

# Chemsex as Sexualised Substance Abuse

Uholyeva, X.

Česká společnost AIDS pomoc  
Prev-Centrum, z. ú.

Citation|Uholyeva,X.(2018).Chemsexjakosexualizovanéužívánínávykových látek. Adiktol. prevent. léčeb. praxi, 1(3), 148–157.

**Summary** | Chemsex is one of many forms of sexualised substance abuse. It is associated with the gay community, frequent group sex, and a typical mix of addictive substances. While not a new phenomenon, chemsex has been on the rise in recent years. There is a specific subculture in which chemsex is beginning to be a synonym for sex. Dating applications such as Grindr play a significant role in the rise of chemsex. The motivation for chemsex has several layers: on the surface there is the desire for better, longer, more intensive sex, while underneath lies the need to establish contacts with other people and, even deeper,

the effort to avoid unpleasant emotions. High-risk sexual behaviours such as unprotected sex (inconsistent condom use or barebacking), very hard sex, and crossing boundaries (rape) seem to have become part of the chemsex culture. Substances used during chemsex always include stimulants and usually gamma-hydroxybutyrate. Chemsex requires specific harm reduction approaches. As a multi-faceted phenomenon, it can hardly be dealt with effectively without the relevant services going beyond the established practice framework and addressing both “chems” and sex.

**Keywords** | Chemsex – Crystal meth – Men who have sex with men – HIV – Stigma

Submitted | 21 May 2018

Accepted | 1 November 2018

Grant support | Community project “Men who have sex with men”

Correspondence address | Xenie Uholyeva, Ph.D., Železná 146/6, 250 02 Brandýs nad Labem-Stará Boleslav, Czech Republic

uholyeva@centrum.cz

# Chemsex jako sexualizované užívání návykových látek

Uholyeva, X.

Česká společnost AIDS pomoc  
Prev-Centrum, z. ú.

Citace|Uholyeva,X.(2018).Chemsexjakosexualizovanéužívánínávykových látek. Adiktol. prevent. léčeb. praxi, 1(3), 148–157.

**Souhrn** | Chemsex je jedna z mnoha podob sexualizovaného užívání návykových látek, je specifický svou vazbou na gay komunitu, častým výskytem skupinového sexu a typickým mixem užívaných návykových látek. Chemsex jako jev není nový, ale v posledních letech je na vzestupu. Vznikají specifické subkultury, kde sex začíná být totéž co chemsex. Výraznou roli v rozvoji chemsexu hrají seznamovací aplikace, jako je Grindr. Motivace k chemsexu má více vrstev, na povrchu leží snaha o lepší, delší, intenzivnější sex, hlubší je potřeba navazovat kontakty s jinými lidmi, ještě hlouběji je snaha vyhnout se nepříjemným emocím.

S chemsexem díky intoxikaci účastníků a specifické atmosféře souvisí rizikové sexuální chování, jako je nechráněný sex (nedůsledné použití kondomu nebo barebacking), tvrdší sexuální praktiky, překračování hranic (znásilnění). Základní návykové látky užívané během chemsexu jsou stimulancia a gama-hydroxybutyrát. Chemsex vyžaduje specifickou praxi v oblasti harm reduction. Chemsex je komplexní jev, který i od služeb vyžaduje překročení zažitého rámce, například propojení adiktologických a sexuologických služeb, práci jak s „chems“, tak se sexem.

**Klíčová slova** | Chemsex – Pervitin – Muži, kteří mají sex s muži – HIV – Stigma

## 1 ÚVOD

Prezentovaný literární přehled obsahuje obecné informace o chemsexu a slouží jako úvod do problematiky pro odborníky z praxe. Cílem studie je zhustit, systematizovat a interpretovat existující poznatky o chemsexu se zaměřením na evropské prostředí. Vysvětlíme, co je to chemsex, jaké má dopady, popíšeme motivaci uživatelů a jejich potřeby v systému péče. Zabývali jsme se výzkumnými zjištěními a sděleními z praxe, sdílenými na platformě European ChemSex Forum a na druhé evropské konferenci o chemsexu v Berlíně (2018), literaturou o chemsexu z databáze EBSCO a dalšími články z různých databází, které se objevily v průběhu psaní této přehledové práce. Největší část práce na přehledové studii proběhla ve druhém čtvrtletí roku 2018.

## 2 CO JE CHEMSEX

Chemsex v širším pojetí je sexualizované užívání návykových látek (jednotlivcem, dvojicí, skupinou). Spojení mezi sexem a návykovými látkami není nové, například sex pod vlivem alkoholu je běžný a společností dobře přijímaný. Jsou páry, které si dávají kokain „na sex“, muži a ženy, kteří tráví dny a noci tak, že se skleničkou alkoholu v ruce posílají cizím lidem své erotické fotky, také prostitutky a jejich klienti užívají stimulantia, aby zrychlili navazování kontaktu. Chemsex v užším pojetí je specifický svou vazbou na gay komunitu, rizikovými sexuálními praktikami, velkým počtem sexuálních partnerů, častým výskytem skupinového sexu a užíváním určitého mixu nelegálních návykových látek. Některé definice mluví o chemsexu přímo jako o sexu mezi muži pod vlivem návykových látek (Bourne et al., 2014).

„Chems“ (v českém prostředí „chemka“) odkazuje k návykovým látkám (chemikáliím). Některé definice chemsexu zahrnují výčet konkrétních návykových látek, nejčastěji pervitin (případně mefedron nebo jiná stimulantia), gamma-hydroxybutyrate (GHB)/gamma-butyrolactone (GBL) a ketamin (například Glynn et al., 2018). Jiné definice, které kladou důraz na užívané návykové látky, postupují vylučovací metodou a za součást chemsexu považují všechny drogy užívané při nebo těsně před sexem, s výjimkou alkoholu, konopí a poppers (například Knopps et al., 2015). Setkáváme se dokonce s definicemi, kde chemsex je chápán jako specifická (vázaná na sexuální kontext) forma rekreačního užívání návykových látek (Hockenhull, Murphy a Paterson, 2017). Zdá se, že v komunitě mužů, kteří mají sex s muži (dále MSM) v Londýně (Stuart, 2013) je metamfetamin (pervitin) užíván prakticky jenom v sexuálním kontextu (99 % respondentů), GHB/GBL ve většině případů (85 % respondentů), mefedron ve většině případů (75 % respondentů). V tomto textu budeme mluvit o chemsexu v užším pojetí jako o specifické formě sexualizovaného užívání návykových látek v komunitě mužů, kteří mají sex s muži, a zaměříme se na pro Česko aktuální pervitin, GHB/GBL a také na ketamin.

Nejrizikovější podoba chemsexu je „drug sex party“, kde sexualizované užívání NL probíhá ve skupině. Taková party může trvat i několik dní, často zahrnuje více partnerů a rizikové sexuální chování. Přestože chemsex není jenom chemsex party (chemsex je i užívání ve dvojici nebo individuálně při masturbaci), větší počet partnerů je součástí chemsexové kultury. Stuart (2013) uvádí počet 5 až 10 sexuálních partnerů během jedné epizody užití NL v sexuálním kontextu v Londýně. Podle Pakianathana (2018) téměř dvě třetiny jeho pacientů z kliniky pro sexuálně přenosná onemocnění se při chemsexu zúčastnili i skupinového sexu.

Za chemsexové „velmoci“ v rámci Evropy jsou považována velkoměsta, jako je Londýn, Barcelona, ale i Berlín. Mezi českými městy je z hlediska výskytu chemsexu nejvýznamnější Praha. Vyprávění současných a bývalých účastníků chemsex party (tzv. anecdotal evidence) z Česka a jiných evropských zemí odkazují k normalizaci užívání NL v sexuálním kontextu, takže muži, kteří hledají nezávazný sex s muži a nechtějí užívat NL, se cítí odmítání. Knoops et al. (2015) realizovali kvalitativní výzkum mezi dlouhodobými uživateli chemsexu, ukázalo se, že čtvrtina z nich se vůbec poprvé setkala s nelegálními NL právě při chemsexu. I mnozí čeští muži se poprvé setkávají s pervitinem při chemsexu.

Chemsex není nový ani masový jev, ale je na vzestupu: v posledních letech došlo k nárůstu užívání NL v kontextu chemsexu (Sewell, Cambiano a Miltz, 2018; Glynn et al., 2018). Značný nárůst úmrtí spojených s užitím GHB/GBL v Londýně v posledních letech je možné interpretovat jako známku rozšíření chemsexu (Hockenhull, Murphy a Paterson, 2017). V roce 2014 se první zmínka o chemsexu objevila i ve zprávě Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (2014). V USA došlo k rozšíření chemsexu (v tamních podmínkách „party and play“) a problémů s ním spojených dříve než v Evropě (někdy v letech 2000–2005).

## 3 POTÍŽE SPOJENÉ S RIZIKOVÝM SEXUÁLNÍM CHOVÁNÍM PŘI CHEMSEXU

Nechráněný sex je v rámci chemsexu běžný. Může jít o nedůsledné používání kondomu, kdy únava, intoxikace a atmosféra během chemsexu vedou k neschopnosti dodržet pravidla bezpečného sexu. Ale nechráněný sex může být také vědomým a dopředu učiněným rozhodnutím. Termín barebacking se připisuje pornohvězdě Scottovi O'Harovi, který ho ve své knize *Autopornography*, vydané v roce 1997, použil pro označení sexu bez kondomu mezi HIV pozitivními muži (Bauermeister et al., 2009). Původně pojem z jízdy na koni (bez sedla) vyvolává představu neohroženého kovboje, mytickou reprezentaci muže, který si vystačí sám. V souvislosti s barebackingem se, podobně jako v souvislosti s chemsexem, mluví jak o dosažení příjemných prožitků, tak o vyhnutí se nepříjemným prožitkům, například erotizace rizika je spojená s pocity viny (Bauermeister et al., 2009; Shernoff, 2005).

O barebackingu se hodně diskutuje jako o rizikovém chování MSM, ale týká se vlastně jen malé části gay komunity: například ve Švédsku jen 10 % účastníků online průzkumu uvedlo, že praktikovali barebacking v průběhu posledního roku, v Londýně 12 % respondentů (Berg, Tikkanen, Ross, 2011). V jiném švédském výzkumu (Persson et al., 2016) třetina respondentů uvedla nechráněný anální sex v posledních měsících. V New Yorku důsledně použití kondomů požadovalo jen 23 % žen, které provozovaly anální sex, ale 61 % MSM (Clarke, 2011).

Stuart (2013) poukazuje na to, že při hledání příležitosti k chemsexu hodně uživatelů používá „bareback“ stránky, kde jsou běžně dostupné NL a kde není zvykem mluvit o HIV. V Londýně lidé, kteří přiznávali zkušenost s chemsexem, měli mnohem častěji nedávno diagnostikované HIV (Pakianathan et al., 2018; Glynn et al., 2018), ale v jiných studiích rozdíly v počtu nově diagnostikovaných případů HIV mezi skupinou se zkušenostmi a bez zkušeností s chemsexem jsou minimální (Drückler et al., 2018). MSM komunita je dlouhodobě disproporčně zasažená HIV (Persson et al., 2016; Maulsby et al., 2013). Zároveň se zdá, že v poslední době AIDS ztratil svou smrtící reputaci, mladými muži je vnímán spíše jako chronické onemocnění (Shernoff, 2005; Clarke, 2011; Turban, 2018). Muži, kteří už jsou HIV pozitivní, jsou zranitelní vůči chemsexu, protože sexualizované užívání pervitinu jim umožňuje dočasně kompenzovat snížení vitality, potíže s nalezením dlouhodobého partnera, nízkou sebevědomí (Fawcett, 2016, p. 18). Stuart (2013) vidí značné epidemiologické nebezpečí chemsexu v tom, že HIV pozitivní muži (kteří pravděpodobně nevědí, že jsou HIV pozitivní, ani jak velká je jejich aktuální virová nálož) mají nechráněný sex s více partnery pod vlivem NL. Další sexuálně přenosné nemoci mohou učinit HIV negativní lidi zranitelnějšími vůči viru HIV nebo zhoršit zdraví HIV pozitivních mužů. Opakovaná několikadenní účast na chemsex party postupně vede k celkovému zhoršení zdravotního stavu kvůli horší adhezenci k léčbě onemocnění, které účastník už má (HIV, HCV, ale i další chronická nebo i běžná a snadno léčitelná bakteriální onemocnění).

Novým problémem pro komunitu MSM je virová hepatitida typu C, podle Pakianathana et al. je HCV častější u MSM, kteří přiznávali chemsex v posledních 13 měsících (ale v jejich vzorku bylo jen velmi málo HCV pozitivních respondentů). Sexuální přenos HCV je považován za vzácný, ale v rámci chemsexu se objevily nové možnosti sexuálního přenosu (Page a Nelson, 2016). Existuje riziko přenosu HCV z jednoho receptivního partnera (bottom) na jiného, kdy po dlouhé a tvrdé anální penetraci nebo fistingu kapičky krve mohou ulpívat na pubickém ochlupení nebo ruce insertivního partnera (top), a v případě, že aktivní partner se dostatečně neočistí a nedezinfikuje, dochází k přenosu viru mezi dvěma „bottoms“ (Knoops et al., 2015). V případě i.v. užívání dochází k přenosu HCV přes sdílené jehly a parafermálie. Jiná sexuálně přenosná onemocnění (kapavka, syfilis) se také častěji vyskytují u MSM, kteří přiznali chemsex v posledních 13 měsících (Pakianathan et al., 2018). Mnozí uživatelé chemsexu jsou

smířeni se sexuálně přenosnými onemocněními, berou je jako součást svého životního stylu (Knoops et al., 2015). Zdá se, že rizikové sexuální chování nesouvisí přímo se znalostmi o rizicích, kterými uživatelé disponují (Persson et al., 2016).

Další skupinu potíží tvoří problémy se samotným sexem. Poruchy erekce, neschopnost dosáhnout vzrušení bez NL, postupné zhoršování sexuálního prožitku. Chemsex, který zpočátku je popisován jako lepší, delší, intenzivnější sexuální zážitek, postupně začíná být bezduchý a mechanický (Chakelian, 2017). Snad nejznámější chemsexová anekdota popisuje muže, který si domlouvá další schůzku na Grindr ještě v průběhu soulože. Knoops et al. (2015) popisují sexuální sobeckost pod vlivem pervitinu, kdy uživatel nemá zájem o nic jiného než o uspokojení vlastních potřeb. Pro řadu dlouhodobých účastníků chemsexových party je sex bez návykových látek nudný nebo příliš krátký, mají potíže s dosažením sexuálního vzrušení bez NL (Stuart, 2014). Když se ptáme dlouhodobých uživatelů chemsexu na to, kdy naposledy měli střízlivý sex, často se dozvíme, že to bylo před řadou let (Stuart, 2018). Uživatelé pervitinu pak věří, že jejich sexualita je nenávratně poškozená, obávají se, že sex bez pervitinu už nikdy nebude takový jako dřív, že budou odsouzeni k nesmyslnému vanilkovému sexu a k neustálému boji s euforickými vzpomínkami na chemsex (Fawcett, 2016, p. 14).

Dlouhodobým uživatelům chemsexu se často stává, že mají sex s lidmi, se kterými nemají žádný vztah ani s nimi nezažijí žádnou interakci, která přímo nesouvisí se sexem, například společná večeře, spát v jedné posteli (Stuart, 2018). Dlouhodobí uživatelé popisují chemsex jako plastový sex bez významu. Nedostatek dlouhodobých vztahů, problém s nalezením životního partnera může být ovšem jak příčinou, tak následkem dlouhodobého a intenzivního zapojení do chemsexu. Postupně uživatelé pervitinu ztrácejí zájem o sex s jinými lidmi, jejich sexuální život se nakonec omezuje na chat, sledování porna, masturbaci (Knoops et al., 2015).

Užívání NL a atmosféra během chemsexu vede k neuváženým rozhodnutím. Ward a Evansová na Chemsex fóru v Berlíně (2018) mluvili o nechtěných sexuálních zkušenostech ve spojitosti s chemsexem: lidé pod vlivem GHB/GBL a ketaminu (tím spíše, když jsou předávkovaní) nemusí být ve stavu, kdy jsou schopni poskytnout vědomý souhlas nebo nesouhlas se sexem, někdy účastníci mají pocit, že mít sex je za daných okolností nutné. Při chemsexu často chybí prostor pro dohodu o tom, co je ještě přípustné a které hranice se nebudou překračovat (Zane, 2017). Drtivá většina znásilnění na chemsex party se nikdy nenahlásí kvůli obavám z přístupu policie (stigma, předsudky, zpochybňování svědeckví po užití drog, pátání po původu nelegálních drog). Trauma ze znásilnění, o kterém není možné mluvit, může vést k tendenci uniknout, často do dalších chemsex party. Někteří lidé si nepamatují, co dělali při chemsexu, jiní cítí vinu a stud poté, co překročili vlastní hranice. Nevědí, zdali šlo o zná-

silnění, nebo všechno bylo „součástí hry“. Paradoxem je, že právě překročení hranic, které může vést k nechtěným sexuálním zkušenostem, se uvádí mezi hlavními benefity chemsexu (Knoops et al., 2015).

Dlouhodobé negativní následky chemsexu se mohou projevovat v práci (absence nebo špatný výkon po víkendových jízdách), v oblasti fyzického a psychického zdraví (dlouhodobé zhoršení zdravotního stavu, deprese, nízká sebevědomí, pocitu viny), ve vztazích (nemožnost navázat vztah, který vydrží) a v sexu (potíže se sexuální apetencí). Krátkodobě jde zejména o sexuálně přenosná onemocnění a o původně nezamýšlené, nechtěné a traumatizující sexuální zážitky. O rizicích, spojených přímo s užíváním NL, mluvíme v další části textu.

#### 4 POTÍŽE SPOJENÉ S UŽÍVÁNÍM NÁVYKOVÝCH LÁTEK PŘI CHEMSEXU

U závislostního sexuálního chování se uvádí komorbidity kolem 40 % s látkovými závislostmi (Carnes, Murray a Charpentier, 2005). Rituály spojené se sexuálním závislostním chováním a se závislostí na návykových látkách se postupně překrývají, závislost na sexu a závislost na NL postupně fúzí (tamtéž). Časem se objevuje řada potíží, které souvisejí přímo s NL užitými během chemsexu. Před několika lety Stuart (2013) zaznamenal změnu NL užívaných MSM. V letech 2004/2005 nejčastěji užívanými NL ve velké Británii byly kokain, extáze a ketamin, pervitin se v komunitě MSM (v UK) naopak prakticky nevyskytoval, GHB/GBL užívaly jen výjimky (3 z 200 lidí). Od let 2013/2014 tři nejproblematictější drogy už jsou mefedron, pervitin a GHB/GBL – jedná se o návykové látky, které jsou typické pro chemsex (Stuart, 2014). Podle Stuarda (2014) vede tento vývoj ke zhoršení potíží spojených s užíváním NL v komunitě MSM. NL užívané při chemsexu jsou lokálně specifické. Česká společnost AIDS pomoc mapovala užívání NL ve spojitosti se sexem v komunitě MSM, ukázalo se, že nejčastěji se v souvislosti se sexem užívá pervitin (14 % respondentů), extáze (12 %), GHB/GBL (8 %), mefedron (3 %), u další skupiny respondentů (15 %), která uváděla „jiné NL“, hádáme, že šlo o alkohol, konopí nebo poppers (chemsex drogy-info, 2016). V Dánsku (Knoops et al., 2015) se při chemsexu užívá pervitin, kokain, mefedron (a jiné syntetické katinony jako 3-MMC, 4-MEC), GHB/GBL, ketamin (a methoxetamin), extáze.

Pervitin, jehož výskyt byl dříve historicky omezený na území Česka a Slovenska, se začíná užívat i v jiných evropských zemích (Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2016) a je důležitou součástí chemsex kultury (Knoops et al., 2015). Prevalence užívání pervitinu mezi MSM je neznámá – 5 až 29 %, výsledky studií se liší podle toho, jakým způsobem se rekrutuje výzkumný vzorek (Melendez-Torres, 2016; Drückler et al., 2018). Význam pervitinu pro chemsex v Česku potvrzuje průzkum realizovaný Českou společností AIDS pomoc

(2016): respondenti měli vysvětlit, co je pro ně chemsex, a pokud ve své odpovědi uváděli nějaké konkrétní návykové látky spojené s chemsexem, nejčastěji zmiňovali pervitin. Pervitin (crystal meth, meth, Tina) a jiná stimulantia umožňují „sexovat“ déle a energičtěji. Pervitin dokáže (dočasně) transformovat někoho, kdo si připadá osamělý, unavený, neviditelný, neatraktivní (Fawcett, 2016, p. 18). Díky pervitinu uživatel sice pocítí přívál energie a je schopen několik dní nespát, ale mívá problémy s erekcí (Hammoud et al., 2018), proto většina uživatelů pervitinu na chemsex party běžně užívá Viagra a další léky na poruchy erekce (Knoops et al., 2015). Pod vlivem pervitinu si lidé často rozmyslí použití kondomu, ať už kvůli tomu, že barebacking je norma u partnerů-uživatelů, kvůli unesení euforií a pocitem neporazitelnosti, ale i z praktických důvodů, protože během několikadenní chemsex party není možné neustále měnit kondomy (Knoops et al., 2015). Sex pod vlivem stimulantů bývá tvrdší a agresivnější, častější je skupinový sex a také aktivity, jako je fisting nebo BDSM (Knoops et al., 2015). S pervitinem související vysychání sliznic znamená, že vysychá i hlen v rektu, při sexu pak spíše vzniknou drobné oděrky, a to zvyšuje riziko přenosu hepatitid a HIV (Knoops et al., 2015). V rámci harm reduction se pak doporučuje používat větší množství lubrikantu nebo měnit kondomy po 15 minutách. V mnoha evropských zemích je jednou z nejtypičtějších NL pro chemsex mefedron (Knoops et al., 2015; Bourne et al., 2014), rizika jsou podobná jako u pervitinu včetně rozvoje toxických psychóz (Dolengevich-Segal et al., 2016).

GHB (gama-hydroxybutyrát) bylo původně vyvinuto jako anestetikum, ale brzy se přestalo používat kvůli vedlejším účinkům. GBL ( $\gamma$ -butyrolakton) je chemické rozpouštědlo, ze kterého se vyrábí GHB přidáním hydroxidu sodíku a destilované vody, v těle se GBL velmi rychle mění na GHB (Bakker a Brecksema, 2018). Člověk pod vlivem GHB/GBL (slangově G, Gina nebo tekutá extáze) je zpočátku euforický, uvolněný, hovorný, vzrušený, ale jedná se o tlumivou návykovou látku. GHB/GBL se většinou užívá rekreačně, při pravidelném užívání se může vyvinout fyzická a psychická závislost. Nejčastěji se tyto látky vyskytují v podobě tekutiny slané chuti, která se přidává do nápojů, vzácně i v podobě prášku rozpustného ve vodě (Bakker a Brecksema, 2018). Je důležité vědět, zdali člověk užívá GHB nebo GBL (GBL je silnější), ale také jaká je koncentrace GHB. Dávkování těchto látek je obtížné, i 1 ml navíc může způsobit bezvědomí až úmrtí. Hammoud a kolektiv (2017) zkoumali užívání návykových látek v gay komunitě v Austrálii, ukázalo se, že 34 % respondentů, kteří užívali GHB, se někdy předávkovali. Podstatným rizikem je kombinace GHB/GBL s jinými tlumivými látkami (alkohol, benzodiazepiny, ketamin). „G-nap“ nebo „going KO“ jsou slangové výrazy pro spánek/bezvědomí po užití většího množství GHB/GBL. Většinou se člověk po několika minutách až hodinách probere sám (i proto se v takových případech běžně nevolá záchraná služba), jindy upadne do bezvědomí, dojde k útlumu dechového centra, poruše srdečního rytmu až k úmrtí (Broeks, Vongelaar, Diepen, 2018). Ukazuje se, že největší riziko pře-

dávkování hrozí lidem, kteří užívají GHB pravidelně (více než 200 užití v průběhu života), tito lidé berou bezvědomí v důsledku předávkování jako součást užívání jak u sebe, tak u jiných (Galen, Bruin, Grund, 2015). Kromě velikosti dávky užití najednou je dobré dodržovat i dostatečné časové rozestupy mezi jednotlivými dávkami, alespoň dvě hodiny po GHB a alespoň tři hodiny po GBL (Bakker a Knoops, nedatováno). GHB bývá považováno za „znásilňovací drogu“, ale zdá se, že mezi nahlášenými zločiny, kdy oběť byla pod vlivem GHB/GBL, dominují spíše majetkové trestné činy (Kapitány-Fövény et al., 2017). Nechtěný sex pod vlivem GHB hlásily převážně ženy (tamtéž), autoři se domnívají, že muži sexuální zločiny nehlásí kvůli obavám ze stigmatizace.

Ketamin (slangově „K“, keta) je disociativní anestetikum, většinou se vyskytuje ve formě bílého prášku, ale i v tabletách nebo v tekuté formě. Malé dávky vyvolávají mírnou euforii, znečitlivění, zhoršenou kontrolu pohybů. „K-hole“ je nepříjemně prožívané odpojení mysli od těla po užití větší dávky ketaminu. Ketamin užívají častěji „bottoms“ (lidi, kteří jsou při sexu v receptivní roli), protože uvolňuje svaly. Dlouhodobé užívání vede k četným potížím (Bakker a Knoops, nedatováno) psychickým (úzkost, sebevražedné myšlenky) a fyzickým (zánět močového měchýře, poškozená játra a ledviny, dlouhodobé bolesti břicha, tzv. „K-cramps“). V rámci HR se doporučuje začít malou dávkou, nemít plný žaludek (u některých lidí ketamin způsobuje nevolnost), nastavit si minutku (dezorientace a ztráta krátkodobé paměti může způsobit, že člověk užije další dávku příliš brzy), zajistit si před užitím místo, kam se dá sednout nebo lehnout (kvůli typickému kolébání a motání se) a pít dostatek tekutin, protože ketamin může trvale poškodit močový měchýř (Woods, 2018).

Společně se změnou užívaných NL se mění i způsob aplikace – stimulancia jsou častěji aplikovaná i.v. (tzv. slamming – odkazuje k metafoře nájezdu jako bouchnutí dveří). Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost ve zprávě z roku 2016 popisuje injekční užívání metamfetaminu společně s jinými stimulancii a GHB/GBL v řadě zemí u malých skupin mužů, kteří mají sex s muži (Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2016). Podle Pakianathana et al. (2018) 28 % pacientů dvou londýnských klinik zaměřených na sexuálně přenosná onemocnění, kteří přiznávali chemsex v posledních 13 měsících, užívalo NL i.v. (ve skupině pacientů bez chemsexu v poslední době i.v. užívání NL se tykalo jen 0,3 % lidí). Také Knoops et al. (2018) mluví o častém i.v. užívání v kontextu chemsexu ve spojení s nedostatkem znalostí o bezpečnější injekční aplikaci. Je zajímavé, že 4 (z 27) respondenti uvedli, že sdíleli jehly. Ve všech 4 případech to nebylo z důvodu nedostatku čistých injekčních stříkaček, ale kvůli umocnění spojení s lidmi, se kterými sdíleli stříkačku se zbytkem krve (Knoops et al., 2015). Jiné studie uvádějí výrazně nižší výskyt i.v. užívání v kontextu chemsexu, například v Irsku jen 9 % uživatelů chemsexu aplikují i.v. (Glynn et al., 2018).

## 5 PROČ CHEMSEX

Mnoho lidí (jak gayů, tak heterosexuálů) příležitostně užívá návykové látky kvůli relaxaci nebo oslabení zábran, pro zlepšení nebo prodloužení sexuálního zážitku. Chemsex ani v podobě chemsex party nemusí hned vést k potížím, které jsme popsali. O lidech, kteří nepocítují problémy spojené s chemsexem, toho příliš nevíme, protože se nedostávají do služeb. Když dále v textu budeme mluvit o motivaci k chemsexu, bude se to týkat lidí, kteří spojují řadu svých potíží právě s chemsexem.

Motivaci k chemsexu popisovanou v literatuře můžeme zařadit do pěti širších skupin: a) lepší sex, b) navázat kontakt, c) uniknout nepříjemným emocím, d) najít své lepší Já, e) splynout se subkulturou. Poslední položka je spíše vnější pobídkou.

### a) Lepší sex

Sex je významnou součástí gay kultury natolik, že se mluví o její hypersexualizovanosti (Moncrieff, 2014). David Stuart (2018) ve svém příspěvku na Chemsex fóru v Berlíně zdůrazňoval sex jako hlavní pohnutku, proč MSM užívají návykové látky. Chemsex je (zejména zpočátku) prožíván jako zahlcující, vzrušující, osvobozující, delší (pervitin oddálí orgasmus, zatímco erekce je udržována pomocí léků na erektilní dysfunkce), orgasmus jako intenzivnější (Knoops et al., 2015). Mnozí uživatelé ale pod vlivem pervitinu naopak nemohou dosáhnout orgasmu a mají potíže i s erekcí. Důležitá je zaplavující chuť na sex, která přetrvává dlouho po fyzickém vyčerpání (Fawcett, 2016, p. 12). Chemsex umožňuje posouvání vlastních hranic, sexuální explorační, nové a dříve netušené zážitky. Rozdíl mezi sexem a chemsexem uživatelé popisují jako rozdíl mezi černobílou a barevnou televizí.

### b) Navázat kontakt

Často zmiňovanou motivací k chemsexu je snadnější navázání kontaktu s jinými muži. Společné užívání prolamuje ledy, rituál jako dříve cigarety – „Nemáš oheň?“ (Procházka, 2017). Téma usnadnění spojení s jinými lidmi díky chemsexu se často objevovalo v diskuzích na Chemsex fóru v Berlíně (2018). Také O’Byrne a Holmes (2010) chápou užívání NL jako způsob, jak překonat úzkost, inhibovanost a další omezení, která brání navázání kontaktu (ne nutně sexuálního) s jinými lidmi. Setkávání se s lidmi během chemsexu uspokojuje (dočasně) hlubší potřebu někam patřit. Primární důraz na sex ale nevede k vytváření skutečných vztahů k lidem. Naopak, když se celá sebedůvěra tyká sexuality, člověk se necítí jako kompetentní partner v jiných oblastech (Turban, 2018). Po sexu bez jediného slova přicházejí pocity viny (Turban, 2018), ovlivňuje to sebeúctu a identitu – rychlý způsob jak nebýt sám nakonec může vést k osamělosti.



### c) Uniknout nepříjemným emocím

Carnes (2001) si všímá potenciálu sexuálního chování odvádět energii od starých zranění, Fawcett (2016, p. 19) mluví o znečitlivění emočních zranění v kontextu chemsexu. Nepříjemné emoce, jako je hněv a stud, je možné sexualizovat a zbavit se jich díky sexuálnímu uvolnění (Carnes, 2001; Fawcett, 2016). Zdá se, že řada gayů pomocí chemsexu zvládá beznaděj, osamělost, strach z odmítnutí sexuálními partnery, sexuální zájem vlastního partnera o jiné muže, pocity viny za svou sexuální identitu (Deimel et al., 2016; Bauermeister et al., 2009; Turban, 2018). Mnoho mužů si nejsou jistí svou sexuální výkonností, vzeřněním, svá přání považují za nesplnitelná. Chemsex jim pomáhá tyto nejistoty překonat (Knoops et al., 2015).

### d) Najít své lepší Já

Gayové vedle vývojových úkolů a problémů, které zaměšťávají všechny adolescenty, si musí vytvořit gay identitu v heterocentrickém světě. Thomas et al. (2014) rozlišují 4 stadia formování gay identity: 1) odmítnutí zájmu o stejné pohlaví (nevšímá si, že je přitahován stejným pohlavím, nebo to odmítá akceptovat); 2) internalizovaná homofobie (vnímá náklonnost ke stejnému pohlaví jako postižení, provinění, připadá si psychicky narušený, dostává se do konfliktu se svým hodnotovým systémem, internalizuje odmítnutí); 3) chápe, že je jiný (znovu buduje svou sebeúctu, ale shlíží dolů na ostatní gaye, cítí se jiný než oni, oni mu připadají perverzní); 4) akceptování své sexuality (není to totéž co coming out, naopak, je to vnitřní posun k sebebřijetí, ale i k akceptaci jiných gayů). Nesnáze s přijetím sexuální orientace, ať už společností, blízkými lidmi nebo sebou samým se často objevovaly v rozhovorech s uživateli chemsexu v Dánsku (Knoops et al., 2015), například asi třetina respondentů popsala zážitky odmítnutí kvůli homosexualitě v mládí. Podobně vyznívají výsledky kvalitativního výzkumu v Německu (Deimel et al., 2016). Konstrukce gay identity je důležitá proto, že egodystonní gayové mají větší tendenci uniknout, tendence uniknout pak souvisí s rizikovým sexuálním chováním včetně barebackingu (Thomas et al., 2014). Také Knoops et al. (2015) považují za součást motivace k chemsexu celospolečenské normy přijatelného sexuálního chování (uživatel si bolestně uvědomuje, že jeho sexuální život není společností akceptován). Chemsex pak poskytuje únik od diktátu takové zvnitřněné normy. Internalizovaná homofobie vede k distresu a k excesivnímu hledání přijetí (Turban, 2018). Pocit, že člověk je jiný než ostatní, vede k pocitu osamělosti a sociální izolace, chemsex krátkodobě pomáhá, ale dlouhodobě prohlubuje uživatelský pocit, že vlastně nikam nepatří (Knoops et al., 2015). Zatížení studem sebezpojetí je velkým tématem v psychoterapii lidí, kteří se snaží abstinovat od chemsexu (Schneider et al., 2005).

### e) Splynout se subkulturou

Dalším aspektem motivace k chemsexu je vliv subkultury. Sociální sítě nebo tematické weby (barebacking) umožňují snadné a rychlé hledání partnerů na chemsex. Zdá se, že mezi lidmi, kteří mají v poslední době zkušenost s chemsexem, převažuje seznamování přes weby a seznamovací aplikace (Glynn et al., 2018; Hickson, 2018). Díky sociálním aplikacím, jako je Grindr, je chemsex hodně viditelný, proto účastníci chemsex party mají dojem, že drtivá většina jiných gayů užívá NL v sexuálním kontextu. Ve skutečnosti jde jen o malou část komunity MSM (Bourne et al., 2014). Profily uživatelů bývají sexuálně explicitní a zahrnují žádoucí sexuální scénáře, čímž zpětně ovlivňují normy pro sexuální chování (Nodin et al., 2011).

## 6 CHEMSEX JAKO VÝZVA PRO ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY

V současné době panuje mezi odborníky shoda v tom, že lidé, kteří se snaží o abstinenci od chemsexu, neprosipávají v běžných adiktologických službách (například Stuart, 2018; Sewell et al., 2018; Moncrieff, 2014; Knoops et al., 2015; Peabody, 2018). Hledají pomoc spíše v místních centrech pro gaye a nevyhledávají specializovaná adiktologická zařízení, přestože jejich služby potřebují (Deimel et al., 2016). Uživatelé chemsexu, kteří se přece jenom do takových služeb dostanou, často předčasně ukončují léčbu (Knoops et al., 2015). Mezi důvody předčasného ukončení abstinencně orientované léčby klienti často uvádějí absenci znalostí o chemsexu u pracovníků (Sewell et al., 2018; Knoops et al., 2015). Peabody (2018) připisuje mnoho relapsů tomu, že pracovníci adiktologických služeb pocítují diskomfort při mluvení o sexu.

Uživatelé chemsexu v roli klientů adiktologických služeb postrádají hlubší zamyšlení nad otázkami, proč vlastně užívají návykové látky (Moncrieff, 2014), nikoliv jen kolik a jak často užívají. Domnívají se, že užívají návykové látky z jiných důvodů než mainstreamová populace, proto sami sebe nevnímají jako „typické“ drogově závislé (Sewell et al., 2018; Deimel et al., 2016). Dalším problémem je, že lidé, kteří užívají NL v rámci chemsexu, mají velmi dlouho dojem, že zcela kontrolují své užívání (Procházka, 2018). NL jsou často součástí jejich sexuálního života, životního stylu, je to pro ně normální forma víkendové rekreace. Obecně chtějí mluvit více o sexu než o NL, pro ně jsou důležitá témata přijetí, sexuální závislosti, izolace. Tato populace skutečně má specifické problémy, například více sexuálně přenosných onemocnění, vyšší riziko nákazy HIV, často depresivní a úzkostné potíže. Chemsex je komplexní jev, který i od služeb vyžaduje překročení zažitého rámce, například propojení adiktologických a sexuologických služeb (Stevens a Forrest, 2018), práci jak s „chems“, tak se sexem.

Pokud respondenti dánské kvalitativní studie, realizované Knoopsem et al. (2015), mluvili o úspěšné léčbě, byla to léčba na klinikách, kde personál projevil alespoň

minimální znalost problematiky chemsexu. Pokud jde o skupinovou terapii, zdá se, že uživatelé chemsexu se cítili mnohem lépe ve skupinách se sexuálně závislými pacienty než ve skupinách drogově závislých, kde se báli mluvit kvůli obavám z toho, že jejich sexuální zkušenosti budou odpudivé pro ostatní členy skupiny i pro pracovníky (Knoops et al., 2015). Uvítali by výměnné programy a svépomocné skupiny. Ještě lepší by byl program specificky pro MSM a chemsex (Knoops et al., 2015).

Stuart (2018) doporučuje soustředit se v léčbě na střízlivý sex, na zlepšení sexuálního prožitku (protože chemsex už nepřináší tolik potěšení v době, kdy uživatel vyhledá pomoc), na nalezení kontaktu s vlastními emocemi. Navrhuje změnu narativu gay sexuality z původního „sex mezi gayi je odbrzděná, zábavná party bez omezení, kde každý vypadá sexy“ na „lepší sex díky bohatšímu emočnímu životu“. Také Schneider et al. (2005) doporučují v terapii sexuálních závislostí pracovat na rozlišování mezi intenzivními emocemi a adrenalinovým vzrušením.

Uživatel chemsexu mívá pocit, že jeho sexualita je nenávratně poškozená, nevěří tomu, že by střízlivý sex mohl být pro něj ještě někdy vzrušující. Carnes (2001) upozorňuje na sebedestruktivitu fúze sexu a hněvu, důležité je dostávat se k nepříjemným emocím a ustát je. Dalším tématem v terapii bývá rozvíjení pozitivního sebeobrazu, nezatíženého studem (Schneider et al., 2005). Obavy ze stigmatizace, z odmítnutí a nepochopení pravděpodobně brání uživatelům chemsexu vyhledat pomoc.

Většina účastníků dánského kvalitativního výzkumu (Knoops et al., 2015) hledala informace o NL a harm reduction na internetu (často marně, protože stále není dostatek informací o NL vázaných na chemsexuální kontext), nejčastěji ale přebírali zkušenosti od zkušenějších uživatelů. Podobně vyznívají výsledky online průzkumu České společnosti AIDS pomoc (2016): informace o chemsexu čeští respondenti našli na internetu (28 %), z gay médií (11 %), od sexuálních partnerů (14 %) nebo kamarádů (12 %). Zdá se, že uživatelé chemsexu nevyhledávají primárně adiktologické služby. Pomoci kontaktovat populaci MSM – uživatelů chemsexu, mohou venerologické kliniky a další místa, kde probíhá testování na HIV, STI, HCV. Česká společnost AIDS pomoc nově vytvořila v Praze službu zaměřenou specificky na chemsex, která propojuje poradenství v oblasti léčby a prevence HIV, sexuologii, venerologii, adiktologii, psychoterapii. Současně vzniká web, který bude poskytovat informace o návykových látkách a harm reduction v kontextu chemsexu.

## 7 ZÁVĚR

O chemsexu zatím víme poměrně málo. Mezi poznatky o chemsexu převažují více nebo méně systematizovaná pozorování odborníků z praxe, více nebo méně reflektované osobní zkušenosti uživatelů a online výzkumy, které sledují prevalenci chemsexu v populaci. Chybí kvalitativní výzkum a systematizace poznatků.

## SLOVNÍČEK POJMŮ

Barebacking – záměrný nechráněný anální styk s příležitostným partnerem

Bottom/bottoming – receptivní role při penetrativním análním styku

Coming out – situace, kdy člověk veřejně deklaruje nebo přestává tajit svou menšinovou sexuální orientaci. V českém prostředí se často setkáváme se slovesem „vyautovat se“

Fisting – sexuální aktivita, při které se vkládá ruka (nebo dvě) do rekta sexuálního partnera

Internalizovaná homofobie – souhrn negativních a zraňujících myšlenek a pocitů, které gayové a lesbičky zažívají v souvislosti se svou sexualitou. Homofobie je založená na heterocentrickém postoji k sexualitě

MSM – muži, kteří mají sex s muži, tedy nejenom gayové, ale i bisexuální muži nebo prostitutí

PEP (postexpoziční profylaxe) – využití antiretrovirotik po jednorázovém případě vysoce rizikového chování, aby se zabránilo množení viru HIV a jeho šíření v těle

PrEP (předexpoziční profylaxe) – lék pro HIV negativní osoby, které jsou ve vysokém riziku infekce tímto virem (zejména pro ty, kdo mají vyšší počet sexuálních partnerů)

Slamming – nitrožilní užívání NL (název odkazuje k nájezdu jako k hlasitému bouchnutí dveří)

Top/topping – převzetí aktivní, incertivní role při análním sexu

Vanilla sex – slangový výraz pro konvenční sexuální aktivitu, vanilla partner je ten z partnerů, který upřednostňuje tradičnější sexuální aktivity. Paralela s vanilkovou zmrzlinou je základ

Konflikt zájmů | Bez konfliktu zájmů.



## LITERATURA / REFERENCES

- Bakker, I. & Breeksema, J. (2018). It ain't just G. *Chems & Sex*, 16–19. Mainline.
- Bakker, I. & Knoop, L. (2018). Chems for him: harm reduction tips on the most commonly used chems. *Chemsex Magazine*. Mainline Foundation.
- Bauermeister, J. A., Carballo-Díéguez, A., Ventuneac, A. & Dolezal, C. (2009). Assessing motivation to engage in international condomless anal intercourse in HIV risk contexts („bareback sex“) among men who have sex with men. *AIDS Education & Prevention*, 21(2), 156–168.
- Berg, R. C., Tikkanen, R. & Ross, M. W. (2011). Predictors of reporting bareback sex among a diverse sample of MSM recruited through a Swedish website. *AIDS Care*, 23(12), 1644–1651, doi:10.1080/09540121.2011.565035.
- Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres Rueda, S. & Weatherburn, P. (2014). The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay & bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham. London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine.
- Broeks, T., Vogelaar, A., Diepen & G., van. (2018). Passing out from G: not all forms of sleep are the same. *Chems & Sex*, pp. 20–21. Mainline.
- Carnes, P. J., Murray, R. E. & Charpentier, L. (2005). Bargains with chaos: ex addicts and addiction interaction disorder. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 12(2/3), 79–120.
- Carnes, P. J. (2001). Cybersex, courtship, and escalating arousal: factors in addictive sexual desire. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 8(1), 45–78.
- Clarke, C. (2011). Barebacking and being, passion and paradox. *Existential Analysis: Journal Of The Society For Existential Analysis*, 22(2), 244–254.
- Chemsex – drogy-info.cz. (2016). Ziskáno 20. květen 2018, z <https://www.drogy-info.cz/drogova-situace-2015/uzivani-drog-v-populaci-2015/uzivani-drog-ve-specificky-skupinach-populace-2015/chemsex-2015/>.
- Česká společnost AIDS pomoc (2016). Nepublikované materiály z online průzkumu Chemsex.
- Deimel, D., Stöver, H., Höbelbarth, S., Dichtl, A., Graf, N. & Gebhardt, V. (2016). Drug use and health behaviour among German men who have sex with men: results of a qualitative, multi-centre study. *Harm Reduction Journal*, 131–211.
- Dolengevich-Segal, H., Rodríguez-Salgado, B., Gómez-Arnau, J. & Sánchez-Mateos, D. (2016). Severe psychosis, drug dependence, and hepatitis C related to slamming mephedrone. *Case Reports In Psychiatry*, 1–5.
- 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.
- Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. (2014). Evropská zpráva o drogách 2014: Trendy a vývoj. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie. <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/963/TDAT14001CSN.pdf>
- Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. (2016). Evropská zpráva o drogách 2016: Trendy a vývoj. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie. <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001CSN.pdf>
- Fawcett, D. (2016). *Lust, men, and meth: a gay man's guide to sex and recovery*. Florida: Healing path press.
- Gaalen, S. van, de Bruin, D. & Grund, J.-P. (2015). Overdose prevention among people who use drugs in the Netherlands and Belgium (2014–2015): an exploration of the personal and environmental characteristics associated with overdosing and the opportunities for risk reduction. Amsterdam: Mainline Foundation.
- Glynn, R. W., Byrne, N., O'Dea, S., Shanley, A., Codd, M., Keenan, E., ... Clarke, S. (2018). Chemsex, risk behaviours and sexually transmitted infections among men who have sex with men in Dublin, Ireland. *International Journal of Drug Policy*, 52, 9–15.
- Hammoud, M., Bourne, A., Maher, L., Jin, F., Haire, B., Lea, T., Degenhardt, L., Grierson, J. & Prestage, G. (2017). Intensive sex partying with gamma-hydroxybutyrate: factors associated with using gamma-hydroxybutyrate for chemsex among Australian gay and bisexual men – results from the Flux Study. *Sexual Health*, 15(2), 123–134.
- 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. *International journal of drug policy*. In press.
- Hickson, F. (2018). Chemsex as edgework: towards a sociological understanding. *Sexual health*.
- Hockenull, J., Murphy, K. G. & Paterson, S. (2017). An observed rise in  $\gamma$ -hydroxybutyrate-associated deaths in London: Evidence to suggest a possible link with concomitant rise in chemsex. *Forensic Science International*, 270, 93–97.
- Chakelian, A. (2017). The trauma of the chemsex underworld. *New Statesman*, 146(5380), 16–17.
- Knoop, L., Bakker, I., Bodegom, R. van, Zantkuij, P. (2015). *Tina & slamming: MSM, crystal meth and intravenous drug use in a sexual setting*. Amsterdam: Mainline, Soa Aids Netherlands.
- Maulsby, C., Sifakis, F., German, D., Flynn, C. P. & Holtgrave, D. (2013). HIV risk among men who have sex with men only (MSMO) and men who have sex with men and women (MSMW) in Baltimore. *Journal Of Homosexuality*, 60(1), 51–68.
- Melendez-Torres, G. J., Bonell, C., Hickson, F., Bourne, A., Reid, D. & Weatherburn, P. (2016). [Accepted Manuscript]. Predictors of crystal methamphetamine use in a community-based sample of UK men who have sex with men. *The International journal on drug policy*.
- Moncrieff, M. (2014). *Out of your mind: improving provision of drug and alcohol treatment for lesbian, gay, bisexual and trans people*. London: Friend.
- Nodin, N., Valera, P., Ventuneac, A., Maynard, E. & Carballo-Díéguez, A. (2011). The Internet profiles of men who have sex with men within bareback websites. *Culture, Health & Sexuality*, 13(9), 1015–1029.
- O'Byrne, P. & Holmes, D. (2010). Desire, drug use and unsafe sex: a qualitative examination of gay men who attend gay circuit parties. *Culture, Health & Sexuality*, 13:1, 1–13.
- Page, E. E. & Nelson, M. (2016). Hepatitis C and sex. *Clinical Medicine*, 16(2), 189–192.
- 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*, 0(0).
- Peabody, R. (2018). The chemsex response is reshaping sexual health services and reinventing harm reduction. *Aidsmap*. <http://www.aidsmap.com/The-chemsex-response-is-reshaping-sexual-health-services-and-reinventing-harm-reduction/page/3253518/>.
- Persson, K. I., Tikkanen, R., Bergström, J., Berglund, T., Thorson, A., Forsberg, B. C. & Bergström, J. (2016). Experimentals, bottoms, risk-reducers and clubbers: exploring diverse sexual practice in an Internet-active high-risk behaviour group of men who have sex with men in Sweden. *Culture, Health & Sexuality*, 18(6), 639–653.
- Procházka, I. (2017). Chemsex. Nepublikované materiály.
- Procházka, I. (2018). Chemsex. Prezentováno XXX bohnické sexuologické dny Praha.
- Sewell, J., Cambiano, V., Miltz, A. et al. (2018). Changes in recreational drug use, drug use associated with chemsex, and HIV-related behaviours, among HIV-negative men who have sex with men in London and Brighton, 2013–2016. *Sex Transm. Infect.* Published Online.
- Sherhoff, M. (2005). The sociology of barebacking. *Gay & Lesbian Review Worldwide*, 12(1), 33–35.
- Schneider, J. P., Sealy, J., Montgomery, J. & Irons, R. R. (2005). Ritualization and reinforcement: key to understanding mixed addiction involving sex and drugs. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 12(2/3), 121–148.

Stevens O. & Forrest J. I. (2018). Thinking upstream: the roles of international health and drug policies in public health responses to chemsex. *Sexual Health* 15, 108–115.

Stuart, D. (2013). Sexualised drug use by MSM: background, current status and response. *HIV Nursing*, Spring, 6–10.

Stuart, D. (2014). Sexualised drug use by MSM (ChemSex): A toolkit for GUM/HIV staff. *HIV Nursing*. 14. 15–19. [https://www.researchgate.net/publication/288651234\\_Sexualised\\_drug\\_use\\_by\\_MSM\\_ChemSex\\_A\\_toolkit\\_for\\_GUMHIV\\_staff](https://www.researchgate.net/publication/288651234_Sexualised_drug_use_by_MSM_ChemSex_A_toolkit_for_GUMHIV_staff).

Stuart, D. (2018). Let's work together. Prezentováno v 2nd European ChemSex Forum, Berlin.

Thomas, F., Mience, M. C., Masson, J. & Bernoussi, A. (2014). Unprotected sex and internalized homophobia. *Journal Of Men's Studies*, 22(2), 155–162.

Turban, J. (2018). We need to talk about how Grindr is affecting gay men's mental health. Získáno 12. květen 2018 z <https://www.vox.com/science-and-health/2018/4/4/17177058/grindr-gay-men-mental-health-psychiatrist>.

Ward, C. & Evans, R. (2018). What do we know about chemsex and sexual assault, violence, breach of consent and/or rape? Prezentováno v 2nd European ChemSex Forum, Berlin.

Woods, S. (2018). Do the K-check! *Chems & Sex*, pp. 12–13. Mainline.

Zane, Z. (2017). Blurred lines: chemsex & consent: it's time to talk about the elephant in the room. *Advocate*, Issue 1093.