

CHEMSEX

Sarean landu beharreko osasun publikoko arazoa

Gizonen artean sexu harremanak denbora luzez izateko substantziak kontsumitzean datza “chemsex”-a. Fenomeno kultural bat da, eta osasun arloko profesionalak eta chemsex erabiltzaileek ohartarazi dute osasun publikoko arazo bat dela, eragina duelako osasun fisikoan, psikologikoan eta sozialean.

 OLAIA L. GARAIALDE  IBÁN AGUINAGA

Oasun arloko zenbait profesional eta chemsex erabiltzaile Iruñean elkartu dira, urriaren hasieran, chemsexak Nafarroan duen inpaktua aztertu eta erantzun komunitario bat emateko. Batez ere hiri handietan –Madril, Bartzelona, Paris...– ematen den arren, hiri txikiagoetara zabaltzen ari da eta kezka piztu du Nafarroan. Sarek gidatuta zenbait galderari heldu diote.

Chemsexa zenbait ordu edo egunetz sexu harremanak izateko drogak –substantziak– kontsumitzean datza. Gizonen arteko harreman sexualez ari gara. Hala ere, poliki-poliki emakume transak eta pertsona ez-binarioak ere praktikatzen ari dira chemsexa. “Fenomeno bat dela esaten dugunenean ulertu behar dugu testuinguru kultural eta komunitate jakin baten barruan ematen dela, eta elkar ulertzeko kode, hiztegi edo terminologia zehatz bat dagoela erabiltzaileen artean”, azaldu du Luis Villegasek, Stop Hiesaren kudeatzaile eta Chemsex Suport zerbitzuaren koordinatzaileak.

Chemsex saioak gehienetan etxe pribatuetan izaten dira, baina egin daitezke baita ere lokal komertzialetan; hala nola saunan, alokatutako pisuetan edo sexu-klubetan eta cruising guneeetan. Etxe pribatuetan egiten direnean, adibidez, *chill* deitzen zaie.

Villegasen arabera, praktika honek plazera bilatzearekin lotura handia duenez, fenomenoaz aztertzerako orduan plazera nola kudeatzen den kontuan hartu behar da: “Harreman zuzena dauka geure maskulinitatearen pertzepzioarekin”. Sexu harremanetan maskulinoa izatea “oso lotuta” dago gizon zisheterosexualaren eta patriarkalaren irudiarakin: “Maskulinoa izateko bilatzen da ahalik eta gehien irautea, dominatzailea izatea, ahalik eta arrisku gehien hartzea eta beste gauza asko; zenbat eta gehiago, orduan eta gizonagoa”.

Bat egin du horrekin Andrea Carrillo Juanbeltzek, Nafarroako Gizakia Helburuko psikologoak. Sexuaren eta drogen erabileraren arteko harremanaz, nabarmendu du “berehalako plazera”, “mugarik gabeko plazera” eta desinhibizioa bilatzen direla. Horrez gain, espektatiba sozialak betetzeko ere erabiltzen direla uste du; hala nola pornografian ikusten diren gauzak erreproduzitzeko, traumak estaltzeko edo egin nahi ez den zerbait egiteko: “Adibidez, ondorioztatu dugu emakume heterosexual batzuek drogak hartzen dituztela larrua jo nahi ez baina espektatibak betetzeko gehiago irau behar dutenean”.

Zenbait arrisku nabarmendu ditu; hala nola sexuaren inguruko “ideia irrealak”, gozatzeko gaitasun “gutxiago”, menpekotasuna eta Sexu Bidezko Infek-

zioen (SBI) transmisioa. Gaineratu du plazerarekiko tolerantzia garatu eta berai sentitzeko gaitasuna txikitzen dela: “Demagun nik egunero jaten dudala sagar bat, eta sagar horrek plazera ematen didala. Azukrea botatzen badiot sagarrak ematen zidan plazera handitzen da. Egunero hasten banaiz sagarra azukreakin jaten, azukrerik gabeko sagar bat jaten dudanean motela irudituko zait”.

ARTATZEKO DENBORA GUTXI

Osasun psikologikoari eragiteaz gain, osasun publikoko arazo bat dela nabarmentzen dute profesionalak. Bat dator horrekin Carlos Ibero medikua eta Nafarroako Ospitaleko gaixotasun infekziosoen espezialista: “Ez die soilik erabiltzaileei eragiten, ingurukoei ere eragiten die; ekar ditzake GIB edo Giza Immunoeskasiaren Birusa zabaltea, drogekiko menpekotasuna, adostu gabeko praktika sexualak izatea, identitate eta autoestimua arazoak, eta estigma handia gizartean eta familian”.

Juan Indurain Bermejo mikrobiologoaren arabera, geroz eta SBI “gehiago” erregistratzen dituzte, baina horrek ez du esan nahi gorakada bat dagoenik: “Kopurua igo da kontzientziazio maila ere igoko delako; eta hortaz, proba gehiago egiten ditugulako”. 2006. urtean 637 serologia egin zituzten, eta iaz berriaz, 1.309.



Gerard Funés Martín: "Gure bizipenak kontatzeko beldur gara, agian ez dutelako ulertuko kontatzen duguna".

Osasunean duen eragina dela eta, Indurainen ustez "oso zaila" da gai hau kontsultan lantzea, kontuan izanda soilik hamabost minutu dituztela paziente bakoitzarekin: "Konfiantza behar da, oso aspektu intimoez aritu behar dugulako eta epaituak sentitzeko beldurra dutelako". Horrez gain, pazienteek autonomia "handiagoa" beharko luketela uste du: "Iritzia eman beharrean, informazioa eman behar dugu, epairik gabeko aholkuak eman behar ditugu eta gure mugak onartu behar ditugu".

Carlos Ibero medikuaren ustez ere, kontsultetan duten denbora ez da nahikoa paziente bat ongi artatzeko: "Zenbat eta denbora gehiago izan, orduan eta informazio gehiago ateratzen dugu". Oraindik fenomenoaren gorabeherek profesionalen eskuetatik ihes egiten dutenez, informazioa jasotzea bereziki garrantzitsua da: "Lehenengo, arazo

Uste baino eragin
handiagoa du
chemsexak Nafarroan.
Oso garrantzitsua da
kontsultetan entzumen
aktiboa izatea, ez
kriminalizatzea eta epaitu
gabe jokatzeko

identifikatu behar dugu, eta gero onartu, erantzun komunitario bat emateko". Gaineratu du sentsibilizatzea, ikusgaitasuna ematea -morboan erori eta errua bota gabe- eta beste informazio iturri batzuk bilatzea ere garrantzitsua dela.

2010ETIK NAFARROAN

2010 eta 2015 urteen artean hasi ziren Nafarroan identifikatzen gai honi lotuta osasun arazo bat zutela. Garai hartan, larrialdietan lan egiten zuen Iberok, eta geroz eta koma kasu gehiago artatzen ari zen: "Asko mutil gazteak ziren, eta ez zegoen argi zergatia; batzuetan alkoholarek ondorioz izan arren, baziren substantzia batzuk ez genituenak identifikatzen". Medikuaeren ustez, horrek adierazten zuen osasun arloko profesionalak ezagutzen ez zuten fenomeno bat ematen ari zela kalean, eta ez zekitelako ongi zein zen substantzia horiek kontsumitzearen helburua.

Pazienteekin hitz egiteko denbora hartuta, afera zein zen identifikatzen hasi ziren: "Ikusi nuen batzuen kasuan sexuarekin harreman zuzena zuela substantzien kontsumoak, damutzen zirela zenbait praktika sexualengatik



Ezker-eskuin, Andrea Carrillo psikologoa, Carlos Ibero medikua, Juan Indurain mikrobiologoa eta Julia Munarriz Sare elkarteko presidentea.

edo substantziekin harrapatu duten jendea ere bazegoela”. Nafarroan chemsexa uste baino zabalduagoa zegoela ikusi zuenean, Bartzelonara joan zen gehiago formatzera, han esperientzia handiagoa dutelako eta gaia jorratzeko saretutako dispositiboak dituztelako.

Iberok argi dio, uste baino eragin handiagoa du chemsexak Nafarroan. Horregatik, uste du “oso garrantzitsua” dela kontsultetan entzumen aktiboa izatea, ez kriminalizatzea eta epaitu gabe jokatzea. Horretarako, konfiantzazko espazioak eta denbora behar dira: “Bermatu behar dugu medikuntza arloan erreferente bat dutela pazienteek, pazienteak fidelizatu behar ditugu”. Horrez gain, heziketan eta prebentzioan indarra jarri behar da.

Iberok emandako datuen arabera, Nafarroan GIBa duten 1.200 pertsona inguru daude: “Hala ere, uste dugu beste 200 bat lagun egon daitezkeela hautean ez ditugunak”. Horrez gain, urtero 30 eta 50 pertsona berri inguru identifikatzen dituzte, eta horien %40aren zat berandu izan ohi da. Kontsultara doazen pertsonen %30-40 inguruk Prep botika –GIBarekiko esposizio aurreko profilaxia– hartzen du: “Hori esan didate

Espektatiba sozialak betetzeko ere erabiltzen dira substantziak sexuan, hala nola pornografian ikusten diren gauzak erreproduzitzeko, traumak estaltzeko edo egin nahi ez den zerbait egiteko

kontsultaz kontsulta konfiantzazko harremana sortu dugulako”.

AUTOZAINZTA

Chemsex erabiltzaile askok ez du kondoirik erabiltzen; hala ere, beste babes neurri batzuk hartzen dituzte, hala nola aipaturiko Prep botika. Juanse Hernández Gtt-vih-ren GIBari buruzko lantaldearen koordinatzaileak dioenez, kondoirik ez erabili arren, autozaintzarako espazioa badago chemsexean: “Jakin badakigu chemsex saio askotan arriskuak saihesteko neurriak hartzen dituztela,

baina ez denez ikertzen, ez dakigu zein neurri hartzen dituzten eta horietatik zeintzuk diren eraginkorrak”.

Informazio gutxi dagoen arren, Belgikan egindako ikerketa baten emaitzen berri eman du, ohartarazita lagin txiki bat denez ondorioak ezin direla gizarte osora zabaldu. Ikerketa hori garatzeko hogeit hamar pertonekin mintzatu ziren, saioen aurretik, saioek iraun bitartean eta ostean hartutako babes neurrien inguruan. Parte hartu zutenek esan zuten, besteak beste, saioak planifikatzen zituztela alde aurretik jakiteko behar zuten guztia dagoela, hala nola ura eta janaria eta zer egin larrialdi egoera batean. Saioak iraun bitartean, lubrikatzailea erabiltzen zuten, Prep botika hartzen zuten eta pertsona bat ura eta janaria emateaz arduratzen zen. Amaitzean, osatzeko denbora hartzen zuten. “Nire asmoa ez da praktika hau banalizatzea; arriskuak daude, baina zintzoak izanda kontuan hartu behar dugu badagoela jendea babesten saiatzen dena”, adierazi du.

PERTSONAK ERDIGUNEAN

Osasun arloko langileez gain, chemsex erabiltzaileek ere hartu dute hitza jardunaldietan; esate baterako, ChemSex



Support eta ProtegerSex Stop Sida batzordeetako boluntarioa eta chemsex erabiltzailea den Gerard Funés Martínek. Nabarmendu du beharrezkoa dela erabiltzaileen bizipenak entzutea, askotan zokoratuta geratzen direlako: "Gure bizipenak kontatzeko beldur gara, agian ez dutelako ulertuko kontatzen duguna", esan du.

Gaineratu du chemsex lantzerako orduan, pertsonak erdigunean jarri beharrean, substantziak jartzen direla erdigunean: "Deabrututa sentitzen gara, ez digute galdetzen zein den funtzioa edo zer sentitzen dugun". Harremanak bertikalak izaten direla ere salatu du: "Zenbat eta harreman estuagoa medikuaren eta pazientearen artean, orduan eta errazagoa izan da afera modu holistikoan lantzea". Asko eskertu du jardunaldietan parte hartu duten medikuek aipatzea enpatiarekin eta epaitu gabe artatzearen garrantzia.

Aldiz, auzia lantzen duten langileek erabiltzaileak deslegitimatzen dituztela kritikatu du: "Ematen du ez dugula erabakitzeko gaitasunik, baina uste dugu subjektu politikoak izan behar dugula eta e-estruturaz demokratikoak eta autonomoak sortu behar ditugula".

Artatze zerbitzuak orokorrean substantziak uztera bideratuta zeudenez, fenomeno honi erantzuteko ChemSex Support sortu zuten Bartzelonan. "Substantziekin menpekotasuna lantzen zenean, alta ematen zen, baina pertsona horiek ez zituzten dinamika sexualak berreskuratzen, ez ziguten galdetzen zer bilatzen genuen", esan du. Horrekin batera plazera sentitzeko eskubidea aldarrikatu du: "Chemsexean hasi ginenean, baguen hainbat beldur, baina plazera nahi genuen". Horregatik, azpimarratu du plazera kudeatzen ikasi behar dela.

Dinamika sexualak galtzearekin batera, sozializatzeko espazioak ere galdetzen dituzte erabiltzaileek. Horregatik, sexu eta drogarik gabeko espazioak sortu nahi zituzten: "Erabiltzaileen artean hitz egiteko beharra sentitzen genuen". Behar horretatik abiatuta, ProtegerSex Stop Sida batzordea sortu zuten erabiltzaileen artean. Bertan, elkarri laguntzeko taldeak, babes emozionala, maskulinitatea lantzeko tailerrak, ikerketa eta material informatiboa, substantziak analizatzeko zerbitzua eta aisialdi alternatibak eskaintzen dituzte. "Gure helburu nagusia da erabiltzaileak ahalduntzea", nabarmendu du. ●

