



Ella Saarinen & työryhmä

CHEMSEX

— Päihteiden käyttö miesten välisessä seksissä



Työryhmä:

Ella Saarinen, A-klinikkasäätiö

Teemu Kaskela, A-klinikkasäätiö

Teppo Heikkinen, Hivpoint

Jenny Tigerstedt, Hivpoint

Sami Tuunainen, Hivpoint

Erik Mattsson, Positiiviset ry

Sini Pasanen, Positiiviset ry

Juha Sedergren, Positiiviset ry

Jonna Levola, Psykiatrian tulosityksikkö, HySha, HUS

Jussi Sutinen, Infektiosairaudet, Tulehduskeskus, HYKS

Miina Kajos, A-klinikkasäätiö

Janne Nahkuri, A-klinikkasäätiö

Kaarlo Simojoki, A-klinikkasäätiö

Tiivistelmä

Chemsex viittaa huumeiden käyttöön seksin yhteydessä ja nimenomaan seksin harrastamista varten. Yleensä sanaa käytetään miesten välisen seksin yhteydessä. Chemsexistä on 2010-luvulla tullut verrattain yleistä Euroopan suurien kaupunkien homo- ja bi-miesten keskuudessa ja viitteitä on, että ilmiö on rantautumassa myös Suomeen.

Tämän raportin tarkoitus oli kartoittaa 1) seksitilanteissa tapahtuvaa päihteidenkäyttöä miesten välisessä seksissä Suomessa; sekä 2) tarkastella seksitilanteissa tapahtuvan päihteidenkäytön yhteyksiä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Aineistona käytettiin alkukesästä 2017 internetissä toteutettua SeksiPertti-kyselyä, johon vastasi 974 miestä, joilla oli, tai olisi voinut olla, seksiä miesten kanssa. Aineistoa tutkittiin tilastollisen analyysimenetelmin.

Vastaajista valtaosa (59 %) oli viimeisen 12 kuukauden aikana käyttänyt seksitilanteessa jotain päihteitä. Yleisimmät päihteet olivat alkoholi ja poppers. Huumeita oli seksitilanteessa käyttänyt 13 prosenttia. Iällä ja muilla taustatekijöillä ei ollut juurikaan vaikutusta. Suurella osalla (40 %) päihteitä seksitilanteessa käyttäneistä oli näitä kokemuksia ulkomailta, josta käytännöt onkin usein omaksuttu Suomeen. Seksitilanteissa tapahtuva päihteidenkäyttö oli yhteydessä lisääntyneeseen seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja suurempaan määrään seksitautitartuntoja.

Yleensä chemsexiin liitettyjen päihteiden käyttö oli vielä harvinaista ja ilmiö saaneeikin paikallista väriä eri aineiden saatavuuden vuoksi. Suomessa ei ole tällä hetkellä palveluita, jotka vastaisivat seksitilanteessa päihteitä käyttävien, miesten välistä seksiä harrastavien tarpeisiin. Ilmiö on hyvin tuntematon myös useimmille päihdetyöntekijöille ja terveydenhuollon tai seksuaalineuvonnan parissa työskenteleville. Odotettavaa on, että chemsex Suomessa kuitenkin yleistyy. Ilmiön liittyvien riskien (esim. päihteiden ongelmakäytön, yliannostusten ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen kasvun) vuoksi tiedolle ja palveluille tulee olemaan kasvava tarve.

I Johdanto

Mitä on chemsex?

Englannin kielen termi *chemsex* viittaa huumeaineiden ("chems") käyttöön yleensä miesten välisen seksin yhteydessä (Bourne et al. 2014, Bourne et al. 2015, Hegazi et al. 2016, Weatherburn et al. 2016). Euroopan ulkopuolella seksin ja huumeiden yhdistämisestä käytetään yleensä nimityksiä *party'n'play* (PnP) (Race 2015, Frederick & Perrone 2014) ja Australiassa *wired play* (Race 2015).

Chemsex-tilanteissa käytetyimmät aineet ulkomailla ovat mefedroni, GHB/GBL eli gamma/lakka, kristallimuotoinen metamfetamiini sekä ketamiini, sillä käyttäjät ovat huomanneet niiden vaikutusten soveltuvan hyvin miesten väliseen seksiin. (Abdulrahim et al. 2016, Hegazi et al. 2016, Bourne et al. 2014, Bourne et al. 2015.) Mefedroni ja metamfetamiini kuuluvat stimulantteihin ja molempien kuvaillaan lisäävän aistillisuutta, estottomuutta ja pidentävän suorituskykyä (Bourne et al. 2014, Abdulrahim et al. 2016). Pieninä annoksina GHB/GBL ja ketamiini euforisoivat ja rentouttavat ja voivat siten mm. helpottaa anaalivyöntä. (Bourne et al. 2014.)

Eri aineiden käyttöyleisyys kuitenkin vaihtelee eri paikoissa. Ainevalintoihin vaikuttaa mm. niiden saatavuus ja hinta (Bourne et al. 2014), ja siksi esimerkiksi Suomen tilanne voi poiketa muusta Euroopasta. Olennaista chemsexiä määriteltäessä ovat myös käytön motiivit: vaikka aiemminkin huumeidenkäyttö saattoi johtaa seksiin, chemsexissä päihteitä otetaan nimenomaan siksi, että seksiä ollaan aikeissa harrastaa. (Bourne et al. 2015, Bourne et al. 2014, Weatherburn et al. 2016.) Vaikka kyse alun perin on ollut löyhästä ja improvisoidusta asiasta, on se sittemmin muotoutunut omanlaisekseen toiminnanmuodoksi omine käytäntöineen ja odotuksineen (Race 2015).

Aineita on chemsexin yhteydessä usein nautittu myös suonensisäisesti, mitä käyttötapanana ei ole tavattu yhdistää huumeiden satunnais- tai viihdekäyttöön. Monet suonensisäisesti huumeita käyttävät chemsexin harrastajat pyrkivätkin erottautumaan opioidiriippuvaisista, esimerkiksi käyttäen toiminnastaan eri sanoja ja korostaen vastuullisuuttaan mm. puhtaiden neulojen kanssa. (Bourne et al. 2015).

Suomessa seksuaalisuutta päihteidenkäyttöä ei ole vielä juurikaan selvitetty, mutta kentällä tiedossa on, että sitä tapahtuu, joskin pienemmässä mittakaavassa kuin Lontoossa, Berliinissä tai muissa Euroopan suurissa kaupungeissa.

Aineiston esittely

Aineistona on SeksiPertti-kysely. SeksiPertti (SeksiPertti 2017) on Hivpointin ja Positiiviset ry:n miestenväliseen seksiin keskittyvä kampanja, jonka tarkoituksena on vähentää hiviin liittyvää stigmaa, lisätä hiv-tietoutta ja edistää homo- ja bi-miesten seksuaaliterveyttä. Kyselyn tarkoituksena oli kerätä tietoa miesten väliseen seksiin ja hiviin liittyvistä aiheista. Vastaavanlainen kysely toteutettiin viimeksi kaksi vuotta aiemmin, mutta uutena teemana kyselyyn sisällytettiin tällä kertaa myös kysymyksiä seksitilanteisiin liittyvästä huumeiden- ja päihteidenkäytöstä. Kyselyä mainostettiin sosiaalisessa mediassa, sopivilla nettisivuilla (qx.fi ja ranneliike.net) sekä miehille suunnatuissa seuranhakusovelluksissa (Grindr, Scruff, Gay Romeo ja Recon). Lisäksi siitä tiedotettiin homoravintoloissa ja chat-ympäristössä tehtävässä etsivässä työssä sekä Hivpointin Checkpoint -hiv-testausten yhteydessä. Myös Setan alueellisia järjestöjä ja valtakunnallista Setaa informoitiin kyselystä. Kysely toteutettiin internetissä 4.5.–4.6.2017 välisenä aikana, ja vastauksia tuli yhteensä 1022.

Aineiston analyysi toteutettiin SPSS-tilastoanalyysiohjelmiston (versio 24) avulla. Ryhmien välisiä eroja testattiin yksisuuntaisen varianssianalyysin (ANOVA) avulla käyttäen Bonferroni-korjausta parittaisiin vertailuihin.

Aineistosta rajattiin pois vastaajat, joiden ei katsottu osuvan kohderyhmään eli miesten välistä seksiä harrastaviin. Näitä olivat ne, jotka olivat ilmoittaneet sukupuolekseen nainen (n = 11), muu (n = 24) tai eivät ilmoittaneet lainkaan sukupuoltaan (n = 8), sekä ne heteroksi itsensä määrittelevät miehet, joilla ei ollut seksiä miesten kanssa (n = 5). Jäljelle jäi 974 miestä. Heistä neljä viidennestä identifioitui homoiksi ja kuudesosa biseksuaaleiksi, puolisen prosenttia heteroiksi ja pari prosenttia ei kokenut mitään vaihtoehtoista sopivaksi.

Vastaajat jakoutuivat ikiensä puolesta melko tasaisesti: alle 30-vuotiaita ja 30–39-vuotiaita oli 28 prosenttia kumpiakin, 40–49-vuotiaita 25 prosenttia ja 50-vuotiaita ja sitä vanhempia 19 prosenttia. Vastaajista puolet oli opiskellut yliopistossa tai ammattikorkeakoulussa, 44 prosentilla oli toisen asteen tai opistoasteen koulutus ja 6 prosentilla korkein koulutus oli peruskoulu. Työssäkäyviä oli kaksi kolmasosaa, opiskelijoita kuudesosa, työttömiä 9 prosenttia, eläkeläisiä 5 prosenttia ja muita pari prosenttiyksikköä. Lähes puolet asui pääkaupunkiseudulla, neljäsosa muissa isoissa kaupungeissa (Tampereella, Turussa, Oulussa, Jyväskylässä, Kuopiossa tai Lahdessa) ja reilu neljäsosa pienemmissä kaupungeissa tai kunnissa.

Vastaajat eivät edusta kaikkia miesten välistä seksiä harrastavia. Kun ottaa huomioon, että leijonanosa vastaajista tavoitettiin seuranhakusovellusten kautta ja kyselyn teemana on seksi, on todennäköistä, että vastaajissa painottuvat seksuaalisesti aktiivista elämää viettävät.

II Päihteidenkäyttö seksitilanteissa

Käytetyt aineet

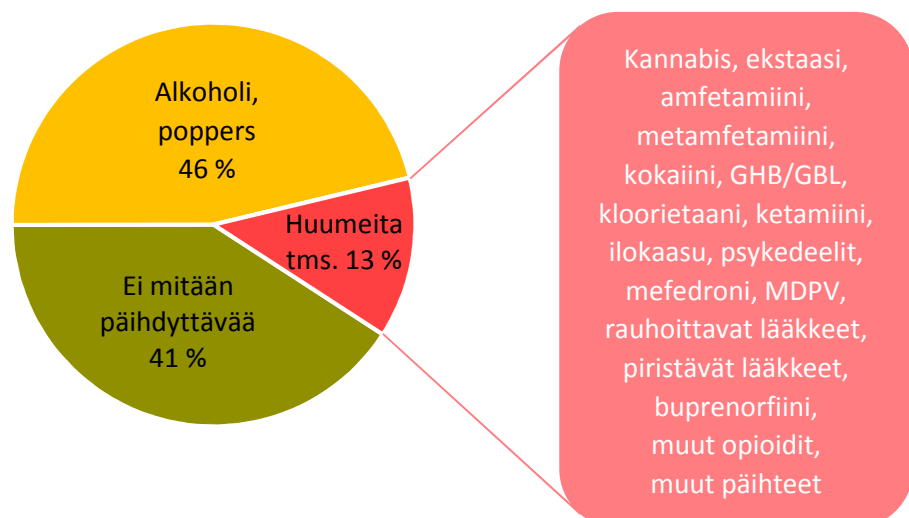
SeksiPertti-kyselyssä vastaajia pyydettiin valitsemaan listasta kaikki päihde- tai lääkeaineet, joita he olivat käyttäneet seksitilanteessa viimeisen 12 kuukauden aikana. Sellainen päihteidenkäyttö, johon ei liittynyt seksiä, ei siis sisälly näihin lukuihin.

Seksitilanteiden yleisimmät päihteet olivat alkoholi (jota 52 % oli käyttänyt), poppers (28 %), kannabis (8 %), ekstaasi/MDMA (5 %), GHB/GBL (3 %), amfetamiini (3 %), metamfetamiini (3 %), kokaiini (2 %) ja kylmäspray/kloorietaani (2 %) (taulukko 1). Erektiolääkkeiden käyttö oli myös hyvin yleistä (21 %). Jotain ulkomailla tyypillisistä chemsex-aineista eli mefedronia, GHB/GBL:aa, metamfetamiinia ja/tai ketamiinia oli käyttänyt 4 prosenttia (n = 37) vastaajista. Kokemusta suonensisäisestä huumeidenkäytöstä seksitilanteessa oli 2 prosentilla (n = 18).

Jaottelimme vastaajat kolmeen toisensa poissulkevaan ryhmään sen perusteella, mitä päihteitä he olivat ilmoittaneet käyttäneensä seksitilanteessa viimeisten 12 kk aikana (kuvio 1). Ensimmäiseen ryhmään kuuluivat ne 41 prosenttia vastaajista (n = 398), jotka eivät olleet käyttäneet mitään päihdyttäviä aineita. Toiseen ryhmään kuului 46 prosenttia vastaajista (n = 449), jotka kertoivat käyttäneensä seksitilanteessa vain alkoholia ja/tai poppersia. Kolmanteen ryhmään kuuluivat loput 13 prosenttia (n = 125), jotka olivat käyttäneet huumausaineita tai muita päihteitä.

Poppers ja alkoholi ovat omassa ryhmässään, koska niiden käyttö on yleistä ja miesten välisessä seksissä varsin normalisoitua. Poppersit ovat alkyylinitriittejä, joita käytetään syventämään seksuaalista kokemusta. Niiden nuuhkiminen laajentaa verisuonia, rentouttaa lihaksia ja voi vaikuttaa tajunnantilaan. Kesto on vain muutaman minuutin. Kolmanteen eli huumausaineryhmään sisältyvät kaikki muut päihteet, eli huumausaineet, päihdetarkoituksessa käytetyt lääkkeet, ilokaasu sekä kloorietaani (kylmäspray), jota käytännössä impataan. Tarkemmat luokittelut olisivat tehneet joukoista liian pieniä ja usein samat ihmiset olivat kuitenkin käyttäneet tästä ryhmästä useampia aineita, keskimäärin neljää eri päihdettä. Selkeyden vuoksi tätä ryhmää kutsutaan myöhemmin huumeryhmäksi, vaikka mukana olisikin jokunen vastaaja, joka ei varsinaisia huumausaineiksi luokiteltuja aineita ollut seksin yhteydessä käyttänyt.

Kuvio 1: Seksitilanteissa käytetyt päihteet



Sitä emme tiedä, kuinka suunnitelmallista päihteidenkäytön ja seksin yhdistäminen vastaajilla oli, joten mukana voi olla yhtälailla tarkoitushakuisuutta kuin sattumaakin. Koska Suomen tilanteesta ei ole vielä juuri tietoa, ei olisi ollut järkevää rajata vain ulkomailla tyypillisiä chemsex-huumeita tarkastelun kohteeksi.

Päihteiden vaikutuksia

- Poppersit** ovat nestemäisiä alkyylinitriittejä, joiden haihtumistuotteita hengitetään nenän kautta. Niitä käytetään tehostamaan seksuaalista kokemusta, etenkin homo- ja bi-miesten keskuudessa. Ne rentouttavat sileitä lihaksia ja voivat aikaansaada lämmöntunnetta ja euforiaa. Sivuvaikutuksia ovat punastuminen, päänsärky, sydämentykytykset ja joskus näköhäiriöt.
- Kannabis** on psykedeeli, jota käytetään yleensä polttamalla, höyrystämällä tai uuttamalla sitä ruokaan tai juomaan. Tyypillisesti se rentouttaa, aktivoi ajatuksenjuoksua, herkistää aisteja, vaikuttaa ajan ja tilan tajuun ja voi lisätä sosiaalisuutta. Toisaalta ahdistuksen ja vainoharhan kokeminen on yleistä ja työmuisti, huomiokyky ja koordinaatio heikentyvät.
- MDMA** on piriste ja psykedeeli, joka lisää sosiaalisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunteita, empaattisuutta, energisyyttä ja keskittymiskykyä. Sivuvaikutuksia ovat mm. suun kuivuminen, leukojen jäykistyminen ja lihaskrampit. Ahdistus- ja paniikkikohtausten riski kasvaa. MDMA on ekstaasitablettien pääraaka-aine.
- Amfetamiini ja metamfetamiini** ovat piristeitä, joka lisää valppautta, energisyyttä, puheliaisuutta ja hyvää oloa. Se voi aiheuttaa myös levottomuutta, epävakautta ja vainoharhaisuutta. Haittavaikutuksia ovat yleensä mm. ruokahalun vähentyminen, hengityksen ja sydämen lyöntitiheyden nopeutuminen ja verenpaineen kohoaminen. Metamfetamiinin vaikutukset ovat amfetamiinia voimakkaampia.
- Kokaiini** on lyhytvaikutteinen piriste. Sitä käytetään yleensä nuuskaamalla tai polttamalla (freebase ja crack). Se piristää, parantaa suorituskykyä ja mielialaa sekä poistaa sosiaalisia pelkoja ja ahdistusta, jolloin itsetunto nousee. Toisaalta käyttö voi aiheuttaa ärtyisyyttä, levottomuutta, vainoharhaisuutta ja mielialan vaihteluita. Haittavaikutuksia voivat olla sydämen lyöntitiheyden ja hengityksen nopeutuminen, sekä verenpaineen ja ruumiinlämpötilan nouseminen.
- Mefedroni** on piriste, jonka vaikutukset muistuttavat ekstaasia ja kokaiinia. Sitä käytetään yleensä nuuskaamalla. Käyttö voi aiheuttaa ahdistusta, paniikkikohtauksia, aistiharhoja tai vainoharhaa voi esiintyä (Tacke et al. 2011).
- Alkoholi** vaikuttaa pääosin keskushermostoa lamaavasti. Pienillä annoksilla se rentouttaa ja lisää puheliaisuutta ja sosiaalisuutta, suuremmilla annoksilla aiheuttaa mielialan vaihteluita ja heikentää koordinaatiota sekä harkinta- ja arviointikykyä.
- GBL** eli lakka on **GHB**:n eli gamman esiaste. Aineita nautitaan yleensä suun kautta ja vaikutus on keskushermostoa lamaava. Gamma ja lakka rentouttavat, parantavat mielialaa ja lisäävät sosiaalisuutta, estottomuutta ja seksuaalista halukkuutta. Liian suuri annostus voi aiheuttaa mm. sekavuutta, tasapainohäiriöitä ja tajuttomuutta.
- Kloorietaania** myydään paikallispuuduttavana kylmäsprayna, mutta sitä voi käyttää myös päihteenä imppaamalla. Kemikaalin haistelu aiheuttaa dissosioitumista, euforiaa, kivun tunteen heikentymistä, sydämentykytyksiä ja pahoinvointia. (Drugs-Forum.)
- Ketamiini** on nukutusaineenakin käytetty dissosiatiiivi. Pienet annokset stimuloivat ja suuremmat toimivat lamaavasti. Vaikutuksia ovat mielihyvä, hallusinaatiot ja dissosiaatiokokemus, aistikokemusten muutos ja mielialan vaihtelut. Refleksit hidastuvat. Huonoa oloa, ahdistusta, koordinaatiovaikeuksia, psykoosia tai voimakkaita seksuaalisia viettejä voi ilmetä.

(Päihdelinkki.fi)

Taulukko 1: Kaikkien aineiden käyttö seksin yhteydessä ikäryhmittäin

	Mitä seuraavista päihteistä / lääkkeistä olet käyttänyt seksitilanteessa viimeisen 12 kk aikana?				
	Alle 30 v.	30-39 v.	40-49 v.	50 v. tai yli	Yhteensä
n	274	271	242	185	972
Alkoholi	54 %	53 %	53 %	47 %	52 %
Poppers	20 %	31 %	32 %	28 %	28 %
Erektiolääkkeet	6 %	18 %	26 %	40 %	21 %
Kannabis	10 %	9 %	9 %	5 %	8 %
Ekstaasi	4 %	5 %	7 %	4 %	5 %
GHB/GBL	2 %	3 %	5 %	3 %	3 %
Amfetamiini	3 %	3 %	5 %	2 %	3 %
Metamfetamiini	1 %	3 %	4 %	3 %	3 %
Kokaiini	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Kloorietaani	>0 %	2 %	4 %	2 %	2 %
Bentsot/rauhottavat	2 %	2 %	1 %	1 %	1 %
Ketamiini	>0 %	2 %	1 %	1 %	1 %
Ilokaasu	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %
Muut opioidit	1 %	>0 %	1 %	1 %	1 %
Muut päihteet	0 %	2 %	1 %	1 %	1 %
Psykedeelit	0 %	1 %	2 %	1 %	1 %
Piristävät lääkkeet	1 %	1 %	0 %	0 %	1 %
Mefedroni	>0 %	>0 %	>0 %	0 %	>0 %
Buprenorfiini	>0 %	>0 %	>0 %	0 %	>0 %
MDPV	>0 %	>0 %	0 %	0 %	>0 %

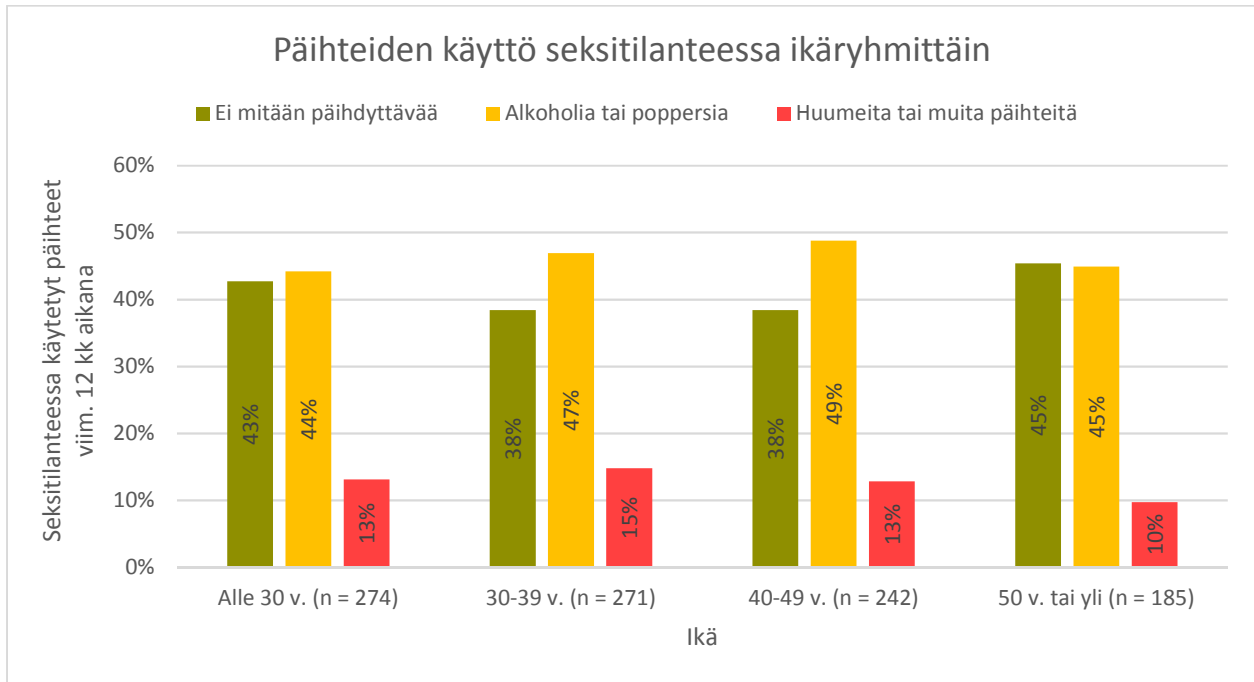
Ikä

Yleisesti ottaen päihteitä käyttäneiden osuudet ovat hyvin korkeita (taulukko 1), etenkin kun muistaa, että kysymys koski ainoastaan seksitilanteessa tapahtuvaa päihteidenkäyttöä viimeisten 12 kk aikana. Suuria lukuja selittää osittain se, että yleisesti miehet käyttävät huumeita enemmän kuin naiset, ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien on todettu käyttävän huumeita valtaväestöä enemmän (Abdulrahim et al. 2016). Kaikista eniten päihteidenkäytön on todettu keskittyvän kansainvälisessä tutkimuksessa nimenomaan homo- ja bi-miehille, joita SeksiPertti-kyselyn vastaajat paljolti ovat. Esimerkiksi Englannissa ja Walesissa tehdyn kyselyn mukaan homo- ja bi-miehet käyttävät laittomia huumausaineita kolminkertaisesti enemmän heteroihin nähden (Bourne et al. 2015).

Yleisiin huumeidenkäyttötrendeihin verrattuna erityislaatuista on, että huumeiden käyttö oli tasaista kaikissa ikäryhmissä (kuvio 2). Useimpien aineiden kohdalla ikäryhmien väliset eroavaisuudet eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Merkitseviä eroja ikäryhmien välillä löytyi vain poppersin, erektiolääkkeiden ja kloorietaanin käytössä. Poppers oli merkitsevästi vähemmän käytettyä alle 30-vuotiailla kuin 30–49-vuotiailla. Erektiolääkkeitä, jotka eivät sinänsä ole päihteitä, alle 30-vuotiaat käyttivät merkitsevästi vähemmän ja yli 50-vuotiaat merkitsevästi enemmän kuin muut. Kloorietaanin käyttö oli 40–49-vuotiailla merkitsevästi yleisempää kuin alle 30-vuotiailla.

Koko väestöä koskeissa tutkimuksissa huumeiden käyttö keskittyy hyvin vahvasti nuorempien ikäryhmien pariin, vain kannabiksen käytön ollessa kohtuullisen yleistä myös keski-ikäisillä (Hakkarainen et al. 2015). Korkeampi ikä tapaa toimia suojaavana tekijänä huumeidenkäytöltä, joskin on todettu, että seksuaalivähemmistöillä iän suojaava vaikutus ei ole niin suuri kuin heteroilla (Abdulrahim et al. 2016). SeksiPertti-kyselyssä asia olikin jopa päinvastoin, sillä niissä aineissa joiden kohdalla merkitseviä eroavaisuuksia oli, nuorin eli alle 30-vuotiaiden ryhmä erosi muista nimenomaan pienemmällä käytöllään. Poikkeava ikärakenne viittaa siihen, että miesten välisissä seksitilanteissa tapahtuva huumeidenkäyttö on erilaista kuin tavanomainen huumeiden viihdekäyttö.

Kuvio 2: Päihteidenkäyttö seksitilanteessa ikäryhmittäin

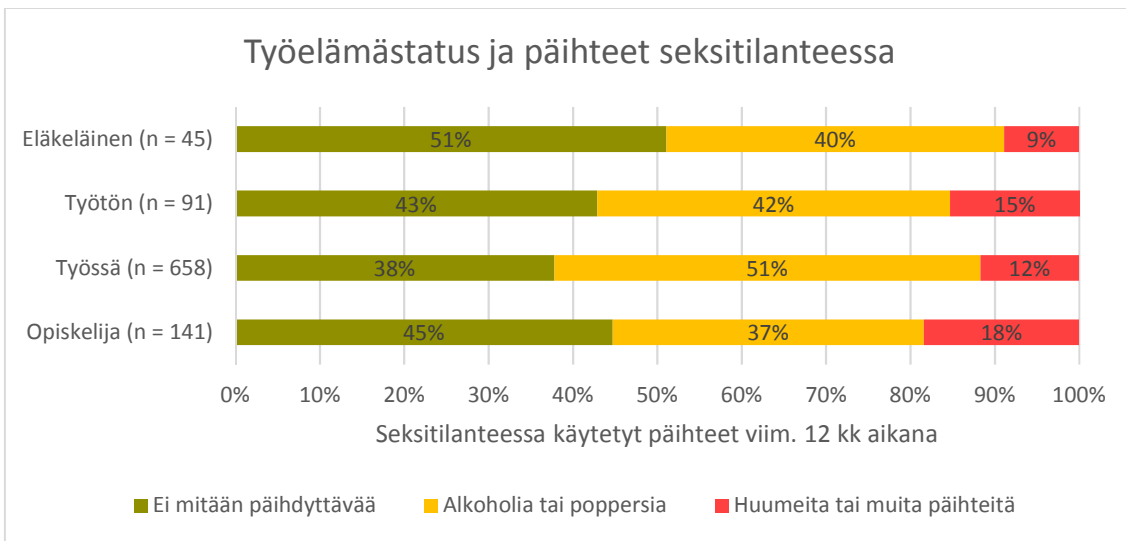


Koulutus ja työ

Koulutusta ei SeksiPertti-kyselyssä ollut yhteydessä siihen millaisia aineita käytettiin tai ei käytetty. Seksitilanteisiin liittyvä päihteidenkäyttö oli käytännössä identtistä koulutuksesta riippumatta, kun sitä tarkasteli ainejaottelun mukaan.

Huumeidenkäyttö seksitilanteissa painottui hiukan enemmän opiskelijoiden ja työttömien keskuuteen (kuvio 3). Opiskelijoista 18 prosenttia ja työttömistä 15 prosenttia oli käyttänyt seksitilanteessa huumeita tai vastaavia aineita, kun taas työssäkäyvistä näin oli tehnyt 12 prosenttia ja eläkeläisistä 9 prosenttia. Työssäkäyvistä jopa puolet oli kuitenkin käyttänyt seksitilanteessa alkoholia tai poppersia, verrattuna opiskelijoiden 37 prosenttiin ja työttömien 42 prosenttiin.

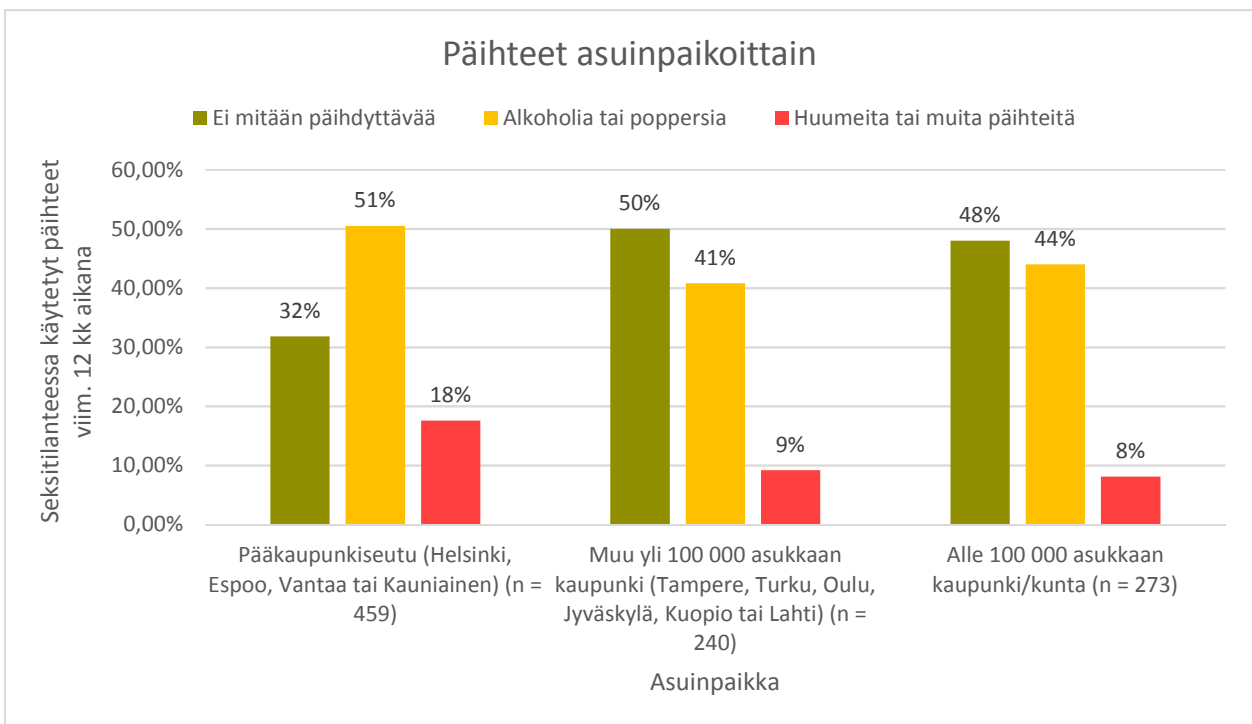
Kuvio 3: Työelämässä olo ja päihteidenkäyttö seksitilanteessa



Asuinpaikka

Päihteidenkäyttö – niin alkoholin, poppersin kuin huumeidenkin – oli yleisempää pääkaupunkiseudulla kuin muualla Suomessa. Huumeiden käyttö seksin yhteydessä oli kaksi kertaa yleisempää pääkaupunkiseudulla, jossa 18 prosenttia oli käyttänyt huumeita verrattuna muun maan 8–9 prosenttiin (kuvio 4). Tämä seurailee muissa maissakin todettuja trendejä chemsexin keskittymisestä suurkaupunkeihin. Esimerkiksi Dublinissa chemsexiin liitettyjä huumeita oli käytetty kaksi kertaa enemmän kuin muualla Irlannissa, ja myös Lontoossa chemsexiä harrastavia on kaksin verroin verrattuna muuhun maahan. (MISI 2015, Bourne et al. 2015, Abdulrahim et al 2016, Weatheburn et al. 2016.) Syitä suurkaupunkikeskeisyyteen ovat ainakin aineiden parempi saatavuus ja alakulttuurien vaikutus (Abdulrahim et al. 2016).

Kuvio 4: Päihteidenkäyttö seksitilanteessa asuinpaikoittain

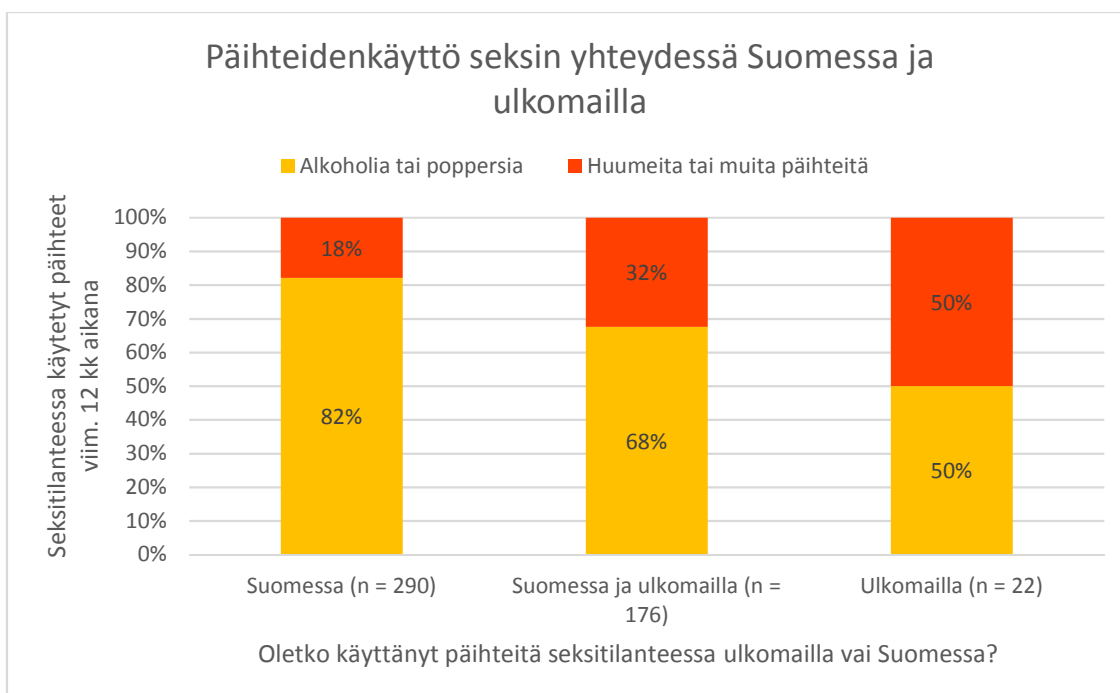


Tutkimusten mukaan huumeiden käyttö on yleisempää yöelämään osallistuvilla, seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta. Homokulttuurin kietoutuminen juhlimisen ympärille voi vielä osaltaan kannustaa päihteidenkäyttöön, sillä baariympäristössä päihteitä on tarjolla ja niiden käyttäminen on normalisoitua. (Hegazi et al. 2016, Bourne et al. 2015.) Iso-Britanniassa chemsexiin liitettyjen huumeiden käyttö oli yleisempää niillä, jotka osallistuivat aktiivisemmin homoskeneeseen, esimerkiksi kävivät homobaareissa, -klubeilla tai -tapahtumissa. Erityisen yleistä chemsex-huumeiden käyttö oli niillä, jotka kävivät seksiin liittyvissä paikoissa tai tapahtumissa, kuten homosaunoissa, seksiklubeilla tai yksityisissä seksibileissä. (Abdulrahim et al. 2016, Bourne et al. 2014.)

Käyttö ulkomailla

Mukana oli kysymys siitä, onko vastaaja käyttänyt päihteitä seksitilanteessa Suomessa, ulkomailla vai sekä ulkomailla että Suomessa. Siitä ei voi suoraan tietää, mitä päihteitä vastaajat ovat käyttäneet Suomessa ja mitä ulkomailla. Kysymyksen avulla voi kuitenkin jossain määrin luonnehtia, minkä päihteiden käyttö on yleisempää Suomessa tai muualla. Suurin osa päihteitä seksitilanteessa käyttäneistä oli tehnyt niin vain Suomessa (60 %) tai sekä Suomessa että ulkomailla (36 %) (kuvio 5). Ainoastaan ulkomailla käyttäneitä oli 5 prosenttia. Yksinomaan Suomessa päihteitä käyttäneet kuitenkin olivat pitäytyneet useammin alkoholissa ja poppersissa, kun taas huumeryhmän aineiden käyttö oli selvästi yleisempää niillä, jotka ovat käyttäneet päihteitä myös tai ainoastaan ulkomailla.

Kuvio 5: Seksitilanteessa käytetyt päihteet Suomessa ja ulkomailla¹



Monissa homojen suosimissa matkakohteissa chemsex on melko yleistä ja huumeita on helposti saatavilla, mikä selittää suurempia huumeidenkäyttölukuja nimenomaan ulkomailla. Toisaalta chemsex-kulttuuriin tutustuminen ulkomailla voi laskea kynnystä käyttää huumeita seksin yhteydessä myös Suomessa. Joka tapauksessa ulkomailla huumeita on yhdistelty seksiin jo vuosia, ja Suomeen vaikutteet ovat saapuneet ulkomailta.

Aiemman, kansainvälisen tutkimuksen suomalaisvastaajista neljännes oli harrastanut miesten välistä seksiä ulkomailla viimeisen 12 kuukauden aikana. Saman kyselyn mukaan internet oli yleisin tapa järjestää

¹ vain päihteitä seksitilanteessa käyttäneet

seksikohtaamisia ulkomailla. (EMIS 2010.) Matkustettaessa seuranhakusovellukset voivat näyttää avainroolia paikallisiin chemsex-piireihin tutustumisessa, sillä ne toimivat kansainvälisesti.

Ulkomaisessa tutkimuksessa onkin huomioitu seuranhakusovellusten ja internetin suuri merkitys chemsex-kulttuurin synnylle ja olemassaololle (Race 2015, Frederick & Perrone 2014, Abdulrahim et al. 2016, Bourne et al. 2014, Weatherburn et al. 2016). Kumppanien etsimisen lisäksi sovellusten kautta voidaan etsiä huumeita tai tiedottaa seksijuhlista (Bourne et al. 2014). Lontoossa chemsexin harrastamisella ja suojaamattomaan seksiin perustuvan Bareback-seuranhakusovelluksen käytöllä on todettu yhteys (Hegazi et al. 2016). Teknologia luo seksuaalisille kohtaamisille mahdollisuuksia ja mahdollistaa kohtuullisen anonymiteetin, erityisesti suurkaupungeissa. Verkossa voidaan käydä etukäteisneuvotteluja siitä, minkälaisiin kohtaamisiin osapuolet ovat halukkaita – esimerkiksi chemsexiin. (Race 2015.) Monesti huumeet ja halukkuus chemsexiin tuodaan esiin koodikielimäisillä sanoilla ja lyhenteillä. Tarkoituksena on, että niiden hämärretty merkitys aukeaa vain niille, jotka hakevat samoja asioita, ja näin säästytään valtavirran stigmatisoinnilta. (Frederick & Perrone 2014.) Tekniikkaa käytetään myös hiv-statuksen esiintuomisessa (Race 2015) ja suojaamattoman seksin hakemisen kanssa (Frederick & Perrone 2014, Race 2015).

Aineiden ja niiden yhteiskäytön riskit

Huumausaineita ei voi koskaan pitää täysin turvallisina, eikä niiden laittoman aseman vuoksi mikään virallinen taho kontrolloi esimerkiksi aineiden puhtautta ja pitoisuuksia. Tämän lisäksi monet aineet voivat yhtä aikaa otettuna vaikuttaa toistensa toimintaan ja aiheuttaa vaaratilanteita, joita ne yksittäin otettuina eivät välttämättä aiheuttaisi. Lisäksi hiv-lääkitys voi vaikuttaa päihteiden tehoon ja jotkut päihteet saattavat vaikuttaa hiv-lääkkeiden tehoon. Alla nostamme esiin joitain erityisiä riskejä, joita on liitetty chemsexiin. Lista ei ole kuitenkaan kattava ja jokaisen henkilön oma terveydentila, perussairaudet ja lääkitys vaikuttavat merkittävästi päihteiden käytön ja päihteiden yhteiskäytön riskeihin.

GHB/GBL ja alkoholi

Gamman (GHB) tai lakan (GBL) käyttö jo yksinään on riskialtista, mutta erityisen vaarallista se on yhtä aikaa alkoholin tai muiden keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa. GHB/GBL:n annostelu on vaikeaa ja yliannostuksia tapahtuu helposti, sillä käytettävät määrät ovat pieniä, parin millilitran luokkaa. Tavanomainen käyttöannos ei ole kovin kaukana tajuttomuuteen johtavasta tai jopa kuolettavasta annostuksesta. Alkoholin ottaminen yhtä aikaa kasvattaa riskejä huomattavasti. Molemmat aineet toimivat keskushermostoa lamaavasti, ja vaarana on hengityslama tai tajunnantason lasku, jonka yhteydessä on mahdollista mm. mahansisällön aspirointi keuhkoihin eli "tukehtuminen omaan oksennukseen". Monesti juhlijoita on kiidätetty homomiesten seksibileistä sairaalaan tajuttomuuden vuoksi ja pelkästään Lontoossa kymmenittäin ihmisiä on kuollut. Lontoossa GHB:n käyttöön liitetyt kuolemantapaukset ovat viime vuosina lisääntyneet rajusti ja useimmiten chemsex lienee liittynyt asiaan. (Bourne et al. 2015, Hockenhull et al. 2017.)

GHB/GBL:n yliannostuksesta seuraava tajunnanmenetys on myös johtanut tilanteisiin, jossa seksiä on voitu harrastaa tajuttoman tai tajunnan rajamailla olevan henkilön kanssa, jolloin molemminpuolinen suostumus seksiin on erittäin kyseenalaista. Jotkut chemsexiä harrastaneet ovat esimerkiksi voineet havahtua siihen, että heitä penetroidaan, tai todistaneet vastaavia tilanteita muiden kohdalla. Näissä tapauksissa paikallaolijat yleensä tunnistivat tilanteiden ongelmallisuuden, mutta olivat vastahakoisia nimeämään tapahtumia seksuaaliseksi hyväksikäytöksi saati raiskauksiksi. (Bourne et al. 2014, Bourne et al. 2015, Abdulrahim et al. 2016.)

SeksiPertti-kyselyyn vastanneista joka toinen GHB/GBL:aa seksitilanteessa käyttänyt (n = 16) kertoi käyttäneensä seksitilanteissa myös alkoholia ja joskus useita päihteitä yhtä aikaa, eli mahdollisesti myös yhdistänyt näitä aineita. Riskejä vähentääkseen gammaa/lakkaa ei kannata ottaa yhdessä alkoholin kanssa,

eikä GHB/GBL:aa kannata ottaa useita annoksia, vaan odottaa useampi tunti vaikutuksen alkamista ennen uuden annoksen ottamista. Tajutonta henkilöä ei saa jättää ilman valvontaa.

Erektolääkkeet ja poppers

Sekä erektiolääkkeiden että poppersin käyttö seksitilanteissa oli vastaajien keskuudessa yleistä. Niitä ei kannata yhdistää samaan kertaan, sillä sekä sildenafiliä sisältävät lääkkeet (esim. Viagra) että poppers laajentavat verisuonia ja laskevat verenpainetta, mikä voi johtaa pyörtymiseen, halvaukseen tai jopa sydänkohtaukseen ja kuolemaan. (mm. Hall et al. 2015.)

Kyselyssä erektiolääkkeitä käyttäneistä 42 prosenttia (n = 84) kertoi käyttäneensä seksitilanteissa myös poppersia ja ainakin joskus käyttäneensä useita aineita yhtä aikaa. Jotta vaaralliset yhteisvaikutukset voidaan välttää, on suosituksena pitää 24 tuntia taukoa poppersin ja erektiolääkkeiden ottamisen välillä. (Go ask Alice 2017.)

Viagra ja ekstaasi/MDMA

Ekstaasin (MDMA:n) ja Viagran käyttö yhtä aikaa voi saada sydämen lyömään vaarallisen nopeasti. MDMA kiihdyttää sykettä ja nostaa verenpainetta ja kehon lämpötilaa. Viagra taas madaltaa verenpainetta, mitä keho kompensoi nostamalla sykettä. Erityisesti henkilöillä, joilla on sydänongelmia, tämä voi johtaa vaarallisen nopeaan sydämensykkeeseen.

Kyselyyn vastanneista ekstaasia käyttäneistä jopa 79 prosenttia (n = 37) oli käyttänyt myös erektiolääkkeitä ja joskus yhteiskäyttäneet useita aineita, mikä voi tarkoittaa vaaralliselle tilanteelle altistumista. (Steele 2016.)

Hiv-lääkkeet

Hyvin monilla aineilla voi olla yhteisvaikutuksia hiv-lääkkeiden kanssa. Koska lääkkeiden yhteisvaikutuksia laittomien huumeiden kanssa voidaan hyvin harvoin tutkia, olemassa oleva tieto perustuu paljolti joko yksittäistapauksiin tai teoreettisiin todennäköisyyksiin. Perusongelmana on, että jotkut hiv-lääkkeet voivat tehostaa huumeiden vaikutusta ja näin mahdollistaa yliannostuksen pienilläkin huumeainemäärillä. Huumeiden vaikutukset hiv-lääkkeiden tehoon tunnetaan hyvin huonosti. (NAM Aidsmap 2017.)

Aineita, joiden vaikutuksia jotkut hiv-lääkkeet saattavat vahvistaa, ovat ainakin ekstaasi/MDMA, GHB, metamfetamiini, ketamiini, mefedroni, kokaiini, sildenafili (Viagra) ja PCP. Niitä tulisi siis annostella vähemmän. MDMA:n, GHB:n ja metamfetamiinin käyttö hiv-lääkkeiden kanssa on johtanut yksittäisiin kuolemantapauksiin. (NAM Aidsmap 2017, Abdulrahim et al. 2016.)

Päihteitä käytettäessä tulee huomioida myös riski, että hiv-lääkkeiden teho voi laskea. Selvityksen mukaan valtaosalla (87 %) huumeita käyttäneistä hiv-lääketasot pysyivät päihteistä huolimatta normaaleina, mutta osalla ne olivat alentuneet. (Abdulrahim et al. 2016.) Lisäksi päihteiden vaikutuksen alaisena saattaa hiv-lääkkeiden ottaminen unohtua. Useamman päivän rupeamat voivat vaikuttaa virustasoihin ja lisätä tartuttavuutta. Hiv-lääkkeiden yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden sekä päihteiden kanssa voi tarkistaa sivulla <http://www.hiv-druginteractions.org/> (HIV Drug Interactions 2017).

Tiettävästi minkään huumeiden käytöllä ei ole kuitenkaan yhteisvaikutuksia PrEP:n (pre-exposure prophylaxis) kanssa (HIV Drug Interactions 2017). PrEP on hiv-tartunnan ennaltaehkäisyyn käytetty lääke, jonka säännöllisen käytön avulla pyritään ehkäisemään hivin tarttuminen. Vaikuttavat aineet ovat samoja kuin mitä hivin hoidossa käytetään. Se on tarkoitettu hiv-negatiivisille, joilla on huomattava riski altistua tartunnalle. Suomessa PrEP:iä ei ole vielä yleisesti, helposti ja kohtuuhintaisesti saatavilla, mutta jotkut hankkivat sitä ulkomailta.

Kloorietaani

SeksiPertti-kyselyssä kloorietaania kertoi seksitilanteessa käyttäneensä keskimäärin 2 prosenttia vastaajista, mutta 40–49-vuotiaista 4 prosenttia. Kloorietaania myydään mm. paikallispuuduttavana kylmäsprayna. Lisäksi sitä on ainakin Yhdysvalloissa markkinoitu ”uudenlaisena poppersina”, mikä on harhaanjohtavaa, sillä poppersin ja kloorietaanin vaikutustavat ovat täysin erilaiset. Perinteiset poppersiksi kutsutut aineet ovat alkyylinitriittejä, joita nuuhkitaan pienistä pulloista. Kloorietaania taas voidaan suihkuttaa esim. kankaaseen ja haistella siitä – kyse on impauksesta. Kloorietaanin impaus on terveydelle haitallisempaa kuin poppersin käyttö, ja miesten välistä seksiä harrastavien tapauksessa on erityisen huolestuttavaa, jos se mielletään rinnakkaisvaihtoehdoksi poppersille. Impaus voi harvoissa tapauksissa johtaa rytmihäiriöihin ja kuolemaan, ja yleisemmin se aiheuttaa sekavuutta, hermovauriokipuja ja mahdollisesti pysyviä vaurioita mm. muistiin ja toimintakykyyn. (Hall et al. 2015.)

Suonensisäinen käyttö

Päihteiden ja lääkeaineiden suonensisäiseen käyttöön liittyy muihin käyttötapoihin verrattuna paljon enemmän riskejä, ja pistämällä käyttöä kannattaa välttää. Nopean vaikutuksen takia riippuvuus syntyy helpommin kuin muilla tavoin käytettynä. Yliannostuksen riski on suurempi ja veren kautta tartuntataudit, kuten hiv sekä c- ja b-hepatiitti, voivat levitä tehokkaasti. Lisäksi pistäminen voi aiheuttaa paikallisia infektioita, syviä infektioita, sydämen sisäkalvojen ja läppien tulehdusta, syviä paiseita tai verenmyrkytystä. Pistäminen voi myös vahingoittaa verisuonia ja lääkkeiden sidosaineet aiheuttavat verisuonivaurioita

SeksiPertti-kyselyyn vastanneista 2 prosenttia kertoi käyttäneensä päihteitä seksitilanteessa suonensisäisesti. Jos riskeistä huolimatta aikoo käyttää aineita pistämällä, on tärkeää huolehtia hygieniasta ja siitä, että kaikki pistämisvälineet ovat puhtaita ja käyttämättömiä. Pistovälineitä (neulaa, ruiskua, klikkikuppia tai filtteriä) ei saa jakaa muiden kanssa, jotta vältetään esimerkiksi hiv- ja hepatiittitartunnat. (Rukkila & Vilkkonen 2011.) Erityisesti C-hepatiitti on yleinen pistoshuumeita käyttävien keskuudessa ja siitä on olemassa useita eri muotoja, eli henkilö voi saada tartunnan useammasta eri virusalatyyppistä.

III Päihteet ja seksi

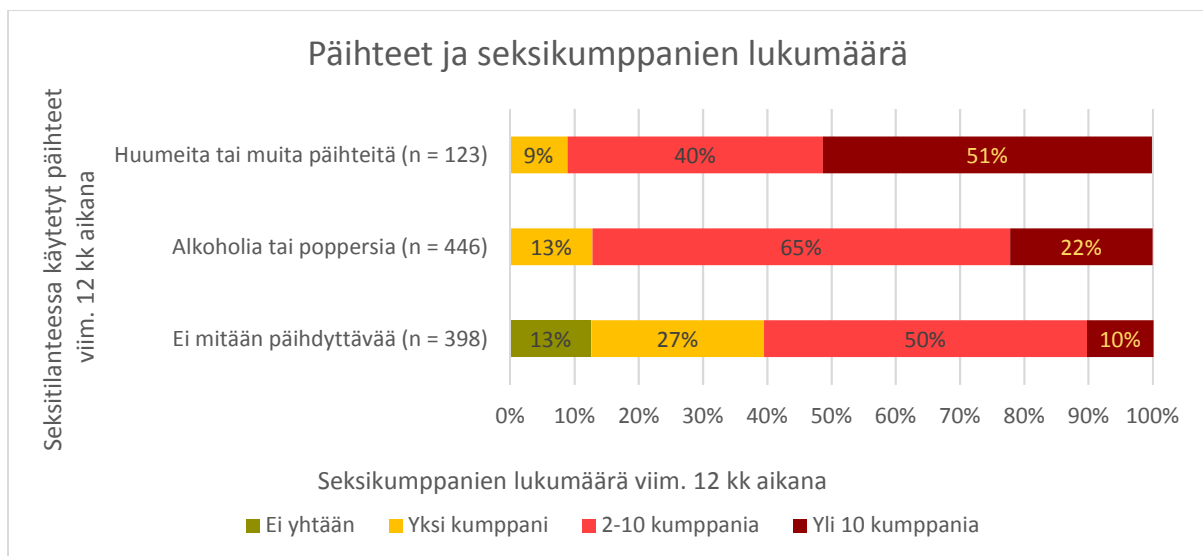
Chemsexin harrastaminen on liitetty monenlaiseen lisääntyneeseen seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja seksitautitartuntojen kasvuun. Lisääntyntä riskikäyttäytymistä on esimerkiksi suurempi määrä seksikumppaneita, kumppanien hiv- tai b/c-hepatiittipositiivisuus, ryhmäseksin harrastaminen, maksullinen seksi, fistaus ja seksilelujen jakaminen, runsaampi alkoholinkäyttö sekä huumeiden käyttö pistämällä. (Hegazi 2016.) Joillekin yhteys huumeidenkäytön ja seksin välillä muodostuu niin vahvaksi, että seksiä ei oikeastaan enää harrasteta ilman huumeita.

Ongelmallisiin puoliin ja riskeihin keskittymistä on kritisoitu siitä, että se työntää chemsexiä harrastavia entistä syvemmälle marginaaliin, ja medikalisoii ja patologisoi toiminnan, joka pohjimmiltaan on sosiaalista ja kulttuurista. (Frederick & Perrone 2014, Race 2015.) Vaikka seuraavaksi keskitymme erinäisten riskien tarkasteluun, tarkoituksena ei ole väheksyä ilmiön sosiaalis-kulttuurisia ulottuvuuksia.

Kumppanien määrä

SeksiPertti-kyselyssä 94 prosenttia kertoi harrastaneensa seksiä vähintään yhden kumppanin kanssa viimeisen 12 kuukauden aikana. Yli puolella (55 %) oli ollut 2–10 kumppania, ja 21 prosentilla yli 10 kumppania. Seksitilanteeseen liittyvä päihteidenkäyttö oli yhteydessä suurempaan määrään seksikumppaneita: alkoholia tai poppersia käyttäneillä oli enemmän kumppaneita kuin päihteettömillä, ja huumeita käyttäneillä oli enemmän kumppaneita kuin vain poppersia tai alkoholia käyttäneillä (kuvio 6). Huumeita seksitilanteessa käyttäneistä jopa yli puolella oli ollut vuoden aikana yli 10 kumppania.

Kuvio 6: Seksikumppanien määrä viim. 12 kk aikana ainejaottelun mukaan²



Myös aiempien tutkimusten mukaan chemsexin harrastaminen liittyy suurempaan määrään seksikumppaneita ja ryhmäseksiä (Hegazi et al. 2016). Iso-Britanniassa ihmiset kertovat heillä olevan yhden chemsex-rupeaman aikana keskimäärin viisi seksikumppania (Abdulrahim et al. 2016).

Suojaamaton anaaliseksi

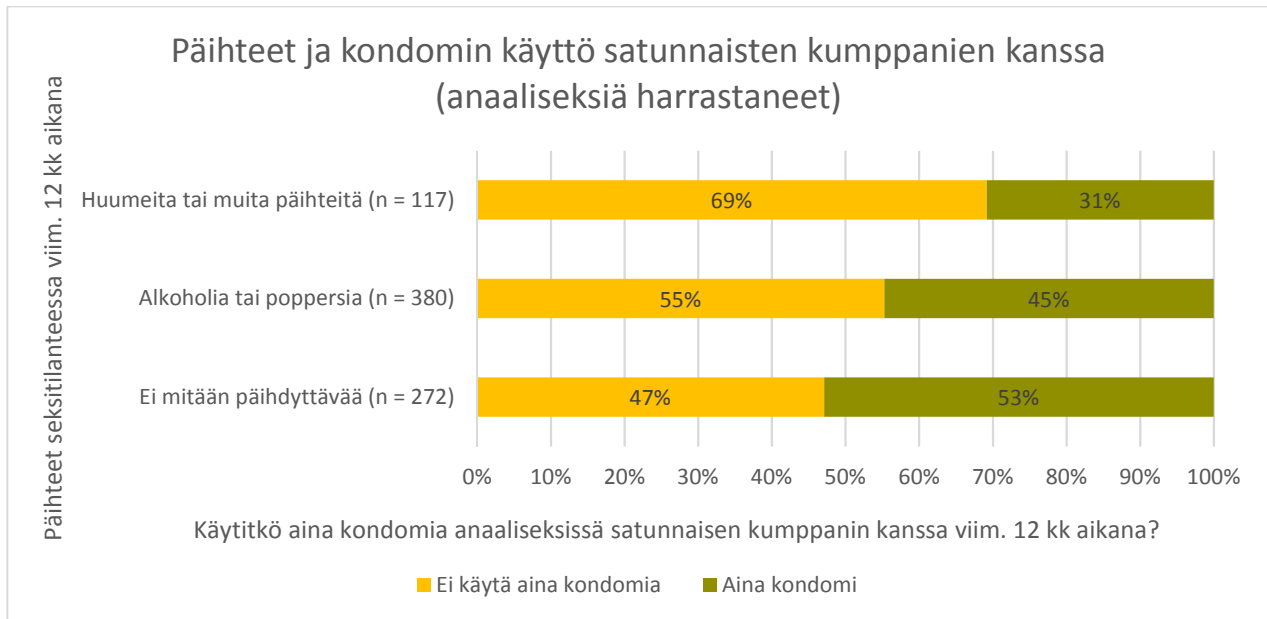
SeksiPertti-kyselyyn vastanneista 81 prosenttia kertoi harrastaneensa anaaliyhdyntää viimeisen 12 kk aikana, eli kaikki ne, joilla oli ollut kumppani/kumppaneita, eivät olleet silti harrastaneet anaaliseksiä. Yleisesti ottaen anaaliseksiin harrastaminen oli yleisempää niillä, joilla oli enemmän kumppaneita: yhden kumppanin kanssa

² Kuvioista on selkeyden vuoksi poistettu sellaiset vastaajat (n = 6), jotka toisaalla olivat kertoneet käyttäneensä seksitilanteessa päihteitä, toisaalla taas kertoivat että heillä ei ollut ollut yhtäkään kumppania.

olleista kaksi kolmasosaa oli harrastanut anaaliyhdyntää, kun yli 10 kumppanin kanssa olleista näin oli tehnyt jo 98 prosenttia.

Suojaamattoman anaaliseksiin harrastaminen oli yleisempää niillä, jotka olivat käyttäneet seksitilanteessa päihteitä (kuvio 7). Ero oli tilastollisesti merkitsevä nimenomaan verratessa huumeita käyttäneitä muihin. Heistä alle kolmasosa kertoi käyttäneensä aina kondomia satunnaisen kumppanin kanssa. Tosin on myönnettävä, ettei kondomin järjestelmällinen käyttö ollut erityisen korkealla tasolla muillakaan: päihteitä käyttämättömistäkin sen oli jättänyt joskus pois lähes puolet.

Kuvio 7: Kondominkäyttö satunnaisen kumppanin kanssa ainejaottelun mukaan



Suojaamattoman seksin harrastaminen oli yleisempää kuin mitä aiemmassa tutkimuksessa on käynyt ilmi. Aiemmassa tutkimuksessa 36 prosenttia suomalaisvastaajista kertoi harrastaneensa suojaamatonta anaaliyhdyntää satunnaisen kumppanin kanssa edeltäneen 12 kuukauden aikana. (EMIS 2010.) Tietoa turvalliseen anaaliseksiin löytyy esimerkiksi [Anaaliseksiin ABC](#) -oppaasta (Anaaliseksiin ABC 2015).

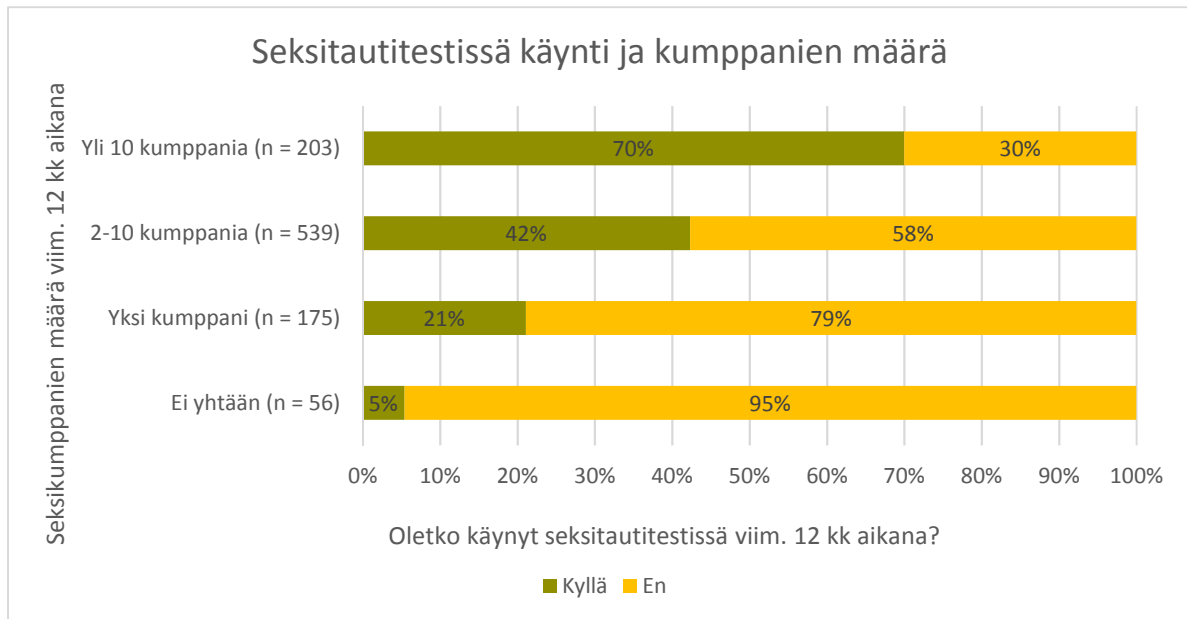
Hiv- ja seksitautitestissä käyminen

Hiv- tai seksitautitestissä kertoi viimeisen 12 kuukauden aikana käyneensä hieman alle puolet vastaajista. Hiv-testissä oli käyty hiukkasen seksitautitestiä useammin, mutta luvut olivat varsin samankaltaisia: hiv-testissä oli käynyt yhteensä 47 prosenttia ja seksitautitestissä 42 prosenttia vastaajista. Hiv-testissä käymistä kysyttiin vain niiltä, joilla ei oltu todettu hiv-tartuntaa. Suurempi määrä kumppaneita ja päihteidenkäyttö seksin yhteydessä lisäsi molemmissa testeissä käymistä (kuvio 8, kuvio 9).

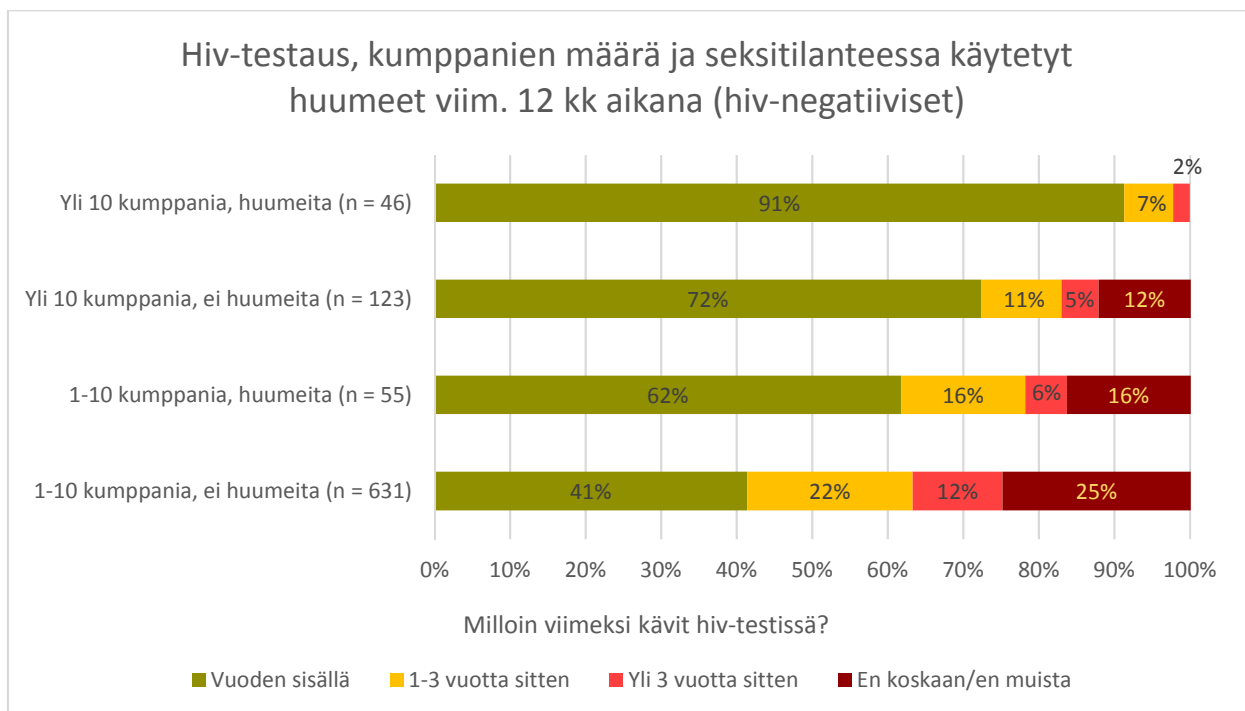
Silti varsin moni niistäkin, joilla oli ollut paljon kumppaneita, ei ollut käynyt testeissä. Niistä, joilla oli ollut vuoden aikana yli 10 kumppania, lähes kolmasosa ei ollut käynyt sinä aikana seksitautitestissä eikä neljäsosa hiv-testissä. Kuitenkin reilu kolmannes seksin kautta saaduista hiv-tartunnoista on viime vuosina ollut peräisin miesten välisestä seksistä (Hiv Suomessa 2017), joten riski hiville altistumiselle on tässä ryhmässä keskimääräistä suurempi.

Euroopan laajuisen EMIS 2010 -kyselytutkimuksen tuloksiin verrattuna SeksiPertti-kyselyn vastaajat olivat käyneet testeissä useammin. EMIS-kyselyn suomalaisvastaajista sekä hiv- että seksitautitestissä 12 kuukauden aikana oli käynyt vain alle neljäsosa vastaajista. Euroopan keskiarvot olivat hiukan korkeampia, mutta jäivät myös SeksiPertti-kyselyn tuloksia matalammiksi. (EMIS 2010).

Kuvio 8: Seksitautitesteissä käynti kumppanien määrän mukaan



Kuvio 9: Hiv-testissä käyminen kumppanien määrän ja seksitilanteissa käytettyjen huumeiden mukaan

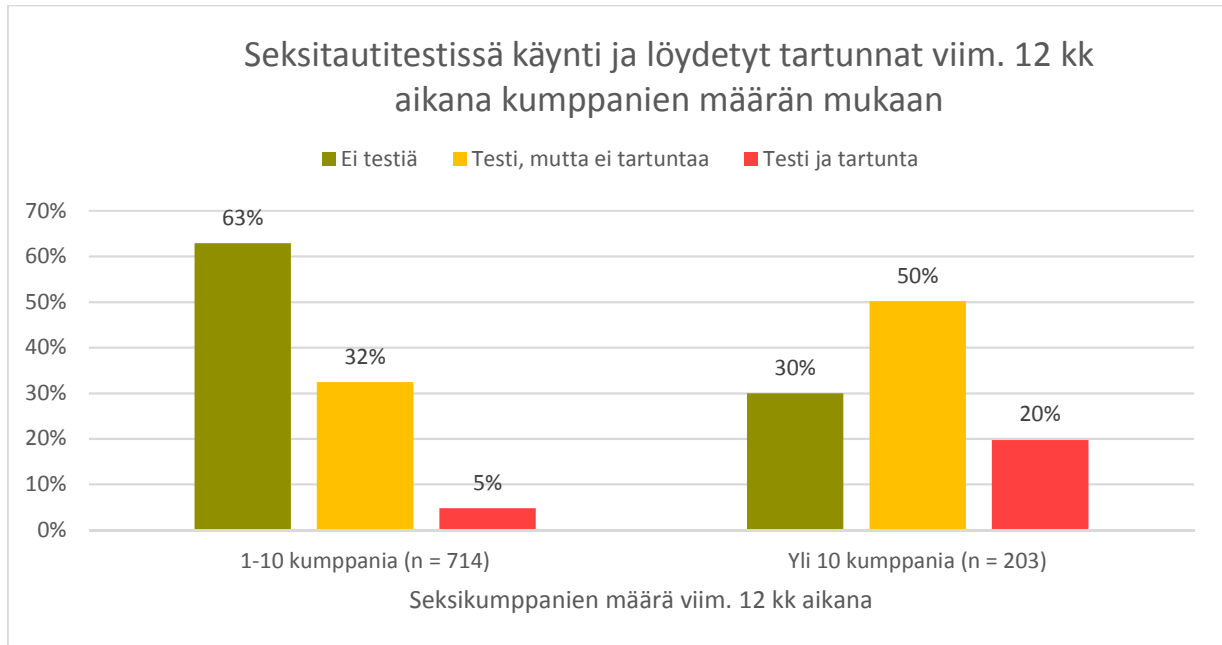


Seksitautitartunnat

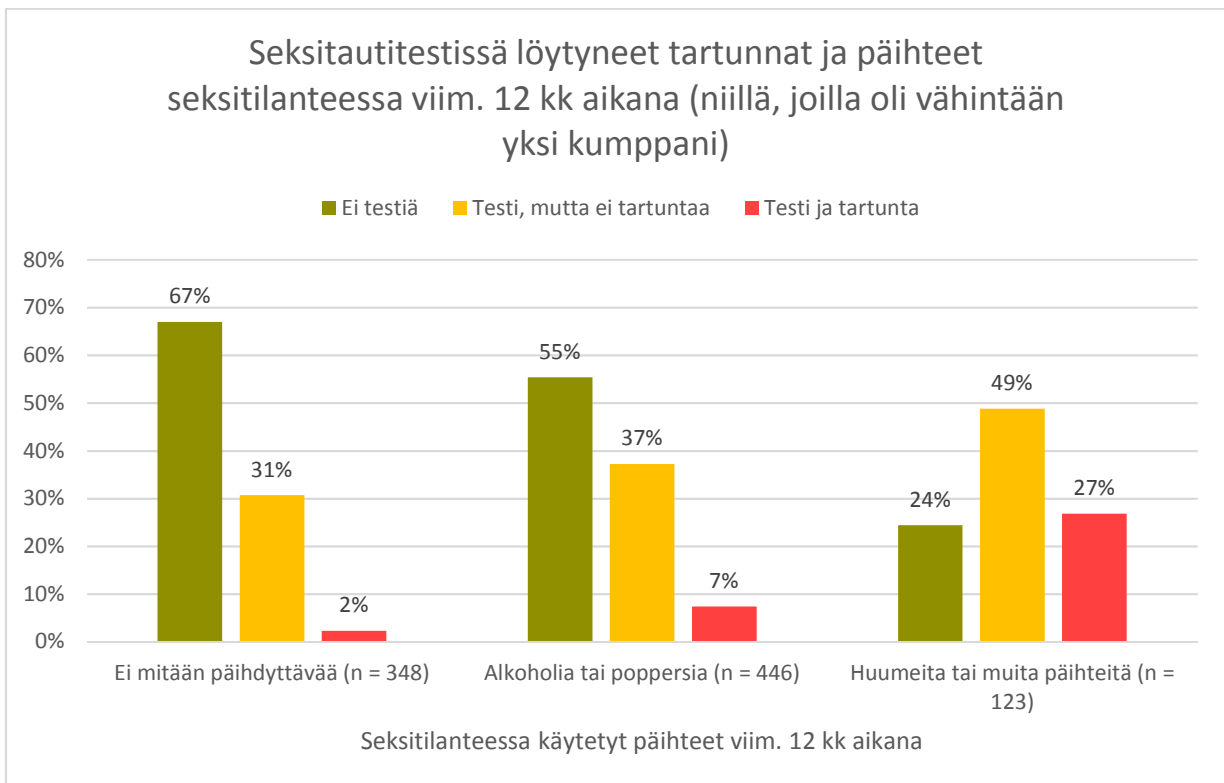
Muulla chemsexin harrastamisella on ollut selvä yhteys seksitautitartuntojen määrän lisääntymiseen (Hegazi et al. 2016). SeksiPertti-kyselyn perusteellakin seksitautitesteissä löydetty tartunnat olivat yleisiä etenkin niillä, joilla oli paljon kumppaneita ja niillä, jotka olivat käyttäneet seksin yhteydessä huumeita. Osittain onkin kyse päällekkäisistä ilmiöistä. Niistä, joilla oli ollut yli 10 kumppania, seksitautitartunta todettiin joka viidennellä (kuvio 10) ja huumeita seksin yhteydessä käyttäneistä joka neljännellä (kuvio 11). Molemmassa ryhmässä todennäköisyys sille, että testiin uskaltaneelta löytyisi seksitautitartunta, oli 40–55

prosentin luokkaa. Kuitenkin suurin piirtein saman verran ihmisiä näistä riskiryhmistä ei ollut käynyt seksitautitesteissä viimeisen vuoden aikana lainkaan, mikä voi tarkoittaa, että monet ovat tietämättömiä tartunnoistaan.

Kuvio 10: Seksitautitartunnat kumppanien määrän mukaan



Kuvio 11: Seksitautitartunnat ainejaottelun mukaan



Yleisimmät todetut seksitaudit vastausten perusteella olivat klamydia, tippuri ja kuppa. Myös kondyloomaa, herpestä, lokeronivusajosta ja hepatiittia esiintyi vähemmässä määrin. Tippuri ja A-hepatiitti ovatkin yleistyneet miehillä, joilla on seksiä miesten kanssa (YLE 2017). Tämän aineiston perusteella C-

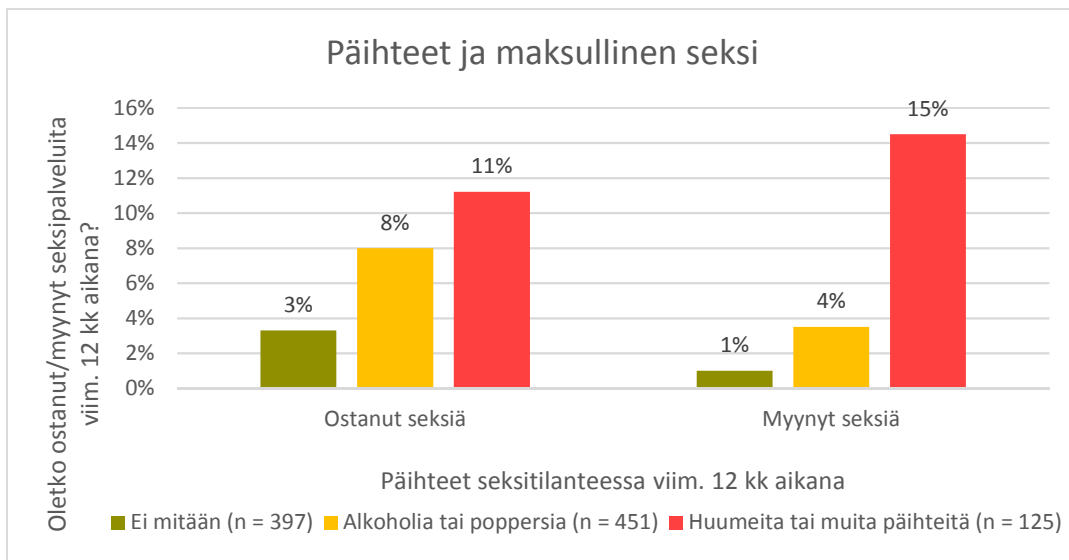
hepatiittitartuntoja ei ollut juurikaan löydetty, mikä voi johtua paljolti siitä, ettei sitä useinkaan testata. Muualla paitsi seksitautitartuntojen, myös nimenomaan C-hepatiittitartuntojen lisääntyminen on liitetty chemsexin harrastamiseen (Hegazi et al. 2016).

Maksullinen seksi

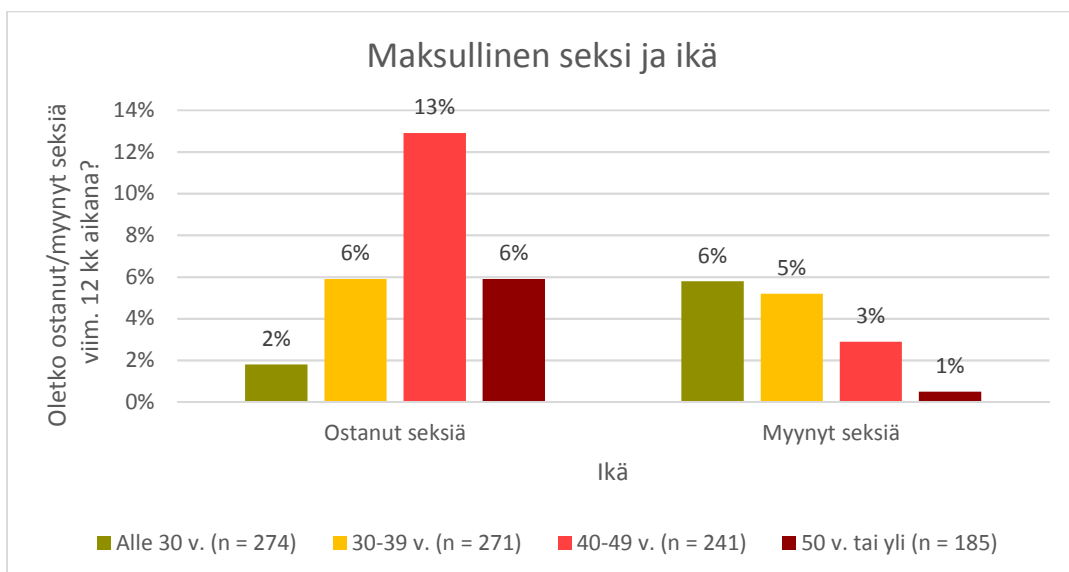
SeksiPertti-kyselyssä seksin ostamiseksi/myymiseksi laskettiin se, että oli seksiä vastaan maksanut/ottanut vastaan rahaa tai muita vastikkeita, kuten tavaroita, matkoja tai päihteitä viimeisen 12 kuukauden aikana. Kaikkiaan seksiä oli ostanut 7 prosenttia ja myynyt 4 prosenttia vastaajista. Luvut ovat samansuuntaisia kuin EMIS 2010 -kyselyssä. (EMIS 2010).

Sekä seksin ostajia että myyjiä oli enemmän niiden joukossa, jotka olivat käyttäneet seksitilanteessa huumeita (kuvio 12). Heistä lähes kuudesosa oli myynyt seksipalveluita. Tämä on linjassa aiempien tutkimusten kanssa, joissa on todettu yhteys huumeiden käytön ja maksullisen seksin välillä. Huumeiden käytöllä yleisesti on todettu yhteys seksin myyntiin (EMIS 2010) ja chemsexin harrastamisella sekä seksin myyntiin että ostamiseen (Hegazi et al. 2016).

Kuvio 12: maksullinen seksi ainejaottelun mukaan



Kuvio 13: Maksullinen seksi ikäryhmittäin



Vähemmän yllättävästi, seksin myynti oli jonkin verran yleisempää nuorempien vastaajien keskuudessa ja seksin osto vanhempien keskuudessa (kuvio 13). Selvästi eniten seksipalveluita ostivat 40–49-vuotiaat. Heistä 13 prosenttia oli ostanut seksiä, mikä oli kaksin verroin enemmän kuin muissa ikäryhmissä.

Hiv-positiivisuus

SeksiPertti-kyselyn hiv-positiiviset vastaajat monesti erottuivat hiv-negatiivisista vastaajista siten, että heidän seksikäyttäytymiseensä liittyi enemmän riskejä. Hiv-positiivisilla oli mm. enemmän kumppaneita ja päihteiden käyttö seksin yhteydessä oli yleisempää. Samansuuntaisia tuloksia on myös ulkomailta (Hegazi et al. 2016, Abdulrahim et al. 2016, Weatherburn et al. 2016, MISI 2015). Kyse on todennäköisesti kaksisuuntaisesta vaikutuksesta, jossa toisaalta riskialttiimpi toiminta on altistanut hiv-tartunnalle, toisaalta itse hiv-positiivisuus altistaa riskialttiimmille toimintatavoille psyykkisten syiden vuoksi. (Abdulrahim et al. 2016, Hegazi 2016.)

On hyvä muistaa, että vertailtaessa hiv-negatiivisia ja -positiivisia on hiv-negatiivisuus oletettu status. Hiv-positiiviset ovat käyneet testissä eli tietävät hiv-statusensa, toisin kuin monet hiv-negatiivisiksi oletetut. Tartuntariskin näkökulmasta ongelmallisia eivät ole niinkään hiv-positiiviset, vaan tartunnastaan vielä tietämättömät, sillä toimivalla hiv-lääkityksellä virus ei tartu eteenpäin. Hiv tarttuu helpoiten tartunnan alkuvaiheessa, jolloin virusmäärä on suurin, ja tänä aikana tartunnastaan tietämättömät voivat ehtiä siirtämään virusta eteenpäin. Suurin osa hiv-tartunnoista leviääkin tartunnastaan tietämättömien kautta.

Chemsexiin osallistuminen on hiv-positiivisten kohdalla nähty eräänlaisena itselääkintänä, jonka tavoitteena on – ainakin väliaikaisesti – irrottautua sisäistetystä homofobiasta ja hiv-stigmasta (Abdulrahim et al. 2016). Monesti alkusysäyksenä chemsexiin ryhtymiselle on ollut jokin elämänmuutos, vaikea tilanne tai (etenkin tuore) hiv-diagnoosi. (Hegazi et al. 2016.)

Hiviin liittyvä stigma näkyy myös SeksiPertti-kyselyssä. Hiv-negatiivisista lähes puolet (48 %) ei halua olla hiv-positiivisen kanssa seksikontaktissa lainkaan, vaikka viruksen leviäminen voitaisiin ehkäistä lääkitseminen tai kondomein. Osittain kyse voi olla tietämättömyydestä sitä kohtaan, milloin hiv voi tai ei voi tarttua. Ne hiv-negatiiviset, jotka olivat käyneet testauttamassa itsensä hivin varalta viimeisen vuoden aikana, suhtautuivat myönteisemmin mahdolliseen hiv-positiiviseen kumppaniin. Vuoden aikana testissä käyneistä 62 prosenttia hyväksyisi hiv-positiivisen kumppanin, kun testissä käymättömistä vain 42 prosenttia teki näin.

Myös kumppanien suurempi määrä ja päihteiden käyttö seksin yhteydessä vaikutti myönteisesti asenteisiin hiv-positiivista kumppania kohtaan (kuvio 14). Kääntöpuolena huumeiden käyttö seksitilanteissa myös vähensi halukkuutta kondomin käyttöön, mikä olisi muiden tautien leviämisen estämiseksi perusteltua.

Kuvio 14: Päihteiden käyttö seksitilanteessa ja asenteet hiv-positiivista kumppania kohtaan



IV Yhteenveto

Tässä tutkimuksessa kartoitettiin päihteidenkäyttöä seksin yhteydessä miehillä, joilla on seksiä miesten kanssa. Suurin osa, 59 prosenttia, oli viimeisen vuoden aikana käyttänyt seksitilanteessa jotain päihteitä (mukaan lukien alkoholia tai poppersia). Huumeita tai niihin verrattavia aineita oli käyttänyt yhteensä 13 prosenttia. Päihteiden käyttö oli tasaista kaikissa ikäryhmissä, eikä työelämätilanteella tai koulutustaustalla ollut yhteyttä seksitilanteissa käytettyihin aineisiin. Asuinpaikalla sen sijaan oli merkitys: pääkaupunkiseudulla asuvien keskuudessa huumeiden käyttö seksin yhteydessä oli kaksi kertaa yleisempää kuin muualla maassa. Myös sillä, missä vastaajat olivat käyttäneet päihteitä seksitilanteissa, oli väliä: Suomessa käytettiin useammin korkeintaan alkoholia ja poppersia, kun taas ulkomailla seksiä harrastaneilla huumeiden yhdistäminen seksiin oli tavallisempaa.

SeksiPertti-kyselyn perusteella kaikkien päihteiden käyttö seksitilanteissa oli yhteydessä suurempaan määrään vuoden aikaisia seksikumppaneita, mutta huumeita käyttäneillä kumppaneita oli vielä enemmän kuin vain alkoholia tai poppersia käyttäneillä. Aiemmissa tutkimuksissa chemsex on yhdistetty lisääntyneeseen seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Suojaamaton seksi oli niin ikään yleisempää huumeita seksitilanteissa käyttäneillä kuin päihteettömillä. Maksulliseen seksiin osallistuminen oli myös tavallisempaa päihteitä seksitilanteissa käyttäneillä, ja erityisesti huumeiden käyttö oli yhteydessä lisääntyneeseen seksipalveluiden myymiseen.

Toisaalta riskinotto lisäsi myös vastuun ottamista: sekä seksitilanteissa tapahtuva huumeidenkäyttö että seksikumppanien määrän kasvu lisäsivät seksitauti- ja hiv-testissä käymistä selvästi. Myös seksitautitartunta löytyi neljänneksellä huumeita käyttäneistä.

Hiv-positiivisilla seksuaalinen riskikäyttäytyminen oli yleisempää kuin niillä, joilla hiv-tartuntaa ei oltu todettu. Hiv-tartunta saattoi olla seurausta jo ennen tartunnan saamista alkaneesta riskialttiista toiminnasta tai taustalla voi olla psyykkisiä syitä, sillä heihin kohdistui negatiivisia asenteita hiv-negatiivisten taholta.

Chemsexin syyt

Päihteitä ja huumeita on käytetty seksuaalisissa konteksteissa aiemminkin, niin heteroiden kuin seksuaalivähemmistöjen keskuudessa (Abdulrahim et al. 2016). Chemsexiä on usein selitetty vähemmistöstatuksesta johtuvan psyykkisen kuormituksen, eli niin sanotun vähemmistöstressin käsitteen avulla (Abdulrahim et al. 2016, Bourne et al. 2015, Hegazi et al. 2016), mutta joillekin kyse lienee lähinnä seksin nautinnollisuuden viemisestä äärimmilleen.

Vähemmistöstressin osatekijöitä ovat konkreettisen syrjinnän ja väkivallan lisäksi sisäistetty homofobia sekä ympäristöstä tuleva stigma. Sisäistetyllä homofobialla (tai homonegatiivisuudella) tarkoitetaan sitä, että seksuaalivähemmistöön kuuluva on sisäistänyt yhteiskunnan negatiiviset asenteet homoja kohtaan, ja kohdistaa näitä negatiivisia asenteita itseensä. Ympäristön stigma ja ennakkoluulot taas voivat saada odottamaan syrjintää ja johtaa jatkuvaan ja automatisoituneeseen arviointiin siitä, milloin seksuaalisen suuntautumisen tai vaikka hiv-positiivisuuden esiin tuominen on turvallista. Tällaisten stressitekijöiden on osoitettu vaikuttavan yksilön mielenterveyteen negatiivisesti. (Meyer 1995.) Ilmiön avulla on pyritty selittämään, miksi homomiehet käyttävät enemmän päihteitä (Bourne et al. 2015, Abdulrahim et al. 2016), ja miksi heillä esiintyy enemmän masennusta, ahdistusta ja itsemurhayrityksiä (Aggarwal & Gerrets 2014). Toisin sanoen kyse on pitkälti yhteiskunnan heteronormatiivisuudesta ja sen seurauksista. Heteronormatiivisuus viittaa vallalla oleviin uskomuksiin kaksinapaisesta sukupuolijärjestelmästä ja heteroseksuaalisuuden oletusarvoisuudesta, sekä näiden paremmuudesta. Vaikka yhteiskunta periaatteessa suhtautuisi homoihin myönteisesti, kuten Alankomaissa, kokevat monet homot silti sielläkin oman homoseksuaalisuutensa hankalana siksi, että se saa heidät poikkeamaan niin sanotusta normaalista (Aggarwal & Gerrets 2014).

Toisaalta chemsexiä voidaan harrastaa, koska huumeiden koetaan tekevän seksistä intensiivisempää ja nautinnollisempaa. Fyysisesti ne lisäävät kiihottuneisuutta ja seksuaalista kestävyyttä ja henkisesti tasolla taas auttavat pääsemään yli omista estoista ja epävarmuuksista, mikä monille voi olla suurikin asia. Aineet voivat saada seksin tuntumaan laadullisesti paremmalta vahvistamalla paitsi seksuaalisia tuntemuksia, myös viehätyksen ja läheisyyden tunteita. Huumeet voivat mahdollistaa sellaisen seksin harrastamisen, mihin ilman huumeita ei ehkä kyettäisi, mutta jollaista kuitenkin halutaan. Lopputuloksena voi siis olla pitkäkestoisempaa, monipuolisempaa ja seikkailullisempaa seksiä kuin mikä selvin päin olisi mahdollista. (Weatherburn et al. 2016, Deimel et al. 2016.) SeksiPertti-kyselyssä huumeita seksitilanteessa käyttäneet arvioivat seksielämänsä hiukan korkeammin arvosanoin kuin ne, jotka eivät olleet käyttäneet huumeita, joskin merkittävämpi vaikutus seksielämään tyytyväisyydellä oli kumppanien määrällä; mitä enemmän kumppaneita, sitä tyydyttävämmäksi seksielämä arvioitiin.

Palveluita tarvitaan

Todennäköisesti chemsex-tyyppinen toiminta lisääntyy edelleen, kun sekä huumeita että seksiä on yhä helpompi löytää internetin ja mobiilisovellusten kautta ja yhteisön asenteet muuttuvat myönteisemmiksi (Hockenull et al. 2017). Ongelmiakin voi silti seurata. Eräaseen brittitutkimukseen (Bourne et al. 2015) haastatelluista kuudennes koki chemsexin aiheuttaneen heille pidempiaikaisia mielenterveyden ongelmia, kuten masennusta, ahdistusta ja psykoosia. Chemsex-vuorovaikutuksen mekaanisuus, suoruuus ja itsekkyyys olivat ristiriidassa muiden ihmissuhteiden ja romanttisten ideaalien kanssa ja parisuhteet ja läheiset ihmissuhteet saattoivat kärsiä, jos chemsex nousi liian tärkeäksi. Lisäksi puolet haastatelluista koki työkykynsä heikentyvän, esimerkiksi lisääntyneinä poissaoloina tai huonontuneena suorituskykynä. (Bourne et al. 2015.) Huumeiden ongelmallisuus voi olla vaikea myöntää, vaikka siitä aiheutuisikin haittoja. Oma toiminta voidaan pyrkiä perustelemaan vertaamalla sitä vielä ongelmallisemmiksi koettuihin käyttötapoihin tai aineisiin. Esimerkiksi metamfetamiinia käyttämättömät näkivät rajan menevän sen käytössä, metamfetamiinia käyttävät nimesivät ongelmalliseksi vasta pistämisen ja pistämällä käyttävät korostivat vastuullisuuttaan puhtaiden neulojen kanssa. (Bourne et al. 2015.) On myös esitetty huolta siitä, miten huumeet vaikuttavat homojen ja homoyhteisön kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Bourne et al. 2015) ja miten yhteisön tasolla voitaisiin edistää tasapainoista suhdetta seksiin ja läheisyyteen. Tämä voisikin olla yksi hyödyllinen jatkotutkimuksen aihe.

Euroopan suurissa kaupungeissa, kuten Lontoossa ja Berliinissä, chemsex-ilmio on tällä hetkellä huomattavasti Suomea suurempi ilmio. SeksiPertti-kyselyn tulokset sekä seksuaalineuvonnan ja terveydenhuollon kentältä tulevat viestit kertovat, että ilmio on rantautumassa Suomeenkin. Nyt olisikin otollinen aika reagoida siihen, eikä vasta sitten, kun ongelmat ovat ehtineet kasvaa suuremmiksi.

Todennäköisesti chemsexiä harrastavat on helpompi tavoittaa seksuaalineuvonnan kuin päihdepalveluiden kautta (Hegazi et al. 2016). Ulkomailla chemsexiä harrastavat miehet ovat suhtautuneet epäilevästi päihdetyöntekijöiden chemsex- ja homokulttuurituntemusta kohtaan, ja vastaanottaisivat palvelut mieluiten seksuaaliterveyspalveluilta, jotka tietävät homoystävällisiksi (Bourne et al. 2015). Palveluissa olisi hyvä huomioida myös mielenterveyden ongelmat, sillä ne ovat kohderyhmässä paljon keskimääräistä yleisempiä (Hegazi et al. 2016, Aggarwal & Gerrets 2014), sekä motiivit chemsexin harrastamiseen (Weatherburn et al. 2016). Aiemmissä tutkimuksissa on tullut ilmi asiakkaiden toive tuomitsemattomasta, keskusteleavasta tuesta ja neuvonnasta chemsexiin liittyen. On myös tarvetta ainetietoudelle, esimerkiksi tiedolle annostuksista ja aineiden yhteisvaikutuksista sekä ohjeille turvallisempaan käyttöön. Seksitilanteissa käytetyt huumeet voivat poiketa ”perinteisesti” käytetyistä, jolloin ihmisillä ei ole niistä ja niiden riskeistä samalla lailla tietoa kuin vaikkapa ekstaasista. (Bourne et al. 2015.)

Edellä kuvatun kaltaista mallia on toteuttanut esimerkiksi lontoolainen seksuaaliterveysklinikka 56 Dean Street, joka on saanut toiminnastaan myös tunnustusta. Monipuolisten seksuaaliterveyspalveluiden lisäksi

sieltä saa matalan kynnyksen keskustelutukea ja neuvontaa chemsexistä, psykoseksuaalista terapiaa ja kohdennettuja palveluita esimerkiksi transihmisille. Lähtökohtana on haittoja vähentävä, tuomitsematon lähestymistapa. Klinikalla saa tietoa huumeista, turvallisemmista toimintatavoista päihteisiin ja seksiin liittyen, puhtaita käyttövälineitä sekä tukea chemsexin hallintaan tai vaikka lopettamiseen. (56 Dean Street 2017.)

Myös Suomeen tarvitaan matalan kynnyksen kohdennettuja palveluita, joista voi saada apua ja neuvoja, jos chemsex-aiheet mietityttävät. Luontevaa ne olisi rakentaa sellaisten seksuaaliterveyspalveluiden yhteyteen, jotka jo tavoittavat niitä miehiä, joilla on seksiä miesten kanssa. Käytännössä tällaisten palveluiden rakentaminen ei suomalaisessa harvaanasutussa maassa onnistu kuin suurimmissa kaupungeissa, joten nettipohjaiset palvelut voisivat tulla kysymykseen. Joka tapauksessa olisi lisäksi tärkeää saada tietoa chemsexistä välitettyä terveydenhuollon ja päihdepalveluiden piirissä ja lisätä yhteistyötä eri alojen asiantuntijoiden välillä. Tällä hetkellä millään yksittäisellä taholla ei ole kunnollista osaamista ja täsmätietoa kaikesta aiheeseen liittyvästä. Palveluiden onnistumisen kannalta asiallinen ja moralisoimaton suhtautuminen ovat edellytyksenä sille, että asiakkaat ensinnäkin voidaan tavoittaa ja että heitä voidaan mahdollisissa haasteissa myös tukea.

Lähteet

- 56 Dean Street (2017) Chemsex support at 56 Dean Street. <http://dean.st/chemsex-support/>
- Abdulrahim, Dima & Whiteley, Christopher & Moncrieff, Monty & Bowden-Jones, Owen (2016) Club Drug Use Among Lesbian, Gay, Bisexual and Trans (LGBT) People. Novel Psychoactive Treatment UK Network (NEPTUNE). London. <http://neptune-clinical-guidance.co.uk/wp-content/uploads/2016/02/neptune-club-drug-use-among-lgbt-people.pdf>
- Aggarwal, Sanjay & Gerrets, Rene (2014) Exploring a Dutch paradox: an ethnographic investigation of gay men's mental health. *Culture, Health & Sexuality* 16:2, 105–119. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691058.2013.841290>
- Anaalisaksin ABC – miehille, joilla on seksiä miesten kanssa (2015). http://www.seksipertti.fi/wp-content/uploads/2015/06/AnaaliABC_webres.pdf
- Bourne, Adam & Reid, David & Hickson, Ford & Torres-Rueda, Sergio & Steinberg, Paul & Weatherburn, Peter (2015) "Chemsex" and harm reduction need among gay men in South London. *International Journal of Drug Policy* 26, 1171–1176. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395915002145>
- Bourne, Adam & Reid, David & Hickson, Ford & Torres-Rueda, Sergio & Weatherburn, Peter (2014) The Chemsex Study: drug use in sexual settings among gay and bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham. London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine. <http://researchonline.lshtm.ac.uk/2197245/1/report2014a.pdf>
- Deimel, Daniel & Stöver, Heino & Höbelbarth, Susann & Dichtl, Anna & Graf, Niels & Gebhardt, Viola (2016) Drug use and health behavior among German men who have sex with men: Results of a qualitative, multi-centre study. *Harm Reduction Journal* 13:36. <https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-016-0125-y>
- Drugs-Forum. Experiences – ethyl chloride, anyone else try it? <https://drugs-forum.com/threads/ethyl-chloride-anyone-else-try-it.116574/>. Luettu 3.11.2017.
- EMIS 2010: The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey. Findings from 38 countries. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control, 2013. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/EMIS-2010-european-men-who-have-sex-with-men-survey.pdf>
- Frederick, Brian J. & Perrone, Dina (2014) "Party N Play" on the Internet: Subcultural Formation, Craigslist, and Escaping from Stigma. *Deviant Behavior* 35:11, 859–884. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01639625.2014.897116>
- Go ask Alice (2017) Viagra and poppers dangers. <http://goaskalice.columbia.edu/answered-questions/viagra-and-poppers-dangers>
- Hakkarainen, Pekka & Karjalainen, Karoliina & Ojajärvi, Anni & Salasuo, Mikko (2015) Huumausaineiden ja kuntodopingin käyttö ja niitä koskevat mielipiteet Suomessa vuonna 2014. *Yhteiskuntapolitiikka* 80:4, 319–333. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126845/hakkarainen.pdf?sequence=4>
- Hall, Timothy M. & Shoptaw, Steven & Reback, Cathy J. (2015) Sometimes poppers are not poppers: huffing as an emergent health concern among MSM substance users. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health* 19:1, 118–121. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4399803/>
- Hegazi, A & Lee, MJ & Whittaker, W & Green, S & Simms, R & Cutts, R & Nagington, M & Nathan, B & Pakianathan, MR (2016) Chemsex and the city: sexualized substance use in gay bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics. *International Journal of STD & AIDS*, OnlineFirst May 12.

<https://www.researchgate.net/publication/303017834> Chemsex and the city sexualised substance use in gay bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics

HIV Drug Interactions (2017) HIV Drug interaction checker. <http://www.hiv-druginteractions.org/>

Hiv Suomessa (2017) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilasto kaikista ilmoitetuista hiv-tapauksista. Päivitetty 06.08.2017. <https://www.thl.fi/ttr/gen/rpt/hivsuo.pdf>

Hockenull, Joanna & Murphy, Kevin G. & Paterson, Sue (2017) An observed rise in γ -hydroxybutyrate-associated deaths in London: Evidence to suggest a possible link with concomitant rise in chemsex. *Forensic Science International* 270, 93–97. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0379073816305254>

Meyer, Ilan H. (1995) Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior* 36:1, 38–56.

<https://www.researchgate.net/publication/15461517> Minority Stress and Mental Health in Gay Men

MISI 2015: Findings from the men who have sex with men internet survey. Dublin: Health Protection Surveillance Centre, 2016. <http://www.drugsandalcohol.ie/25656/1/MISI15.pdf>

NAM Aidsmap (2017) Interactions with recreational drugs. <http://www.aidsmap.com/Interactions-with-recreational-drugs/page/1730491/>

Päihdelinkki.fi. <https://www.paihdelinkki.fi/pikatieto>, <https://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut>. Luettu 3.11.2017.

Race, Kane (2015) 'Party and Play': Online hook-up devices and the emergence of PNP practices among gay men. *Sexualities* 18:3, 253–275. <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1363460714550913>

Rukkila, Aino & Vilkkö, Tuija (2011) Suonensisäinen käyttö ja riskien minimointi. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumehaittojen-vahentaminen-ja-tartuntataudit/suonensisainen-kaytto-ja-riskien-minimointi>

SeksiPertti (2017) <http://www.seksipertti.fi/>

Steele, Tony (2016) Beware club drugs and Viagra. <https://www.doctorfox.co.uk/news/beware-club-drugs-and-viagra/>

Tacke, U., den Hollander, B., Simojoki, K., Korpi, E.R., Pihlainen, K. & Alho, H. (2011) Muunto- eli designhuumeet Suomessa. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim* 127(19), 2027–36. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2011/19/duo99806>

Weatherburn, P & Hickson, F & Reid, D & Torres-Rueda, D & Bourne, A (2016) [Accepted Manuscript] Motivations and values associated with combining sex and illicit drugs ('chemsex') among gay men in South London: findings from a qualitative study. *London School of Hygiene & Tropical Medicine*. <http://sti.bmj.com/content/early/2016/08/12/sextrans-2016-052695.short?rss=1>

YLE (2017) A-hepatiittivirus leviää miesten välisessä suojaamattomassa seksissä Helsingissä. <https://yle.fi/uutiset/3-9471113>