb dózis utáni vágyat. Az elszívását legfeljebb 30 percenként egy alkalomra érdemes korlátozni.

●● Minden használat után ajánlott az orr és a száj kiöblítése.

●● Tápláló ételek és elegendő mennyiségű víz (*vagy más alkoholmentes és alacsony cukortartalmú ital*) fogyasztása ajánlott.

●● Kerülni kell a közös eszközök használatát.

●● Túlhevülés esetén keresni kell egy csendes és biztonságos helyet, ahol szü-

netet lehet tartani. Hasznos lehet levenni néhány ruhadarabot, vagy hideg víz fogyasztásával és zuhanyozással csökkenteni a testhőmérsékletet.

●● Ajánlott napszemüveget viselni, hogy a szem védve legyen a mefedron kiváltotta pupillatágulás következményeitől.

●● Az egymást követő napokon át tartó mefedron használat meglehetősen veszélyes.

●● Túladagolás esetén, ha eszméletét veszti valaki, akkor nyugalomban kell tartani és biztosítani kell számára a stabil oldalfekvést.

Ketamin

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

● Érzéstelenítő, fájdalomcsillapító, antidepresszáns, gyulladáscsökkentő és pszichoaktív (*depresszív és hallucinációkat okozó*) hatás.

● Gyakran használják más chemszex során használt drogokkal együtt.

● Általában színtelen, szagtalan és íztelen folyadék, illetve gyakran fehér por vagy tablettá formájában fordul elő.

● Utcai neve: K, ica, ilonka, k-vitamin, ket.

● Fogyasztási módjai:

●● Italokhoz keverve.

●● Szippantva.

●● Szájon át lenyelve.

●● Vízzel elkeverve és az izomba fecskendezve.

●● Végbélbe helyezve (*booty bump*).

● Hatásai

●● Lebegés érzése.

●● Elszakadás a valóságtól és az izmok ellazulása.

●● Eufória érzése.

●● Boldogság és nyugalom érzése.

●● Szexuális izgalom és gátlástalanság.

●● A húgyutak működési zavara.

●● Nehézségek az erekció és az ejakuláció terén.

●● Szédülés, hányinger és hányás.

●● Ataxia (*vagyis az akaratlagos izommozgások koordinációjának zavarából*

adódó bizonytalan és ügyetlen mozgás).

- Orrirritáció.
- Szélsőséges mértékű disszociáció.
- Pánikrohamok.
- Bad trip (vagyis drog hatására létrejövő rossz, kellemetlen élménnyel járó utazás) hallucinációkkal övezve.

● Hosszú távú következmények

- Pszichológiai függőség és sóvárgás.
- Dysuria (vagyis égő, vágó, kellemetlen érzés vizelés közben); fájdalmas, véres vizelet; sürgető vizelési inger; veseműködési zavarok.
- K-görcsök (vagyis intenzív és orvosiilag megmagyarázhatatlan hasi fájdalom).
- Pszichotikus zavarok.
- A kognitív funkciók károsodása.
- **K-lyuk** (K-hole); kómás állapot, amelyet disszociatív és szedatív hatások jellemznek. A közelgő K-lyuk jelei: homályos látás, intenzív hallucinációk, a testtől való elszakadás és a halál közeledtének érzése. A K-lyuk általában némi dezorientáltságtól eltekintve további problémák nélkül ér véget.
- Lejövétel (comedown) során észlelhető tünetek: levertség- és szorongás érzés, emlékezetkiesések és flashbackek vagy vizuális hallucinációk.
- Elvonási tünetek: szorongás, remegés, izzadás, étvágytalanság, rémálmok és depresszió.

● Keverése más szerekkel

- Depresszánsokkal való keveredése súlyos légzési és szív-működési zavarokat okozhat.
- Metamfetaminnal, kokainnal és ecstasyval való keverése szélsőségesen emelkedett pulzust és zavartságot; rosszabb esetben a sérülés veszélyét okozhatja.

● Ártalomcsökkentés

- Elővigyázatossággal ajánlott, hogy a ketamint ne keverjék össze más, hasonló porokkal vagy tablettákkal.
- Lassan és kis adagokkal érdemes kezdeni.
- Kerülni kell a használatát, ha mentális egészséggel kapcsolatos, szív-, máj- vagy vérnyomás problémákkal küzd valaki.
- Kerülni kell a ketamin együttes használatát depresszánsokkal és pszichostimulánsokkal.
- A dohányzás ketamin használata közben tűz- és balesetveszélyes.
- A ketamin vénába történő beadása rendkívül veszélyes; intravénás használatát kerülni kell.

- A ketamin fájdalomcsillapító hatása magában hordozza az olyan szex közbeni külső vagy belső sérülések kialakulásának veszélyét, amelyek emiatt a hatás miatt nem kerülnek időben észlelésre.
- Használni olyan személyek jelenlétében ajánlott, akikben a használó maradtalanul megbízhat.
- K-lyuk esetén: a személyt csendes, erős fénytől mentes helyre kell vinni, és azonnal értesíteni kell a mentőket, amennyiben nem ébred fel a K-lyukból. Mindeközben oda kell figyelni az esetleges légzési nehézségekre.
- Ha valaki kifejezetten a K-lyuk meg tapasztalása miatt használja, akkor meg kell győződni arról, hogy az őt körülvevő környezet biztonságos, vagyis olyan helyen fekszen le, ahol a K-lyuk közben nem tud megsérülni.
- Túladagolás esetén, a megfelelő kezelés érdekében az egészségügyi személyzettel őszintének kell lenni.
- Tervezett műtét esetén tájékoztatni kell az altató orvost a ketamin korábbi használatáról.

Kokain

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

● Keverése más szerekkel

- A szerotonin agyműködést befolyásoló antidepresszánsokkal együtt használva rendkívül veszélyes lehet.
- Benzodiazepinek: könnyen túladagoláshoz vezethet.
- Paracetamol: fokozhatja a kokain májra gyakorolt káros hatásait.
- A rendszeres kokainhasználat csökkentheti az antiretrovirális szerek hatékonyságát. (Ez HIV-vel élők esetén fontos.)
- Enyhén gátolja az amfetaminok és más pszichostimulánsok hatását, ezáltal növeli a sztrók és a szívelégtelenség kockázatát.
- GHB/GBL: súlyos légzési problémákat vagy túladagolást okozhat.
- Ketamin: veszélyesen megnövelheti a ketamin toxicitását a szervezetben.
- Alkohol: a keverék kokaetilént termel a szervezetben. Ez károsan hat a szívre és a májra, akár halált is okozhat.

● Ártalomcsökkentés

- Használat előtt, ha lehetséges meg kell győződni az eredetiségéről.
- Lassan és kis adagokkal érdemes kezdeni.
- Javasolt nagyon finom porrá őrölni.

A képzés menete

●● A kokain által kiváltott impulzív viselkedés miatt már a fogyasztása előtt érdemes gondolni a biztonságosabb szexet elősegítő eszközök (óvszer, síkosító) meglétére.

●● Szex közben érdemes rövid szüneteket tartani, hogy ellenőrizni lehessen, hogy minden rendben van (nincs sérülés, elszakadt óvszer).

●● A túladagolás jelei: görcsök, zavartság, remegés, légzési problémák, hányinger és hányás, tachycardia (vagyis felgyorsult szívverés), magas testhőmérséklet, paranoia és hallucinációk, valamint pánikroham.

●● Kerülni kell a kokain fogyasztását, ha valaki görcsrohamokkal küzd; szív-, légzőszervi-, máj-, vese-, vagy pszichiátriai problémákkal él.

Ezen a ponton fontolóra veheted, hogy szünetet tarts, mielőtt a tréning következő részével folytatnád. Kétnapos tanfolyam esetén ez valószínűleg jó alkalom az első napi rész befejezésére. Ilyen esetben hasznos, ha az aznapi történésekkel kapcsolatban a résztvevőkhöz fordulsz. Ezt könnyen megteheted úgy, hogy megkéred őket, mondjanak el egy mondatot, egy szót vagy egy érzelmet, amellyel az aznapi tréningről távoznak. Használhatod a bevezetőben már tárgyalt labda technikát, hogy az első rész lezárását interaktívabbá tegye.

Találd meg a párját

Van még egy hasznos és valószínűleg szórakoztató tevékenység, amelyet ezen a ponton, a rész lezárása előtt érdemes megfontolni. Az alábbiakban három fő chemsex során használt szer mindegyikének jellemzői és hatásai találhatók. A tréner a foglalkozás előtt az egyes jellemzőket egy-egy papírra vagy post-it-re írja. A képzés résztvevőit három csoportra osztja. A tréner ezután a papírokat összekeverve hagyja, hogy a képzés résztvevői kiválogassák azokat aszerint, hogy melyik tulajdonság melyik szerhez tartozik. Ebben a szakaszban a tréner ne adjon segítséget a gyakorlókknak, és ne válaszoljon semmilyen kérdésre. A tevékenység célja, hogy a képzés résztvevői lehetőséget kapjanak a korábban megbeszélte fogalmak felelevenítésére és rögzítésére, szükség esetén saját jegyzeteik átdolgozására, valamint az együttműködés és a tudáscsere lehetővé tételével a kapcsolatteremtés elősegítésére. Ezért kiemelkedően fontos, hogy ez a tevékenység ne a csoportok közötti versengésként, hanem inkább együttműködésként legyen megfogalmazva. Amikor a képzés résztvevői minden papírnak megtalálták a helyét, kérdéseket tehetsz fel a résztvevők választásaival kapcsolatban. Ez történhet barátságos, kötetlen, beszélgetős formában.

Metamfetamin: tina; szlemmelés; por/kristály; fokozott szexuális vágy és eufória; étvágytalanság; paranoia; pszichózis; fog problémák; tartós neuropszichológiai problémák; izzadás

GHB/GBL: gina; szlemmelés; folyadék; relaxáció; szédülés; G-hole; légzésleállítás kómában; nagyon könnyű túladagolni; fizikai függőség; bizonytalan beleegyezés tevékenységekbe

Mefedron: kati; szlemmelés; por/krém; eufória és kapcsolódás érzése; fogak csikorgatása; paranoia; hallucinációk fog problémák; nagyobb adagok utáni sóvárgás; túlmelegedés

2.4 A chemszexben való részvétel kockázatainak kezelése

Célok

- Tudatában lenni a chemszex-részvétel azon területeinek, amelyek összességében kockázatokat rejtenek magukban.
- Tisztában lenni az ezen kockázatokkal járó potenciális ártalmak csökkentésére szolgáló eszközök mibenlétével.
- A képzés résztvevője legyen képes felismerni, hogy a chemszexben való részvétel mely részei jelenthetnek kockázatot a szolgáltatás igénybe vevője számára annak érdekében, hogy személyközpontú beavatkozást tudjon nyújtani.
- Készen állni a chemszex-részvétellel kapcsolatban felmerülő legkülönbözőbb problémák kezelésére.

Mivel a harmadik képzési rész meglehetősen sok előadásból és információ-cseréből állt, ezért a képzés résztvevői örömmel fogadják majd a lehetőséget, hogy aktívabban részt vegyenek és konstruktív gondolkodással, valamint vélemény- és ötlet cserével járuljanak hozzá a chemszexről és az ártalomcsökkentésről szóló soron következő foglalkozáshoz. Ezért ez a rész tökéletes, hogy a képzést a lehető leginteraktívabbá tedd.

Esetmegbeszélés kiscsoportos munka keretében

Ennek a tevékenységnek a célja, hogy a képzés résztvevői jobban megértésük a chemszexben való részvételt és elgondolkodjanak az ártalomcsökkentésről néhány fiktív eset segítségével, amelyek valós chemszex résztvevők esetein alapulnak. A résztvevőknek azt kell elképzelniük, hogy minden egyes eset egy olyan személy, akivel először találkoznak a szolgáltatáson belül, ahol dolgoznak.

Ez a tevékenység segíthet a résztvevőknek abban, hogy:

- legyen elképzelésük a különböző típusú chemszex-részvétel reális eseteiről;

- holisztikus megközelítésben gondolkodjanak az ártalomcsökkentésről (*amely nemcsak a szerhasználatról, hanem a szexuális egészséggel, öngondoskodással is foglalkozik*);
- eszmét és nézőpontokat cseréljenek a kollégákkal, és
- reflektáljanak saját érzelmi reakcióikra, ellenáttételükre és vakfoltjaikra, amelyeket az egyes esetek váltanak ki belőlük.

Ilyen módon a csoportfolyamat és az általad nyújtott információk kombinációjával alakul ki ennek a képzési résznek az anyaga. A résztvevőket tájékoztatni kell arról, hogy a bemutatandó esetek a foglalkozás kedvéért létrehozott példák, és a valós életben az ártalomcsökkentő tanácsadás során természetesen más-képp alakulhatnak a dolgok, a képzés részét képező esetek csak gondolatindítók. Célszerű lehet még arról is tájékoztatni a résztvevőket, hogy a bemutatandó esetek alapjául szolgáló valós személyek valóban hasznát vették a kapott ellátásnak és jobban vannak.

1. LÉPÉS: Oszd fel a résztvevőket csoportokra. Legideálisabb a négyfős csoport, de kevesebb vagy több fős csoportok is megfelelnek a résztvevők számának függvényében. Az egyes csoportokat jobb, ha véletlenszerűen alakítod ki, hogy minden résztvevőnek olyan emberekkel is együtt kelljen működnie, akiket még nem ismer. Bátorítsd az egyes csoportokat, hogy szóródjanak szét a képzés helyszínén, hogy legyen némi privát szférájuk, de közben diszkréten figyelj őket és legyél elérhető, ha bármilyen kérdés merülne fel.

2. LÉPÉS: Adj át minden csoportnak egye-egy eseteleírást. Ez történhet úgy, hogy előre kinyomtatod őket vagy online megosztod, hogy a mobiljukon keresztül elérhető legyen.

3. LÉPÉS: Add meg minden csoportnak a következő kérdéseket (*szintén nyomtatott formában vagy online megosztva*):

- Az eseteleírásban szereplő személy milyen jellegű kárral/károkkal szembesül, vagy milyen veszélynek/veszélyeknek van kitéve?
- Problematikus-e az eseteleírásban szereplő személy chemszex részvétele?
- Ha igen, miért?
- Ha igen, a probléma melyik szakaszában van?

A képzés menete

- Milyen ártalomcsökkentő és megelőzési intézkedéseket javasoltok?
 - Rendeztétek őket sorrendbe aszerint, hogy melyik időbeli pillanatban lennének a legjobban alkalmazhatóak: a chemsex használat előtt, alatt vagy után?
 - Mit gondoltok, nektek mi okozna nehézséget az esetleírásban szereplő személyekkel kapcsolatban a munkátok során? Mi a személyes érzelmi reakciótok az egyes esetleírásban szereplő személyekkel kapcsolatban?
- Adj a csoportoknak elegendő időt az egyes esetleírások feldolgozására (45-60 perc). Ezt követően 5-10 perc szünet után folytatódhat ez a képzési rész.

4. LÉPÉS: Az egyes csoportok mutassák be vagy ismertessék a kérdésekre adott válaszaikat a képzés többi résztvevője előtt. Ezen a ponton a figyelj arra, hogy a csoportok között ne alakuljon ki vita a válaszokat illetően, és gondoskodj arról, hogy minden csoportnak elegendő ideje legyen arra, hogy bemutassa következtetéseit és az esetlegesen felmerült kérdéseket. A megelőzési intézkedéseket tartalmazó válaszokról érdemes lehet egy táblázatot készíteni egy flipchartra, a kérdésben is szereplő felosztásban: *előtte, közben és utána*.

5. LÉPÉS: Miután minden csoport bemutatta a válaszait és következtetéseit, vitasd meg azokat a résztvevőkkel, és ha kell, egészítsd ki mindazzal, amire nem gondoltak (a kulcsfogalmakat, amelyek hasznosak lehetnek ebben a folyamatban, az egyes esetleírások végén találod). Ezen a ponton a képzés résztvevőinek van lehetősége egymás között is megvitatni az elhangzottakat. Ügyelj az esetlegesen eszkalálódó nézeteltérésekre. A résztvevők érzelmei, sztereotípiái vagy személyes tapasztalatai heves vitákat válthatnak ki. Segíts újra öszszpontosítani azáltal, hogy rámutatsz, a belső konfliktus gyakran olyan probléma, amely megnehezíti az általunk nyújtott segítség elfogadását a szolgáltatásunkhoz forduló chemsex résztvevők számára. Ez a konfliktus természetesen a képzés kont-

extusában nyilvánul meg és segít nekünk abban, hogy átérezzük a tapasztalataikat, valamint produktívan gondolkodjunk azon, hogyan integráljuk a különböző véleményeket és megközelítéseket az egyes szolgáltatás igénybevevők érdekében. Ne felejtjük el emlékeztetni a résztvevőket arra, hogy a leírásban szereplő esetek olyan személyekre vonatkoznak, akik számára problémát jelentett a chemsex részvétel, de korántsincs problémája a chemsexszel minden érintettnek. Tény, hogy a legtöbb ember, aki a segítségünket fogja kérni, nagy valószínűséggel problémákkal küzd a chemsex használattal kapcsolatban. Azoknál azonban, akiknél ez a helyzet nem áll fenn, sokkal kevésbé valószínű, hogy felkeresnek majd minket. Ezek az esetleírások nem reprezentálják a chemsexszel kapcsolatba kerülő összes személyt.

Első esetleírás

J. egy kellemes megjelenésű és udvarias 21 éves cisz férfi. Nemrég költözött a nagyvárosba, mert itt tanul. A megérkezése után bevallotta ismerőseinek, hogy meleg. Emiatt sokkal jobban érzi magát a bőrében. A kisvárosban, ahonnan származik, eléggé szar volt. Most azért jött el a tanácsadóhoz, mert gondolkodik rajta, hogy próbálkozik még a szerhasználattal és a szexszel, és ez *egy kicsit zavarja*.

Pár hónapja kapcsolatban van egy vele hasonló korú sráccal. Egy héttel ezelőtt úgy döntöttek, hogy szexelnek egy másik párral, kicsit idősebb, 30 körüli sráccal, akikkel az egyik randiapon keresztül ismerkedtek meg. Amikor átmentek hozzájuk, *elég forró* volt a hangulat és a másik pár egy kicsit furcsán viselkedett. Megkínálták őket valamivel, amit a gyümölcslevükbe töltöttek, majd mindannyian együtt ittak és nagyon jó volt. Másnap erősen fáj a fejük és kicsit szédültek, pedig *korábban már volt, hogy chemsexeltek, mivel rendszeresen szoktak popperszt használni*. Ami a leginkább aggasztja J.-t, hogy a móka során egyáltalán nem használtak óvszert.

A párja úgy tűnik nem aggódik, mert a másik pár azt mondta nekik, hogy gyógyy-

szert szednek. J. ugyan nem értette, hogy ez mit jelent, de túlságosan zavarban volt ahhoz, hogy megkérdezze. Azt is megemlíti, hogy következő hétvégére ismét meghívták őket hozzájuk. Ezúttal más srácok is lesznek ott, és biztosan mindannyian jól fogják érezni magukat. J. szeretne elmenni, de *egy kicsit aggódik*.

Kulcsponatok:

- A GHB/GBL-lel kapcsolatos ártalomcsökkentés (*előtte, közben, utána*).
- Emeld ki a résztvevőknek, hogy nem szükségszerű arról győzködni J.-t, hogy ne kísérletezzen a chemszexszel, vagy kerülje el, hogy elmenjen a buliba, mivel kicsi az esélye, hogy kihagyná az eseményt. Sokkal fontosabb, hogy vele együttműködve építsük ki a bizalmas légkört és ennek talaján foglalkozunk az ártalomcsökkentéssel mind a szerek, mind a szexuális egészség tekintetében. Ugyanakkor biztosítsuk róla, hogy a rendelkezésére állunk, ha bármi kellemetlen történe vele.
- Mutass rá az olyan dolgok fontosságára, mint az előbújással kapcsolatos kihívások, valamint a tényre, hogy ezen a ponton nagyon izgatott lehet az új élete miatt, és hogy az újonnan megnyílt lehetőségeket érdemes kicsit alaposabban mérlegelni; nem szükséges minden lehetőségre igent mondania.

Második esetleírás

M. meglehetősen izzadt és rendkívül feszült. Hangosan beszél és megkérdezi tőled, hogy vannak-e kamerák, amelyek rögzítik a szobában történeteket. Elmondja, hogy nem biztos benne, de körülbelül azóta van ilyen érzése, hogy belépett az épületbe, ahol a tanácsadó szolgáltatás üzemel. Közvetlenül azután, hogy üdvözöl, még mielőtt helyet foglalna a szobában, máris meglehetősen zavaros gondolatmenetet indít el. Dühös az egyik ügyfelére, aki egyrészt arra kérte, hogy menjen el HIV-tesztre, másrészt azt tanácsolta neki, hogy keressen fel egy mentálhigiénés szakembert, mert olyan, *mintha örült lenne*.

Az ügyféllel kapcsolatban hozzászói: *Tudom, hogy H. gondoskodni akar rólam, és aggódik értem. Néha nála lakom, de hát ő 50 éves, én meg »szakmabeli« vagyok, és még mindig nagyon fiatal, 31 éves vagyok, és a saját dolgomat akarom csinálni. Sértőnek éreztem, amikor megkért, hogy vizsgáltsam meg magam, mintha egy ribanc lennék. Ettől függetlenül H. fontos nekem, mivel soha nem találkoztam az apámmal.*

M. azt is elmondja, hogy tinát használ, de tudja, hogy kell kordában tartani. Megsértődött, hogy a barátai és a kliensei nem akarnak vele többet együtt lenni, mintha valami *drogos* lenne. Ugyanakkor biztos benne, hogy haverjai és a kliensei titokban tartják egymással a kapcsolatot, sőt kibeszélik őt, és tuti azt tervezik, hogy a pszichiátriára küldik. Szerencsére vannak más barátai is, akikkel együtt cuccozik és szexel. Ők megértik őt, mivel mindannyian ugyanazokat a dolgokat szeretik. Megmutatja a karját is és elmondja, hogy bőrproblémái vannak. Te magad is látod, hogy néhány terület a karján fel van dagadva és meg van sérülve.

Azonnal tovább folytatja, elmeséli, hogy reggel szlemmelt, hogy jó legyen a hangulata amikor ide jön. A klienseivel csak aktív szerepben szexel, de ettől függetlenül szeret passzív szerepben is lenni, de csak akkor, amikor szlemmel. Amikor a szerhasználattal kapcsolatban kérdezed, tájékoztat róla, hogy az elmúlt két évben sosem szexelt józanul. A tina mellett GHB/GBL-t, viagrát és a lejtóvetel során antidepresszánsokat használ.

Kulcsponatok:

- A metamfetaminnal kapcsolatos ártalomcsökkentés (*előtte, közben, utána*). Különös tekintettel a metamfetamin okozta pszichózis kezelésére.
- Ez az esetleírás egy meglehetősen problémás chem-használat és aktív, metamfetamin okozta pszichózis együttese. Természetesen sok mindennel kell foglalkozni. Fontos szempont a prioritások felállítása (*a legsürgősebben szükséges, egyben a reálisan megvalósítható szempontok alapján*). Ebben a szakaszban a legfontosabb lépés, hogy a szolgáltatás igénybevevője biztonságban érezze magát. Ezután fontos, hogy vele együttműködve, közösen tűzzük ki a célokat. Miután sikerült kialakítani egy erős és bizalmi munkakapcsolatot, irányítsuk M.-t orvoshoz, mert fontos, hogy foglalkozzon a szexuális egészségével és az injekcióhasználat okozta valószínűsíthető károkkal, valamint ezzel párhuzamosan egy mentálhigiénés szakember felkeresését is javasolhatjuk neki.
- Mutass rá a képzés résztvevői számára a szexmunkás szakmával való interszekcionalitás fontosságára és arra, hogy az ártalomcsökkentésnek ott is fontos helye van. Elképzelhető, hogy az is a hasznára válna, ha M. felkeresne egy szexmunkásokkal foglalkozó szervezetet is.

A képzés menete

Harmadik eseteleírás

Eric egy 51 éves cisz férfi. Nagyon sovány, szemei alatt sötét karikák vannak és meglehetősen fáradtnak tűnik. Azért kereste fel a tanácsadót, mert szeretne a szerhasználat-tal kapcsolatos problémáival foglalkozni. Korábban felkeresett egy rehabilitációs szolgáltatást nyújtó szervezetet, de ott nagyon sokáig tartott, mire elérkezett a konzultáció időpontja, és amikor elment a találkozóra, úgy érezte, hogy nem igazán értik meg őt, mivel egy olyan programba utalták be, amely heroinhasználóknak szól. Ezekben a csoportfoglalkozásokon teljesen kívülállónak érezte magát.

Annak ellenére, hogy az arcán nem sok érzelem látszik, bevallja, hogy nagyon aggódik. Az elmúlt négy évben rendszeresen mefedront szellemelt és szippantott is, valamint olykor ecstasyval és ketaminnal kombinálta ennek használatát. Régebben chemsex-partikat tartott a lakásán, de mostanában az emberek *kiborítják*, mióta a legutóbbi partin valaki ellopott egy laptopot a házából. Most már inkább csak egyedül használja a drogokat, rendszerint pornót néz, esetleg néha elhívja egy barátját, akiben még megbízik, hogy az megdugja.

Anyagilag jól áll, az általa bérből adott lakásokból származó jövedelemből él, így megteheti, hogy akár hosszú ideig ki sem mozdul otthonról, ahol a lehúzott redőnyök mögött érzi jól magát. Elmondja, hogy szereti a különböző drogokat használni, de egyáltalán nem szereti azt az állapotot, amiben jelenleg van. Csalódott magában, mivel nemrég összetévesztette a ketamint a mefedronnal és emiatt egy időre lebénult.

Ez utóbbi miatt lemaradt egy randiról egy fiatal sráccal, aki folyamatosan flörtölt vele az Instagramon keresztül. Ugyan tetszik neki a srác, de nem tudja mit tegyen. Fél felfedni előtte, hogy HIV-vel él, és hogy chemsex-használó. Hiányzik neki a társaság, de a fentiek miatt inkább elutasítja a fiú közeledését.

Kulcsponatok:

● A mefedronnal kapcsolatos ártalomcsökkentés (*előtte, közben, utána*). Különös

tekintettel a mefedron okozta problémák kezelésére.

- Ez egy meglehetősen tapasztalt felhasználó esete, néhány problémás kitételrel. Ügyelj arra, hogy rámutass az öngondoskodás és a társas kapcsolatok szükségességére, valamint az életkor és a HIV-vel való együttélés összefüggéseire. Hasznos lehet egy mentálhigiénés szakembert (*amennyiben a szolgáltatás igénybe vevője is jó ötletnek tartja*) vagy valamilyen közösségi alapon működő szervezetet ajánlani a számára.
- Mutass rá arra, hogy az ártalomcsökkentés a szerhasználat káros hatásainak csökkentésén túl kapcsolódási lehetőséget is jelenthet számára, hogy új kapcsolatokat alakítson ki vagy a régiakat megújítsa.

A chemsex használatához kapcsolódó ártalomcsökkentés

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

● Ártalomcsökkentés (*használat előtt*); öngondoskodás:

- Gondolkodjon el az életéről LGBTQI személyként. Az öröm és a kielégülés nem kizárólag a szerhasználatból és az alkalmi szexből származhat. Fektessen időt a kreativitása kibontakozására, a kapcsolati hálója ápolására.
- Az egészséges életmód segít biztonságban maradni.
- Randiappok használata. Gondolkodjon el rajta, hogy mennyi időt töltsz velük. Gondolkodjon el azon, hogy mit keres ott igazából. Legyen másokkal kedves és tiszteltető. Legyen rendkívül óvatos az ott vásárolt drogokkal kapcsolatban.
- Szánjon időt a dolgok ellenőrzésére. Mérlegelje a biztonságával kapcsolatos kérdéseket (*például a helyszínnel kapcsolatban, ahova chemsexelni megy*). Fontolja meg, hogy mennyire érzi biztonságosnak a rapidrandit, amit szervezett. Tájékoztassa egy barátját vagy ismerősét arról, hogy hol lesz.
- Még józanul tervezze meg a chemsex-bulit. Hány ember, kik, hogyan, mennyi ideig, mit fog csinálni?

- Kerülje a szerhasználatot, amikor nincs jó hangulatban vagy rossz a mentális állapota.
- Beszélje meg az általa szedett gyógyszerek és a használni szándékozott szerek közötti esetleges kölcsönhatásokat egy megbízható orvossal.
- Ha szexmunkás, mindig tervezze meg előre a határokat és közölje is őket a többi résztvevővel.

● **Ártalomcsökkentés (használat előtt); szexuális egészség, szerhasználat, egymásról való gondoskodás:**

- Néhány HIV-kezelésre használt gyógyszer kifejezetten veszélyes kölcsönhatásokat mutat néhány chemszex során használt droggal. Mindenképpen tájékozódjon a használatuk előtt ezekről a mellékhatásokról.
- Rendszeresen végeztesse HIV és más szexuális úton terjedő fertőzésekkel kapcsolatos szűrést.
- Mindig legyen nála síkosító és óvszer, mielőtt elindul egy chemszex-partiba.
- Tájékozódjon a PrEP szedési lehetőségekről.
- Oltassa be magát (*hepatitisz B és hepatitisz A; HPV; mhimlő; agyhártyagyulladás*).
- Tájékozódjon az ártalomcsökkentésről, mielőtt bármilyen drogot használ.
- Szerezzen be steril és biztonságos eszközöket, amelyeket csak ő használ (*szívószál, pipa, steril tű*).
- Beszélje meg partnereivel, hogy mit szeretne csinálni és mik a határok.
- Gondoskodjon a személyes higiéniáról.

● **Ártalomcsökkentés (használat során); öngondoskodás, szexuális egészség:**

- Tartsa magát a tervhez. Vezessen naplót a használt drogok típusának, mennyiségének, gyakoriságának nyomon követésére. Fontolja meg az előre eltervezett időkorlátok betartását.
- Vigyázzon a személyes tárgyaira és értékeire.
- Tartson annyi szünetet, amennyire csak szüksége van.
- Fontolja meg az óvszer és a síkosító használatát.
- Gondoskodjon a szexjátékok tisztántartásáról, fertőtlenítéséről.

● **Ártalomcsökkentés (használat során); szerhasználat:**

- Gondoskodjon a felszereléséről. Tartsa tisztán és cserélje gyakran a

szipkákat. Kerülje a papírpénzzel történő szippantást. Vigyázzon az üvegpipák sértetlenségére. Használjon steril injekciós eszközöket és gyakran cserélje is őket.

- A saját felszerelést ne ossza meg másokkal.
- Kerülje a különböző szerek keverését.
- Kerülje a gépkocsivezetést, még abban az esetben is, ha ébernek érzi magát.

● **Ártalomcsökkentés (használat során); szlemmelés:**

- Rendkívül káros lehet.
- A fertőzés elkerülése érdekében: sterilizálja a felszerelést vagy használjon mindig steril eszközöket. Ne használjon egynél többször egy tűt. Mosson rendszeresen kezét. Fertőtlenítse a szúrandó területet fertőtlenítő kendővel vagy sprével. Biztonságos módon dobja ki a felszerelést.
- Ne fecskendezzen az artériákba! Mélyebbre fecskendezzen, mint a vénák. Vérrel, fájdalommal járhat. Baleset esetén: távolítsa el a tűt. Ha a vérzés öt percen belül nem áll el, azonnal forduljon orvoshoz.
- Sose adja ugyanarra a helyre az injekciót, még akkor sem, ha a vénát nem tudta azonnal megtalálni.
- Sose fecskendezzen a kezébe.
- Sose fecskendezze a derék alatti testrészeibe.
- A szereket felforralt és kihűlt vízben hígítsa fel.
- Ha a bőr megsérült vagy fájdalmas a befecskendezés helye, azonnal forduljon orvoshoz.

● **Ártalomcsökkentés (használat során); gondoskodás egymásról:**

- Csak megbízható barátokkal vegyen részt chemszex-partiban.
- Tájékozódjon az egymásnak felkínált drogok típusáról és hatásairól.
- Fontolja meg egy-egy biztonságos szó kitalálását, hogy ezzel tudja jelezni, ha valamibe nem szeretne beleegyezni a szex során.
- Tegye biztonságossá a buli helyszínét. Biztosítson megfelelő mennyiségű óvszert, eldobható gumikesztyűt, tiszta törölközőket, fertőtlenítő kendőket vagy sprétet, esetleg műanyag ágyneműt, valamint papírtörölkőt. Fontolja meg, hogy legyen egy csendes pihenő tér a helyszínen, ahol a résztvevők szüneteket tarthatnak. Ha ő maga a vendéglátó, tartsa biztonságos helyen az értéktárgyait.
- Ha valami baj történik. Vigye át

A képzés menete

egy csendesebb részére a helyiségnek. Nyugtassa meg és ha eszméletlen, akkor helyezze stabil oldalfekvésbe. Ha valakinél pszichózis lép fel, akkor semmiképp se konfrontálódjon vele! Maradjon vele és próbálja megnyugtatni. Ne tegyen fel kérdéseket, ne próbálja kitalálni, hogy mennyire lehet súlyos egy-egy probléma. Hívjon mentőt és legyen őszinte a kiérkező egészségügyi személyzettel. A kedvesség szexi!

● **Ártalomcsökkentés (használatot követően):** öngondoskodás, szexuális egészség, egymásról való gondoskodás:

- Pihenés, minőségi ételek és italok fogyasztása, megfelelő alvás.
- Adjon magának időt a felépülésre.
- Legyen megértő önmagával. Az önhibáztatás, önbüntetés nem segít, sőt, épp ellenkezőleg.
- Értékelje ki a korábbi tervét (*ha valami nem úgy alakult, ahogy tervezte, akkor mi ment felre és mi lehetett ennek az oka?*).
- Ha úgy érzi, elvesztette az irányítást a chemsex során vagy rosszul érte magát, vagy azt érzékeli, hogy problémája lehet a szer használatával, akkor fontolja meg, hogy segítséget kér.
- Amint letelt az ablakperiódus, menjen el HIV és más szexuális úton terjedő fertőzések szűrésére.
- Tartson kapcsolatot másokkal, beszélgessen velük, legyen kedves és gondoskodó a többiekkel.

Beleegyezés

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- **Tudatosan igent mondani valamire, fenntartva azt a jogot, hogy az az igen bármikor visszavonható.**
- **Ha a beleegyezés nem történik meg valamilyen szexuális cselekménybe, az szexuális erőszaknak minősül.**
- **A diszkriminációt átélő személyek hajlamosabbak arra, hogy szexuális erőszak áldozataivá váljanak, és sokszor nehezebben fejezik ki elvárásaikat a beleegyezést igénylő dolgokkal kapcsolatban.**

● **Amikor a szexről beszélünk, előfordulhatnak olyan esetek, amikor a beleegyezés nem teljesen egyértelmű, nem könnyű megadni vagy visszavonni a beleegyezést, ha épp az a cél, hogy valaki szeretné elveszíteni az irányítást szex közben. *Beleegyezni abba, hogy nem egyezünk majd bele valamibe. A chemsex sokszor pont ilyen helyzet.***

Beleegyezés és chemsex

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- **Még ha a határok előzetesen meg is vannak szabva, a drogok könnyen elhomályosíthatják az ítélőképességet, ami nagyban megnehezíti a beleegyezés megadását, illetve annak megértését is, ha valaki nem egyezett bele valamibe.**
- **Az igen nem érvényes, ha nem-et mondani ijesztő vagy lehetetlen.**
- **Néha előfordulhat, hogy a nem beleegyezésen alapuló szexuális érintkezés a lejjövetel során tudatosul a használókban.**
- **Egy-egy ilyen alkalom későbbi hatása nagyon rossz lehet.**

Beleegyezés és ártalomcsökkentés

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- **Chemsex előtt:**
- Hozzon tudatos döntéseket, kommunikáljon és beszéljen a többi résztvevővel.
- **Chemsex közben:**
- Vigyázzanak és figyeljenek oda egymásra.
- Ne folytassák a szexet, ha a másik nem adott egyértelmű beleegyezést, vagy nem tud beleegyezést adni (*K-lyuk és G-lyuk során ez könnyen előfordulhat*).
- **Chemsexet követően:**
- Ha valami rosszul ment, beszéljenek egymással. Ha szükséges, fontolják meg a szakmai segítség igénybevételét. Kerüljék az önhibáztatást.
- Érdeklődjenek a partnereknél, hogy jól vannak-e?

2.5 Chem- szex-barát szolgáltató- sok kiépítése

Célok

- A képzés résztvevői képesek legyenek beépíteni az LMBTQI-barát szemléletet a szolgáltatásukba.
- Megérteni a szolgáltató és a szolgáltatást igénybe vevők közötti hatalmi dinamikát.
- Megérteni a közösségi alapon működtetett és irányított szolgáltatások, valamint az érintett segítők bevonásának fontosságát.
- Megismerni a különböző háttérű embereket és azok igényeit biztosító, befogadó szolgáltatási tér létrehozásának alapelveit.
- Tudatosítani néhány olyan készséget, amelyek hasznosnak bizonyulhatnak (*motivációs interjú, pszichológiai elsősegélynyújtás és krízisintervenció*).

Ezen a ponton egy olyan tevékenység következik, amely egyrészt felrázza a résztvevőket, másrészt pedig ösztönözheti őket, hogy az eddig megismert információkról elgondolkozzanak.

Keressünk valakit, aki...

- 1. LÉPÉS:** Kérd meg a képzés résztvevőit, hogy néhány perc gondolkodást követően egy papírlapra írják fel egy olyan tulajdonságukat, tudásukat, tehetségüket, amelyről azt gondolják, hogy a munkájukban és a mindennapi életükben, vagy éppen az aktivista tevékenységükben, vagy amikor más emberekkel foglalkoznak és kapcsolatot teremtenek, akkor a leginkább hasznát veszik.
- 2. LÉPÉS:** Gyűjtsd össze a papírokat, keverd össze őket és véletlenszerűen oszd szét a résztvevők között.
- 3. LÉPÉS:** Ezt követően kérd meg a résztvevőket, hogy keressék meg a csoportból azt a személyt, akinek a kapott papír darabra írt készsége van. A párok fogják meg egymás kezét és maradjanak együtt végig.
- 4. LÉPÉS:** Amint minden pár kialakult, hagyjunk egy pillanatot a résztvevőknek, hogy elgondolkozzanak a hálózaton, amely így körülveszi őket.
- 5. LÉPÉS:** Beszéljétek meg, hogy érezték

magukat az egyes résztvevők a tevékenység során, mire jöttek rá, mennyire tartják fontosnak a papírlapon hozzájuk került készséget, vagy van-e olyan fontos tulajdonság, amit senki sem írt rá egyetlen papírlapra sem.

LMBTQI-affirmatív gyakorlatok

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- A nem heteronormatív kliensek számára nyújtott szolgáltatások többről szólnak, mint az elfogadásról és az ítélkezés mentességéről.
- Magában foglalja az önrendelkezéssükkel, a megélt tapasztalataikkal és az előttük álló kihívásokkal kapcsolatos megerősítésüket is.
- Mindez megköveteli, hogy a szolgáltatást nyújtók alkalmasak legyenek az önreflexióra a saját előítéleteikkel és sztereotípiáikkal kapcsolatban.
- LMBTQI-affirmatív gyakorlat alapelvei:
 - Az LMBTQI-kliensek identitásának elismerése és elfogadása (*terminológia ismerete*).
 - Tisztában lenni az előbújás bármely formájával együttjáró összetett kihívásokkal.
 - A kliensek által megélt tapasztalatok interszekcionalitásának elismerése.
 - Informálnak lenni az LMBTQI-közösség számára fontos személyiségekről, szimbólumokról, történelmi dátumokról.
 - Tudatában lenni a bármely forrásból származó elnyomással kapcsolatos kérdésekkel és a kisebbségi stressz káros hatásaival.

Kulturális alázat és a hatalmi dinamika tudatosítása

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- A szolgáltatást nyújtó és az azt igénybe vevő közötti kapcsolat hatalmi egyensúlyhiánya megzavarhatja a szolgáltatásnyújtást.
- A kulturális alázat a *szakértői pozíció*-ból való kilépést jelenti.
- Késznek lenni arra, hogy tanuljunk a tapasztalatokból, amelyek a munka során jelentkeznek.

A képzés menete

Közösségi alapú gyakorlat; összetevők

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- A jólétet akadályozó vagy elősegítő ökológiai, környezeti, pénzügyi, politikai és társadalmi tényezőkre való összpontosítás.
- A sokféleség és az önrendelkezés tiszteletben tartása.
- A társadalmi igazságtalanságot és megkülönböztetést fenntartó status quo-t megkérdőjelező elvek által vezérelt cselekvés.
- A közösségek jóllétét és önszabályozását elősegítő rendszerekre összpontosító beavatkozások.

Közösségi alapú gyakorlat; iránymutatások

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Részvétel. Tapasztalt szakértők bevonása a végrehajtás minden aspektusába: irányítás, képzés, tervezés, megvalósítás és értékelés.
- Szükségletfelmérés. A szolgáltatás kialakítása az adott népesség szükségleteinek megfelelően, abban a konkrét környezetben, amelyben azt nyújtani fogják, figyelembe véve, hogy maga a közösség hogyan fejezte ki ezeket az igényeket. Nagyon fontos a rugalmasság és a változásra való készség, valamint a közösségekben bekövetkező változások szoros követése.
- Fókuszban az önmenedzselés. A kedvezményezettek és a közösségek ellenálló képességének és önmenedzselésének fejlesztésére való összpontosítás.
- Küzdelem a változásért. Részvétel az érdekérvényesítésben és a politika alkotásban.

Ajánlások a hatékony chemszex használóknak szóló ártalomcsökkentő szolgáltatásokhoz

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Ne csak a problémák csökkentésére, hanem a jóllét elősegítésére is összpontosítsanak.
- A szexuális egészség nemcsak a problémák hiányát jelenti, hanem a teljes értékű szexuális élethez való hozzáférést is.
- Támogatni az önfejlesztést, az önkifejezést és a közösségekhez való kapcsolódást.
- A saját és a kliensek internalizált homofóbiájával és a homonormativitás hatásával való munka egyben maga a chemszex-ártalomcsökkentés.
- Elfogadó és ítélkezésmentes hozzáállás a nem hagyományosnak tartott gyakorlatokkal és viselkedési formákkal szemben.
- Jelen lenni és együttműködve összpontosítani az aktuális ártalomcsökkentési szükségletekre, a kliensek arról való győzködése helyett, hogy chemszex-használatuk problémás.
- Támogatni és erősíteni a klienst a chemszexen kívüli életében egy teljes értékű, értelmes tevékenységekkel teli, élvezetes és szórakoztató élet felé terelve.
- A chemszex-ártalomcsökkentést olyan szolgáltatásokba kell beágyazni, amelyek globális és holisztikus módon foglalkoznak az igényekkel (*például közösségi alapú és/vagy közösségileg vezetett egészségügyi szolgáltatások*).
- Az új technológiák használata nagyon hasznos lehet a chemszex-ártalomcsökkentésben.
- Naprakész referenci hálózat fenntartása az ártalomcsökkentés területén kívül eső, de nagy valószínűséggel szükségessé váló társszolgáltatásokhoz.

Hasznos klinikai készségek

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- Motivációs interjú: kliens-központú, direktív módszer, amelynek eszköze a változás elősegítése az ambivalencia feloldásával és a motiváció fokozásával.
- Pszichológiai elsősegélynyújtás: amelyet elsősorban nem mentálhigiénés szakemberek által történő alkalmazásra terveztek, és amelynek célja a válsághelyzetben lévő kedvezményezettek megerősítése, támogatása és továbbirányítása.
- Krízisintervenció: mielőtt az ártalomcsökkentéssel vagy akár a krízisben lévő kliensek továbbirányításával folytatódna, a vészhelyzeti problémát valamilyen módon kezelni kell. Az első reakció kiemelkedő jelentőségű lehet.
- Általános iránymutatások (*Saakvitne, 2002*):
 - Tartsuk tiszteletben azt, ahogyan a kliens a traumatikus eseményt megéli, fogadjuk el a reakcióját és azt, ahogyan alkalmazkodott a helyzethez.
 - Adjunk tájékoztatást arról, hogy mi várható, milyen erőforrások és szolgáltatások lehetnek hasznosak.
 - Biztosítsunk valódi kapcsolatot, jelenlétet és elfogadást.
 - Reményt kell nyújtani, szem előtt tartva, hogy a remény akkor is perspektívát ad, amikor úgy tűnik, hogy nincs, nem pedig azt ígéri, hogy minden rendben lesz.

Szupervízió

PREZENTÁCIÓS SEGÉDLET

- A tudattalan meggyőződések és előítéletek, valamint az olyan tényezők, mint az elnyomó politikák és pénzügyi problémák megkérdőjelezhetik gondolkodásunkat, és akár meg is zavarhatják a gyakorlati működésünket.
- A szupervízió nagyon hasznos lehet a kihívások feldolgozásában.
- Még ha az munkatársak nem is szeretnék szupervíziót, fontos lehet egy-egy visszajelző megbeszélés tartása.
- Fontos, hogy minden nehézséget több szempontból vizsgáljunk meg.

Készítsd el saját szolgáltatásod

Ezen a ponton hasznos lehet egy másik csoportos gyakorlat.

- 1. LÉPÉS:** Osszd a résztvevőket véletlenszerűen csoportokra.
- 2. LÉPÉS:** Kérd meg az egyes csoportokat, hogy tervezzenek meg egy chemszex-ártalomcsökkentő szolgáltatást és próbálják meg a lehető legnagyobb mértékben beépíteni a képzés során ismertetett iránymutatásokat és elveket (*körülbelül 45 perc*).
- 3. LÉPÉS:** Az egyes csoportok mutassák be az általuk létrehozott szolgáltatást és vitassák meg azt a többi csoporttal.

2.6 Zárás

A képzés ezen a ponton befejeződik.

Mivel egy nagyon kiterjedt tanfolyamot hajtottunk végre, fontos, hogy a lezárás megkönnyítse az önreflexiót és a visszajelzés adását.

Ehhez érdemes lehet ezt az önreflexióra összpontosító tevékenységet elvégezni:

- 1. LÉPÉS:** Adj a résztvevőknek üres papírlapokat és kérd meg őket, hogy gondoljanak a képzés előtti önmagukra. Kérd meg őket, hogy írjanak le egy szót, amely leírja a képzés előtti önmagukat. Adj nekik 2-5 perc gondolkodási időt.
- 2. LÉPÉS:** Kérd meg a résztvevőket, hogy gondoljanak három dologra, ami a képzés végére megváltozott (*ha megváltozott*) bennük (**a.**) a chemszex megítélését, (**b.**) önmaguk megítélését illetően. Adj nekik 5-8 perc gondolkodási időt.
- 3. LÉPÉS:** Kérd meg a résztvevőket, hogy osszák meg, amit leírtak. Használhatják a már korábban is használt labda technikát, hogy minden résztvevő a csoportdinamika által irányított módon mutassa be a megfogalmazott reflexióit.

Források

- 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., Psychogiou, 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 Collège 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/10.2174/1570159X1566616117151148>
- 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/hiv12821>
- 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, 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>

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/csfparis/>

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)

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>

Ramprashad, 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., Stooé, 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>

20142 GHB. (n.d.). CAMH. Retrieved November 28, 2022, from <https://www.camh.ca/en/health-info/mental-illness-and-addiction-index/ghb>

Alisauskiene, 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.
- Corrigan, 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.

4

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/acchemneuro.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://fileserv.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/>

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., Discepolo, 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>
- 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.0000000000000065>
- 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>
- 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.NL. 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/>
- 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>
- 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>

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/). <http://gtown.vn/>

(N.d.-a). Sextina.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/>

