

# Il chemsex

un fenomeno che attraversa la nostra comunità

# Di cosa parliamo oggi?

- esperienza di comunità msm
- consumo collettivo di sostanze
- omofobia interiorizzata

# Chemsex

Il “*Chemsex*”, altrimenti detto “*Party and Play*” (PnP), o “*High and Horny*” (HnH), nasce all’interno della **comunità dei maschi gay e bisex** londinese come una pratica tra uomini che desideravano avere incontri sessuali con altri uomini, includendo così anche la categoria dei **MSM**, *Men who want to have Sex with other Men* (Hickson; 2017).

Assunzione di specifiche **sostanze** in associazione al **nesso**, al fine di **facilitarne la pratica**, e **aumentarne la durata e l’intensità** (Pirani et al.; 2019).

Ci riferiamo a *chemsex* quando coinvolge **prevalentemente msm e alcune sostanze in particolare**.

Termine usato per la prima volta nel 2001 da David Stuart, scrittore, attivista ed operatore presso la clinica di salute sessuale “56 Dean Street” di Londra, morto nel gennaio 2022.

Le sessioni di “*Chemsex*”, **in media durano 2/3 giorni** ma non è da escludere che possano arrivare a durare anche di più nel momento in cui vi sia un **ricircolo dei partecipanti**.

In Italia ci si riferisce alle “**sessioni di chemsex**” spesso come “chill” e “festa” e si tratta il più delle volte di afterparty che partono da aggregazioni successive alle serate in discoteca sommate all’“*hunting*” su Grindr.

E' importante non confondere questi eventi con la comune concezione di “orgia” o “sesso di gruppo”, che è solo uno degli elementi di quello che è a tutti gli effetti **un evento di comunità**. Il chemsex assume di grande rilevanza nella **vita sociale e sessuale delle persone che lo praticano**.

**Stigma e rischio di automarginalizzazione**

*“La droga mi fa stare bene”*

Come molti altri comportamenti disadattivi, il *Chemsex* può essere inteso come una **strategia di coping** (strategia volta al superamento di una serie di comportamenti messi in atto dagli individui per cercare di tenere sotto controllo, affrontare e/o minimizzare conflitti e situazioni o eventi stressanti) messa in atto dall'individuo per fronteggiare stati di malessere e di disagio, derivanti dall'attivazione dei propri **schemi interni**.

Per questo motivo, nel momento in cui si fa riferimento a persone appartenenti a **minoranze sessuali**, o più in generale alla **comunità LGBT**, è importante andare a considerare una serie di aspetti correlati all'**omofobia**, sia **sociale** che **interiorizzata**, ai **traumi ad essa correlati** e al ***Minority Stress Model***.

L'**omofobia sociale** è da intendersi come tutti quegli **atteggiamenti, credenze, giudizi, opinioni e comportamenti** con connotazione negativa che la società ha nei confronti dell'omosessualità.

Nel momento in cui l'individuo omosessuale si trova inevitabilmente a **interiorizzare** e a far propri, in maniera più o meno consapevole, tutti quegli elementi che definiscono l'omofobia sociale si fa, invece, riferimento alla cosiddetta **omofobia interiorizzata**: gay, lesbiche o qualsiasi altra persona appartenente alla comunità LGBT imparano sin da piccoli che **l'omosessualità è sbagliata** e di conseguenza sono portati a **nascondere il proprio orientamento** e a sviluppare nei propri confronti sentimenti di **vergogna, disgusto e senso di colpa**.

Gli effetti dell'omofobia interiorizzata possono dunque essere paragonati, anche in riferimento a cronicità e gravità, a quelli di altre esperienze generalmente riconosciute come **traumatiche**.

**L'omofobia interiorizzata** è una delle tre componenti del modello del **Minority Stress** (Meyer, 1995). Essa può essere più o meno consapevole e costituisce il risultato dell'interiorizzazione da parte delle persone gay, lesbiche, bisessuali e trans (LGBT) dei pregiudizi, dei pensieri, degli atteggiamenti e dei sentimenti negativi che la società nutre verso l'omosessualità in generale e verso le persone LGBT in particolare.

Le altre due componenti sono:

- gli **eventi di discriminazione subiti**, che Meyer (1995) descrive come oggettivi e verificabili, come ad esempio l'utilizzo di espressioni ed epiteti offensivi per rivolgersi ai ragazzi gay e alle ragazze lesbiche, o come i comportamenti di ostracismo ed esclusione, mobbing al lavoro, ecc.;
- lo **stigma percepito**, col quale ci si riferisce al processo per cui gli individui LGBT si aspettano di subire eventi di discriminazione, e che li porta a mantenere costantemente alta la vigilanza verso l'ambiente circostante, al fine di evitare tali fenomeni.

Con **Minority Stress Model** ci riferiamo a quell'insieme di processi in base ai quali le **persone appartenenti a una data minoranza**, nel nostro caso specifico persone appartenenti alla comunità LGBT, sono maggiormente soggette a reazioni di stress e a tutte le conseguenze negative che ne derivano, tra cui lo sviluppo di un Disturbo Post-Traumatico da Stress (Meyer et al.; 2013).

Tale modello, formulato da Meyer nel 1995, è ancora utilizzato in quanto risulta utile per comprendere come **i disagi psicologici di membri della comunità LGBT** siano in relazione non tanto con il loro effettivo **orientamento sessuale** ma soprattutto con le **condizioni di vita e sociali** che si trovano a dover affrontare all'interno del loro contesto di appartenenza (Convertino et al.; 2021)





**Ilan H. Meyer** (born January 26, 1956) is an American **psychiatric epidemiologist**, author, professor, and a senior scholar for public policy and sexual orientation law at the **Williams Institute** of **UCLA**. He has conducted extensive research on **minority identities** related to **sexual orientation, gender, race** and **ethnicity**, drawing conclusions on the impact of **social stresses** on their **mental health**.<sup>[1]</sup> Meyer was an **expert witness** for the **plaintiffs** in *Perry v. Schwarzenegger* (2010), the federal case that overturned **California Proposition 8**.

# Le sostanze da chemsex

Come abbiamo detto alcune sostanze definiscono il chemsex

## GLI STIMOLANTI

Mefedrone (mef), crystal meth (Tina, ice), cocaina e crack (coca basata) ma anche: MDMA o MDPV, ecstasy, speed e altre

## I SEDATIVI

GHB/GBL (G, Gina), ketamina (K), ma anche: Xanax, Valium, eroina.

## **Cos'è e come si prende?**

È una droga stimolante nella forma di una polverina bianca che si può sniffare, ingoiare, iniettare intramuscolo oppure in vena (slamming) o nel retto con una siringa senz'ago (booty bump).

## **Gli effetti**

Per circa un'ora dopo aver assunto mefedrone ti fa' sentire particolarmente allerta, vicino a chi ti circonda, sicuro di te ed eccitato. L'iniezione via slamming porta a una botta più rapida e intensa.

## **Dipendenza**

Il meccanismo di dipendenza viene dal desiderio di assumerne sempre più spesso e di più per provare le stesse sensazioni. Per evitarlo, conviene rispettare scadenze e dosi: cerca di tenere nota delle quantità e della frequenza dell'assunzione. Se fai slamming, la dipendenza è più facile. Inoltre, il mefedrone può causare insonnia acuta e tachicardia per molte ore, quindi conviene pensare a quanto si vuol stare svegli, oltre a prepararsi al down.

***Il Mefedrone rimane la principale sostanza nell'ambiente bolognese.***

## **Cos'è e come si prende**

È una polvere in cristalli che può essere inalata mediante una pipa di vetro, sniffata o iniettata per via intravenosa (slamming) o nel retto (booty bump).

## **Gli effetti**

Il crystal meth ti dà la carica, ti fa sentire vigile e sicuro di te, impulsivo e molto eccitato, senza freni inibitori, a volte anche aggressivo. Il crystal aumenta anche la temperatura corporea, il battito cardiaco e la pressione sanguigna, con possibili rischi di infarto, ischemia, coma o morte – soprattutto se mischiato ad altri farmaci, compresi alcuni antidepressivi e antiretrovirali (in particolare, gli inibitori della proteasi). Sotto il suo effetto, puoi tirare avanti per giorni senza mangiare o dormire.

Il down porta con sé un senso di esaurimento accompagnato ad aggressività ed episodi paranoici, in alcuni casi persino suicidi.

## **Dipendenza**

Il crystal meth dà dipendenza molto in fretta in quanto sono necessarie sempre più dosi per riprodurre l'effetto iniziale. Questo tipo di dipendenza è devastante e in casi estremi provoca la perdita di relazioni, rapporti lavorativi, conti in banca. L'iniezione intravenosa (slamming) facilita il rischio di diventare dipendenti e accelera anche l'eventualità di problemi di salute quali ascessi, vene collassate, avvelenamento ematico e infezioni cardiache. Smettere col crystal può essere molto difficile e gli effetti della droga sulla psiche possono durare anche dopo aver smesso di assumerla.

Nell'ambito del *chemsex*, più che la "classica" cocaina che viene generalmente pippata, si usa la "basa". Si tratta di cocaina che viene fumata dopo averla preparata "cuocendola" con bicarbonato o ammoniaca. Per fumarla si usa tipicamente una bottiglia di plastica in cui è stata infilata una cannuccia per aspirare e che in cima ha un piccolo braciere di carta stagnola bucherellata con della cenere su cui si appoggiano i cristalli di basa.

Alcuni chiamano "basa" quella preparata con il bicarbonato, "crack" quella preparata con l'ammoniaca. Per il "freebase", poi, cioè il crack purificato dal taglio, occorre un passaggio in etere etilico.

Nel sesso, chi si fa di coca o basa si sente stimolato ma in realtà spesso ha difficoltà di erezione; attenzione però a

prendere in contemporanea qualcosa per fartelo venire duro, assunti insieme alla basa quei farmaci possono creare problemi cardiaci. Venire – cioè raggiungere l'orgasmo – è particolarmente difficile, visto che la coca riduce la sensibilità.

## Cos'è e come si prende

Il **G** (termine con cui ci si riferisce sia al GHB che al GBL) si presenta solitamente come un **liquido oleoso**, si assume bevendolo, in genere mescolato con altra bevanda (succo di frutta o Coca Cola). **Non va mai mescolato con l'alcol** perché le due sostanze interagiscono e possono portare alla morte. E **non va mai iniettato**.

## Gli effetti

La botta arriva dopo circa 20 minuti e dura minimo un'ora, massimo quattro. L'assunzione di questa droga ti rilassa e ti fa sentire eccitato.

## Dosi

La dose "normale" per il G va da 1 a 2 millilitri, anche a seconda della corporatura e abitudine all'uso. E' fondamentale **non superare una dose ogni 60min**. Per questa ragione si è diffuso l'utilizzo di **timer** e si rivela molto utile **annotare gli orari** di ogni utilizzo di ogni partecipante.

## L'overdose

L'overdose da G è considerata una delle cause di morte più frequenti in alcuni ambienti gay. Perciò è molto importante rispettare le dosi! I segni dell'overdose sono **svenimento, vomito, incontinenza fecale, comportamenti bizzarri o incoerenti, distorsioni facciali, difficoltà a comunicare**.

## Quali sono i rischi legati al chemsex?

I **rischi** a cui possono andare incontro le persone che praticano il “*Chemsex*” possono essere di tipo **fisico** e **psicologico** (Dolengevich-Segal et al.; 2017).

Tra i **rischi di tipo fisico**, più evidenti e facili da individuare, troviamo:

- possibilità di sviluppare una **dipendenza da sostanze**;
- rischio di **overdose**;
- incapacità di mettere in atto alcune strategie di prevenzione e contrarre **infezioni sessualmente trasmissibili** (IST).

Per quanto riguarda i **rischi di tipo psicologico** invece troviamo:

- **esordi psicotici** derivanti da uno stato di intossicazione di sostanze;
- **slatentizzazione** di eventuali disturbi psichiatrici già presenti;
- presenza di vissuti estremamente negativi, tipicamente **depressivi** quali **rimorso, solitudine, vergogna, disgusto** e **senso di colpa**, conseguenti alle sessioni di “*Chemsex*”;
- sviluppo di una forte **dipendenza psicologica, craving**, nei confronti del sesso associato all'utilizzo delle sostanze: una volta stabilita l'associazione tra sesso e sostanze, ogni tipo di sessualità avrà possibilità di esistere solo se insieme alle sostanze e difficilmente la si potrà intendere come un comportamento a sé.

# La legge rende tutto più pericoloso...

La **persecuzione legislativa** spinge i produttori a creare **nuove sostanze** per evitare la legge, portando a un **continuo cambio** nelle droghe in circolazione.

Questo rende difficile per gli **operatori della salute** tenersi aggiornati sugli effetti e sui trattamenti, complicando la loro capacità di intervenire in modo efficace.

Inoltre, le nuove sostanze **possono essere più pericolose e meno studiate**, aumentando i rischi per i consumatori.



# ...quella italiana è particolarmente repressiva

La legge Fini-Giovanardi prevede la **presunzione di spaccio** per chi viene trovato in possesso di quantità superiori a quelle destinate al **consumo personale**.  
Questo significa che, se hai una quantità maggiore, si presume che tu stia spacciando, anche senza prove concrete.  
Inoltre, la legge consente **perquisizioni senza mandato**, il che può portare a violazioni dei diritti personali e alla possibilità di conseguenze legali anche a fronte di quello che non sarebbe un reato: il consumo di sostanze.

Son stabiliti **quantitativi di uso personale** per: **eroina, cocaina, cannabis, marijuana, hashish**  
**MDMA, anfetamina, Lsd.**