

Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών  
«Οργάνωση και Διαχείριση Ανακουφιστικής και Υποστηρικτικής  
Φροντίδας Χρόνιων Πασχόντων»

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών  
Ιατρική Σχολή – Νοσηλευτική Σχολή

Διπλωματική Εργασία  
«Στενές Διαπροσωπικές σχέσεις και Οροθετικοί Ομοφυλόφιλοι  
Άνδρες»

Στοιχεία φοιτητή: Θανάσκο Φλωριάν

A.M: 20150688

Ιδιότητα: Ψυχολόγος

Επόπτης Καθηγητής: Κουλουλίας Βασίλης.

Τριμελής Επιτροπή: Β. Κουλουλίας, Κ. Μυστακίδου, Χ. Παπαγεωργίου

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Η διάγνωση μιας χρόνιας νόσου αποτελεί μια βιογραφική ανατροπή στην ιστορία ζωής του ανθρώπου και ταυτόχρονα σαν τομή χωρίζει την ζωή σε πριν και μετά από την διάγνωση. Αυτή η κατάσταση απαιτεί την αναγνώριση των μορφών υποστήριξης και των ιδιαίτερων αναγκών των ανθρώπων που τη βιώνουν. Χάρη στην επιτυχία της αντιρετροϊκής θεραπείας (cART) η μόλυνση από τον ιό HIV έχει εξελιχθεί σε μια χρόνια νόσο. Η προσπάθεια ανεύρεσης υποστήριξης των οροθετικών ομοφυλόφιλων ανδρών ωστόσο προϋποθέτει την αποκάλυψη της νόσου και συνεπακόλουθα και αυτής των σεξουαλικών προτιμήσεων, συνεπώς απαιτείται μια διπλή αυτοαποκάλυψη. Η παρούσα μελέτη προσανατολίζεται στην διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες νοσηματοδοτούν τις συντροφικές-ερωτικές σχέσεις τους και στον τρόπο που οι τελευταίες δύνανται να προσδώσουν στο άτομο μια ψυχική ανθεκτικότητα.

**Μέθοδος:** Το δείγμα αποτελείτο από 7 ομοφυλόφιλους άνδρες και προήλθε από δύο μη κυβερνητικές οργανώσεις: Θετική Φωνή και Κέντρο Ζώης. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων, οι οποίες μαγνητοφωνήθηκαν. Η ανάλυση και η ερμηνεία των αποτελεσμάτων έγινε μέσω της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης, η οποία επιτρέπει την διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι αποδίδουν νόημα σε φαινόμενα που έχουν σημασία για αυτούς.

**Αποτελέσματα:** Από την ανάλυση προέκυψαν 7 υπερθεματικές με την μέθοδο της Τριγωνοποίησης.

**Συζήτηση:** Η είδηση της διάγνωσης της οροθετικότητας σε κάποιους λειτούργησε ως σοκ ενώ σε άλλους ως ανακούφιση. Οι αναπαραστάσεις της οροθετικότητας ενίοτε ήταν σκληρές και απαιτητικές. Σε οροσύμφωνες σχέσεις υπήρχαν δυσκολίες και εμπόδια λόγω του HIV. Σε οροσύμφωνες σχέσεις το αίσθημα της ασφάλειας, της ισότητας, της ευκολίας και της καθημερινότητας ήταν κυρίαρχα.

**Λέξεις Κλειδιά:** HIV, ομοφυλόφιλοι άνδρες, Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση, Στενές Διαπροσωπικές Σχέσεις.

## Abstract

**Introduction:** The diagnosis of a chronic disease is a biographical reversal in human life history and at the same time divides life into pre - and post - diagnosis. This situation requires recognition of the forms of support and the particular needs of the people experiencing it. Thanks to the success of anti-retroviral therapy (cART), HIV infection has evolved into a chronic disease. However, attempting to find support for seropositive homosexual men presupposes the discovery of the disease and the consequence of sexual preferences, so a dual self-discovery is required. The present study is geared to investigating the way in which seropositive homosexual men understand their fellow-loving relationships and the way they can impart to the individual a mental resilience.

**Method:** The sample consisted of 7 gay men and came from two non-governmental organizations: Positive Voice and Life Center. The data collection was conducted through semi-structured interviews, which were recorded. The analysis and interpretation of the results was done through Interpretive Phenomenological Analysis, which allows to explore the way in which people attach meaning to phenomena that matter to them.

**Results:** The analysis resulted in 7 hyper-thematic by the method of triangulation.

**Discussion:** The news of the diagnosis of seropositivity in some people acted as a shock, while others were relieved. Seropositive representations were sometimes tough and demanding. In serodiscordant relationships there were difficulties and obstacles due to HIV. In seroconcordant relationships the feeling of security, equality, ease and everyday life were dominant.

**Keywords:** HIV, homosexual men, Interpretative Phenomenological Analysis, Close Relationships.

## Ευχαριστίες

Θέλω να ευχαριστήσω την κυρία Μυστακίδου Κυριακή, υπεύθυνη της Μονάδας Ανακουφιστικής Φροντίδας Τζένη Καρέζη, και την κυρία Παπαδάτου Δανάη, υπεύθυνη της Μέριμνας, για την υποστήριξή τους σε αυτήν την προσπάθειά μου.

Θέλω επίσης να ευχαριστήσω τους υπεύθυνους των δομών Θετική Φωνή και Κέντρο Ζώης, για την υποστήριξη που μου παρείχαν στην ανεύρεση του δείγματος.

# Πίνακας Περιεχομένων

## Μέρος Πρώτο

### 1. Ανακουφιστική Φροντίδα 8

1.1 Βασικές διαφορές μεταξύ της βιοϊατρικής θεώρησης της υγείας και του ερμηνευτικού μοντέλου υποκειμενικής θεώρησης της υγείας 11

### 2. HIV 11

2.1 Η λοίμωξη από τον ιό HIV 11

2.2 Undetectable = Untransmittable 14

3.1 Υποφέρειν 19

3.2 α Νοηματοδότηση 19

3.2 β Νοηματοδότηση Απώλειας 20

3.3 Ψυχική Ανθεκτικότητα 21

4. Ποιότητα Ζωής 22

4.1 Ποιότητα Ζωής Ηλικιωμένων με HIV 24

4.2 Ποιότητα Ζωής, Εργασία και HIV 25

5. Πίστη και Ανδρική Ομοφυλοφιλία 26

6. Στίγμα, Στρες και HIV 27

6.1 Κοινωνικό Στρες και Μειονοτικό Στρες 29

6.2 Μειονοτικό Στρες στην ΛΟΑΤ Κοινότητα 30

7. Διαπροσωπικές Σχέσεις 33

7.1 Ευρύτερη Σεξουαλική Υγεία Ανδρών που κάνουν Σεξ με Άνδρες (ΑΣΑ) 37

7.2 Διαπροσωπική Βία 39

7.3 Επικίνδυνες Συμπεριφορές, HIV και κατάθλιψη 41

8. Υπηρεσίες Υγείας, Κοινοτικές Δομές και HIV 43

8.1 Επαγγελματίες Υγείας 43

8.2 Κοινοτικές Δομές 44

<u>8.3 Αξιολόγηση Κοινοτικών Δομών</u>	<u>46</u>
<u>8.4 Αυξημένη επίπτωση του HIV σε Ασιατικές Χώρες</u>	<u>47</u>
<u>9. Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση</u>	<u>51</u>
<u>9.1 Ορισμός Φαινομενολογίας</u>	<u>51</u>
<u>9.2 Ορισμός Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης</u>	<u>51</u>
<u>9.3 Θεμελιώδης Αρχή της Φαινομενολογίας</u>	<u>52</u>
<u>9.4 Ερμηνευτική</u>	<u>54</u>
<u>9.5 Ιδιογραφία</u>	<u>56</u>
<u>Μέρος Δεύτερο</u>	
<u>Σκοπός</u>	<u>58</u>
<u>Υλικό και Μέθοδος</u>	<u>60</u>
<u>Αποτελέσματα</u>	<u>66</u>
<u>Συζήτηση</u>	<u>173</u>
<u>Βιβλιογραφία</u>	<u>185</u>
<u>Παράρτημα</u>	<u>192</u>
<u>Παράρτημα Α: Πρωτόκολλο</u>	<u>193</u>
<u>Παράρτημα Β: Ζητήματα Ηθικής και Δεοντολογίας</u>	<u>199</u>
<u>Παράρτημα Γ: Δημογραφικά Χαρακτηριστικά</u>	<u>201</u>
<u>Παράρτημα Δ: Έγγραφο συναίνεσης ανάλυσης και ενδεχόμενης δημοσίευσης</u>	<u>205</u>

## **Συντομογραφίες**

ΑΣΑ = Άνδρες που κάνουν Σεξ με Άνδρες (ο όρος περιλαμβάνει και τους ομοφυλόφιλους και τους αμφιφυλόφιλους άνδρες)

ΑΠΕ = Απροστάτευτη Πρωκτική Επαφή

ΕΦΑ = Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση

ΛΟΑΤ = Λεσβίες, Ομοφυλόφιλοι, Αμφιφυλόφιλοι, Τρανς

CAS = Condomless Anus Sex

TasP = Treatment as Prevention

U=U = Undetectable equals Untransmittable (Μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σημαίνει μη Μεταδιδόμενο)

PrEP = Pre Exposure Profylaxis ( φαρμακευτική αγωγή την οποία λαμβάνουν οροαρνητικοί άνθρωποι προκειμένου να προβούν σε απροφύλαχτη σεξουαλική δραστηριότητα, η οποία εμποδίζει την ορομετατροπή, την μετάδοση δηλαδή του ιού HIV)

## **Διευκρινήσεις όρων**

Οροαρνητικός = άτομο που δεν είναι φορέας του ιού HIV

Οροθετικός = άτομο που είναι φορέας του ιού HIV

Οροασύμφωνο ζευγάρι = ζευγάρι το οποίο αποτελείται από ένα μέλος οροαρνητικό και ένα μέλος που είναι οροθετικό (serodiscordant)

Οροσύμφωνο ζευγάρι = ζευγάρι το οποίο αποτελείται από δύο οροθετικά άτομα (seroconcordant)

## Μέρος Πρώτο

### Εισαγωγή

Στην κοσμογονία του Ησιόδου αναφέρεται ότι μετά από νουθεσίες της μητέρας του Γαίας, ο Τιτάνας Κρόνος ευνουχίζει τον πατέρα του Ουρανό και πετάει τα γεννητικά του όργανα στην θάλασσα. Από τα αφρισμένα νερά αναδύεται η Θεά Αφροδίτη (Αφροδίτη Ουρανία), η οποία γεννιέται χωρίς τη συμβολή θηλυκού (Σφυρόερα, 2006). Έκτοτε γίνεται σύμβολο του έρωτα, της τεκνοποίησης, της ηδονής, της ομορφιάς αλλά και της ομοφυλοφιλίας σύμφωνα με τον Freud που ονομάζει το φαινόμενο της ομοφυλοφιλίας «ουρανισμό». Σε ποια μονοπάτια μπορεί να οδηγηθεί άραγε αυτή η «αγάπη που δεν τολμάει να πει το όνομά της» (Oscar Wild, 2016), εάν της προσθέσουμε και μια εσωτερικευμένη ανάγκη αποκάλυψης της οροθετικότητας; Στην παρούσα μελέτη θα διερευνηθεί ο τρόπος που οι ομοφυλόφιλοι άνδρες βιώνουν την οροθετικότητά τους και τον τρόπο που η τελευταία συμβάλλει στην επαναδιαμόρφωση των συντροφικών - ερωτικών σχέσεών τους.

### **Ανακουφιστική Φροντίδα**

Η Ανακουφιστική Φροντίδα (ΑΦ) σύμφωνα με τον ορισμό του WHO (1990) βελτιώνει την ποιότητα της ζωής και των οικογενειών τους. Αντιμετωπίζει τα προβλήματα, τα σχετιζόμενα με την απειλητική για τη ζωή ασθένεια μέσω της πρόληψης και της ανακούφισης από το υποφέρειν. Αυτό το καταφέρνει μέσα από τον έγκαιρο εντοπισμό και την άψογη αξιολόγηση και θεραπεία του πόνου και την κάλυψη των ψυχολογικών, των κοινωνικών, και των πνευματικών αναγκών του ανθρώπου (Stjernsward, & Gomez – Batiste, 2008). Ο όρος ανακουφιστική συντίθεται: από την πρόθεση «ανά» (= άνω) + «κουφίζω» (κούφος σημαίνει ελαφρύς, ευκίνητος) η κυριολεκτική σημασία είναι καθιστώ ελαφρύ, ενώ η μεταφορική σημασία απαλλάσσω ( κάποιον) από ψυχικό βάρος και/ή σωματικό πόνο. Να σημειωθεί ότι ο όρος Παρηγορική



θεωρείται εσφαλμένος, η λέξη συντίθεται από την πρόθεση «παρά» (=δίπλα) + αγορεύω, που σημαίνει «ανακουφίζω» με λόγο. Συνεπώς η ΑΦ καθιστά ελαφρύτερο τον ολικό πόνο του αρρώστου και της οικογένειάς του που αναπόφευκτα επηρεάζεται.

Η παροχή των υπηρεσιών της ΑΦ διενεργείται μέσω ορισμένων αξιών. Μια από αυτές είναι η αξία της αυτονομίας/αυτοδιάθεσης του ασθενούς. Σύμφωνα με αυτήν η φροντίδα παρέχεται μόνο όταν ο ασθενής και/ή η οικογένεια είναι έτοιμος/η να την δεχτεί. Ιδανικά ο ασθενής διατηρεί την αυτοδιάθεσή του με το να παίρνει αποφάσεις για την φροντίδα που επιθυμεί να λάβει. Το τελευταίο προϋποθέτει την γνωστική υποστήριξη του ασθενούς, την παροχή δηλαδή πληροφοριών και συμβουλών που θα βοηθήσουν τον άρρωστο να κατανοήσει τα νέα βιώματά του (Παπάζογλου, 2010; Byock, 2008).

Μια ακόμη αξία, είναι αυτή της αξιοπρέπειας. Η ΑΦ εφαρμόζεται με έναν σεβάσιμο τρόπο, ευαίσθητο προς το πρόσωπο, τις πολιτισμικές, και τις θρησκευτικές αξίες που χαρακτηρίζουν το άτομο. Να σημειωθεί ακόμη ότι η αξιοπρέπεια ορίζεται μέσα από ένα εξατομικευμένο αξιακό σύστημα, το οποίο συντίθεται μέσα από διαφορετικές προτεραιότητες που ο κάθε άνθρωπος διαθέτει (Byock, 2008).

Εν γένει η ΑΦ σαν κεντρικό στόχο έχει να πραγματοποιήσει, να υποστηρίξει, και να διατηρήσει την καλύτερη δυνατή ποιότητα ζωής. Η τελευταία έννοια δύναται να οριστεί μόνο μέσα από τον κάθε ασθενή που λαμβάνει υπηρεσίες ΑΦ. Επιπρόσθετα, η ποιότητα ζωής φαίνεται ότι εξαρτάται περισσότερο από το αντιλαμβανόμενο κενό ανάμεσα στις προσδοκίες και στις αντικειμενικές καταστάσεις απόδοσης παρά σε μια αντικειμενική ελάττωση της λειτουργικότητας (Byock, 2008).

Η παροχή Ανακουφιστικής Φροντίδας ξεκινάει ήδη από την αρχή της διάγνωσης μιας απειλητικής για τη ζωή ασθένειας και ακολουθεί τον ασθενή και την οικογένειά του στην θεραπεία και στην τελική ίαση ως συνοδοιπόρος. Η ΑΦ όμως ακολουθεί τον ασθενή και την οικογένειά του και στις υποτροπές της νόσου και στις θεραπείες που σκοπό έχουν την αύξηση της ποιότητας ζωής. Να σημειωθεί ότι η φιλοσοφία της ΑΦ αντιμετωπίζει τον θάνατο ως μια φυσική διαδικασία, αξεχώριστη από την ζωή. Ακόμη δεν επιδιώκει ούτε να επισπεύσει

αλλά ούτε και να αναβάλλει τον θάνατο (Byock, 2008). Επιπλέον η ΑΦ δεν τελειώνει με το θάνατο του ασθενούς, αλλά συνεχίζει να βοηθά την οικογένεια στο θρήνο και στο πένθος της, ακόμη και ένα με δύο χρόνια μετά το θάνατο. Διαπιστώνουμε λοιπόν μια συνέχεια στην φροντίδα.

Η ΑΦ υλοποιείται μέσα στα πλαίσια μιας Διεπιστημονικής Ομάδας. Η ομάδα αυτή αποτελείται από γιατρούς, νοσηλευτές, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, και συμπληρώνεται από φυσικοθεραπευτές, εργοθεραπευτές και άλλους. Η Διεπιστημονική Ομάδα δίνει έμφαση στην αποτελεσματική και ανοιχτή επικοινωνία ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας ενώ διέπεται από μια ορισμένη εργασιακή κουλτούρα (Papadatou, et al 2010). Η τελευταία περιλαμβάνει ένα σύνολο συμπεριφορών και πρακτικών που υιοθετούν όλοι οι εργαζόμενοι και που αντανακλούν συγκεκριμένες αρχές και αξίες του πλαισίου σχετικά με το πώς «πρέπει» να λειτουργούν τα πράγματα. Θεωρείται δυνατή όταν όλοι ασπάζονται όλους τους κώδικες (Papadatou, et al 2010).

Μέσα στην Διεπιστημονική Ομάδα η πληροφορία ρέει μέσω της στενούς συνεργασίας και διασυνδεσιμότητας. Υπάρχει αμοιβαία υποστήριξη, τίθενται συλλογικοί στόχοι και η ευθύνη μοιράζεται. Ιδιαίτερα αξίζει να σημειωθεί ότι ανάλογα με το αίτημα που εκφράζεται από τον ασθενή και τους κύριους φροντιστές, την σκυτάλη της αρχηγίας της διεπιστημονικής ομάδας αναλαμβάνει ο αντίστοιχος ειδικός με επίκουρους τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας. Συνεπώς ο αρχηγός της διεπιστημονικής ομάδας διαφέρει ανάλογα με την περίπτωση και το αίτημα, τα οποία συνεχώς αλλάζουν. Αυτό προσφέρει μια αίσθηση ισοτιμίας και ισορροπίας στους επαγγελματίες υγείας. Ένα τέτοιο περιβάλλον προσφέρει συνέχεια στη φροντίδα, προβλεψιμότητα, σταθερότητα, ασφάλεια, αίσθηση ανήκειν, ενσυναίσθηση, επεξεργασία δύσκολων εμπειριών (Papadatou, et al 2010).

## 1.1 Βασικές διαφορές μεταξύ της βιοϊατρικής θεώρησης της υγείας και του ερμηνευτικού μοντέλου υποκειμενικής θεώρησης της υγείας

Στην βιοϊατρική θεώρηση της υγείας, η νόσος γίνεται αντιληπτή ως μια οργανική δυσλειτουργία, με το σώμα να αποτελεί ένα επιστημονικό αντικείμενο μελέτης και παρέμβασης. Το μοντέλο αυτό σαν στόχο έχει την διάγνωση, πρόγνωση και θεραπεία της νόσου, με το θάνατο να καθίσταται αντιληπτός ως προσωπική αποτυχία των επαγγελματιών υγείας. Σε αυτό το σχήμα ο άνθρωπος αναπαρίσταται ως «περίπτωση», ουδέτερος, παθητικός και διάφανος.

Αντιθέτως, στο ερμηνευτικό μοντέλο υποκειμενικής θεώρησης της υγείας, η νόσος γίνεται αντιληπτή ως ένα γεγονός που διαταράσσει τη ζωή και την ολότητα του ατόμου (ανατροπή βιογραφίας), με το σώμα να αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ταυτότητας και ακεραιότητάς του. Το μοντέλο αυτό σαν στόχο έχει την κατανόηση, την εξάλειψη του υποφέρειν, την πρόβλεψη και την προσδοκία τόσο των ανθρώπων που νοσούν όσο και βεβαίως των ανθρώπων που απαρτίζουν τον οικογενειακό και φιλικό κύκλο του αρρώστου. Την αρρώστια δεν την ζει μόνο ο ασθενής, την «ζουν» και οι σημαντικοί άλλοι. Συνεπώς η υγεία δεν αφορά την απουσία συμπτωμάτων, αλλά αποτελεί μια ένδειξη ότι το άτομο, ως πρόσωπο, βρίσκεται σε ισορροπία με τον εαυτό του και το περιβάλλον του.

## 2.HIV

### 2.1 Η λοίμωξη από τον ιό HIV

Η ασθένεια που προκαλείται από τον ιό HIV είναι πανδημική για περισσότερο από 30 χρόνια, παρόλο που ο ιός μεταδόθηκε από τον χιμπατζή στον άνθρωπο πριν από 100 χρόνια ( Perin, 2011). Ενώ η ασθένεια έχει ήδη μελετηθεί σε ικανοποιητικό, βαθμό καινούργια δεδομένα συνεχίζουν να αναδύονται. Να σημειωθεί ότι η λοίμωξη από τον ιό HIV επιδρά σε κάθε όργανο μέσω πολύπλοκων μηχανισμών, και αφορά όλες τις ηλικίες. Χάρη στην

επιτυχία της αντιρετροϊκής θεραπείας (ART), η οποία προσφέρεται σε ολοένα και περισσότερους ανθρώπους με λοίμωξη από τον ιό HIV και αποτελεί παράγοντα αύξησης του προσδόκιμου ζωής των οροθετικών, η έρευνα για τον ιό HIV έχει μετατοπιστεί στην αλληλεπίδραση του ιού με την θεραπεία σε ένα πληθυσμό που γηράσκει με μια πλέον χρόνια νόσο. Η αντιρετροϊκή αγωγή συστήνεται σε όλους τους ασθενείς με χρόνια HIV λοίμωξη, ανεξάρτητα από τον αριθμό των CD4 λεμφοκυττάρων (Τσιάρα et al, 2017).

Επί του παρόντος υπάρχουν 35 εκατομμύρια άνθρωποι που ζουν με τον HIV, με 2.3 εκατομμύρια νέες λοιμώξεις ανά έτος και με την Ανατολική Ευρώπη και κεντρική Ασία να παρουσιάζουν αύξηση στις νέες λοιμώξεις. Ήδη από τη δεκαετία του 1980 οι τρόποι μετάδοσης του ιού έχουν χαρτογραφηθεί (Lukas and Nelson, 2015; Peprin, 2011):

- Από την μητέρα στο παιδί: με παράγοντες μετάδοσης να αποτελούν το υψηλό ιικό φορτίο, πρόωρη ρήξη μεμβράνης, πρόωρος τοκετός, παρεμβατικές διαδικασίες και θηλασμός.
- Μέσω της απροφύλαχτης πρωκτικής σεξουαλικής επαφής σε άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (ΑΣΑ).
- Μέσω της ετεροφυλόφιλης απροφύλαχτης σεξουαλικής επαφής.
- Μέσω της κοινής χρήσης βελόνων σε χρήστες ουσιών.
- Ατύχημα σε επαγγελματίες υγείας.
- Μεταμόσχευση οργάνων.

Σε παγκόσμιο επίπεδο οι περισσότερες λοιμώξεις εμφανίζονται σε ετεροφυλόφιλους, ωστόσο η μετάδοση σε ΑΣΑ εμφανίζει ανοδική τάση σε χώρες με υψηλό εισόδημα. Ο καθοριστικός παράγοντας για την μετάδοση του ιού HIV είναι το ιικό φορτίο. Το τελευταίο φτάνει στο υψηλότερό του επίπεδο άμεσα μετά την λοίμωξη, στην φάση δηλαδή που ο άνθρωπος είναι ασυμπτωματικός ή κατά την φάση της ορομετατροπής. Συνεπώς, οι πολλαπλές απροφύλαχτες σεξουαλικές επαφές σε αυτή την φάση είναι αυτές που συμβάλλουν στην εξάπλωση της μόλυνσης.

Όσον αφορά την εξέλιξη της λοίμωξης από τον ιό HIV, αυτή διαιρείται σε δύο φάσεις: στην οξεία και τη χρόνια. Στην οξεία φάση ο ιός πολλαπλασιάζεται και επιτίθεται στα CD4 λεμφοκύτταρα, καταστρέφοντάς τα μέσω πολύπλοκων μηχανισμών (απόπτωση, πυρόπτοση). Μέσα στις πρώτες εβδομάδες οι ασθενείς δύνανται να εμφανίσουν μη ειδικά συμπτώματα όπως: πυρετό, διόγκωση λεμφαδένων, φαρυγγίτιδα, εξάνθημα, διάρροια και μυαλγίες. Στη χρόνια φάση το ανοσοποιητικό σύστημα συνεχίζει να αποδυναμώνεται, με την πιθανότητα των ευκαιριακών λοιμώξεων να αυξάνεται. Τρεις είναι οι παθογενετικοί μηχανισμοί μέσω των οποίων ο ιός HIV μπορεί να επιφέρει ασθένεια στον άνθρωπο (Lukas and Nelson, 2015):

- Αυξανόμενη καταστροφή των CD4 λεμφοκυττάρων, γεγονός που συνεπάγεται την ανάπτυξη ευκαιριακών λοιμώξεων ή/και την εμφάνιση όγκων.
- Άμεση βλάβη ιστών μέσω μονοπυρηνικής κυτταρικής ενεργοποίησης.
- Συστηματική έμμεση καταστροφή ιστού μέσω ενδοθηλιακής δυσλειτουργίας.

Ωστόσο, στη σύγχρονη εποχή και σε χώρες με υψηλό εισόδημα, οι ασθενείς με HIV δεν θα υποφέρουν ποτέ από τα κλασικά συμπτώματα της νόσου που προκαλείται από τον ιό HIV. Επιπροσθέτως, αναμένεται να ζήσουν σχεδόν όσο και οι οροαρνητικοί άνθρωποι.

Η πιο εμφανής ασθένεια που οφείλεται σε άμεση καταστροφή ιστού από τον ιό HIV είναι η γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια, η οποία αναπτύσσεται κατά την οξεία φάση και επιλύεται αυθόρμητα στην χρόνια φάση. Μια ασθένεια που εμφανίζεται με υπερβολική συχνότητα σε ομοφυλόφιλους με διάγνωση AIDS είναι το σάρκωμα Kaposi. Σε γενικές γραμμές, ενώ οι κλασικές ευκαιριακές λοιμώξεις που σχετίζονται με τον HIV μειώνονται σε συχνότητα, σε χώρες με υψηλό εισόδημα ο θάνατος σε φορείς του HIV οφείλεται σε «άλλες ασθένειες». Από την άλλη μεριά, σε χώρες με χαμηλό εισόδημα στις οποίες η πρόσβαση στην θεραπεία ART είναι μικρή, η κύρια αιτία θανάτου είναι η φυματίωση.

Όσον αφορά ασθένειες σε όργανα που σχετίζονται με τον ιό HIV, έχουμε να αναφέρουμε ασθένειες εντέρου (που επιδρά σε όλο το λαρυγγο-

γαστρεντερικό σύστημα από το στόμα μέχρι τον πρωκτό) με συμπτώματα όπως διάρροια και απώλεια μυϊκής μάζας (Lukas and Nelson, 2015). Επιπρόσθετα, οι καρδιακές παθήσεις που βρίσκονται σε ανοδική τροχιά αποτελούν μια συνεχώς αυξανόμενη αιτία θανάτου σε χρόνιες περιπτώσεις λοίμωξης από τον ιό HIV. Η έρευνα SMART HIV (El-Sadr et al, 2006) έδειξε αυξημένα επίπεδα θανάτου από καρδιακές παθήσεις σε φορείς που σταμάτησαν να λαμβάνουν αντιρετροϊκή θεραπεία (ισχαιμική καρδιακή ασθένεια, σχετιζόμενη με τον HIV μυοκαρδίτιδα, ευκαιριακές λοιμώξεις όπως η τοξοπλάσμωση).

Όσον αφορά την επιτυχία της αντιρετροϊκής θεραπείας, να σημειωθεί ότι αυτή χρησιμοποιείται σε συνδυασμό και παρουσιάζει αποτελεσματικότητα σε >70% των φορέων στο να χαμηλώνει το ιικό φορτίο σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα (<50 virus particles/ml blood), εμποδίζοντας δηλαδή τον πολλαπλασιασμό του ιού, παρέχοντας συνάμα την δυνατότητα στα CD4 λεμφοκύτταρα να φτάνουν περίπου σε κανονικά επίπεδα (>500 cells/mm blood). Ωστόσο, το γεγονός ότι το ιικό φορτίο προσεγγίζει την τιμή μηδέν, δεν σημαίνει ότι υπάρχει αποστείρωση. Ο ιός συνεχίζει να υπάρχει και θα ανακάμψει μόλις σταματήσει η αντιρετροϊκή θεραπεία (Lukas and Nelson, 2015). Η αγωγή είναι συνδυαστική καθώς περιλαμβάνει συνδυασμό τριών κατηγοριών αντιρετροϊκών φαρμάκων. Μια κατηγορία είναι το NRTI, νουκλεοτιδικά ανάλογα της αντίστροφης μεταγραφάσης (AZT, abacavir, FTC), μια άλλη είναι η NNRT, μη νουκλεοτιδικά ανάλογα της αντίστροφης μεταγραφάσης (nevirapine), υπάρχει επίσης η κατηγορία φαρμάκων που ονομάζεται αναστολείς εισόδου σύντηξης (maraviroc), και η αναστολείς πρωτεάσης (ritonavir). Βέβαια υπάρχουν και έτοιμοι συνδυασμοί, οι οποίοι υπάρχουν σε ένα μόνο χάπι ( truvada, atripla) (Τσιάρρα et al, 2017). Τέλος, η τοξικότητα της θεραπείας αυτής έχει μειωθεί χάρη στα νεότερα φάρμακα.

## 2.2 Undetectable = Untransmittable

Ήδη από την έναρξη της συνδυαστικής αντιρετροϊκής θεραπείας ART πολλά ερωτήματα εγείρονται αναφορικά με το εάν μείωση της βιραεμίας του ιού HIV (συνθήκη στην οποία μέρη του ιού υπάρχουν και αναπαράγονται μέσα

στην κυκλοφορία του αίματος) συνεπάγεται και μείωση της πιθανότητας μετάδοσης του ιού°, υπόθεση ευρέως γνωστή και σαν θεραπεία ως πρόληψη (treatment as prevention or simply TasP). Η αποτελεσματικότητα του TasP έχει δειχθεί από πολλές παρατηρητικές μελέτες ( Attia et al, 2009) που ερευνούσαν την ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στο ιικό φορτίο και την μετάδοση του ιού HIV σε ορό-ασύμφωνα ζευγάρια (όπου το ένα μέλος είναι οροαρνητικό και το άλλο είναι οροθετικό). Ωστόσο, υφίστανται και τυχαίοποιημένες μελέτες θεραπευτικής παρέμβασης (φάση|||), οι οποίες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η πρώιμη έναρξη της συνδυαστικής αντιρετροϊκής θεραπείας ART συσχετίστηκε με 96% μικρότερη πιθανότητα ορομετατροπής σε ορό-ασύμφωνα ζευγάρια (Cohen et al, 2011). Σε επόμενες δημοσιευμένες έρευνες του HTPN 052 (HIV Prevention Trials Network, 2011) αποκαλύφθηκε ότι καμία περίπτωση μετάδοσης του ιού HIV σε ορό-ασύμφωνα ζευγάρια που πραγματοποιούσαν απροφύλαχτο σεξ με τον οροθετικό σύντροφο να έχει σταθερά κατεσταλμένο ιικό φορτίο πλάσματος ( εν προκειμένω λιγότερα από 200 αντίγραφα/ml) εκδηλώθηκε (Eshleman et al, 2017)! Στα ίδια συμπεράσματα καταλήγουν πολλές έρευνες, όπως και η μελέτη Opposites Attract, που κατέληξε και αυτή στο συμπέρασμα ότι ούτε μια περίπτωση μετάδοσης του ιού HIV εμφανίστηκε σε ορό-ασύμφωνα ζευγάρια ανδρών που έκαναν απροφύλαχτο πρωκτικό σεξ (Bavinton et al, 2014).

Άμεση συνέπεια των ερευνών αυτών ήταν η προσπάθεια ενημέρωσης των υπηρεσιών υγείας, δημοσίων ή μη. Το κεντρικό νόημα στην πληροφόρηση ήταν ότι τα οροθετικά άτομα με μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο δεν μεταδίδουν τον ιό στους συντρόφους τους! Προς την κατεύθυνση αυτή το Prevention Access Campaign δημιούργησε ένα εκλαϊκευμένο μήνυμα: U=U, Undetectable equals Untransmittable, δηλαδή μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο στην κυκλοφορία του αίματος συνεπάγεται μη μετάδοση του ιού HIV! Το μήνυμα αυτό έχει διπλό στόχο να εκπληρώσει. Αφενός να αυξήσει την επίγνωση της πρόληψης και αφετέρου να μειώσει το σχετιζόμενο με τον HIV στίγμα (Prevention, Access, Campaign, U=U Community Partners2017, Cited2017Dec7).

Ωστόσο, παρά τις όποιες προσπάθειες γίνονται προς την αποδοχή του U=U και του TasP, οι υπηρεσίες υγείας και η κοινωνία δεν γνωρίζουν τι σημαίνουν οι όροι αυτοί. Προς την διερεύνηση των κοινωνικών-δημογραφικών

και συμπεριφορικών παραγόντων που σχετίζονται με την αντιλαμβανόμενη ακρίβεια των παραπάνω σλόγκαν, οι ερευνητές Rendina και Parsons (2018) πραγματοποίησαν μια συγχρονική μελέτη. Στην προσπάθειά τους να βρουν άνδρες ομοφυλόφιλους και αμφιφυλόφιλους που κάνουν σεξ με άνδρες, διαφήμισαν την έρευνά τους σε μια ιστοσελίδα/εφαρμογή κινητού προσανατολισμένη στην αναζήτηση ερωτικής συνεύρεσης ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες και σε μια ιστοσελίδα κοινωνικής δικτύωσης (Facebook).

Πολλοί παράγοντες επηρέασαν την αντιλαμβανόμενη ακρίβεια του εκλαϊκευμένου μηνύματος U=U του TasP. Η πλειοψηφία των οροθετικών ανδρών αξιολόγησε το μήνυμα ως ακριβές (Rendina and Parsons, 2018). Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει ωστόσο να δοθεί στο εύρημα που δείχνει το 1/3 των οροθετικών συμμετεχόντων να θεωρούν το μήνυμα μετρίως ανακριβές. Οι τρεις ισχυρότεροι ανεξάρτητοι προβλεπτικοί παράγοντες των οροθετικών ομοφυλόφιλων και αμφιφυλόφιλων ΑΣΑ (GBMSM) που θεώρησαν το μήνυμα ακριβές ήταν: η αναφορά στο μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο, η αναφορά σε πρόσφατη οροασύμφωνη σχέση στην οποία υπήρχε απροστάτευτη πρωκτική σεξουαλική επαφή (Condomless anus sex) και η αναφορά μικρού προβληματισμού για την πιθανότητα μόλυνσης από άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (Rendina and Parsons, 2018).

Η μεγάλη πλειοψηφία των οροαρνητικών θεώρησε το μήνυμα ανακριβές. Η μειοψηφία των οροαρνητικών που χαρακτήρισε το μήνυμα ακριβές ανέφερε ταυτόχρονα παράγοντες που επηρέασαν την άποψή τους για αυτό. Σε αυτούς τους παράγοντες συμπεριλαμβάνονταν (Rendina and Parsons, 2018):

- το βιοϊατρικό στάτους (εάν δηλαδή βρίσκονταν στην θεραπευτική αγωγή Pre Exposure Profylaxis, PrEP),
- η εξέταση για τον ιό HIV κάθε έξι μήνες,
- η χαμηλή αντιλαμβανόμενη πιθανότητα μόλυνσης από τον ιό HIV,
- η μικρή ανησυχία για μόλυνση από άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα,



- η πρόσφατη εμπλοκή σε οροασύμφωνη σχέση, όπου γινόταν απροφύλαχτο πρωκτικό σεξ (ΑΠΣ ή CAS), και
- η δειγματοληψία από την ιστοσελίδα/εφαρμογή κινητού προσανατολισμένη στην αναζήτηση ερωτικής συνεύρεσης ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες.

Αυτά υποδηλώνουν σαφώς ότι οι υπηρεσίες πρόληψης, όπως είναι η PrEP και η συνήθεια τακτικής εξέτασης για τον ιό HIV, οδηγούν στο αποτέλεσμα για το οποίο δημιουργήθηκαν, δηλαδή την αύξηση της γνώσης για την πρόληψη της μετάδοσης του ιού HIV! Επιπροσθέτως, οι οροαρνητικοί άνδρες που κατέχουν καλύτερη γνώση για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα νοιώθουν ταυτόχρονα μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στην προσπάθεια να προστατέψουν τον εαυτό τους. Το γεγονός ότι το ΑΠΣ αποτέλεσε ισχυρό και ανεξάρτητο προβλεπτικό παράγοντα στην αντιλαμβανόμενη ακρίβεια του εκλαϊκευμένου μηνύματος του TasP έχει ήδηδειχθεί και από άλλες έρευνες (Prati et al, 2016). Τέλος, σημαντικό εύρημα αποτέλεσε και η στρατηγική της δειγματοληψίας, σύμφωνα με την οποία οι οροαρνητικοί άνδρες που συμμετείχαν στην έρευνα μέσω της ιστοσελίδας/εφαρμογής κινητού προσανατολισμένης στην αναζήτηση συνεύρεσης ΑΣΑ ήταν περισσότερο ενήμεροι για το μήνυμα του TasP και συνεπώς θεώρησαν το μήνυμα πιο ακριβές σε σχέση με τους οροαρνητικούς άνδρες που συμμετείχαν στην έρευνα μέσω των ιστοσελίδων κοινωνικής δικτύωσης. Συνεπώς, η χρήση στοχευμένων διαφημίσεων οφείλει να λαμβάνει υπόψη διαφορετικές παραμέτρους όταν πραγματοποιείται μέσω ιντερνετικών εφαρμογών. Ωστόσο, οι δύο ομάδες, οροθετικοί-οροαρνητικοί, μοιράζονται τρεις σημαντικούς ανεξάρτητους προβλεπτικούς παράγοντες (Rendina and Parsons, 2018):

- το βιοϊατρικό στάτους (εάν δηλαδή βρίσκονταν στην θεραπευτική αγωγή Pre Exposure Profylaxis, PrEP),
- την πρόσφατη εμπλοκή σε οροασύμφωνη σχέση, όπου γινόταν απροφύλαχτο πρωκτικό σεξ (ΑΠΣ ή CAS), και
- τη μικρή ανησυχία για μόλυνση από άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Συμπερασματικά, η ευρεία αποδοχή του μηνύματος του TasP δύναται να αποτελέσει εφαλτήριο για την αλλαγή νοοτροπίας, στάσης και συμπεριφοράς της κοινωνίας απέναντι στα οροθετικά άτομα. Οι οροθετικοί με μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο δεν θεωρούνται πλέον πύλες μετάδοσης του ιού HIV, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μείωση του στίγματος και σε αλλαγές στη νομοθεσία και στις στρατηγικές των δημόσιων υπηρεσιών υγείας.

### Συχνότητα συμπτωμάτων σε ασθενείς με AIDS

Εφόσον η θεραπευτική αγωγή που λαμβάνουν οι οροθετικοί, για διάφορους λόγους αποτύχει, ή στην περίπτωση που για διάφορους λόγους οι οροθετικοί δεν λάβουν θεραπευτική αγωγή (όπως π.χ. με απόφαση των ιδίων) τότε μπορεί να εκδηλώσουν AIDS. Τα συμπτώματα σε ασθενείς με AIDS με σειρά συχνότητας εμφάνισης είναι: κόπωση, απώλεια βάρους, πόνος, ανορεξία, αϋπνία, ναυτία, έμετος, δύσπνοια, κατάθλιψη, διάρροια, και δυσκοιλιότητα (Wash, 2008).

### Ανακούφιση του πόνου

Το πρώτο βήμα αφορά την ανακούφιση του ήπιου πόνου με μη οπιοειδή (παρακεταμόλη, ιβουπροφίνη, ασπιρίνη). Το δεύτερο βήμα αφορά την ανακούφιση του μετρίου πόνου χρησιμοποιώντας συνδυαστικά μη οπιοειδή και ήπια οπιοειδή ( κωδεΐνη, τραμαδόλη). Το τρίτο βήμα αφορά την ανακούφιση του ισχυρού πόνου χρησιμοποιώντας συνδυαστικά μη οπιοειδή και ισχυρά οπιοειδή ( μορφίνη, οξυκοδόνη, διαδερμική φαιντανύλη) (WHO, 1986).

Όσον αφορά την ανακούφιση ειδικών προβλημάτων πόνου, όπως είναι ο καυστικός πόνος χορηγείται αμιτριπυλίνη. Στην ανακούφιση από το αίσθημα τσιμπήματος δίνεται γκαμπαμπεντίνη. Στους μυϊκούς σπασμούς, διαζεπάμη (Wash, 2008).

## Διαχείριση των παρενεργειών των οπιοειδών

Στην δυσκοιλιότητα προτείνεται η αύξηση της πρόσληψης υγρών και η πρόσθεση υπακτικών. Για την ναυτία και τον εμετό προτείνονται αντιεμετικά σε σταθερή δοσολογία.

## Διαχείριση της απώλειας βάρους

Στην απώλεια βάρους ο ασθενής ενθαρρύνεται να φάει και του παρέχονται μικρά συχνά γεύματα. Στην ανορεξία χορηγείται πρεδνιζολόνη.

### 3.1 Υποφέρειν

Σύμφωνα με τον Eric Cassell (2004) υποφέρειν σημαίνει οδυνηρή κατάσταση που δημιουργείται από μια πραγματική ή φανταστική απειλή κατά της ακεραιότητας του ατόμου και της ύπαρξής του ως «προσώπου». Τα αίτια του υποφέρειν πηγάζουν από την διάγνωση, την ίδια την αρρώστια, τη θεραπεία, τη σχέση και την αλληλεπίδραση με το προσωπικό υγείας, την απόδοση νοήματος και την στάση των άλλων. Οι πτυχές του προσώπου που απειλούνται από το υποφέρειν είναι η εικόνα σώματος, εαυτού, ο τρόπος ζωής και ο κεντρικός σκοπός του βίου με τις προσωπικές αξίες και τις προτεραιότητες του ατόμου. Πρόκειται για μια ανατροπή στην αντίληψη για το μέλλον και για μια σύγκρουση ανάμεσα στις κοινωνικές απαιτήσεις και τις προσωπικές ανάγκες και περιορισμούς που η ασθένεια αναπόφευκτα επιφέρει. Ουσιαστικά μιλάμε για απώλειες, την αναγνώριση και συνεπακόλουθα την νοηματοδότησή τους, με απώτερο σκοπό την ένταξή τους σε μια προοδευτική ανακατασκευή της νέας ιστορίας ζωής του ανθρώπου με συνοχή και νόημα (Neimayer, 2006).

### 3.2α Νοηματοδότηση

Με τον όρο «νοηματοδοτώ» να σημαίνει σκέφτομαι, αντιλαμβάνομαι και επεξεργάζομαι, προκύπτει και η ερμηνεία του όρου νοηματοδότηση ως εξής: η διαδικασία μέσω της οποίας αποδίδεται νόημα σε ένα φαινόμενο. Ωστόσο, για να αποκτήσει νόημα μία εμπειρία, είναι απαραίτητη η μετατροπή του βιώματος σε συνειδητή εμπειρία μέσω μιας στοχαστικής διαδικασίας. Εν τέλει, το νόημα

που δίνει το άτομο στα φαινόμενα πηγάζει από την υποκειμενική του κοσμοθεωρία (σύνολο πεποιθήσεων), η οποία συνδυαμορφώνεται από διαπροσωπικούς, κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες. Βεβαίως η νοηματοδότηση των φαινομένων που βιώνουμε επηρεάζει την προσωπική μας στάση και συμπεριφορά. Ένα φαινόμενο, η μελέτη του οποίου βρίσκεται στο επίκεντρο της παρούσας έρευνας, είναι η κατανόηση του βιώματος της απώλειας στο πλαίσιο της οροθετικότητας σε ομοφυλόφιλους άνδρες.

### 3.2. βΝοηματοδότηση της απώλειας

Στην προσπάθεια να νοηματοδοτήσουμε την έννοια της απώλειας είναι δυνατόν να αντικρίσουμε πολλές από τις πτυχές της, όπως για παράδειγμα αυτήν της αποστέρησης για κάτι που είχαμε και χάσαμε (κάτι πολύτιμο, όπως η ικανότητα για εργασία), της έκπτωσης κάποιας ικανότητας, και βέβαια τις πιο προσωπικές απώλειες του παρελθόντος, του παρόντος, και του μέλλοντος (θάνατος). Συνεπώς υπάρχουν ορατές και κάπως πιο κρυφές απώλειες, τις οποίες κάποιοι μπορεί να παραγνωρίζουν. «Όμως κάθε αλλαγή εμπεριέχει την απώλεια, όπως ακριβώς κάθε απώλεια απαιτεί την αλλαγή» (Neimayer, 2006).

Στην παρούσα εργασία θα επιχειρηθεί μια επικέντρωση στις πιο κρυφές απώλειες, τις πιο προσωπικές, που αφορούν την απώλεια της υγείας ομοφυλόφιλων ανδρών που μολύνθηκαν από τον ιό HIV, καθώς και με τις έμμεσες απώλειες που η απώλεια αυτή σχετίζεται, όπως για παράδειγμα είναι η εμφάνιση εμποδίων στη δημιουργία ή ακόμη και στην διατήρηση και επαναδιαμόρφωση των συντροφικών ή/και ερωτικών σχέσεων. Η διάγνωση της οροθετικότητας, ή γενικώς μιας χρόνιας νόσου, αποτελεί μια τομή που χωρίζει την ζωή σε πριν και μετά την διάγνωση. Η τομή αυτή αποτελεί μια βίαιη ανατροπή την οποία σταδιακά ακολουθεί μια εποχή αναζήτησης κανονικότητας και προσπάθειας επίτευξης ενός φυσιολογικού ρυθμού ζωής. Συνεπώς, η έννοια της απώλειας περιλαμβάνει τόσο υλικά όσο και συμβολικά αποθέματα που ο άνθρωπος χάνει, όπως για παράδειγμα είναι η εργασία, τα χρήματα που απορρέουν από αυτήν, την γνώριμη καθημερινότητα και το μέχρι πρότινος οικείο κοινωνικό δίκτυο.

Κάθε απώλεια εγείρει τις γνώριμες διαδικασίες θρήνου. Ο τελευταίος εάν εκληφθεί ως ενεργή διεργασία βρίθει επιλογών καθιστώντας την διεργασία αυτή ως μια «εκ νέου μάθηση του κόσμου», ενός κόσμου που έχει για πάντα μεταβληθεί από την απώλεια (Neimayer, 2006). Μέσω αυτής της νοηματοδότησης απομακρυνόμαστε από την αντίληψη του θρήνου ως ενός γεγονότος που συνέβη σε έναν άνθρωπο, βιώνοντάς τον παθητικά χωρίς την δυνατότητα επιλογών. Ο θρήνος αποτελεί μια υγιή, δυναμική και μακροπρόθεσμη διεργασία χωρίς καθορισμένη μορφή και τέλος. Η διεργασία αυτή επηρεάζεται από προσωπικούς, οικογενειακούς, κοινωνικοπολιτισμικούς παράγοντες καθώς επίσης και από παράγοντες που σχετίζονται με την ίδια τη φύση και τις συνθήκες κάτω από τις οποίες συνέβη η απώλεια. Όσον αφορά την εξέλιξη του θρήνου, αυτή περιλαμβάνει την αναγνώριση της απώλειας, τη βίωση της οδύνης και την ανακατασκευή μιας νέας ιστορίας με συνοχή και νόημα (Neimayer, 2006). Ιδιαίτερα η αφήγηση της ιστορίας των γεγονότων βοηθά στη διαχείριση και τον έλεγχο των πιο οδυνηρών πτυχών της απώλειας. Όλα αυτά οδηγούν σε μια αποτελεσματική προσαρμογή, σε έναν νέο κόσμο, του οποίου η καθημερινότητα χαρακτηρίζεται από αλλαγές και προκλήσεις, με επαναπροσδιορισμένη ταυτότητα και πλάνο ζωής. Ο τελικός στόχος της διεργασίας αυτής είναι η ένταξη της απώλειας στην ιστορία ζωής. Η διεργασία αυτή διευκολύνεται όταν η στήριξη από κοινωνικά και συγγενικά δίκτυα είναι ποιοτική και διαθέσιμη για μεγάλο χρονικό διάστημα. Χαρακτηριστικά τα οποία την καθιστούν ποιοτική είναι η ανοιχτή επικοινωνία, τα σαφή όρια και η κατανόηση και ανοχή σε ατομικές διαφορές εκδήλωσης θρήνου. Όσον αφορά το τελευταίο, είναι σαφές ότι η διάγνωση μιας ασθένειας δεν επηρεάζει μόνο το άτομο που νοσεί αλλά και τους οικείους ανθρώπους που θρηνούν και αυτοί για τις απώλειες που σχετίζονται με την επιδείνωση της υγείας του δικού τους ανθρώπου.

### 3. 3 Ψυχική Ανθεκτικότητα

Ένα από τα τέσσερα στοιχεία που απαρτίζουν την έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι η αίσθηση συνοχής. Σύμφωνα με αυτήν τα γεγονότα ζωής δύνανται να είναι εξηγήσιμα, να έχουν δηλαδή μια λογική, να είναι

διαχείριση, ανάλογα και με τα προσωπικά και κοινωνικά αποθέματα του καθενός, και να έχουν κάποιο νόημα, να νοιώθει δηλαδή κάποιος ότι έχει μια θέση στην επίλυση των αντιξοοτήτων της ζωής του (Butler, et al, 2007;). Ένα ακόμη συστατικό της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι η προσωπική ανάπτυξη (personal growth), η οποία αναφέρεται στην ικανότητα αναδόμησης μέσω του κέρδους που κάποιος μπορεί να τραβήξει μέσα από την απώλεια (Tedeschi & Calhoun, 2004). Δύο ακόμη συστατικά είναι η ανθεκτικότητα, η οποία επιτυγχάνεται μέσω της δέσμευσης στην αντιμετώπιση των δυσκολιών, και η αυτοαποτελεσματικότητα. Η τελευταία αναφέρεται στην πεποίθηση ότι οι ενέργειες και οι ικανότητες του ατόμου θα έχουν θετικά αποτελέσματα, με συνέπεια να ενεργοποιεί στρατηγικές διαχείρισης του προβλήματος (Bandura, 1994).

#### **4. Ποιότητα Ζωής και HIV**

Χάρη στην επιτυχία της αντιρετροϊκής θεραπείας (cART) η μόλυνση από τον ιό του HIV έχει εξελιχθεί σε μια χρόνια νόσο. Η αντιμετώπιση μιας χρόνιας κατάστασης απαιτεί την αναγνώριση των μορφών υποστήριξης και των ιδιαίτερων αναγκών των ανθρώπων που την βιώνουν. Οι τελευταίοι καλούνται να διαμορφώσουν μια προσέγγιση αυτοδιαχείρισης. Πιο συγκεκριμένα η αυτοδιαχείριση περιλαμβάνει τρία έργα: ιατρική διαχείριση, διαχείριση ρόλου και συναισθηματική διαχείριση, ενώ εμπεριέχει και έξι ικανότητες: επίλυση προβλημάτων, λήψη αποφάσεων, εκμετάλλευση πόρων, δημιουργία θεραπευτικής συμμαχίας ανάμεσα στον πελάτη και τους φροντιστές του, σχέδιο δράσης και αυτοπροσαρμογή (Lorig & Holman, 2003). Οι παρεμβάσεις αυτοδιαχείρισης φαίνονται να βελτιώνουν την ποιότητα ζωής ατόμων που ζουν με μια χρόνια νόσο.

Η Millard και οι συνεργάτες της (2014) διεξήγαγαν έρευνα για να εκτιμήσουν την ποιότητα ζωής ανδρών που είχαν μολυνθεί από τον ιό του HIV. Για το σκοπό αυτό δημιούργησαν ομάδες εστίασης, οι οποίες επέτρεψαν μια πιο εις βάθος ανάλυση και περιγραφή των επιπτώσεων του HIV στην ποιότητα

ζωής και στην καθημερινότητα. Σύμφωνα με τα δεδομένα, οι άνδρες σαφώς αναγνώριζαν ότι η διάγνωση της μόλυνσης από τον ιό του HIV δεν αποτελούσε θανατική καταδίκη, αλλά την θεωρούσαν μια κατάσταση διαχειρίσιμη, τουλάχιστον στην φυσική της διάσταση, η οποία ελεγχόταν μέσω της ιατρικής συνταγής. Ωστόσο, οι συμμετέχοντες ανέφεραν την ύπαρξη δυσκολιών στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων του HIV. Πιο συγκεκριμένα η διάγνωση της μόλυνσης από τον ιό του HIV έγινε αντιληπτή από τους συμμετέχοντες ως μια τομή στην ιστορία της ζωής τους. Συνεπώς, οι άνδρες αυτοί είχαν μια ζωή πριν και μια μετά τον HIV με ό,τι αλλαγές συνεπάγεται αυτό στην ταυτότητά τους. Η τομή αυτή σηματοδότησε μια αλλαγή στις προτεραιότητες και στην επιθυμία να συνεχίσουν τις μέχρι πρότινος ευχάριστες δραστηριότητες και εργασίες τους. Σε αυτές ήρθε να προστεθεί και η απομάκρυνση από τους σημαντικούς άλλους, η οποία συνοδευόταν με μια αίσθηση μοναξιάς που φάνηκε να εδραιώνεται όχι στην στιγμή της διάγνωσης αλλά στο πέρασμα του χρόνου.

Μετά το αρχικό σοκ της διάγνωσης, όμως, φάνηκε ότι οι συμμετέχοντες ανέπτυξαν μία ψυχική ανθεκτικότητα στην προσπάθειά τους να συνεχίσουν την ζωή τους. Για να επιτευχθεί βέβαια η ψυχική ανθεκτικότητα, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η υποστήριξη. Η ανεύρεση υποστήριξης ωστόσο προϋποθέτει την αποκάλυψη της νόσου και συνεπακόλουθα και αυτής των σεξουαλικών προτιμήσεων. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν δυσκολίες και εμπόδια στην ανεύρεση της απαραίτητης υποστήριξης: σε ποιόν να αποκαλυφθούν (μέλη οικογένειας, φίλους), με ποιον τρόπο να το πραγματοποιήσουν, καθώς και να ζυγίσουν τα υπέρ και τα κατά της όποιας απόφασής τους. Επιπροσθέτως, οι συμμετέχοντες ανέφεραν φραγμούς στην αναζήτηση υποστήριξης προερχόμενης από πιθανούς ερωτικούς συντρόφους. Οι φραγμοί αυτοί οδήγησαν τους άνδρες αυτούς να μην αναζητούν πλέον να δημιουργήσουν στενές σχέσεις. Γεγονός που τους προκάλούσε δυσθυμία και θρήνο για τις χαμένες ευκαιρίες να δημιουργήσουν στενές σχέσεις. Επίσης, οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι το μεγαλύτερο πρόβλημα στην ζωή με τον HIV ήταν η αποκάλυψη της νόσου. Τέλος, οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η θέαση του HIV συμπεριλαμβάνει αφενός την φυσική διάσταση και

αφετέρου την ψυχολογική αλλαγή που επισυμβαίνει στις ζωές των ανθρώπων αυτών (Millard, et al, 2014).

#### 4.1 Ποιότητα ζωής ηλικιωμένων με HIV

Ο Emlet και οι συνεργάτες του (2013) επιχείρησαν να διερευνήσουν την ποιότητα ζωής ηλικιωμένων ομοφυλόφιλων και ετεροφυλόφιλων ανδρών που είχαν μολυνθεί από τον ιό του HIV. Πιο συγκεκριμένα, εξέτασαν τους προστατευτικούς παράγοντες και παράγοντες κινδύνου που σχετίζονταν με την φυσική και ψυχική ποιότητα ζωής των ανθρώπων αυτών. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, οι παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν: την εξέλιξη της νόσου, το επίπεδο λειτουργικότητας, τα συνοδά νοσήματα και τα ψυχοκοινωνικά θέματα, όπως το στίγμα και η αποκάλυψη της ασθένειας (Campsmith et al, 2003). Ως προστατευτικοί παράγοντες, που προάγουν την ποιότητα ζωής των ανδρών που ζουν με τον ιό του HIV, ορίζονται τα προσωπικά και κοινωνικά αποθέματα: έλεγχος εαυτού, αυτοαποτελεσματικότητα και κοινωνική υποστήριξη.

Σύμφωνα με τα δεδομένα, βρέθηκε ότι οι παράγοντες κινδύνου συνοδά νοσήματα και περιορισμός του επιπέδου λειτουργικότητας συσχετίστηκαν με χαμηλότερα επίπεδα στην κλίμακα της ποιότητας ζωής, στην διάσταση της σωματικής υγείας. Ωστόσο, ο παράγοντας κινδύνου εξέλιξη της νόσου, εν προκειμένου εξέλιξη της μόλυνσης από τον ιό του HIV σε AIDS, δεν κατέληξε σε διαφοροποίηση στο επίπεδο της ποιότητας ζωής. Ένα ακόμη εύρημα αποτέλεσε η σημαντική συσχέτιση της ποιότητας ζωής με την θυματοποίηση. Επιπροσθέτως, η υπόθεσή τους ότι η αυξημένη κοινωνική υποστήριξη θα συσχετιζόταν με βελτίωση της ποιότητας ζωής στην σωματική της διάσταση, δεν επιβεβαιώθηκε. Όμως, η κοινωνική υποστήριξη συσχετίστηκε θετικά με βελτίωση της ποιότητας ζωής στην ψυχική της διάσταση. Ο προστατευτικός παράγοντας της αυτοαποτελεσματικότητας συσχετίστηκε με βελτίωση στην ποιότητα ζωής. Τέλος, βρέθηκε ότι η κοινωνική υποστήριξη συσχετίστηκε θετικά με βελτίωση της ποιότητας ζωής στην ψυχική της διάσταση (Emlet et al, 2013).



## 4.2 Ποιότητα ζωής, Εργασία και HIV

Ο Rueda Sergio και οι συνεργάτες (2012) του εξέτασαν την σχέση ανάμεσα στην εργασία και στην σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής θετικών στον HIV ΑΣΑ διεξάγοντας μια μελέτη κοόρτης, η οποία διήρκεσε δέκα έτη. Η μελέτη τους χρησιμοποίησε δεδομένα από την μεγαλύτερη έρευνα για τον ιό του HIV, Multicenter AIDS Cohort Study ( MACS). Η τελευταία βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη. Η έρευνα βρήκε ότι η εργασία συσχετίστηκε με καλύτερη φυσική και ψυχική υγεία των ΑΣΑ που ήταν οροθετικοί, συμβάλλοντας στην καλύτερευση της ποιότητας ζωής τους (Rueda et al, 2012). Βρέθηκε επίσης ότι η εργασία συσχετίστηκε περισσότερο με διαφοροποιήσεις στην φυσική υγεία από ότι στην ψυχική, γεγονός που συνάδει με την βιβλιογραφία. Και σε αυτή την έρευνα βρέθηκε ότι λιγότερο από τους μισούς οροθετικούς ΑΣΑ ήταν εργαζόμενοι, με το 1/5 των συμμετεχόντων να αλλάζουν συχνά εργασία δημιουργώντας μια εργασιακή ανασφάλεια (Rueda et al, 2012).

Στο γενικό πληθυσμό οι επιζήμιες συνέπειες της ανεργίας στην υγεία έχουν αποδειχθεί από πολλές έρευνες. Η συμμετοχή στον εργασιακό τομέα προσφέρει εισόδημα, καθορισμένο χρόνο και πλαίσιο, τακτική επικοινωνία με άλλους ανθρώπους και καθορίζει την ταυτότητα και το ρόλο μας στην κοινωνία. Οι αποδείξεις των συνεπειών της εργασίας στην υγεία ανθρώπων που ζουν με τον ιό του HIV είναι περιορισμένες, παρόλο που το 45% - 62% των ανθρώπων αυτών δεν συμμετέχουν σε αμειβόμενη εργασία (Burgoyne and Saunders, 2001).

## 5. Πίστη και Ανδρική Ομοφυλοφιλία

Η ενεργός πίστη σε μια θρησκεία, με τον συνεπακόλουθο ενστερνισμό των αξιών της, παρέχουν νόημα στην ύπαρξη και στην κατασκευή της ταυτότητας. Τι συμβαίνει όμως όταν αυτές οι κατασκευές έρχονται σε άμεση αντιπαράθεση με τις ανάγκες και τις επιθυμίες σε ενδοατομικό και διαπροσωπικό επίπεδο; Με άλλα λόγια τι συμβαίνει όταν κάποιος μέλος μιας σεξουαλικής μειονότητας καθίσταται αντιμέτωπος με ένα σύστημα αξιών που δεν αποδέχεται τον προσανατολισμό του;

Προς την διερεύνηση του ερωτήματος αυτού κινήθηκε ο Pietkiewicz. Πιο συγκεκριμένα, διεξήγαγε μια έρευνα με βασικό ερώτημα τον τρόπο που ομοφυλόφιλοι άνδρες χειρίζονταν την σύγκρουση ανάμεσα στην σεξουαλική και θρησκευτική τους ταυτότητα στην Πολωνία, ως ρωμαιοκαθολικοί. Η μέθοδος της ΕΦΑ χρησιμοποιήθηκε. Να σημειωθεί ότι οι συμμετέχοντες ήταν γαλουχημένοι σε ένα έντονα θρησκευτικό περιβάλλον. Συνεπώς η συνειδητοποίηση της σεξουαλικής τους ταυτότητας αποτέλεσε πρόκληση για την αυτό-εικόνα τους. Η εσωτερική του θρησκευτικού αξιακού συστήματος οδήγησε τους συμμετέχοντες να βιώσουν ενοχή και θυμό προς τους λειτουργούς της εκκλησίας. Η δημιουργία των συναισθημάτων αυτών απορρέει από την σύγκρουση των αναγκών των συμμετεχόντων που έρχονταν σε αντίθεση και με τις προσδοκίες των στενών συγγενών τους για την εκπλήρωση καθκόντων του ρόλου τους (Pietkiewicz, 2016).

Όσον αφορά τις στρατηγικές επίλυσης των συγκρούσεων ανάμεσα στις δυο διαφορετικές ταυτότητες, αυτές ήταν:

- Μείωση θρησκευτικής συμμετοχής
- Έγερση αμφιβολίας για την ερμηνεία της πίστης, που κάνουν οι λειτουργοί της
- Αμφιβολία και εχθρότητα ως προς την αυθεντία των ιερέων
- Απόπειρα απόρριψης της ομοφυλοφιλικής έλξης
- Εμπιστοσύνη στον Θεό

## 6. Στίγμα, Στρες και HIV

Κατά τον Brown (1995) τα στερεότυπα είναι γενικευμένες και συχνά υπεραπλουστευμένες εικόνες, απόψεις και στάσεις για μια ομάδα ανθρώπων, οι οποίες είναι ριζωμένες στο πολιτισμικό παρελθόν και παρόν του ατόμου. Τα στερεότυπα οριοθετούν το πλαίσιο της φυσιολογικότητας, μέσα από την έντονη προβολή αυτού που τοποθετείται εκτός πλαισίου (Κουκουτσάκη, 2002).

Η μόλυνση από τον ιό HIV είναι στενά συνδεδεμένη με την έννοια του κοινωνικού στίγματος. Σύμφωνα με τον κοινωνιολόγο Ervin Goffman (1963) το κοινωνικό στίγμα αναφέρεται σε οποιαδήποτε προσωπική, πραγματική ή αντιληπτή, θεωρούμενη ιδιότητα που αποδίδει μια αρνητική κοινωνική ταυτότητα με συνεπαγόμενη υποτίμηση της κοινωνικής θέσης του ατόμου. Δεδομένα ερευνών δείχνουν ότι οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες επηρεάζονται έντονα από το στίγμα του HIV, καθώς η μόλυνση αυτή σχετίζεται με μη αποδεκτές από την κοινωνία σεξουαλικές πρακτικές. Το στίγμα του HIV/AIDS αναφέρεται σε διακρίσεις και προκαταλήψεις προς άτομα που έχουν μολυνθεί από τον ιό του HIV ή προς άτομα που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για να μολυνθούν από τον ιό του HIV, όπως είναι οι ΑΣΑ.

Οι Berg και Ross (2014) διαπίστωσαν ένα κενό στην βιβλιογραφία όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο το στίγμα του HIV βιώνεται και γίνεται αντιληπτό από ομοφυλόφιλους άνδρες που έχουν μολυνθεί από τον HIV. Για το λόγο αυτό διεξήγαγαν μια ποιοτική έρευνα. Ένα από τα κυριότερα ευρήματα ήταν το στίγμα το σχετιζόμενο με τα ορατά σημάδια της μόλυνσης από τον HIV. Πιο συγκεκριμένα η λιποδυστροφία, μια διαδικασία που αλλάζει το σχήμα του σώματος και του προσώπου και θεωρείται μη ελκυστική, φάνηκε να αποτελεί πηγή πίεσης.

Η έρευνά τους έδειξε ακόμη ότι η στιγματοποίηση ήταν πιο έντονη μέσα στις κοινότητες των ομοφυλόφιλων όπου τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά, αναφορικά με την ανεύρεση ερωτικού συντρόφου, αποτελούσαν η σιωπή και η αποφυγή. Ένα πολύ σημαντικό εύρημα αναφέρεται στην μη αποκάλυψη της μόλυνσης από τον HIV. Οι συμμετέχοντες προσπαθούσαν να διατηρήσουν

κρυφή την κατάσταση της υγείας τους, κυρίως από τα αφεντικά τους και από τα μέλη της οικογένειας (Berg and Ross, 2014). Τέλος, όσον αφορά την προσαρμογή στην διάγνωση της μόλυνσης από τον HIV φάνηκε ότι για τους συμμετέχοντες που ζούσαν περισσότερα χρόνια με τον ιό, η διαδικασία της προσαρμογής πέρασε μέσα από μια διαδικασία θρήνου, έντονων συναισθημάτων άρνησης, θυμού και δυσθυμίας που κατέληξε σε αποδοχή μετά από χρόνια (Berg and Ross, 2014).

Προς μια πιο πολύπλοκη θεώρηση του στίγματος οδηγήθηκαν πρόσφατα οι Earnshaw και Chaudoir (2003), οι οποίοι δημιούργησαν ένα θεωρητικό πλαίσιο για την κατανόηση του στίγματος (του ομοφυλοφιλικού στίγματος όχι του στίγματος των οροθετικών ομοφυλόφιλων) προσδίδοντας ιδιαίτερη έμφαση στην εννοιολογικοποίηση του στίγματος σε ατομικό επίπεδο. Σύμφωνα με την θεωρία τους υπάρχουν τρεις μηχανισμοί του στίγματος:

- Εκτελεστικό/βιωμένο (Enacted) ομοφυλοφιλικό στίγμα: αναφέρεται στη συχνότητα που το άτομο βιώνει την απώλεια εργασίας ή τις ευκαιρίες ανέλιξης εξαιτίας των ομοφυλοφιλικών του δραστηριοτήτων, την απόρριψη από την οικογένεια, τις απώλειες φίλων, τη βία στο σχολικό περιβάλλον, την αλλαγή τόπου διαμονής.
- Αντιληπτό ομοφυλοφιλικό στίγμα: αναφέρεται στις απόψεις του ατόμου αναφορικά με τον τρόπο που οι άλλοι θα του συμπεριφερθούν.
- Εσωτερικευμένο ομοφυλοφιλικό στίγμα: περιλαμβάνει δηλώσεις όπως κάποιες φορές εύχομαι να μην ήμουν ομοφυλόφιλος, θα ήμουν πιο χαρούμενος εάν δεν ήμουν ομοφυλόφιλος, νιώθω ντροπή για τις σεξουαλικές πρακτικές μου.

Αυτή η πολύπλοκη θεώρηση του στίγματος αντανακλά με μεγαλύτερη ακρίβεια την επίπτωση του στίγματος που το άτομο βιώνει σε ψυχολογικό και συμπεριφορικό επίπεδο (Earnshaw και Chaudoir, 2003). Προς τη δημιουργία κλίμακας που θα μετράει τους τρεις μηχανισμούς του στίγματος οδηγήθηκαν ο Ha Huy και οι συνεργάτες του (2013). Τα δεδομένα τους υποστηρίζουν το παραπάνω θεωρητικό πλαίσιο για το ομοφυλοφιλικό στίγμα.

## 6.1 Κοινωνικό Στρες και Minority stress/ Μειονοτικό Στρες

Το στρες περιλαμβάνει εξωτερικά γεγονότα και καταστάσεις που ξεπερνούν την ικανότητα του ανθρώπου να υπομείνει, ασκώντας σωματική, ψυχική και συναισθηματική πίεση, με πιθανή συνέπεια την εμφάνιση ψυχικών και σωματικών ασθενειών (Dohrenwend, 2000). Έρευνες έχουν αναδείξει και ατομικούς και κοινωνικούς στρεσογόνους παράγοντες. Στρεσογόνοι παράγοντες μπορεί να είναι τραυματικά γεγονότα, γεγονότα ζωής που προκαλούν αλλαγή (όπως η διάγνωση μιας χρόνιας νόσου) και απαιτούν από το άτομο να προσαρμοστεί στις νέες συνθήκες, όπως είναι το πένθος, η χρόνια νόσος, η απώλεια εργασίας, και η ανταπόκριση σε ρόλους και σε καθημερινές δυσκολίες (Dohrenwend, 1998; Meyer, 2003).

Το κοινωνικό στρες έχει και αυτό ισχυρό αντίκτυπο στις ζωές ανθρώπων που ανήκουν σε στιγματοποιημένες κοινωνικές κατηγορίες σχετιζόμενες με την κοινωνικοοικονομική θέση, την εθνικότητα, το φύλο, την ασθένεια και τη σεξουαλικότητα. Μέσω της προκατάληψης, των διακρίσεων και των κοινωνικών στρεσογόνων παραγόντων δημιουργούνται αλλαγές στις οποίες τα άτομα καλούνται να προσαρμοστούν, όπως είδαμε και στους ατομικούς στρεσογόνους παράγοντες (Allison, 1998).

Η θεωρία του κοινωνικού στρες υποθέτει ότι οι κοινωνικοί στρεσογόνοι παράγοντες που υπερβαίνουν τις προσαρμοστικές ικανότητες των ατόμων μπορεί να αποβούν επιζήμιοι για την ψυχική υγεία (Aneshensel, 1992). Τα ψυχολογικά αποθέματα που ρυθμίζουν τις επιπτώσεις του στρες στην υγεία, όπως είναι η κοινωνική υποστήριξη και η αίσθηση αυτοελέγχου, αποτελούν στοιχεία κλειδιά που μπορούν να διασπάσουν τη σχέση ανάμεσα στο stress - distress.

Μια μορφή του κοινωνικού στρες έχει ονομαστεί minority stress για να ξεχωρίσει την περίσσεια του στρες που τα άτομα μειονοτικών ομάδων βιώνουν. Τα μέλη μειονοτήτων βιώνουν συγκρούσεις που προκύπτουν από το γεγονός ότι οι πλειοψηφικοί κοινωνικοί κανόνες δεν αντανακλούν αυτούς των μειονοτήτων. Η αλληλεπίδραση με την κοινωνία παρέχει στο άτομο πληροφορίες για τον τρόπο που ο κόσμος κατασκευάζεται. Η υγεία διακυβεύεται όταν τέτοιες πληροφορίες έρχονται σε αντίθεση με τα βιώματα του

μέλους μιας μειονότητας για τον κόσμο (Moss, 1973). Μερικά από τα χαρακτηριστικά του minority stress είναι:

- Μοναδικό και προστιθέμενο στους ήδη υπάρχοντες στρεσογόνους παράγοντες, συνεπώς τα μέλη μειονοτήτων οφείλουν να καταβάλουν μεγαλύτερες προσπάθειες για προσαρμογή.
- Χρόνιο, καθότι σχετίζεται με σχετικώς σταθερές υποκείμενες κοινωνικές και πολιτισμικές επιταγές.
- Κοινωνικώς βασισμένο, καθότι πηγάζει από κοινωνικές κατασκευές.

### 6.2 Μειονοτικό Στρες στην ΛΟΑΤ κοινότητα

Ερευνητές περιγράφουν την διαδικασία του μειονοτικού στρες ως ένα συνεχές από απομακρυσμένους στρεσογόνους παράγοντες, οι οποίοι ορίζονται ως αντικειμενικοί και εξωτερικοί χρόνιοι στρεσογόνοι παράγοντες που δεν στηρίζονται σε ατομικές αντιλήψεις και σε εγγύτερους στρεσογόνους παράγοντες, οι οποίοι χαρακτηρίζονται ως υποκειμενικοί και αναμενόμενοι, που περιλαμβάνουν την εσωτερίκευση αρνητικών κοινωνικών στάσεων (Meyer, 1995). Σε αυτά έρχεται να προστεθεί και ακόμη μια διαδικασία του μειονοτικού στρες: η αποκάλυψη του σεξουαλικού προσανατολισμού. Η προσπάθεια απόκρυψης του σεξουαλικού προσανατολισμού θεωρείται εγγύς στρεσογόνος παράγοντας, καθότι η πίεση που προκαλεί είναι αποτέλεσμα εσωτερικευμένων ψυχολογικών διαδικασιών (Cole, et al, 1996).

Η minority stress theory υποστηρίζει ότι οι μειονοτικοί πληθυσμοί δύνανται να εκτεθούν σε μοναδικούς στρεσογόνους παράγοντες, που δημιουργούν εμπόδια στην προσπάθεια των ατόμων να προσαρμοστούν στις απαιτήσεις της καθημερινής διαβίωσης. Έρευνες δείχνουν ότι άτομα που ανήκουν σε σεξουαλική μειονότητα, επιδεικνύουν σταθερά υψηλότερα επίπεδα ψυχικών διαταραχών, κατάχρησης ουσιών, αυτοκτονικού ιδεασμού και αυτοτραυματισμού σε αντίθεση με τον ετεροφυλόφιλο πληθυσμό (Meyer, 1995).

Ο Wight και οι συνεργάτες (2013) του ήθελαν να διερευνήσουν το κοινωνικό στρες, το στρες της μειονότητας και την υγεία σε μέσης ηλικίας και

ηλικιωμένους ομοφυλόφιλους άνδρες. Η μειονοτική αυτή ομάδα έχει αφενός να αντιμετωπίσει τους στρεσογόνους παράγοντες της γήρανσης, και αφετέρου εκείνους της σεξουαλικής μειονότητάς τους. Παραδείγματα των προκλήσεων αυτών αποτελούν το στίγμα, οι διακρίσεις, οι προκαταλήψεις, η εσωτερικευμένη ομοφοβία και η αποσιώπηση του σεξουαλικού τους προσανατολισμού. Άλλοι παράγοντες είναι ο αποκλεισμός από τον θεσμό του γάμου και τα περιορισμένα νομικά δικαιώματα για τα ομόφυλα ζευγάρια. Να σημειωθεί τέλος ότι η σεξουαλική μειονοτική ομάδα των μέσης ηλικίας ή ηλικιωμένων ατόμων έχει βιώσει τις επιπτώσεις της επιδημίας του AIDS και έχει χάσει πολλούς ανθρώπους, οι οποίοι απάρτιζαν το κοινωνικό υποστηρικτικό της δίκτυο. Οι ερευνητές πήραν το δείγμα τους από την μεγαλύτερη έρευνα για τον ιό του HIV στις ΗΠΑ (Multicenter AIDS Cohort Study).

Τα ευρήματα (Wight, et al 2013) έδειξαν ότι οι μειονοτικοί παράγοντες συσχετίζονταν σημαντικά με την ψυχική υγεία: Το αντιλαμβανόμενο στίγμα αναφορικά με τους ομοφυλόφιλους φάνηκε να συσχετίζεται θετικά με την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Επίσης η εμπειρία των θανάτων λόγω του AIDS στο ευρύτερο κοινωνικό δίκτυο των συμμετεχόντων συσχετίστηκε με την ύπαρξη καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Οι ανησυχίες για την οικονομική κατάσταση στο μέλλον συσχετίστηκαν θετικά με την ύπαρξη καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Οι συνέπειες των μειονοτικών στρεσογόνων παραγόντων και αυτών των σχετιζόμενων με την γήρανση φάνηκε να διαμεσολαβούνται από την αίσθηση αυτοελέγχου και αυτοκυριαρχίας. Η συναισθηματική υποστήριξη φάνηκε να διαδραματίζει μικρό ρόλο σε σχέση με τα καταθλιπτικά συμπτώματα (Wight, et. al., 2013). Τέλος, το κυριότερο εύρημα ήταν η προστατευτική επίδραση του σταθερού συντρόφου απέναντι στα καταθλιπτικά συμπτώματα, είτε αυτοί ήταν παντρεμένοι είτε απλώς συζούσαν. Ο γάμος ωστόσο φάνηκε να λειτουργεί περισσότερο προστατευτικά. Στους παράγοντες βελτίωσης του μειονοτικού στρες οφείλουμε να προβούμε σε μια σημαντική διάκριση (Clark, et. al., 1999) ανάμεσα στα ατομικά και ομαδικά αποθέματα και πηγές στήριξης (Clark, et. al., 1999; Jones, et. al., 1984). Στις προσωπικές στρατηγικές αντιμετώπισης του μειονοτικού στρες συγκαταλέγονται η ανθεκτικότητα και η επίδειξη αντοχής. Στις ομαδικές στρατηγικές αντιμετώπισης αναφέρεται η συμμετοχή σε μειονοτικές ομάδες, οι οποίες δίνουν την δυνατότητα στα

στιγματισμένα άτομα να αλληλοεπιδρούν σε κοινωνικά περιβάλλοντα, στα οποία δεν στιγματοποιούνται, και η παροχή υποστήριξης για την αντιμετώπιση της αρνητικής αξιολόγησης που τα μέλη έχουν υποστεί (Jones, et al, 1984).



## 7. Διαπροσωπικές Σχέσεις

Η επιθυμία σύναψης στενών σχέσεων είναι διαχρονική και καθολική. Σύμφωνα με τον Kelley (1983), στενή διαπροσωπική σχέση υφίσταται όταν δύο άνθρωποι ασκούν ο ένας στον άλλο ισχυρή, συχνή και πολυποίκιλη επίδραση για μακρό χρονικό διάστημα, με τρόπο τέτοιο ώστε να έχουν υψηλή αλληλεξάρτηση, μην μπορώντας να επιτύχουν τους στόχους ή τα αγαθά για τους οποίους οικοδομήθηκε η σχέση και εν γένει κανέναν προσωπικό στόχο, χωρίς να λαβαίνουν υπόψη τους ότι και ο άλλος κινείται στη σχέση για επίτευξη ιδίων στόχων. Η στενή διαπροσωπική σχέση διαφοροποιείται από τις άλλες σχέσεις, διότι περιλαμβάνει και το σεξουαλικό στοιχείο. Επιπροσθέτως, περιλαμβάνει συστατικά όπως είναι η ομοιότητα, η χωρική εγγύτητα και η φυσική ελκυστικότητα. Σε γενικές γραμμές το άτομο, ως μέλος δυάδας, εμπλέκεται σε πολυποίκιλες διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις, προκειμένου να επηρεάσει τον άλλο ώστε να επιτύχει την καλύτερη δυνατή απολαβή ως προς τα ανταλλασσόμενα αγαθά, άυλα, υλικά, κοινωνικού και ψυχολογικού χαρακτήρα ( Foa and Foa, 1976).

Η σύγχρονη ζωή χαρακτηρίζεται από μια αυξανόμενη ευαισθητοποίηση με συνεχή αυτοπαρακολούθηση των κινδύνων σε ένα πλαίσιο διάχυτης αβεβαιότητας (Giddens A., 1991). Η δημόσια διαχείριση για την αντιμετώπιση των κινδύνων εναποθέτει στο άτομο την ευθύνη για την διαχείριση του κινδύνου στη ζωή του (Beck, 1992). Αυτή η εναπόθεση του κινδύνου από τους ειδικούς στις ευθύνες του ατόμου έχει περιγραφηθεί ως ιδιωτικοποίηση του κινδύνου, όπου το άτομο φέρει την ευθύνη και το άγχος για τη λήψη αποφάσεων αφού «η συνειδητοποίηση των κινδύνων συνυπάρχει με τον υπαινιγμό για την κατηγορία του ατόμου για την συνεχόμενη έκθεση στον κίνδυνο και στην ατομική ευθύνη για την αποφυγή του κινδύνου» (Baumann, 1993:202). Η πρόληψη για την μόλυνση από τον ιό του HIV είναι ένας κίνδυνος που σχετίζεται άμεσα με τον τρόπο ζωής, τον οποίο τα άτομα καθίστανται υπεύθυνα να το διαχειριστούν (Peterson A., 1997).

Η απώλεια της παραδοσιακής οικογένειας και της θρησκευτικής υποστήριξης έχουν αντικατασταθεί από μια τροποποιημένη οικειότητα στις διαπροσωπικές και σεξουαλικές σχέσεις (Giddens, 1992). Οι σεξουαλικές

σχέσεις έχουν αναχθεί σε σημαντικό μέσο για την δημιουργία μιας ασφαλούς ταυτότητας σε έναν κόσμο που χαρακτηρίζεται από ανασφάλεια. Με άλλα λόγια, η εξιδανίκευση της αγάπης προσφέρει μια αίσθηση ατομικής σταθερότητας σε έναν κόσμο που συνεχώς αλλάζει. Σύμφωνα με τον Beck (1915) «η αγάπη είναι το εναλλακτικό της αμφιβολίας». Βάσει αυτού η ελπίδα ανεύρεσης της ασφάλειας εναπόκειται στην προσωπική αγαπητική ζωή.

Σε ποιο βαθμό ωστόσο, οι εκφράσεις αισθημάτων αγάπης και εν γένει οι στενές διαπροσωπικές σχέσεις διαμορφώνονται και εκτυλίσσονται στην ζωή ανθρώπων που ζουν με τον ιό του HIV; Τι συμβαίνει στην περίπτωση που η διαχείριση του κινδύνου της μετάδοσης του ιού του HIV γίνεται αντιληπτή ως απειλητική στάση απέναντι στην έκφραση αγάπης και στην δημιουργία στενών διαπροσωπικών σχέσεων; Πώς μιλούν οι ομοφυλόφιλοι άνδρες για την αγάπη και τον HIV;

Έχει υποστηριχθεί ότι στη προσπάθειά τους οι ομοφυλόφιλοι άνδρες να περιγράψουν τι σημαίνει για αυτούς η στενή διαπροσωπική σχέση, ιδιαίτερη έμφαση δίδεται στις βιοϊατρικές όψεις της πρόληψης του HIV. Με ποιον τρόπο όμως οι βιοϊατρικές όψεις δύναται να διαδραματίσουν καίριο ρόλο στο βίωμα της αγάπης;

Μια εκ των αρκετών ερευνών που ασχολήθηκαν με το θέμα αυτό είναι και η έρευνα των Davis και Flowers το 2011 που διεξήχθη στην Σκωτία. Στην έρευνα συμμετείχαν 19 ομοφυλόφιλοι άνδρες, εκ των οποίων οι 16 ήταν οροθετικοί και οι 3 οροαρνητικοί. Οι οροθετικοί άνδρες είχαν διαγνωστεί μεταξύ 6 μηνών και 11 ετών πριν από την ημερομηνία των συνεντεύξεων, με μέσο όρο τα 4 έτη μεταξύ διάγνωσης και συνέντευξης. Η ανάλυση των συνεντεύξεων έγινε μέσω της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης.

Σε σταθερές οροασύμφωνες ερωτικές σχέσεις, όπου το ένα μέλος είναι οροαρνητικό και το άλλο οροθετικό (serodiscordant), οι συναισθηματικές διαστάσεις της σχέσης σχετίζονται με σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη (Davis and Flowers, 2011). Πολλές έρευνες υποστηρίζουν ότι η εμπειρία της αγάπης δίνει τέτοια αξία στην σχέση που ξεπερνά την συμπεριφορά της αποφυγής της μετάδοσης του ιού HIV. Τα άτομα δηλαδή μπορεί να διαλέξουν

να μην χρησιμοποιήσουν προφυλακτικό καθότι η χρήση του γίνεται κατανοητή σαν εμπόδιο στην συναισθηματική οικειότητα (Adam et al, 2000). Η στροφή προς την μη χρήση προφυλακτικού πραγματοποιείται σταδιακά καθώς τα μέλη, που είναι ενήμερα για το στάτους HIV του συντρόφου τους (δηλαδή αν είναι οροθετικοί ή οροαρνητικοί), ζουν μια κανονικότητα στην καθημερινή οικογενειακή τους ζωή ( Davis and Flowers, 2011). Ένα ακόμη σημαντικό εύρημα ήταν το γεγονός ότι στις σταθερές ερωτικές σχέσεις ή μη χρήση προφυλακτικού ήταν προϊόν κοινής απόφασης του ζευγαριού. Το εύρημα αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό και εφιστά την προσοχή στρατηγικών που προωθούν το ασφαλέστερο σεξ οι οποίες μέχρι τώρα προωθούν την εξατομικευμένη δράση (Davis, 2008). Από την άλλη πλευρά, στις περιστασιακές σεξουαλικές επαφές τους οι συμμετέχοντες θεωρούσαν απαραίτητη την χρήση προφυλακτικού προκειμένου να μην μεταδώσουν τον ιό σε «αγνώστους».

Το απροφύλαχτο σεξ, πέραν της ήδη αναφερόμενης σημασίας ως βελτιωτικού της οικειότητας, γίνεται αντιληπτό και σαν 'δώρο' στον σύντροφο, ικανό να αποτελέσει ένα σύμβολο αγάπης και πρόσκληση στον σύντροφο να ανταποδώσει το δώρο. Ας μην ξεχνάμε ότι οι κοινωνικοί δεσμοί διατηρούνται μέσω της ανταλλαγής υλικών και συμβολικών αγαθών (Mauss, 1950). Στο πλαίσιο λοιπόν του βιώματος της αγάπης ο εαυτός, εν προκειμένω ο οροαρνητικός εαυτός, προσφέρεται ως το απόλυτο δώρο (Davis and Flowers, 2011). Η προσφορά βέβαια αυτή εκτός από σύμβολο αγάπης λειτουργεί και ως υποχρέωση ανταπόδοσης από τον οροθετικό σύντροφο. Το απροφύλαχτο σεξ λοιπόν εκτός από ηδονικότερο και πιο οικείο αποτελεί και ταυτόχρονα μέτρο αξιολόγησης της σπουδαιότητας της σχέσης. Συμπερασματικά ο οροαρνητικός σύντροφος δίνει περισσότερα στη σχέση με τον οροθετικό σύντροφο και αναμένει περισσότερα από τον οροθετικό του σύντροφο, όπως είναι η εμπιστοσύνη και η συνέχιση της σχέσης.

Προς αυτήν την κατεύθυνση και η Rhodes με τους συνεργάτες της (Rhodes et al, 2000) πραγματοποίησαν ποιοτική μελέτη, στην οποία συμμετείχαν οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες και σύντροφοί τους, οροθετικοί χρήστες ουσιών και σύντροφοί τους και τέλος οροθετικοί ετεροφυλόφιλοι με τους συντρόφους τους. Επιπλέον, τα ζευγάρια χωρίστηκαν σε δύο ομάδες: η

μια ομάδα αποτελείτο από οροασύμφωνα ζευγάρια, δηλαδή άτομα τα οποία ήταν οροαρνητικοί και είχαν σχέση με οροθετικό άτομο, ενώ η άλλη ομάδα αποτελείτο από οροσύμφωνα ζευγάρια, δηλαδή άτομα που ήταν οροθετικοί και είχαν σχέση με οροθετικό άτομο. Η έρευνα διεξήχθη με βασικό σκοπό την διερεύνηση του τρόπου διαπραγμάτευσης της ασφάλειας στην ομάδα των ζευγαριών όπου το ένα μέλος ήταν οροθετικό και το άλλο οροαρνητικό. Να σημειωθεί ότι όλα τα μέλη των ζευγαριών γνώριζαν την κατάσταση της υγείας των συντρόφων τους.

Βρέθηκε ότι στα ζευγάρια που ήταν και οι δύο οροθετικοί (οροσύμφωνα) το 51% δεν χρησιμοποιούσε ποτέ προφυλακτικό ενώ στα ζευγάρια που το ένα μέλος ήταν οροθετικό και το άλλο οροαρνητικό (οροασύμφωνα) βρέθηκε ότι το 61% χρησιμοποιούσε προφυλακτικό (Rhodes et al, 2000). Το απροστάτευτο σεξ θεάθηκε ως μέσο διατήρησης των στενών διαπροσωπικών σχέσεων. Αντιθέτως, το ασφαλές σεξ ήταν πιο πιθανό να συμβεί σε βραχυπρόθεσμες σχέσεις από τις οποίες απουσίαζε η συναισθηματική επαφή. Συνεπώς, η χρήση προφυλακτικού έγινε αντιληπτή αφενός ως φυσικό εμπόδιο και αφετέρου ως σημάδι ανύπαρκτου συναισθηματικού δεσμού. Επιπροσθέτως, οι στενές διαπροσωπικές σχέσεις που χαρακτηρίζονταν από μη χρήση προφυλακτικού, περιγράφονταν ως πιο «ολοκληρωμένες», πιο μόνιμες και πιο φυσικές. Αναφορικά με την έννοια της εμπιστοσύνης να σημειωθεί ότι θεωρήθηκε ως διάθεση του εαυτού στην ασφάλεια της σχέσης. Συνεπώς το απροστάτευτο σεξ κατέστη μέσω παραγωγής εμπιστοσύνης (Rhodes et al, 2000). Φάνηκε, δηλαδή, να αποτελεί έκθεση πίστης και εμπιστοσύνης στην σχέση σαν μια αποδοχή του κινδύνου ως συνιστώσας της αγάπης. Σύμφωνα με τον Baumann, όμως, η εμπιστοσύνη αυτή τείνει περισσότερο να είναι ένας τρόπος να ζεις με το άγχος παρά ένας τρόπος να απαλλαγείς από αυτό. Συνεπώς η αναζήτηση της ασφάλειας μέσω των στενών διαπροσωπικών σχέσεων μπορεί ποτέ να μην είναι πλήρως συνειδητοποιημένη.

Στις σχέσεις όπου το ένα μέλος ήταν οροθετικό και το άλλο οροαρνητικό διαπιστώθηκε ότι το άγχος και το στρες διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο. Πιο συγκεκριμένα οι οροθετικοί σύντροφοι βίωναν περισσότερο άγχος και φόβο για τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού του HIV στους οροαρνητικούς συντρόφους τους.

Επιπλέον βρήκαν (Rhodes et al, 2000) ότι στα αρχικά στάδια της σχέσης ο φόβος για την μετάδοση του ιού ήταν μεγαλύτερος. Όσο όμως η σχέση εξελισσόταν σε μακροχρόνια ο φόβος σταδιακά μειωνόταν. Επίσης ο φόβος που βίωναν οι οροαρνητικοί σύντροφοι για την μετάδοση του ιού HIV κατά την εξέλιξη της σχέσης μετατράπηκε από προβληματισμό για τον εαυτό σε προβληματισμό για την ποιότητα της σχέσης. Αυτά οδήγησαν σταδιακά σε αύξηση της τάσης για εμπλοκή σε επικίνδυνες σεξουαλικές πρακτικές. Οι οροαρνητικοί σύντροφοι ανέφεραν ότι αντιμετώπιζαν το απροστάτευτο σεξ ως ένα τρόπο να αποκαταστήσουν την οικειότητα και την ασφάλεια στη σχέση, ακόμη και αν αυτή η πεποίθηση σηματοδοτούσε και αύξηση του κινδύνου για μόλυνση από τον ιό του HIV. Από την άλλη πλευρά οι οροθετικοί συμμετέχοντες που είχαν σχέση με οροαρνητικούς συντρόφους βίωναν την στάση αυτή ως ιδιαίτερα αγχογόνα και με αυξημένα αισθήματα ενοχής. Βρέθηκε ακόμη ότι τα ετεροφυλόφιλα ζευγάρια ήταν πιο πρόθυμα να προβούν σε απροστάτευτο σεξ σε σχέση με τα ομοφυλόφιλα ζευγάρια που αποτελούνταν από άνδρες.

Στα ζευγάρια όπου και τα δύο μέλη ήταν οροθετικοί απουσίαζε η χρήση προφυλακτικού και το άγχος. Τα μέλη ένιωθαν μεγαλύτερη ελευθερία στην διαπραγμάτευση των σεξουαλικών τους πρακτικών ακόμη και παρά την γνώση της πιθανής μετάδοσης πιο δυνατών στελεχών του HIV (Rhodes et al, 2000).

Η θέαση της οικειότητας ταυτόχρονα ως συναισθηματικής και σωματικής αποτελεί καίριο χαρακτηριστικό στην διαχείριση μέσα στην σχέση θεμάτων όπως: εμπιστοσύνη, αγάπη και ασφάλεια (Rhodes et al, 2000).

### 7.1 Ευρύτερη σεξουαλική υγεία Ανδρών που κάνουν Σεξ με Άνδρες (ΑΣΑ).

Η βιβλιογραφία για την κατανόηση της μετάδοσης του ιού του HIV στους ΑΣΑ είναι ιδιαίτερα εκτενής με σαφή επικέντρωση στις επικίνδυνες σεξουαλικές πρακτικές που η ομάδα αυτή εμφανίζει. Ωστόσο, πολύ λιγότερη είναι η προσοχή που έχει δοθεί στην κατανόηση της ευρύτερης σεξουαλικής υγείας και ευεξίας των ΑΣΑ. Το εύρος της μη ικανοποίησης στην σεξουαλική ζωή πρέπει να καταστεί πεδίο σοβαρής διερεύνησης και να εκτείνεται πέραν της απουσίας ή παρουσίας της οποιασδήποτε ασθένειας. Προς την κατεύθυνση αυτή κινήθηκε ο

Adam Bourne ( Bourne et al, 2013) με τους συνεργάτες του. Στους σκοπούς της έρευνας περιλήφθηκαν: η περιγραφή των ποικίλων διαστάσεων του «καλύτερου σεξ» όπως διατυπώθηκαν από τους ΑΣΑ που συμμετείχαν στην έρευνα, η αναγνώριση της συχνότητας που οι διαστάσεις αυτές εμφανίζονταν στην συλλογική τους σκέψη και ο ρόλος που διαδραμάτισαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά.

Η έρευνα διεξήχθη σε 38 ευρωπαϊκές χώρες και αποτελείτο από μια φόρμα που συμπληρώθηκε ηλεκτρονικά. Η βασική ερώτηση ήταν «Ποια είναι η άποψη σου για την καλύτερη σεξουαλική ζωή;». Με την διατύπωση αυτή οι ερευνητές ανέμεναν ότι θα κατάφερναν να ενισχύσουν τους συμμετέχοντες να ανταποκριθούν πιο ολιστικά συμπεριλαμβάνοντας γνωστικές, κοινωνικές και μακροχρόνιες πεποιθήσεις για την σεξουαλικότητα αντί να επικεντρωθούν σε μεμονωμένα γεγονότα και σεξουαλικές πρακτικές.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πιο κοινή απάντηση ήταν η επιθυμία για σύναψη σχέσης με έναν άντρα. Ο ορισμός της σχέσης εκτεινόταν από μια μονογαμική σχέση σε πολυγαμική ή ανοιχτή σχέση. Το 1/3 των ΑΣΑ ανέφερε μια επιθυμία για κάποιου τύπου συναισθηματικής, αγαπητικής σχέσης ή σχέσης εμπιστοσύνης με τον σεξουαλικό σύντροφο. Υπήρξε μεγάλη επικάλυψη στις απαντήσεις στα δύο παραπάνω θέματα, με το πρώτο να επικεντρώνεται στην τεχνική κατηγοριοποίηση των σχέσεων και το δεύτερο να περιλαμβάνει συναισθήματα. Επίσης, το 1/3 των ΑΣΑ περιέγραψε την ιδέα για την καλύτερη σεξουαλική ζωή με όρους έντασης και ποικιλίας στο σεξ ή στους σεξουαλικούς συντρόφους. Το 1/6 περιέγραψε την ιδέα για την καλύτερη σεξουαλική ζωή με όρους συγκεκριμένων σεξουαλικών πρακτικών, αναφερόμενοι δηλαδή στην μηχανική του σεξ: στοματικό σεξ, πρωκτικό σεξ, φυσικός ρόλος στο σεξ (ενεργητικός, ενεργοπαθητικός, παθητικός), κυριαρχικός, υποτακτικός. Να σημειωθεί ότι ένα σχετικά μικρό ποσοστό των συμμετεχόντων αναφέρθηκε στο σεξ ελεύθερο από φυσική βλάβη, επιθυμία δηλαδή για αποφυγή σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νοσημάτων. Κάποιοι συμμετέχοντες απάντησαν ότι ήθελαν να ξεπεράσουν ψυχολογικούς φραγμούς όπως είναι η έλλειψη αυτοπεποίθησης και η εσωτερικευμένη ομοφοβία. Επιπλέον να υπερκεράσουν κοινωνικούς φραγμούς, όπως το στίγμα και τη σκιά του HIV. Τέλος, ένα πολύ μικρό ποσοστό

αναφέρθηκε στην σπουδαιότητα που διαδραματίζουν τα φυσικά χαρακτηριστικά των σεξουαλικών συντρόφων, όπως είναι το μέγεθος του πέους, η τριχοφυΐα και η καλή φυσική κατάσταση. Να σημειωθεί ότι οι αμφιφυλόφιλοι άνδρες ήταν περισσότερο πιθανό από τους ομοφυλόφιλους άνδρες να περιγράψουν την ιδέα τους για την καλύτερη σεξουαλική ζωή με όρους σεξουαλικών πρακτικών. Επίσης, όσοι συμμετέχοντες είχαν αποκαλύψει την σεξουαλική τους ταυτότητα σε φίλους, συναδέλφους και στην οικογένεια ήταν περισσότερο πιθανό να εξιδανικεύουν την συναισθηματική διάσταση στην ιδέα τους για την καλύτερη σεξουαλική ζωή. Σε αντίθεση, οι συμμετέχοντες που δεν είχαν αποκαλύψει την σεξουαλική τους ταυτότητα σε κανέναν ήταν περισσότερο πιθανό να περιγράψουν την ιδέα τους για την καλύτερη σεξουαλική ζωή με όρους σεξουαλικών πρακτικών και συμπεριφορών. Μια σημαντική διαφορά στην περιγραφή της εξιδανικευμένης σεξουαλικής ζωής φάνηκε στις διάφορες ηλικιακές ομάδες. Πιο συγκεκριμένα, η πιθανότητα περιγραφής του καλύτερου σεξ με όρους τεχνικής κατηγοριοποίησης και συναισθηματικής επένδυσης μειωνόταν με την αύξηση της ηλικίας. Αντιστρόφως, η πιθανότητα περιγραφής του καλύτερου σεξ με όρους σεξουαλικών πρακτικών και μηχανικής του σεξ αυξανόταν με την αύξηση της ηλικίας. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες που ήταν οροαρνητικοί έτειναν να περιγράψουν την καλύτερη σεξουαλική ζωή με όρους τεχνικής κατηγοριοποίησης και συναισθηματικής επένδυσης. Τέλος, οι συμμετέχοντες που ήταν θετικοί στον HIV ήταν πιο πιθανό να επικεντρωθούν στο να υπερκεράσουν τους ψυχολογικούς και κοινωνικούς φραγμούς (Bourne et al, 2013).

## 7.2 Διαπροσωπική βία

Η διαπροσωπική βία ενέχει καταστρεπτικές συνέπειες στην δημόσια υγεία. Πέραν των αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία των θυμάτων δημιουργεί μεγάλο οικονομικό κόστος στις υπηρεσίες υγείας και στην πτώση της παραγωγικότητας στον εργασιακό χώρο (Corso, 2007).

Η διαπροσωπική βία συμπεριλαμβάνει παιδική και συντροφική κακοποίηση καθώς επίσης και ενήλικη κακοποίηση από μη συντρόφους, όπως είναι εγκλήματα μίσους ή βιασμοί, και έχει μελετηθεί κυρίως στον γυναικείο

πληθυσμό (Tjaden and Thennes, 2000). Βεβαίως και οι άνδρες βρίσκονται σε κίνδυνο. Να σημειωθεί ότι όλα τα θύματα διαπροσωπικής βίας βιώνουν καταστρεπτικές συνέπειες στην υγεία τους. Σε αυτές ενυπάρχουν σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης, μετατραυματικού στρες, χρόνιου πόνου και εκδήλωσης επικίνδυνων συμπεριφορών για την υγεία (Stein and Barrett-Connor, 2000). Ωστόσο, ανεπαρκής παραμένει η κατανόηση των μηχανισμών, μέσω των οποίων η κακοποίηση επηρεάζει την υγεία.

Ο Pantalone David και οι συνεργάτες του διερεύνησαν τις συνέπειες της διαπροσωπικής βίας στην ψυχική υγεία σεξουαλικής μειονότητας ανδρών που ήταν οροθετικοί (Pantalone et al, 2010). Διεξήχθη συγχρονική έρευνα με συμμετέχοντες από κλινικό πλαίσιο. Μελετήθηκαν δυο τύποι διαπροσωπικής βίας: εμπειρίες κακοποίησης στην ενήλικη ζωή, στις οποίες συμπεριλαμβάνονταν σωματική, σεξουαλική και ψυχική κακοποίηση, μετά την ενηλικίωση και συντροφική κακοποίηση, στην οποία συμπεριλαμβάνονταν σωματική, σεξουαλική και ψυχική κακοποίηση σε τωρινή ή παρελθοντική συντροφική σχέση.

Βρέθηκε ότι μεγαλύτερη συχνότητα βίωσης ενήλικης και συντροφικής κακοποίησης συσχετίστηκε με μεγαλύτερη συχνότητα ή εμφάνιση προβλημάτων μεγαλύτερης σοβαρότητας στην ψυχική υγεία. Και οι δύο τύποι κακοποίησης συνδέθηκαν ανεξάρτητα με την εμφάνιση προβλημάτων στην ψυχική υγεία. Να σημειωθεί ότι το μεγαλύτερο εύρος της βιβλιογραφίας επικεντρώνεται στην διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην παιδική κακοποίηση και στην μετέπειτα εμφάνιση επικίνδυνων σεξουαλικών πρακτικών αναφορικά με την μόλυνση από τον ιό του HIV (Pantalone et al, 2010). Ως συνέπεια έχουμε μια ανεπαρκή θέαση της συσχέτισης ανάμεσα στην διαπροσωπική βία και την υγεία. Να σημειωθεί ακόμη ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας προερχόμενα από εμπειρίες κακοποίησης δύναται να υπερτονίζονται μέσω της ομοφοβίας και των αρνητικών στάσεων προς την οροθετικότητα (Meyer, 2003).

Με την επιτυχία της αντιρετροϊκής θεραπείας στον έλεγχο της αντιγραφής του ιού, στην καθυστέρηση της έναρξης της συμπτωματολογίας και στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής, η έννοια της λειτουργικότητας αποκτά



σπουδαία σημασία στην ποιότητα ζωής των ανθρώπων που ζουν με τον ιό HIV (Schackman et al, 2006). Οι άνθρωποι που ζουν με τον ιό HIV έχουν υψηλότερα επίπεδα στρες στη ζωή τους. Τα αυξημένα επίπεδα οφείλονται σε γεγονότα που περιλαμβάνουν απώλεια εργασίας, διαπροσωπική απόρριψη, πένθος και στην έναρξη της συμπτωματολογίας (Lesserman, 2003).

Ο O'Cleirigh (2009) και οι συνεργάτες του πραγματοποίησαν μια συγχρονική μελέτη προκειμένου να διερευνήσουν την ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στη διαταραχή του μετατραυματικού στρες και της κατάθλιψης, και στην ελάττωση της λειτουργικότητας και τη χρήση των δομών υγείας από οροθετικούς ΑΣΑ. Χρειάστηκε να αξιολογήσουν την γενική υγεία, τη λειτουργικότητα με απουσία πόνου, τη λειτουργικότητα του ρόλου (εάν η κατάσταση της υγείας τους επηρεάζει την εργασία τους) και τη λειτουργικότητα στην καθημερινή σωματική δραστηριότητα. Διαπίστωσαν σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην διαταραχή του μετατραυματικού στρες και της κατάθλιψης αναφορικά με την ελάττωση της λειτουργικότητας σε οροθετικούς ΑΣΑ (O'Cleirigh et al, 2009). Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, υψηλά επίπεδα κατάθλιψης και στρες συσχετίζονται με εξέλιξη της νόσου σε ανθρώπους που ζουν με τον ιό του HIV (Ironson et al, 2005). Τέλος, βρέθηκε θετική συσχέτιση ανάμεσα στην διαταραχή του μετατραυματικού στρες και της κατάθλιψης αναφορικά με την χρήση υπηρεσιών υγείας.

### 7. 3 Επικίνδυνες Συμπεριφορές, HIV και κατάθλιψη

Η διεθνής βιβλιογραφία είναι στραμμένη προς την διερεύνηση παραγόντων που εμπεριέχουν υψηλή πιθανότητα μόλυνσης από τον ιό HIV στους ΑΣΑ. Σε αυτούς συμπεριλαμβάνονται: δημογραφικές μεταβλητές (εθνικότητα, φυλή), συμπεριφορικές πρακτικές αναφορικά με το σεξ (αυτοαναγνώριση ως ενεργητικός, ενεργοπαθητικός, παθητικός), κατάχρηση ουσιών, στάσεις απέναντι στην χρήση προφυλακτικού, βιώματα (π.χ. παιδική κακοποίηση), και παρούσες διαγνώσεις (π.χ. κατάθλιψη).

Ο Hugh Klein διενήργησε έρευνα με σκοπό να εξετάσει την ύπαρξη σχέσης ανάμεσα στην εμφάνιση καταθλιπτικής συμπτωματολογίας και στην ενασχόληση επικίνδυνων συμπεριφορών για μόλυνση από τον ιό HIV σε ΑΣΑ

που στοχευμένα αναζητούν ΑΣΑ μέσω διαδικτύου για εμπλοκή σε απροστάτευτο σεξ. Η συλλογή των δεδομένων έγινε μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων με ΑΣΑ που οι ερευνητές εντόπισαν σε σχετικές ιστοσελίδες. Οι συνεντεύξεις ήταν δομημένες. Τα ευρήματα συνοψίζονται ως εξής (Klein, 2014):

- Όσο μεγαλύτερο ήταν το επίπεδο της εκπαίδευσης, τόσο μικρότερη ήταν η επίδραση της κατάθλιψης.
- Όσα εντονότερα επίπεδα διάκρισης ανέφεραν οι ΑΣΑ, τόσο μεγαλύτερα επίπεδα καταθλιπτικής συμπτωματολογίας έτειναν να αναφέρουν.
- Όσο περισσότερο ερωτοποιούσαν τα σπερματικά υγρά, τόσο περισσότερο καταθλιπτικοί έτειναν οι ΑΣΑ να είναι.
- Όσο μεγαλύτερη ήταν η κατάχρηση ουσιών, τόσο μεγαλύτερο ήταν το αυτοαναφερόμενο επίπεδο κατάθλιψης.
- Μεγαλύτερη κακοποίηση στην παιδική ηλικία συσχετίστηκε με μεγαλύτερο επίπεδο κατάθλιψης.

Τα ευρήματα δεν έδειξαν ευθείς επιδράσεις της κατάθλιψης, ούτε και τον βαθμό της επιρροής της στις επικίνδυνες συμπεριφορές που δύναται να οδηγήσουν σε μόλυνση από τον ιό HIV (Klein, 2014). Λογικό εύρημα, μιας και η έρευνα δεν ήταν πειραματική αλλά συσχετιστική. Ωστόσο, φάνηκε η κατάθλιψη να σχετίζεται σημαντικά με τις στάσεις των ΑΣΑ προς την χρήση προφυλακτικού. Πιο συγκεκριμένα, όσο περισσότερο καταθλιπτικοί ήταν τόσο πιο αρνητικοί ήταν στην χρήση προφυλακτικού (Klein, 2014).

## **8. Υπηρεσίες Υγείας, Κοινωνικές Δομές και HIV**

Για να καταπολεμηθεί η επιδημία του ιού HIV και η νόσος του AIDS, ορισμένοι στόχοι οφείλουν να επιτευχθούν: μείωση της μετάδοσης του HIV και αύξηση στην διανομή και πρόσβαση στην αντιρετροϊκή θεραπεία. Οι στόχοι αυτοί μπορούν να πραγματοποιηθούν εφόσον υπάρξει μια μεγάλη αύξηση στην εξέταση για τον ιό του HIV και στην συμβουλευτική για τον ιό του HIV με υψηλή πρόσβαση στα κέντρα πρόληψης του HIV. Ωστόσο, πολλοί είναι εκείνοι που επισκέπτονται σπάνια υπηρεσίες υγείας για εξέταση και συμβουλευτική για τον ιό του HIV εξαιτίας του φόβου της στιγματοποίησης και της διάκρισης. Για τους λόγους αυτούς αυτές οι υπηρεσίες αδυνατούν να προσεγγίσουν πληθυσμούς σε κίνδυνο.

### 8.1 Επαγγελματίες Υγείας

Οι επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονται στην φροντίδα των ΑΣΑ και έχουν μολυνθεί από τον ιό HIV κατέχουν καίριο ρόλο στην αναγνώριση των πολύπλοκων ψυχικών αναγκών τους και της χρήσης ουσιών, που μαζί συμβάλλουν στην εμφάνιση επικίνδυνων σεξουαλικών πρακτικών. Ωστόσο, οι επαγγελματίες συχνά έχουν ελλιπή κατανόηση της κατάστασης αυτής. Επιπροσθέτως, υφίσταται κενό στην βιβλιογραφία για τον τρόπο που οι επαγγελματίες υγείας αντιλαμβάνονται την κατάσταση που η ομάδα αυτή των ΑΣΑ βιώνει.

Το κενό αυτό επιδίωξαν να συμπληρώσουν ο Edelman και οι συνεργάτες του (Edelman et al, 2016). Σύμφωνα με το τροποποιημένο μοντέλο τους για την αξιολόγηση των κινδύνων στα πλαίσια της επιδημίας του HIV ακολουθεί η εξής γραμμή: φάση της επιδημίας του HIV, κοινωνική πολιτική απαρτιζόμενη από υπηρεσίες περιορισμένης αναγνώρισης της κατάστασης, κοινωνία εμπλουτισμένη με στίγμα, έλλειψη εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, κοινωνικά και σεξουαλικά δίκτυα στα οποία υφίστανται η μη χρήση προφυλακτικού, η απομόνωση, η αποσιώπηση, η χρήση ουσιών, με τελικό στάδιο το άτομο αυτό κάθε αυτό να καταλήγει με πολλαπλούς συντρόφους, ανώνυμους συντρόφους, χρήση ουσιών και κατάθλιψη.

Ο σκοπός της έρευνας τους ήταν να αναγνωρίσουν τις απόψεις των ΑΣΑ που έχουν μολυνθεί από τον ιό HIV, καθώς επίσης και των επαγγελματιών υγείας που τους φροντίζουν αναφορικά με το ρόλο που διαδραματίζουν το στίγμα και η χρήση ουσιών στην εμφάνιση επικίνδυνων σεξουαλικών πρακτικών και έπειτα να συγκρίνουν τις απόψεις των δύο ομάδων. Επίσης, σαν δεύτερο στόχο είχαν την επαύξηση των προληπτικών προσπαθειών αναφορικά με την μετάδοση του HIV.

Η έρευνα τους ήταν ποιοτική και χρησιμοποίησαν ομάδες εστίασης. Βρέθηκε ότι παρόλο που και η ομάδα των ΑΣΑ και η ομάδα των επαγγελματιών υγείας περιέγραψαν μια παράλληλη συνύπαρξη της διάγνωσης της μόλυνσης από τον ιό HIV, του στίγματος, της χρήσης ουσιών και της εμφάνισης επικίνδυνων σεξουαλικών πρακτικών, μόνο η ομάδα των ΑΣΑ αναγνώρισε μια αιτιολογική σχέση ανάμεσα στους παράγοντες αυτούς. Πιο συγκεκριμένα, η ομάδα των ΑΣΑ περιέγραψε την χρήση ουσιών ως στρατηγική αντιμετώπισης της διάγνωσης της μόλυνσης από τον ιό του HIV, του στίγματος και της κατάθλιψης. Επίσης περιέγραψαν την χρήση ουσιών ως οδό κοινωνικής συνεκτικότητας μέσω της εμφάνισης επικίνδυνων σεξουαλικών πρακτικών και αντιστρόφως. Και οι δύο ομάδες αναγνώρισαν την σημασία της αυτοαποτελεσματικότητας στην μείωση της χρήσης ουσιών και των επικίνδυνων σεξουαλικών πρακτικών. Και οι δύο ομάδες αναγνώρισαν, επίσης, ότι ο φραγμός κλειδί που έπρεπε να υπερβούν ήταν τα κοινωνικά δίκτυα, στα οποία εμφανίζονταν η χρήση ουσιών και οι επικίνδυνες σεξουαλικές πρακτικές. Τέλος, η ομάδα των επαγγελματιών υγείας αναγνώρισε τις ελλείψεις στην εκπαίδευση τους προκειμένου να αντιμετωπίσουν κατάλληλα τις ιδιαίτερες ανάγκες των ΑΣΑ που έχουν μολυνθεί από τον ιό του HIV, τονίζοντας την σπουδαιότητα της δημιουργίας διεπιστημονικών ομάδων (Edelman et al, 2016).

## 8.2 Κοινοτικές Δομές

Μέχρι πρόσφατα στην Γαλλία, μόνο οι ιατροί μπορούσαν να συνταγογραφήσουν, να διεξάγουν και να παραδώσουν αποτελέσματα εξετάσεων για τον ιό του HIV. Ωστόσο, αρκετοί φραγμοί επικοινωνίας υφίστανται αναφορικά με τις στάσεις ανάμεσα σε ιατρούς και ΑΣΑ, όταν

εξετάζονται για τον ιό HIV, όπως ομόφωνα αναφέρουν οι κοινότητες ομοφυλόφιλων.

Η προσφάτως αποκτηθείσα δυνατότητα διεξαγωγής γρήγορης εξέτασης για τον ιό HIV δύναται να οδηγήσει στην δημιουργία νέων στρατηγικών εξέτασης για τον ιό HIV. Προς την κατεύθυνση αυτή η Karen Champenois με τους συνεργάτες της (2012) διεξήγαγαν έρευνα με σκοπό να περιγράψουν την δημιουργία ενός προγράμματος εξέτασης για τον ιό HIV βασισμένο στην κοινότητα. Η παρέμβαση της εθελοντικής εξέτασης διενεργήθηκε σε τέσσερις πόλεις της Γαλλίας σε μη ιατρικές εγκαταστάσεις έχοντας ως συμμετέχοντες ΑΣΑ. Το πρόγραμμα της εξέτασης για τον ιό HIV βασισμένο στην κοινότητα δύναται να διευκολύνει την πρόσβαση του πληθυσμού των ΑΣΑ παρέχοντας ένα πιο άνετο περιβάλλον, από αυτό του ιατρού. Η παρουσία ομότιμων που δεν είναι κλινικοί μπορεί να μειώσει τους φόβους του HIV και το συνεπακόλουθο στίγμα. Στην Ευρώπη τέτοιου είδους δομές υπάρχουν σε τρεις χώρες: Ισπανία, Αγγλία και Ελλάδα (με δύο δομές: Athens Checkpoint και Θεσσαλονίκη Checkpoint).

Το πρωτόκολλο της παρέμβασης ANRS-COM'TEST ακολούθησε τα εξής βήματα:

- Καλωσόρισμα, πληροφόρηση, υπογραφή φόρμας συγκατάθεσης
- Συμβουλευτική πριν την διεξαγωγή της εξέτασης
- Εξέταση
- Αποκάλυψη του αποτελέσματος
- Συμβουλευτική μετά την εξέταση
- Σε περίπτωση αρνητικού αποτελέσματος: συμβουλευτική για μείωση εμφάνισης επικίνδυνων σεξουαλικών επαφών
- Σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος: διασύνδεση για διενέργεια επιβεβαιωτικού αιματολογικού ελέγχου, συμβουλευτική και διασύνδεση με τις απαραίτητες δομές

Να σημειωθεί ότι οι εργαζόμενοι δεν ήταν επαγγελματίες υγείας, είχαν παρακολουθήσει ωστόσο την απαραίτητη εκπαίδευση. Το πρόγραμμα

κατάφερε να προσεγγίσει ΑΣΑ που ανέφεραν υψηλά επίπεδα επικίνδυνων σεξουαλικών πρακτικών για μετάδοση του ιού HIV. Ένα μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων δεν είχε εξεταστεί πρόσφατα. Τα ευρήματα αυτά υποδεικνύουν ότι τα προγράμματα εξετάσεων για τον ιό HIV που βασίζονται στην κοινότητα παρέχουν ευκολότερη προσβασιμότητα στους ΑΣΑ. Το πρόγραμμα βέβαια προσέλκυσε και συμμετέχοντες που εξετάζονταν τακτικά. Καίριο εύρημα αποτέλεσε το εξαιρετικά υψηλό επίπεδο ικανοποίησης των συμμετεχόντων! Συνολικά οι συμμετέχοντες εξέφρασαν μεγάλη άνεση όταν εξετάζονταν από ομότιμους, μη επαγγελματίες υγείας και ήταν πιο εύκολο να συζητήσουν φόβους και επικίνδυνες σεξουαλικές πρακτικές από ότι σε παραδοσιακά περιβάλλοντα νοσοκομείου. Επίσης, ένιωθαν αποδοχή χωρίς φόβους κατάκρισης. Αυτή η διαφορά στην αντιμετώπιση μπορεί να οδηγήσει τους ΑΣΑ στο να εξετάζονται πιο συχνά και να καταλήγουν πιο γρήγορα στην διάγνωση και συνεπώς σε πρόοδο αναφορικά με την πρόληψη της μετάδοσης του ιού HIV (Champenois et al, 2013).

### 8.3 Αξιολόγηση Κοινοτικών Δομών

Η Suthar (2013) και οι συνεργάτες της πραγματοποίησαν μια συστηματική ανασκόπηση και μετά-ανάλυση προκειμένου να αξιολογήσουν τις επιδόσεις των κοινοτικών δομών για εξέταση και συμβουλευτική για τον ιό HIV, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται οι εξής πρακτικές: κινητή μονάδα εξέτασης σε πολυσύχναστα σημεία και εξέταση πόρτα - πόρτα. Βρήκαν ότι οι κοινοτικές δομές για την εξέταση και συμβουλευτική για τον ιό HIV ήταν ιδιαίτερα αποτελεσματικές στην προσέγγιση ατόμων που βρίσκονταν στα αρχικά στάδια της μόλυνσης από τον ιό HIV, ενώ είχαν δηλαδή υψηλά επίπεδα CD4 (Suthar et al, 2013). Η άμεση διάγνωση οδηγεί γρηγορότερα στην θεραπεία ART, μέσω της οποίας το προσδόκιμο ζωής δύναται να αυξηθεί και να μειωθεί η μετάδοση του ιού HIV. Επιπροσθέτως, η διασύνδεση στην φροντίδα από τις κοινοτικές δομές και τις υπηρεσίες υγείας είναι εξίσου ικανοποιητική. Να σημειωθεί ότι τα επίπεδα οροθετικότητας βρίσκονταν σε χαμηλότερα επίπεδα στις κοινοτικές δομές από τα επίπεδα στις υπηρεσίες υγείας. Το εύρημα αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι οι άνθρωποι με συμπτωματολογία του HIV είναι πιο

πιθανό να απευθυνθούν σε υπηρεσίες υγείας παρά σε κοινοτικές δομές και τα επίπεδα οροθετικότητας στις κοινοτικές δομές είναι πιθανότερο να αντιπροσωπεύουν πιο ρεαλιστικά τον γενικό πληθυσμό. Μερικές από τις αδυναμίες των κοινοτικών δομών εξέτασης και συμβουλευτικής για τον ιό HIV ήταν: η έλλειψη επιβεβαιωτικής εξέτασης στην περίπτωση που το αρχικό τεστ ήταν θετικό και η ελλιπής εκπαίδευση με ανεπαρκή εποπτεία. Τέλος, η δημιουργία κοινοτικών δομών εξέτασης και συμβουλευτικής για τον ιό HIV μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη ανάγνωση της κατάστασης και σε αύξηση στην πρόληψη (Suthar et al, 2013).

#### 8.4 Αυξημένη Επίπτωση του HIV σε Ασιατικές Χώρες

Η επίπτωση της μόλυνσης από τον ιό HIV στους ΑΣΑ βρίσκεται σε αύξηση σε αρκετές Ασιατικές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Κίνας. Οι Yaxin Zhu και συνεργάτες (2016) πραγματοποίησαν μια συγχρονική μελέτη προκειμένου να διερευνήσουν την ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στην ποιότητα ζωής και στην απροστάτευτη πρωκτική συνουσία (ΑΠΣ) σε ΑΣΑ. Βρέθηκε ότι το 50% του δείγματος είχε προβεί σε ΑΠΣ, ποσοστό που συνάδει με την βιβλιογραφία. Επιπροσθέτως, βρήκαν ότι χαμηλά επίπεδα στην ψυχική υγεία και στην κοινωνική υποστήριξη συσχετίστηκαν σημαντικά με ΑΠΣ (Yaxin et al, 2016). Βρέθηκε ακόμη ότι οι μεγαλύτερης ηλικίας Κινέζοι ΑΣΑ έκαναν συχνότερα ΑΠΣ. Οι ΑΣΑ στην Κίνα βιώνουν έντονα επίπεδα στίγματος, στρες και κοινωνικής απομόνωσης. Συνεπώς μια πιθανή ερμηνεία για τα υψηλά επίπεδα ΑΠΣ μπορεί να οφείλονται και στο γεγονός ότι οι ΑΣΑ δεν επισκέπτονται υπηρεσίες υγείας που σκοπό έχουν την πρόληψη και την ενημέρωση για τον ιό HIV λόγω του φόβου της περαιτέρω στιγματοποίησης και κοινωνικής απομόνωσης τους (Yaxin et al, 2016).

Στην Κίνα η επιδημία του HIV συνεχίζει να σημειώνει αυξητική τάση (Wu and Wang, 2010). Η ομάδα των ΑΣΑ έχει καταστεί μια ομάδα υψηλού κινδύνου για μετάδοση σεξουαλικών νοσημάτων στην Κίνα εξαιτίας του μεγάλου αριθμού συντρόφων, της απροστάτευτης πρωκτικής σεξουαλικής επαφής και των

υψηλών επιπέδων μετανάστευσης. Να σημειωθεί ότι η ομάδα των ΑΣΑ διαδραματίζει έναν ρόλο γέφυρα, όσον αφορά την μετάδοση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων στον γενικό πληθυσμό. Μια συγχρονική μελέτη (Liu et al, 2015) πραγματοποιήθηκε σε δύο κινεζικές πόλεις με σκοπό να διερευνήσει την ποιότητα ζωής Κινέζων ΑΣΑ και να εξετάσει την σχέση ανάμεσα στην ποιότητα ζωής και την κοινωνική υποστήριξη ώστε να παρασχεθεί αποτελεσματικότερη πληροφόρηση για την πρόληψη της μόλυνσης από τον HIV. Τα ευρήματα ανέδειξαν (Liu et al, 2015) μια σημαντική συσχέτιση της κοινωνικής υποστήριξης και της ποιότητας ζωής, καθώς επίσης και το ρόλο που ορισμένα δημογραφικά χαρακτηριστικά σχετίζονταν με την δυνατότητα λήψης κοινωνικής υποστήριξης. Στην έννοια της κοινωνικής υποστήριξης συμπεριλαμβάνονται παράγοντες όπως: η εκπαίδευση για την υγεία, η εξέταση για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, η συμβουλευτική και η αποκάλυψη του σεξουαλικού προσανατολισμού σε μέλος της οικογένειας ή σε φίλους. Ειδικά η απόκρυψη του σεξουαλικού προσανατολισμού φάνηκε να συσχετίζεται με χαμηλή ποιότητα ζωής (Liu et al, 2015). Ο θεσμός της οικογένειας στην Κίνα δεν αποδέχεται την ομοφυλοφιλία, γεγονός που δύναται να οδηγήσει μέλη της κοινότητας των ΑΣΑ να αισθανθούν ότι ατιμώνουν τον θεσμό αυτόν με την αδυναμία τους να δημιουργήσουν την δική τους οικογένεια. Προς την αντίθετη κατεύθυνση λειτουργεί η αποκάλυψη και η υποστήριξη από μέλη της οικογένειας ή φίλους (Liu et al, 2015). Πολλές έρευνες δείχνουν πως η κοινωνική υποστήριξη βελτιώνει την ποιότητα ζωής, μειώνει την κατάχρηση ουσιών και βεβαίως προωθεί θετικές συμπεριφορές που προάγουν την υγεία και μειώνουν τις επικίνδυνες συμπεριφορές, όπως το απροστάτευτο σεξ (Deuba et al, 2013).

Όσον αφορά ορισμένα δημογραφικά χαρακτηριστικά που φάνηκαν να σχετίζονται με την δυνατότητα λήψης κοινωνικής υποστήριξης βρέθηκε ότι η οικογενειακή κατάσταση και η ηλικία συσχετίστηκαν αρνητικά. Οι παντρεμένοι ΑΣΑ έβρισκαν εμπόδια στην εξέταση για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, κυρίως εξαιτίας του φόβου της αποκάλυψης των σεξουαλικών τους πρακτικών. Τέλος, με την αύξηση της ηλικίας οι συμπεριφορές αναζήτησης κοινωνικής υποστήριξης φάνηκε να έχουν πτωτική τάση.



Οι ΑΣΑ στην Ινδία αποτελούν έναν κρυφό και μη επαρκώς μελετώμενο πληθυσμό. Οι Ινδοί ΑΣΑ έχουν αναπτύξει ένα ξεχωριστό λεξιλόγιο με το οποίο αναφέρονται στους εαυτούς αλλά και στους άλλους ΑΣΑ, το οποίο περιλαμβάνει όρους όπως: kothi (παθητικός και θηλυπρεπής), panther (ενεργητικός και ανδροπρεπής) και double decker (ενεργοπαθητικός). Ο επιπολασμός του ιού HIV στην μειονότητα των ΑΣΑ είναι 4,4%, δηλαδή 14,8 φορές υψηλότερος από αυτό του γενικού πληθυσμού (National Aids Control Organizational, 2013 b). Οι ερευνητές (Mimiaga et al, 2015) διεξήγαγαν μια ποιοτική μελέτη η οποία αποτελούταν από πέντε focus groups και 9 ατομικές συνεντεύξεις και τα δεδομένα αναλύθηκαν μέσω της μεθοδολογίας της ποιοτικής περιγραφικής ανάλυσης. Η μελέτη αποπειράθηκε να διερευνήσει τον τρόπο που οι ΑΣΑ βιώνουν το γεγονός ότι είναι μέλη της σεξουαλικής μειονότητας σε μια προσπάθεια να κατανοήσουν σε βάθος τους κινδύνους που επικρατούν για μόλυνση από τον ιό HIV στο Chennai της Ινδίας. Η ανάλυση ανέδειξε 6 θέματα (Mimiaga et al, 2015):

- Στίγμα από την κοινωνία : όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι είχαν βιώσει στίγμα και διακρίσεις σε διάφορα πλαίσια, περισσότερη δυσκολία ανέφεραν οι kothis (παθητικοί) λόγω της θηλυπρέπειας που τους χαρακτήριζε σε αντίθεση με τους double decker (ενεργοπαθητικούς) και τους panthis (ενεργητικούς).
- Έλλειψη αποδοχής από την οικογένεια: στην καλύτερη περίπτωση η σεξουαλική ταυτότητα αγνοούταν, ενώ στην χειρότερη οι οικογενειακές σχέσεις περιγράφονταν ως εχθρικές. Κεντρικό ρόλο διαδραμάτιζε η πίεση της οικογένειας για γάμο.
- Σεξουαλική κακοποίηση στην παιδική ηλικία: το ¼ του δείγματος ανέφερε ότι είχε κακοποιηθεί σεξουαλικά στην παιδική ηλικία σε διάφορα πλαίσια (σχολείο, καθηγητές, συμμαθητές, συνάδελφοι, μέλη οικογένειας).
- Διατήρηση της σεξουαλικής ταυτότητας ως μυστικής.
- Ψυχολογική δυσφορία.
- Αυτοαποδοχή ως προστατευτικός παράγοντας.

Αρκετοί συμμετέχοντες έδωσαν έμφαση στη σπουδαιότητα της αυτοαποδοχής στην προσπάθειά τους να εμπλακούν σε συμπεριφορές που προάγουν την υγεία, όπως για παράδειγμα στην μείωση της εμφάνισης επικίνδυνων σεξουαλικών πράξεων και τη χρήση ουσιών. Το εύρημα αυτό συνάδει με άλλα ευρήματα άλλων ερευνών που επισημαίνουν την σπουδαιότητα της αυτοαποδοχής ως μεθόδου προαγωγής της ψυχικής υγείας (Mann et al, 2004). Οι ΑΣΑ βιώνουν κοινωνική και οικογενειακή απόρριψη, καθώς δεν μπορούν να εκπληρώσουν τις προσδοκίες της κοινωνίας και του ρόλου τους. Έρευνες δείχνουν ότι τέτοιες εμπειρίες έχουν τόσο βραχυπρόθεσμες όσο και μακροπρόθεσμες συνέπειες που συσχετίζονται με την υγεία, όπως επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές και χρήση ουσιών (Herek, 2007). Οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούσαν ειδικό λεξιλόγιο για να επικοινωνήσουν με άλλους άνδρες αναφορικά με το σεξ. Η στρατηγική αυτή ελαττώνει τα ορατά σημάδια της μη συμμόρφωσης με το γένος και αποτρέπει τις αρνητικές συνέπειες του κοινωνικού στίγματος. Η συμπεριφορά αυτή ωστόσο συνδέεται με την κατάθλιψη και την αρνητική εικόνα εαυτού, τα οποία με τη σειρά τους συνδέονται με επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά (Herek and Capitanio, 1996).

## 9. Ερμηνευτική φαινομενολογική Ανάλυση

### 9.1 Ορισμός Φαινομενολογίας

Η φαινομενολογία είναι η φιλοσοφική προσέγγιση μελέτης της εμπειρίας (Smith et al, 2009). Η προσέγγιση αυτή διερωτάται το πώς είναι η εμπειρία της ύπαρξης της ανθρώπινης οντότητας και εν τέλει τι αποτελεί τον βιωμένο μας κόσμο. Η φαινομενολογία διαμορφώθηκε ως φιλοσοφία στην Γερμανία πριν τον Πρώτο Παγκόσμιο Πόλεμο. Η λέξη φαινόμενο αποτελεί παράγωγο της λέξης «φαίνεσθαι» (εμφανίζεται). Με αυτό τον τρόπο γίνεται κατανοητή και η διάσημη ρήση που ενυπάρχει στην φαινομενολογία «στα πράγματα αυτά καθαυτά» (Smith et al 2009, Dowlimanen 1990).

Προκειμένου να γίνει αντιληπτή η Φαινομενολογική προσέγγιση, μια βασική αρχή πρέπει να γίνει αποδεκτή. Σύμφωνα με αυτή την αρχή, τα φαινόμενα δεν είναι ανεξάρτητα από τα άτομα που τα βιώνουν. Συνεπακόλουθα, δεν υφίσταται αντικειμενική πραγματικότητα, αλλά μονάχα υποκειμενική πραγματικότητα. Η τελευταία περιλαμβάνει τη βιωμένη εμπειρία ενός φαινομένου και την παράλληλη ή και μετέπειτα νοηματοδότησή του από το άτομο που την βίωσε.

### 9.2 Ορισμός Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης

Η ΕΦΑ είναι μια ποιοτική ερευνητική προσέγγιση προσανατολισμένη προς την διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι κατανοούν τις εμπειρίες που διαδραματίζουν σπουδαίο ρόλο στις ζωές τους (Smith et al, 2009). Η ΕΦΑ εμπεριέχει τον όρο φαινομενολογία, αφού επικεντρώνεται στην διερεύνηση της εμπειρίας ακολουθώντας πιστά την ρήση του φιλοσόφου Edmund Husserl ( Smith et al, 2009) «πίσω στα πράγματα αυτά καθαυτά». Η προσπάθεια των συμμετεχόντων να κατανοήσουν τις εμπειρίες που οι ίδιοι βιώνουν, συμμετέχοντας σε έρευνα που διεξάγεται μέσω της ΕΦΑ, μας οδηγεί στην κατανόηση ενός ακόμη συστατικού της. Η ΕΦΑ αποτελεί μια ερμηνευτική προσπάθεια η οποία ενστερνίζεται την άποψη σύμφωνα με την οποία τα ανθρώπινα όντα γίνονται αντιληπτά ως κατασκευαστές νοήματος (Smith et al, 2009). Συνεπώς, ό,τι οι συμμετέχοντες αναφέρουν αποτελεί αντανάκλαση των προσπαθειών τους να κατανοήσουν τις εμπειρίες τους. Βάσει των παραπάνω

γίνεται σαφές ότι ο ερευνητής επιχειρεί να ερμηνεύσει ό,τι ο συμμετέχων αναφέρει. Θα μπορούσε να λεχθεί ότι ο ερευνητής της ΕΦΑ εμπλέκεται σε μια διπλή ερμηνευτική διαδικασία, επειδή επιχειρεί να κατανοήσει τον συμμετέχοντα, που προσπαθεί να κατανοήσει το τι του συμβαίνει. Ένα ακόμη συστατικό της ΕΦΑ είναι το ότι είναι ιδιογραφική. Δηλαδή, η ΕΦΑ επικεντρώνεται στην λεπτομερή ανάλυση της κάθε περίπτωσης στην ιδιαίτερη σημασία που ο συγκεκριμένος συμμετέχοντας προσδίδει σε μια συγκεκριμένη εμπειρία. Για τον λόγο αυτόν οι έρευνες που χρησιμοποιούν την ΕΦΑ έχουν μικρό, ομοιογενές δείγμα με σκοπό να εξεταστεί η συμμόρφωση ή η απόκλιση των απόψεων των συμμετεχόντων (Smith et al,2009)

### 9.3 Θεμελιώδης Αρχή της Φαινομενολογίας

#### Husserl

Η θεμελιώδης αρχή της φαινομενολογίας αναφέρεται στο γεγονός σύμφωνα με το οποίο η εμπειρία πρέπει να εξετάζεται με βάση τον τρόπο που αυτή εκδηλώνεται, με τους δικούς της όρους. Σύμφωνα με τον Husserl πρέπει «να γυρίσουμε πίσω στα πράγματα αυτά καθαυτά» (Smith et al, 2009). Με τον όρο «πράγμα» να σημαίνει το βιωματικό περιεχόμενο της συνείδησης, καθώς και των ποικίλων εμποδίων που μπορεί να παρακωλύουν την αναζήτηση της συνείδησης. Ο Husserl αντιτάχθηκε στην προτίμηση για τάξη, δηλαδή στην γρήγορη τοποθέτηση των «πραγμάτων» στο ήδη προ-υπάρχων σύστημα κατηγοριοποίησης. Αντ' αυτού, προτείνει να προσπαθήσουμε να επικεντρωθούμε στο κάθε ξεχωριστό πράγμα σε συμφωνία με τους δικούς του όρους. Αυτή η πρόταση, προκειμένου να πραγματοποιηθεί, οφείλει να συμπεριλάβει την θέαση της καθημερινής εμπειρίας αφήνοντας στην άκρη τον συνηθισμένο τρόπο αντίληψής, ή όπως ο ίδιος την ονόμαζε «φυσική στάση». Αντιθέτως, η υιοθέτηση μιας «φαινομενολογικής στάσης» απαιτεί μια αντανάκλαστική κίνηση, καθώς στρέφουμε την ματιά μας από τα πράγματα του κόσμου εσωτερικά προς την αντίληψη των πραγμάτων αυτών. Να πιάσουμε τις υποκειμενικές εμπειρίες στον τρόπο που τις συνειδητοποιούμε, στον τρόπο που εμφανίζονται, εξού και η ονομασία τους ως φαινομένων. Για τον Husserl η φαινομενολογική ανάλυση επικεντρώνεται στην βίωση της συνείδησης σε ατομικό επίπεδο. Βάσει των προαναφερθέντων, καθίσταται κατανοητή η

ανάγκη, όπως ο Husserl τόνιζε, για «bracketing», να βάλουμε δηλαδή σε παρένθεση τον δεδομένο κόσμο μας με τις κατηγοριοποιήσεις του ώστε να μπορέσουμε να επικεντρωθούμε στην αντίληψη του κόσμου αυτού. Το «bracketing» έχει την ίδια χρήση στην θεωρία του Husserl με την χρήση του στα μαθηματικά, στην χρήση δηλαδή όσων βρίσκονται σε παρένθεση διαφορετικά μέσα στις εξισώσεις. Ωστόσο, λάθος θα ήταν να θεωρηθεί ότι ο δεδομένος κόσμος, που έχει τεθεί σε παρένθεση, έχει εξαφανιστεί! Με άλλα λόγια, όταν διεξάγεται μια έρευνα βασισμένη στην φαινομενολογία, οι επιστημονικές θεωρίες και κατασκευές πρέπει να τεθούν σε παρένθεση! Ο Husserl υιοθέτησε την έννοια intentionality, όπως αυτή προτάθηκε από τον Franz Brentano, ως στοιχειώδες πλαίσιο για την κατανόηση και ταξινόμηση των πράξεων συνείδησης και των βιωματικών ψυχικών πρακτικών (Moustakas, 1994). Η έννοια intentionality αποτελεί την αρχή σύμφωνα με την οποία κάθε ψυχική πρακτική σχετίζεται με κάποιο πράγμα, που ακολούθως συνεπάγεται ότι όλες οι αντιλήψεις έχουν νόημα (Owen, 1996). Το να σκέφτεσαι, να θυμάσαι, είναι πάντα σκέψη, ενθύμηση για κάτι. Βάσει των ανωτέρω, η έννοια intentionality καθίσταται αντιληπτή ως ένα εσωτερικό βίωμα του να είσαι συνειδητοποιημένος για κάτι (Moustakas, 1994). Για τον Husserl ο σκοπός της φαινομενολογίας είναι μια αυστηρή και χωρίς προκαταλήψεις μελέτη των πραγμάτων όπως αυτά εμφανίζονται με σκοπό να οδηγηθούμε σε μια ουσιώδη κατανόηση της ανθρώπινης συνείδησης και του ανθρώπινου βιώματος (Valle, et. al, 1989).

### Heidegger

Ο Heidegger ήταν μαθητής του Husserl που εν συνεχεία διαφοροποιήθηκε από εκείνον. Το ενδιαφέρον του Heidegger στράφηκε κυρίως προς την διερεύνηση της οντολογίας της ύπαρξης αυτής καθαυτής, καθώς επίσης και με τις διαδικαστικές ασχολίες στις οποίες εμπλεκόμαστε, μέσω των οποίων ο κόσμος φανερώνεται σε εμάς και αποκτά την σημασία του. Σε αυτό το σημείο δύο είναι τα βασικά χαρακτηριστικά που συνάγονται από τις απόψεις του Heidegger: πρώτον, ότι τα ανθρώπινα όντα δύναται να καταστούν κατανοητά ως «όντα εμπλεκόμενα», ή όπως ο Heidegger διατεινόταν «thrown

into» σε ένα κόσμο αντικειμένων, σχέσεων και γλώσσας, και δεύτερον, αυτή η ύπαρξή μας στον κόσμο είναι πάντοτε προσωρινή και πάντα σε σχέση με κάτι ( Smith et al, 2009).

### Sartre

Ο Sartre, όπως και ο Heidegger, υπερέτνισε ότι είμαστε εμπλεκόμενοι σε διαδικασίες/πλαίσια του κόσμου. Σύμφωνα με το διάσημο ρητό του «η ύπαρξη προηγείται της ουσίας» υποδηλώνεται ότι βρισκόμαστε σε μια συνεχή προσπάθεια διαμόρφωσης του εαυτού μας, και ότι ο εαυτός μας δεν αποτελεί μια προ-υπάρχουσα οντότητα έτοιμη να ανακαλυφθεί (Smith et al, 2009). Συνεπαγόμενο αυτών είναι ότι ο άνθρωπος έχει ελευθερία να διαλέξει και να είναι υπεύθυνος για τις επιλογές του. Επίσης, για τον Σαρτρ, ο κόσμος δεν είναι δικός μου μόνο και επιπλέον η αντίληψή μου για αυτόν διαμορφώνεται εκτενώς από την παρουσία των άλλων, οι οποίοι βέβαια βρίσκονται εμπλεκόμενοι στις δικές τους δραστηριότητες (Smith et al, 2009).

### 9.4 Ερμηνευτική

Η ερμηνευτική ξεκίνησε ως προσπάθεια ερμηνείας των βιβλικών κειμένων και εξελίχθηκε στην ερμηνεία ιστορικών εγγράφων και γενικώς γραπτών έργων. Το βασικό ενδιαφέρον των θεωρητικών της ερμηνευτικής επικεντρώνεται σε ερωτήματα όπως: ποιες είναι οι μέθοδοι και οι σκοποί της ερμηνευτικής; Είναι δυνατόν να αποκαλυφθούν οι πρωτότυπες σκέψεις ενός συγγραφέως; Ποια είναι η σύνδεση ανάμεσα στο κείμενο και στην ερμηνεία του κειμένου;

#### *Θεωρητικοί της Ερμηνευτικής*

#### *Heidegger*

Στο Είναι και Χρόνος, ο Heidegger αναλύει τον όρο φαινομενολογία, η οποία συντίθεται από τη λέξη φαινόμενο και λόγος. Για τη λέξη φαινόμενο μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τη λέξη εμφάνιση. Προσπαθεί δηλαδή να

ερμηνεύσει την εμφάνιση της ύπαρξης. Να σημειωθεί ότι τα πράγματα μπορούν να έχουν μια φανερή σημασία για εμάς αλλά να διατηρούν και μια κεκαλυμμένη σημασία ενίοτε. Συνεπώς για εκείνον η φαινομενολογία δύναται να θεαθεί ως προσπάθεια διερεύνησης μεταμφιεσμένων μηνυμάτων που αναδύονται σιγά σιγά στο φως (Smith et al, 2009).

Το δεύτερο συστατικό, δηλαδή ο λόγος, δύναται να πάρει τη σημασία της λογικής και της κρίσης. Από την μια λοιπόν έχουμε το φαινόμενο, που χαρακτηρίζεται κυρίως ως κάτι αντιληπτό, και από την άλλη το λόγο που χαρακτηρίζεται ως κάτι κυρίως αναλυτικό. Συνεπώς το φαινόμενο εμφανίζεται και έπειτα οι φαινομενολόγοι προχωρούν σε σημασιοδότηση της εμφάνισής του. Και ας μην ξεχνάμε ότι για τον Heidegger τα πράγματα αυτά καθαυτά εμφανίζονται με έναν τρόπο που εμπεριέχει την αυτό-απόκρυψη.

Πιο πάνω έγινε μια σύντομη αναφορά στον όρο *bracketing*, στο σημείο αυτό θα δοθεί περαιτέρω ανάλυση. Οι προ-υπάρχουσες κατασκευές (εμπειρίες, υποθέσεις, προκαταλήψεις, επιστημονικές θεωρίες) είναι πάντοτε παρούσες, και αποτελούν διαρκώς ένα πιθανό σκόπελο στην διαδικασία της ερμηνευτικής ανάλυσης. Ο Heidegger τονίζει ότι προτεραιότητα πρέπει να δοθεί στο καινούργιο αντικείμενο, παρά στις προ-υπάρχουσες κατασκευές μας. Στο σημείο αυτό ωφέλιμη κρίνεται η ακόλουθη σημείωση όσον αφορά την χρονική διαδοχή των προ-υπαρχόντων κατασκευών και της κατανόησης του αντικειμένου. Ενώ οι προ-υπάρχουσες κατασκευές προηγούνται χρονικά της εμπλοκής μας με τα νέα αντικείμενα, η διαδοχή δύναται να λειτουργήσει και αντιστρόφως, από τα νέα δηλαδή αντικείμενα προς τις προ-υπάρχουσες κατασκευές. Με άλλα λόγια όταν ο ερευνητής βρίσκεται εμπλεκόμενος με ένα κείμενο, δε γνωρίζει απαραίτητα ποιο στοιχείο των προϋπαρχόντων κατασκευών είναι σχετικό με το νέο αντικείμενο. Στην προσπάθεια εμπλοκής του με το κείμενο, μπορεί να βρεθεί σε καλύτερη θέση κατανόησης των προ-υπαρχόντων κατασκευών του. Η σκέψη του Heidegger προσδίδει στην έννοια του *bracketing* μια πιο πολύπλοκη, δυναμική και κυκλική διάσταση που δύναται, εν μέρει μόνον, να επιτευχθεί.

## *Gadamer*

Ο Gadamer επικεντρώθηκε στην ανάλυση των ιστορικών κειμένων, τονίζοντας την σπουδαιότητα της ιστορίας και τις επιρροές των παραδόσεων στην ερμηνευτική διαδικασία. Ο Gadamer φαίνεται να συμφωνεί με τον Heidegger, όσον αφορά τις απόψεις του για τις προ-υπάρχουσες κατασκευές (Smith et al, 2009). Και ο Gadamer με τη σειρά του αντιμετωπίζει τις προ-υπάρχουσες κατασκευές ως αναπόφευκτα παρούσες, ενώ τονίζει το γεγονός ότι τα πράγματα πρέπει να έχουν την δική τους φωνή. Μιλάει ουσιαστικά για έναν διάλογο ανάμεσα σε αυτό που ο ερμηνευτής μεταφέρει στο κείμενο, και το κείμενο μεταφέρει στον ερμηνευτή. Με άλλα λόγια συμφωνεί με τον Heidegger στην διαλεκτική που ο τελευταίος προσέδωσε στην έννοια του bracketing. Επιπλέον, ο Gadamer προέβη σε μια διάκριση ανάμεσα στην κατανόηση του κειμένου και στην κατανόηση του ατόμου που δημιουργεί το κείμενο. Στόχος του ερμηνευτή είναι η κατανόηση του κειμένου πρωτίστως και του ατόμου δευτερευόντως, καθώς ο Gadamer θεωρούσε ότι ο συγγραφέας του κειμένου δεν κατέχει απαραίτητα και ερμηνευτική αρμοδιότητα πάνω στη σημασία του.

## 9. 5Ιδιογραφία

Η Τρίτη κύρια επιρροή στην ΕΦΑ είναι η ιδιογραφία. Η τελευταία επικεντρώνεται στην λεπτομέρεια. Για να μπορέσουμε να πραγματοποιήσουμε μια εις βάθος κατανόηση ενός φαινομένου, η ανάλυση της λεπτομέρειας οφείλει να είναι σχολαστική και συστηματική (Smith et al, 2009). Σε δεύτερο επίπεδο η ΕΦΑ δεσμεύεται στην κατανόηση ενός συγκεκριμένου βιωμένου φαινομένου (γεγονότος, διαδικασίας ή σχέσης) όπως αυτό έχει γίνει αντιληπτό από συγκεκριμένο άνθρωπο σε συγκεκριμένο πλαίσιο. Για το λόγο αυτό η ΕΦΑ χρησιμοποιεί μικρά δείγματα συμμετεχόντων, τα οποία έχουν σκοπίμως επιλεγθεί. Η ΕΦΑ χρησιμοποιεί μελέτες περίπτωσης με εργαλεία της, της αδόμητες και ημιδομημένες συνεντεύξεις. Να σημειωθεί ότι η ιδιογραφία δεν αποφεύγει τις προσπάθειες δημιουργίας γενικεύσεων, αντιθέτως περιγράφει διαφορετικές πορείες εγκαθίδρυσης γενικεύσεων (Harre, 1979).



Στο σημείο αυτό πρέπει να ξεκαθαριστεί το γεγονός ότι η επικέντρωση στην ιδιαιτερότητα / λεπτομέρεια δεν συνδυάζεται επακριβώς με την επικέντρωση στο άτομο. Όπως έχει ήδη διασαφηνιστεί, η εμπειρία, από την μια πλευρά, αποτελεί μοναδική ενσωματωμένη, βιωμένη και ευρισκομένη σε ορισμένο πλαίσιο κατανόηση, ενώ από την άλλη πλευρά αποτελεί ένα παγκόσμιο φαινόμενο. Η βίωση της εμπειρίας, και συνακόλουθα η κατανόηση, δεν αποτελούν στην πραγματικότητα ιδιότητα του ατόμου αυτού καθ' εαυτού αλλά αποτέλεσμα της σχέσης του ατόμου με το φαινόμενο (*in-relation-to phenomenon*) ( Smith et al 2009, Harre 1979).

## Μέρος Δεύτερο

### Σκοπός

Χάρη στην επιτυχία της αντιρετροϊκής θεραπείας (cART) η μόλυνση από τον ιό HIV έχει εξελιχθεί σε μια χρόνια νόσο. Η αντιμετώπιση μιας χρόνιας κατάστασης απαιτεί την αναγνώριση των μορφών υποστήριξης και των ιδιαίτερων αναγκών των ανθρώπων που τη βιώνουν. Η προσπάθεια ανεύρεσης υποστήριξης των οροθετικών ομοφυλόφιλων ανδρών ωστόσο προϋποθέτει την αποκάλυψη της νόσου και συνεπακόλουθα και αυτής των σεξουαλικών προτιμήσεων. Συνεπώς, απαιτείται μια διπλή αυτοαποκάλυψη. Φραγμοί, όμως, δυσχεραίνουν την ανεύρεση της απαραίτητης υποστήριξης και ερωτήματα αναφορικά με το σε ποιους να αποκαλυφθούν ( μέλη οικογένειας, ερωτικούς συντρόφους, φίλους) και με ποιο τρόπο, πρέπει να τύχουν κατάλληλης απάντησης. Έρευνες δείχνουν ότι μέλη σεξουαλικών μειονοτήτων βιώνουν στρες προερχόμενο από την κοινωνία, έλλειψη αποδοχής από την οικογένεια, προσπάθεια αποσιώπησης του σεξουαλικού προσανατολισμού και αποφυγής αποκάλυψης της οροθετικότητας. Παρόλο που αρκετές έρευνες έχουν ήδη πραγματοποιηθεί για την κατανόηση του φαινομένου και που ακόμη συνεχίζονται ιδιαίτερα σε Κίνα και Ινδία, λόγω της αυξανόμενης εξάπλωσης της μόλυνσης από τον ιό HIV, στην Ελλάδα υφίσταται ανεπάρκεια ερευνών, ιδιαίτερα ποιοτικών ερευνών, για την διερεύνηση των πηγών υποστήριξης (μέλη οικογένειας, ερωτικοί σύντροφοι, φίλοι).

Εκτενής είναι η βιβλιογραφία με σαφή επικέντρωση στις επικίνδυνες σεξουαλικές πρακτικές που οι ομοφυλόφιλοι άνδρες εμφανίζουν. Ωστόσο, πολύ λιγότερη είναι η προσοχή που έχει δοθεί στην κατανόηση της ευεξίας των οροθετικών ομοφυλόφιλων ανδρών, η οποία προκύπτει μέσα από την αυτοαποδοχή, την υποστήριξη, την ψυχική ανθεκτικότητα και την αυτοαποκάλυψη που λαμβάνουν χώρα μέσα σε μια συντροφική σχέση. Να σημειωθεί ότι η στιγματοποίηση είναι πιο έντονη μέσα στις κοινότητες των ομοφυλοφίλων, όπου τα κυριότερα χαρακτηριστικά αναφορικά με την ανεύρεση ερωτικού συντρόφου αποτελούν η αποσιώπηση της οροθετικότητας και η αποφυγή. Η παρούσα μελέτη προσανατολίζεται στην διερεύνηση του τρόπου

με τον οποίο οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες νοηματοδοτούν τις συντροφικές-ερωτικές σχέσεις τους και στον τρόπο που οι τελευταίες δύνανται να προσδώσουν στο άτομο μια ψυχική ανθεκτικότητα ( έννοια που αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου να βγει από μια δύσκολη κατάσταση ενδυναμωμένο και με περισσότερα αποθέματα).

### Σκοπός

Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο βιώνουν οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες τις συντροφικές – ερωτικές σχέσεις τους.

### Επιμέρους στόχοι

Εάν εξετάσουμε τον άνθρωπο υπό το πρίσμα της φαινομενολογίας, τότε συμφωνούμε με την παραδοχή του ανθρώπου ως δημιουργού νοητικών κατασκευών μέσω των οποίων φιλτράρει τις εμπειρίες του και κατασκευάζει την πραγματικότητά του.

#### Βασικοί Στόχοι:

- Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες κατανοούν τις συντροφικές-ερωτικές σχέσεις τους.
- Κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι συντροφικές-ερωτικές σχέσεις αποτελούν πηγή υποστήριξης για τους οροθετικούς ομοφυλόφιλους άνδρες.
- Αναγνώριση των φραγμών επικοινωνίας (παραγνώριση συναισθημάτων, οίκτος, ηθικολογία, καθοδήγηση, απειλές, κριτική, γελοιοποίηση, αποφυγή).
- Κατανόηση των συνεπειών των απωλειών που η μόλυνση από τον ιό HIV και η θεραπεία cART αναπόφευκτα επιφέρουν (σωματικής ακεραιότητας, εικόνας εαυτού, οικείου κόσμου).
- Κατανόηση της νοηματοδότησης της ασθένειας. Διότι η ασθένεια αποτελεί μια βιογραφική ανατροπή σε ό,τι αφορά τον τρόπο με τον οποίο το άτομο βιώνει τον εαυτό του. Βάσει των νέων συνθηκών το άτομο νοιώθει την ανάγκη να ανακατασκευάσει την προσωπική του ιστορία ζωής, μια νέα ταυτότητα.

## Υλικό και Μέθοδος

### Θεωρητικό Πλαίσιο

Δεν υφίσταται θεωρητικό πλαίσιο, την απουσία θεωρητικού πλαισίου ορίζει η μέθοδος της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης, τα δεδομένα δηλαδή δεν αναλυθούν μέσω κάποιας θεωρίας, όπως για παράδειγμα είναι η ερμηνεία των δεδομένων μέσω της θεωρίας του συμπεριφορισμού ή άλλων (βλέπε bracketing σελ. 53-55).

### Υπόθεση

Δεν υπάρχει υπόθεση. Την απουσία υπόθεσης ορίζει η μέθοδος της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης (βλέπε bracketing σελ.53-55 ).

### Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων

Πρόγραμμα Συνέντευξης για την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες βιώνουν τις συντροφικές σχέσεις τους.

- Μίλησέ μου για τη οροθετικότητά σου.

Πιθανές λεκτικές προτροπές: τι σημαίνει για σένα να είσαι οροθετικός; Τι συνέπειες είχε η οροθετικότητα στη ζωή σου; Παρατήρησες κάποια αλλαγή; Πώς βλέπεις τον εαυτό σου; Το σώμα σου; Αν έφερνα μπροστά σου έναν καθρέφτη τι θα έβλεπες; Πως θα περιέγραφες τον εαυτό σου; Αυτή η εικόνα με τι συναισθήματα συνδέεται; Υπάρχουν πράγματα που θα ήθελες να αλλάξεις;

- Πώς επηρεάστηκαν οι ερωτικές / συντροφικές σχέσεις σου;

Εισαγωγικό σχόλιο: Υπάρχουν άνθρωποι που όταν κάτι δύσκολο συμβαίνει στην ζωή τους επιλέγουν να αναζητήσουν στήριξη από οικογένεια, φίλους, εργασία, μόνιμους ή φευγαλέους ερωτικούς συντρόφους. Από την άλλη

υπάρχουν και άνθρωποι ή στιγμές στη ζωή που προτιμότερο είναι η απομάκρυνση, εσύ που βρίσκεσαι;

Θέλω να γυρίσουμε στην εποχή της διάγνωσης, είχες σχέση τότε;

A) Είχες συντροφική σχέση όταν διαγνώστηκες ως οροθετικός; Μίλησέ μου για αυτή την σχέση, πώς αναπτύχθηκε, ενημερώθηκε ο σύντροφός σου, άλλαξε; Λήφθηκαν μέτρα προστασίας ( δηλαδή χρήση προφυλακτικού). Υπήρξε κάτι που να σε βοήθησε να αποκαλύψεις την οροθετικότητά σου; Υπήρξε κάτι που να σε εμπόδιζε να την αποκαλύψεις;

Είσαι σεξουαλικά ενεργός τώρα; Έχεις έναν ή πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους;

B) Έχεις τώρα συντροφική σχέση; Σε ποιο επίπεδο αντλείς ικανοποίηση από τη σχέση αυτή; Θα ήθελες κάτι παραπάνω από αυτή την σχέση; Υπάρχει κάτι που σε δυσκολεύει; Τι δεν αντλείς από την σχέση αυτή; Πώς λήφθηκαν μέτρα προστασίας ( δηλαδή χρήση προφυλακτικού). Υπάρχει κάτι που θα σε βοηθούσε να αποκαλύψεις την οροθετικότητά σου; Υπάρχει κάτι που να σε εμποδίζει να την αποκαλύψεις;

Γ) Έχεις ερωτικές ( σεξουαλικές – εφήμερες σχέσεις) σχέσεις; Τι αντλείς από αυτές τις σχέσεις; Υπάρχει κάτι παραπάνω που θα ήθελες; Υπάρχει κάτι που σε δυσκολεύει; Πώς λαμβάνονται μέτρα προστασίας ( χρήση προφυλακτικού, αποκάλυψη). Υπάρχει που σε βοηθάει να αποκαλύψεις την οροθετικότητά σου; Υπάρχει κάτι που να σε εμποδίζει να την αποκαλύψεις;

Δ) Δεν έχω ερωτικές ούτε συντροφικές σχέσεις. Μίλησέ μου για την απουσία συντροφικών ή ερωτικών σχέσεων στη ζωή σου. Υπάρχει κάτι που σε δυσκολεύει; Τι θα ήθελες από μια συντροφική ή ερωτική σχέση;

### Υλικό και Μέθοδος

Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση, η οποία είναι προσανατολισμένη στην διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι κατανοούν τις εμπειρίες που διαδραματίζουν σπουδαίο ρόλο στις ζωές τους. Αντιμετωπίζει τα ανθρώπινα όντα ως κατασκευαστές νοήματος. Ημιδομημένη

συνέντευξη, η οποία θα μαγνητοφωνείται και θα κυμαίνεται μεταξύ 20' και 50' με μέση διάρκεια τα 35'.

### Πλαίσιο

Το δείγμα προήλθε έπειτα από πρόσκληση οροθετικών ομοφυλόφιλων ανδρών μέσα από δύο δομές:

- Κέντρο Ζωής: ΜΚΟ με βασικό στόχο την εκπαίδευση των πολιτών σχετικά με το HIV/Aids και τη στήριξη οροθετικών ατόμων. Αυτά τα πραγματοποιεί μέσω της κοινωνικής, ψυχολογικής και νομικής υπηρεσίας που διαθέτει. Λειτουργεί επίσης και ως κέντρο ημέρας.
- Θετική Φωνή: Σύλλογος οροθετικών Ελλάδας με βασικό στόχο την προάσπιση των δικαιωμάτων των οροθετικών.

### Δείγμα

Πρόκειται για δείγμα ευκολίας καθώς η δειγματοληψία διεξήχθη σε δύο συγκεκριμένες δομές και μέσω snowballing (παραπομπής δηλαδή από συμμετέχοντα σε άλλον πιθανό συμμετέχοντα).

Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων:

- Ομοφυλόφιλος Άνδρας
- Οροθετικός
- Να έχουν περάσει 6 μήνες από την ημερομηνία της διάγνωσης ως φορέας του HIV

Κριτήρια αποκλεισμού συμμετεχόντων:

- Αμφιφυλόφιλος
- Ετεροφυλόφιλος
- Οροαρνητικός
- Διάγνωση AIDS

## Μέθοδος ανάλυσης δεδομένων

Η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (Interpretative Phenomenological Analysis) ακολουθεί σε γενικές γραμμές τα εξής βασικά βήματα:

- Πολλαπλές αναγνώσεις του απομαγνητοφωνημένου υλικού.
- Αρχικές σημειώσεις (περιγραφικές, γλωσσικές παρατηρήσεις, έλεγχος αρχικών εκτιμήσεων).
- Ανάπτυξη αναδυόμενων θεματικών προτάσεων, τα οποία αντανακλούν τόσο τα λεγόμενα των συμμετεχόντων όσο και την ερμηνεία του ερευνητή.
- Αναζήτηση σύνδεσης δια μέσου των θεματικών (δημιουργία υπερθεματικών ενοτήτων).
- Ανάλυση επόμενης συνέντευξης.
- Διερεύνηση διασυνδέσεων δια μέσου των συνεντεύξεων.
- Τριγωνοποίηση (ανάλυση των δεδομένων από τρεις ερευνητές).

Κύριος Ερευνητής: Θανάσκο Φλωριάν (Ψυχολόγος, υπεύθυνος για την διεξαγωγή και ανάλυση των συνεντεύξεων), Αντωνιάδου-Ανέμη Κωνσταντίνα (Αναπτυξιακή Ψυχολόγος, B.A. Msc. MBPsS, ανάλυση απομαγνητοφωνημένου υλικού – τριγωνοποίηση), Γιαννικάκη Ευγενία (Υποψήφια Διδάκτωρ Συμβουλευτικής Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου City του Λονδίνου, Chartered Counseling Psychologist ( British Psychological Society), Registered with the Health and Care profession's Council, HCPC, ανάλυση απομαγνητοφωνημένου υλικού-τριγωνοποίηση).

### Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος

Οι συμμετέχοντες ήταν 7 (N=7). Το εύρος της ηλικίας κυμάνθηκε από 29 - 44 ετών με μέσο όρο τα 31,1 έτη. Η διάρκεια των συνεντεύξεων κυμάνθηκε από 24'-48' με μέσο όρο τα 37'. Το 14,2% (N=1) ήταν απόφοιτος ΙΕΚ, το 28,6% (N=2) ήταν απόφοιτοι ΤΕΙ, το 28,6% (N=2) ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ και τέλος το

28,6% (N=2) ήταν απόφοιτοι Μεταπτυχιακού. Το 57% (N=4) εργαζόταν σε συνθήκες πλήρους απασχόλησης και το 43% (N=3) εργαζόταν σε συνθήκες μερικής απασχόλησης. Όλοι ήταν ανύπαντροι χωρίς παιδιά. Όσον αφορά τις συνθήκες διαβίωσης το 57% (N=4) έμενε μόνο του, το 14% (N=1) έμενε με την πατρική οικογένεια, το 14% (N=1) έμενε με σύντροφο με τον οποίο δεν έχει συνάψει σύμφωνο συμβίωσης και τέλος άλλο ένα 14% (N=1) έμενε με συγγάτοικο. Όσον αφορά το βαθμό στον οποίο οι συμμετέχοντες ακολουθούσαν την προτεινόμενη φαρμακευτική αγωγή, το 57% (N=4) την ακολουθούσε απόλυτα ενώ το 43% (N=3) την ακολουθούσε αρκετά. Στην ερώτηση για το αποτέλεσμα των τελευταίων εξετάσεων για το ιικό φορτίο το 86% (N=6) του δείγματος απάντησε ότι ήταν μη ανιχνεύσιμο ενώ το 14% (N=1) απάντησε ότι ήταν ανιχνεύσιμο. Όσον αφορά την ερώτηση για το πόσο ακριβές είναι το μήνυμα του TasP "Undetectable=Untransmittable" (Μη ανιχνεύσιμο=Μη μεταδιδόμενο), το 57% (N=4) το θεωρεί εντελώς ακριβές ενώ το 43% (N=3) το θεωρεί κάπως ακριβές! Ακολουθούν οι ανάλογοι πίνακες.

**Πίνακας 1: Εκπαιδευτικό Επίπεδο.**

ΙΕΚ	14,2% (N=1)
ΤΕΙ	28,6% (N=2)
ΑΕΙ	28,6% (N=2)
Μεταπτυχιακό	28,6% (N=2)

**Πίνακας 2: Συνθήκες Απασχόλησης.**

Πλήρης Απασχόληση	57% (N=4)
Μερική Απασχόληση	57% (N=3)

**Πίνακας 3: Συνθήκες διαβίωσης.**

Μόνος	57% (N=4)
Πατρική οικογένεια	14% (N=1)
Συγγάτοικο	14% (N=1)
Σύντροφο χωρίς σύμφωνο συμβίωσης	14% (N=1)

**Πίνακας 4: Ιικό φορτίο**

Ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο	14% (N=1)
Μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο	86% (N=6)



**Πίνακας 5: Βαθμός συναίνεσης με την φαρμακευτική αγωγή.**

Απόλυτα	57% (N=4)
Αρκετά	43% (N=3)

**Πίνακας 6: Αντιλαμβανόμενη ακρίβεια του εκλαϊκευμένου μηνύματος «Undetectable = Untransmittable».**

Εντελώς ακριβές	57% (N=4)
Κάπως ακριβές	43% (N=3)

### Διαδικασία

Ο κύριος ερευνητής επικοινωνήσε αρχικά με τους υπεύθυνους των δύο δομών: Θετική Φωνή και Κέντρο Ζωής. Στην αρχική συνάντηση δόθηκε στους υπεύθυνους το πρωτόκολλο της παρούσας έρευνας (βλέπε παράρτημα), στο οποίο παρουσιαζόταν αναλυτικά ο προβληματισμός του κύριου ερευνητή, η αναγκαιότητα της διεξαγωγής της παρούσας έρευνας, ο σκοπός της, η μέθοδος και το υλικό που θα χρησιμοποιούταν. Οι υπεύθυνοι στο τέλος της συνάντησης υπέγραψαν ένα έντυπο συναίνεσης (βλέπε παράρτημα) με το οποίο συμφωνούσαν στην πρόσκληση συμμετεχόντων από τις δομές αυτές. Από την Θετική Φωνή προήλθε το 71,4% (N=5) των συμμετεχόντων του δείγματος ενώ από το Κέντρο Ζωής προήλθε το 28,6% (N=2) των συμμετεχόντων του δείγματος.

Πριν την διεξαγωγή της έρευνας οι συμμετέχοντες υπέγραψαν ένα έντυπο συναίνεσης (βλέπε παράρτημα), έπειτα ακολούθησε η συμπλήρωση ενός σύντομου ερωτηματολογίου, το οποίο περιλάμβανε κυρίως δημογραφικά χαρακτηριστικά και κάποιες ερωτήσεις που αφορούσαν τον HIV (βλέπε παράρτημα). Όλες οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν σε ασφαλές

περιβάλλον με τον συμμετέχοντα και τον κύριο ερευνητή. Το 28,6% (N=2) των συνεντεύξεων πραγματοποιήθηκε σε γραφείο εργασίας των συμμετεχόντων, το 28,6% (N=2) πραγματοποιήθηκε στην Μονάδα Ανακουφιστικής Φροντίδας Τζένη Καρέζη στο δεύτερο όροφο, το 28,6% (N=2) πραγματοποιήθηκε σε προσωπικό χώρο του κύριου ερευνητή, διότι αυτοί οι συμμετέχοντες δεν διέθεταν προσωπικό χώρο και τέλος το 14,2% (N=1) των συνεντεύξεων πραγματοποιήθηκε στο σπίτι του συμμετέχοντα.

Μετά την απομαγνητοφώνηση της εκάστοτε συνέντευξης, ο κύριος ερευνητής παρέδωσε στον κάθε έναν συμμετέχοντα από ένα δακτυλογραφημένο αντίτυπο της συνέντευξής του προκειμένου να την διαβάσουν, να την κατανοήσουν, και να συναινέσουν για την ανάλυση και την ενδεχόμενη δημοσιοποίησή της (βλέπε παράρτημα).

## Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα είναι προϊόν Τριγωνοποίησης. Τα στάδια της ανάλυσης περιλαμβάνουν καλό διάβασμα των συνεντεύξεων, αρχικές σημειώσεις, περιγραφικά σχόλια, γλωσσολογικά σχόλια, σχόλια κατανόησης, ανάδυση θεματικών ενοτήτων, έλεγχος για ύπαρξη σύνδεσης μεταξύ των θεματικών, πέρασμα στην επόμενη συνέντευξη με επανάληψη των προηγούμενων σταδίων για κάθε μία συνέντευξη και τέλος την δημιουργία Υπερθεματικών Ενοτήτων. Προέκυψαν 7 υπερθεματικές ενότητες. Ακολουθούν οι λεπτομερείς πίνακες. Μετά από τους πίνακες ακολουθεί η αφήγηση και η ερμηνεία.

### Πίνακας 1: Υπερθεματικές και θεματικές ενότητες.

---

**Υπερθεματική 1. Το σύστημα υγείας στην Ελλάδα, οι μη κυβερνητικές οργανώσεις, και οι πρακτικές των αντιπροσώπων τους απέναντι σε οροθετικούς ομοφυλόφιλους άνδρες.**

#### Θεματική 1: Διαδικασίες παραπομπής – εξετάσεων και ελέγχου

Συμμετέχων.	Αναφορά.	Αρ. Σειράς
Πρέσβης:	Το μόνο που πρέπει να κάνω είναι να πάρω το χάπι μου κάθε βράδυ	3-4
Πρέσβης:	Εξεταζόμαστε κάθε τρεις με τέσσερις μήνες.	128-129
N2:	Αρρώστησα και ο πυρετός ήταν περίπου δέκα μέρες και δεν έπεφτε.	19-20
N3:	Είχα περάσει μια τεράστια πρωτολοίμωξη.	3
N3:	Παίρνω μηχανικά το πρώι τα φάρμακα χωρίς να το σκεφτώ.	8-9
N4:	Βλέπω τα χάπια (του συντρόφου) τα γκουγκλάρω και βλέπω ότι είναι για τον HIV .... Λέω οκ.	29-30
N5:	Οι εξετάσεις μου από την αρχή ήταν καλές .. αμέσως ξεκίνησα την αγωγή.	15-16
N6:	Ήτανε μέχρι να πάρω την αγωγή μου...Ήθελα πάρα πολύ να την ξεκινήσω.	37-38
N7:	Ένιωθα ότι είμαι άρρωστος.	78

## Θεματική 2: Ανακούφιση από τη διάγνωση, το ιατρικό και μη ιατρικό

### προσωπικό

- Πρέσβης: Όταν είσαι γκέι και κάνεις σεξ φοβάσαι τον HIV... ένα από τα καλά του HIV είναι ότι αυτομάτως με την διάγνωση παύεις να φοβάσαι ότι θα πάθεις HIV. 417-420
- N2: Όταν ξεκίνησα να τα παίρνω (τα χάπια) και είδα ότι δεν υπάρχει καμία διαφορά... με κάνει να αισθάνομαι πάρα πολύ καλύτερα το γεγονός ότι θα με κάνει να ζω κανονικά . 352-357
- N3: Δεν βρισκανε τι είχα, λέγανε για καρκίνους, οπότε όταν τελικά διαγνώστηκα ως οροθετικός ήταν πιο πολύ ανακουφιστικό. 4-6
- N5: Έκανα ένα χρόνο ψυχανάλυση, γιατί δεν μπορούσα να το διαχειριστώ. 11-13
- N6: Να ενημερώνομαι για αυτό που έχω μπροστά μου και να πω έλα να το αντιμετωπίσουμε. 12-13
- N7: Είχα ακούσει ότι έχω καρκίνο στον πνεύμονα, μετά είπαν ότι δεν έχω, άρα έχω αυτό, άρα το μεγάλο έγινε μικρό, οπότε ήταν καλύτερη η αποδοχή. 84-87

## Θεματική 3: Ελλείψεις και δυσχέρειες του συστήματος υγείας

- Πρέσβης: Κάποια νοσοκομεία είναι επιρρεπή στις ελλείψεις των φαρμάκων. 26
- Πρέσβης: Στην επαρχία ειδικά οργιάζει η άρνηση παροχής υπηρεσιών με γιατρούς να αρνούνται να περιθάψουν έναν οροθετικό. 183-185
- Πρέσβης: Η πιο συνηθισμένη καραμελίτσα είναι εμ ... οκ θα έρθεις, αλλά θα σε εξετάσω τελευταίο. 204-205
- N7: Όταν εγώ ξέμεινα από φάρμακα και πήγα στο νοσοκομείο μου και ο γιατρός μου έλειπε... η απάντηση ήταν έλα μωρέ και χωρίς φάρμακα για ένα μήνα δεν παθαίνεις τίποτα. 181-184

## **Υπερθεματική 2. Ο εαυτός και οι πρακτικές του πριν την διάγνωση της οροθετικότητας.**

### Θεματική 1: Στοιχεία εαυτού πριν την διάγνωση

- N2: Πριν έκανα (πράγματα) για τους άλλους. 321
- N4: Δεν αγάπησα τον εαυτό μου καθόλου και δεν τον προστάτευσα. 14-15

N5: Ήταν σαν να μην επέτρεπα στον εαυτό μου να μην είναι αρεστός στους άλλους μέχρι τη στιγμή που έγινε η διάγνωση. 71-73

N6: Είμαι πάρα πολύ αγχωτικός τύπος και δυστυχώς τα σωματικοποιώ όλα. 160-161

N6: Ζούσα στη φουσκίτσα μου, ότι αυτά αφορούν άλλους ανθρώπους, δεν αφορούν εμένα, εγώ δεν είμαι σαν αυτούς. 168-170

N7: Ανέμελο παιδάκι, δεν σκεφτόταν τίποτα.... αλλιώς αγαθότητα. 33-37

### Θεματική 2: Συμπεριφορά κατά την ερωτική συνεύρεση πριν την διάγνωση

N2: Είχαμε σχέση, κάποια στιγμή στη φάση έγινε χωρίς προφύλαξη. 14-15

N3: Είχα μικρή σεξουαλική δραστηριότητα εκείνη την περίοδο. 314-315

N4: Η οροθετικότητα όπως έγινε.. ήταν μια στιγμή καύλας. 15-17

N6: Πριν την οροθετικότητά μου, αυτό έχει μεγάλη σημασία, χρησιμοποιούσα προφυλακτικά. Είχα κάνει δύο στραβές ... δύο στραβές. 236-238

Πρέσβης: Μπορεί να έκανα λίγο παραπάνω απροφύλαχτο σεξ. 342-343

N7: Τα ξαναφτιάχνουμε κάνουμε την πράξη και μετά απλά τελειώνει, και μετά από ένα διάστημα εγώ μαθαίνω αυτό. 59-61

### **Υπερθεματική 3. Το σημείο μηδέν της έκρηξης: Η διάγνωση της οροθετικότητας, τα συναισθήματα και οι αντιδράσεις του ατόμου.**

#### Θεματική 1: Αναπάντεχα νέα και το αρχικό μούδιασμα του σοκαρισμένου εαυτού.

Πρέσβης: Γκριζάρισα λίγο απότομα. 61

N2: Όταν μου το ανακοίνωσαν ξέρεις, δεν ήξερα από που να φύγω. 25-26

N4: Η πρώτη αντίδρασή μου ήταν φόβος. 30

N5: Στην αρχή πολύ ψυχρά και ως ηθοποιός κάπως θα αυτοσχεδίαζα τη στιγμή πάνω στο βγαίνουν τα αποτελέσματα των εξετάσεων. 31-33

N6: Μου λένε θετικό. Θετικό; Έπεσα ανάσκελα. 18-19

N7: Τι κερδίζω; Τι χάνω; 89

#### Θεματική 2: Ο κόσμος που διαλύεται και αλλάζει

N2: Δεν είχα πλήρη συναίσθηση ούτε αυτών που μου έλεγε ούτε αυτών που μου έχουν συμβεί γενικά. 34-35

N2: Ότι έχω κάνει στη ζωή μου είχαν γίνει πάρα πολύ μικρά και η οροθετικότητα είχε γίνει ένα τεράστιο πράγμα, έπιανε όλο το χώρο. 402-404

N4: Με έπιασαν κάτι τρέλες.	50-51
N5: Συνήθιζα να λέω τότε ότι η ζωή μου καταστράφηκε.	152
N5: Ένα παζλ που είναι θρυμματισμένα τα κομμάτια του.	155-156
N6: Μάζεψα τα κομμάτια μου.	23

### Θεματική 3: Σκοτάδι και θάνατος

Πρέσβης: Έχεις μια χρόνια ασθένεια, έχεις απορίες για την υγεία σου, για το πόσο θα ζήσεις.	104-105
N2: Είμαι χαλασμένος.	429-430
N4: Σαν παλεύω με το κακό να νικήσει το καλό..., είναι ποιο θα επιβιώσει.	106-107
N5: Έκλαιγα και στεναχωριόμουν, ήταν όλα πολύ σαν ...μελλοθάνατος.	64-65
N6: Ένας μαύρος κύκλος με μια κόκκινη τελεία στη μέση.	89-90
N7: Μη γελιόμαστε το συγκεκριμένο θέμα έχει συνδεθεί με τον άνθρωπο: οροθετικότητα – θάνατος.	146-147

### Θεματική 4: Απώλεια, θρήνος, πανικός και φόβος

Πρέσβης: Στεναχώριες, φόβο, απόγνωση.	63
N2: Σαν να μου λείπει ένα κομμάτι, το οποίο... μου το πήρανε βιαίως.	420-421
N2: Εμένα ποιος θα με θέλει τώρα, που είμαι έτσι;	427-428
N5: Να μην τρομάξω τόσο πολύ με εμένα.	44
N6: Δεν σκεφτόμουν εκείνη την ώρα πάνω στον πανικό.	46
N7: Έχασα την ..... ξεγνοιασιά μου.	94

### **Υπερθεματική 4. Η αναζήτηση της κανονικότητας και η επίτευξη ενός καθημερινού, φυσιολογικού ρυθμού ζωής.**

#### Θεματική 1: Απομόνωση και σκέψη

Πρέσβης: Για εμένα και πιο μοναχικά η αλήθεια είναι.	98
N2: Επικοινωνώ και φλερτάρω με ανθρώπους του εξωτερικού, γιατί ξέρω ότι δεν υπάρχει περίπτωση να τους συναντήσω.	377-379
N5: Απομακρύνθηκα και το έζησα όλο πολύ δραματικά μόνος μου.	50-51
N6: Με βοηθάει να δω τα πράγματα με μια ουδετερότητα, με μια ψυχραιμία.	459-460

#### Θεματική 2: Το φράγμα που σπάει: θυμός, αφύπνιση και απελευθέρωση

Πρέσβης: Ξυπνάω και συνειδητοποιώ ότι κανένας δε με κόλλησε, εγώ πήγα και κόλλησα.	330-31
N2: Ξέρω ότι εφόσον παίρνεις την αγωγή σου, όλα καλά, πάμε παρακάτω.	469-470
N4: Εκείνη την ώρα τρελάθηκα, μέχρι που πήρα ένα μαχαίρι.	44-45
N5: Ήταν η αφορμή να βγει στην επιφάνεια ένας πολύ μεγάλος θυμός.	56-57
N5: Ήταν σαν να είχα απωθήσει ένα πράγμα σαν ποτάμι.. Απελευθερωμένος.	59-62
N6: Μέχρι που ξύπνησα και μάζεψα τα κομμάτια μου, και λέω έλα να το δούμε.	22-23
N7: Κόλλησα. Το πρόβλημα ήταν δικό μου, εγώ αφέθηκα, εγώ έκανα το λάθος.	358-359

### Θεματική 3: Η καθημερινότητα

Πρέσβης: Σε προηγούμενες δουλειές.. έχεις συνεχώς την επίγνωση ότι αυτό είναι ένα μυστικό που κρατάς.	247-49
Πρέσβης: Η καθημερινότητα δε διαφέρει σχεδόν σε τίποτα από την δική σου, το μόνο που πρέπει να κάνω είναι να πάρω το χάπι μου κάθε βράδυ.	3-5
N2: Η καθημερινότητά μου από πολύ νωρίς πήρε μια τροπή αρκετά φυσιολογική.	58-9
N3: Μια χαρά είμαι.	231
N4: Γιατί αργεί αυτός μια φορά κάθε μήνα;	127-128
N5: Έγινε κομμάτι της καθημερινότητάς μου και ξαναβρήκα λίγο τις ισορροπίες μου.	69
N6: Πλέον είναι η ζωή, η καθημερινότητα πια.	4
N7: Το θυμάμαι μόνο όταν είναι να πάω να κάνω εξέταση αίματος.	9

### Θεματική 4: Πρόληψη συνοσηρότητας και συμπτωματολογία φαρμακευτικής αγωγής

Πρέσβης: Παρενέργεια που επιδρά στην απορρόφηση ασβεστίου.	134
N3: Πριν μια εβδομάδα πήρα για πρώτη φορά καινούργια (αγωγή), γιατί μου έχουν δημιουργήσει χοληστερίνη.	159-160
N3: Εντάξει έχω ψοφήσει στα εμβόλια.	18
N6: Έχω περισσότερη κόπωση.	289
N6: Θεωρώ ότι με την οροθετικότητα απέκτησα φωτοευαισθησία.	314-15
N7: Όσο πιο μαζεμένα τον έχω τον ασθενή μου τόσο καλύτερα είναι.	223

### **Υπερθεματική 5. Η συζήτηση με τον καθρέφτη: Ο καινούριος εαυτός.**

#### Θεματική 1: Ένας νέος εαυτός συστήνεται.

Πρέσβης: Δίνει προτεραιότητα στον εαυτό, είναι λίγο εγωιστικός ο HIV.	99-100
---	--------

N2: Άλλαξα πάρα πολύ...είναι ωραίο το βλέπουν και οι φίλοι μου.	322-325
N2: Η οροθετικότητα αυτή την στιγμή έχει πάρει μια πολύ μικρότερη θέση.	407-408
N4: Μάθημα ζωής...να αγαπήσεις περισσότερο τον εαυτό σου.	10-11
N5: Τώρα προσπατεύω τον εαυτό μου.	87
N5: Ήταν σαν ένα κομμάτι της ενηλικίωσής μου.	78-79
N5:Σαν να δέχτηκα ένα μέρος του εαυτού μου που δεν ήταν τόσο καλογιαλισμένο	93-4
N6: Προσπαθούσα να ξαναγνωρίσω τον εαυτό μου, να τοποθετήσω τον εαυτό μου σε αυτό που υπάρχει.	50-51
N7: Την οροθετικότητά μου.. είναι κάτι που υπάρχει μέσα μου, είναι το παιδί μου.	2-3

### Θεματική 2: Ανάδυση νέου πρωταγωνιστή: «Εγώ».

Πρέσβης: Όταν παίρνω καλές εξετάσεις.. είμαι πάρα πολύ χαρούμενος, και πάρα πολύ αισιόδοξος, και πάρα πολύ ισχυρός νοιώθεις.	152-154
N2: Με έχει σκληρύνει.. είμαι πιο αυστηρός με τον εαυτό μου, να μη δέχομαι πολλά απ' έξω.	582-584
N2: Ήταν κατάκτηση ότι πήγα σε μια ομιλία (της θετικής φωνής) μόνος μου.	569
N4: Κάποια στιγμή πρέπει να λέμε ότι δεν είμαστε υπεράνθρωποι.	102-103
N5: Πόσο χειρότερο μπορεί να είναι τα άλλα.. κάπως μου δίνει κουράγιο.	209-211
N6: Είμαι πλέον ένας άνθρωπος που ακούει.	182-183
N7: Κέρδισα ότι μπορώ να κάνω όταν θέλω κάτι και όταν δεν θέλω έχω την ασφάλεια να μην το κάνω.	105-106

### Θεματική 3: Ο καινούριος εαυτός και οι άλλοι: επαναπροσδιορισμός κοινωνικότητας

Πρέσβης: Περισσότερο από πριν δεν δίνεις σημασία στα ανούσια πράγματα.	73-74
Πρέσβης: Συμβατικές και οικογενειακές σχέσεις που είναι είτε αδιάφορες είτε κακές είναι από τα πρώτα που θα φύγουν.	86-88
N2: Στις σχέσεις μου με τους ανθρώπους περισσότερο, πολύ πιο, ειλικρινής.	303-304
N3: Αν αρχίσω να παίρνω την κάθε βλακεία στα σοβαρά δεν θα την βγάλω καθαρή	224-226
N4: Βλέπω πόσο μικρός είναι ο κόσμος και πως κολλάει σε ορισμένα πράγματα που δεν έχουν καθόλου νόημα.	151-152
N5: Άρχισα να βάζω μεγαλύτερα όρια σε σχέση με το τι θέλω.	83-84



N5: Ήταν σαν να επέτρεπα κάτι στον εαυτό μου που δεν το επέτρεπα πριν.	138
N5: Μπορούσα να είμαι και αγενής άμα ήθελα.	139-140
N6: Πλέον μπορώ να πω...συγγνώμη.	188-189

#### Θεματική 4: Ο καινούργιος εαυτός και οι άλλοι: στίγμα και μειονοτικό στρες

Πρέσβης: Όταν είσαι δημοσίως οροθετικός και εκτίθεσαι σου επιτίθενται, γιατί βλέπουν σε εσένα να προσωποποιείται κάτι που φοβούνται πάρα πολύ.	350-352
Πρέσβης: Όταν είσαι γκέι και κάνεις σεξ φοβάσαι τον HIV.	417-418
Πρέσβης: Οι οροθετικοί θα έπρεπε να φοράτε.. βραχιολάκι ..σημαδεύεσαι.	354-355
Πρέσβης: AIDS θα μου δώσεις πριν ή μετά το σεξ ανώμαλε;	358-359
Πρέσβης: Είδες τι παθαίνεις κουκλίτσα μου όταν πηδίεςαι ακάποτα στο Ζάππειο;	542
N2: Αισθανόμουν χαλασμένος.	419
N2: Είναι στιγμές που με ενοχλεί η σκέψη, το ότι κάποιος σε θεωρεί μολυσμένο, ανώμαλο, βρώμικο.	268-269
N2: Αισθανόμουν ότι θα με κοιτάνε και θα λένε πω πω είναι κι αυτός.	544-545
N3: Με αυτόν; Αυτός είναι οροθετικός και δεν παίρνει φάρμακα για να κολλάει.	213-214
N5: Ήμουν ένα πολύ μεγάλο κλισέ, ήμουν ομοφυλόφιλος και οροθετικός.	109-110
N7: Έχασα και την δουλειά μου τότε.	131-132

#### **Υπερθεματική 6: Οι σχέσεις που μεταλλάσσονται, εντάσσονται και επιβιώνουν της οροθετικότητας**

##### Θεματική 1: Γονεϊκή οικογένεια και αποκάλυψη.

Πρέσβης: Δεν το είπα στην οικογένεια και δεν το είπα ποτέ.	280
N2: Η οικογένειά μου το γνωρίζει μόνο η αδερφή μου.	69
N3: Ο γιατρός μου είπε μπορώ να μιλήσω εγώ στη μητέρα σου, μου ήρθε πάρα πολύ βολικό και είπα παρακαλώ μιλήστε εσείς.	143-144
N5: Βρήκαν τα χάπια μου.	18-19
N6: Οι γονείς μου δεν το ξέρουν.	368
N7: Στη μάνα μου και στον πατέρα μου δεν έχω πει.	139

##### Θεματική 2: Το παιδί ως προστατευτικός παράγοντας στο γονιό.

Πρέσβης: Την εποχή που διαγνώστηκα ήταν άρρωστος ο πατέρας μου οπότε η οικογένεια δεν ήταν...επιλογή.	272-274
N5: Θα τους πανικοβάλλω και ότι δεν θα ξέρουν πώς να το διαχειριστούν.	104

N5: Οι μεγαλύτεροι φόβοι που θα είχαν οι γονείς μου με το που έμαθαν ότι είμαι ομοφυλόφιλος νομίζω σχετίζονταν με το AIDS, οπότε σαν κάπως να τους επιβεβαίωσα  
110-112

N6: Δεν υπάρχει λόγος, η μαμά μου θα πέθαινε από την στεναχώρια της. 370-371

N7: Στη μάνα μου και στο πατέρα μου... έχω πει υπάρχει κάτι που δεν λέγεται ας πούμε οροθετικότητα ή ήνιν, αλλά λέγεται ρευματοειδής αρθρίτιδα. 139-141

N7: Αν τους έλεγα ότι έχω ήνιν, AIDS το ξέρουν, χάνουμε το παιδί μας. 143-144

Θεματική 3: Η γονεϊκή οικογένεια και η ευρύτερη οικογένεια ως προστατευτικοί παράγοντες.

N3: Είμαι καλυμμένος.. οικογενειακά. 127

N3: Να μην έχεις άγχος να κρυφτείς από την οικογένεια. Χρειάζεσαι βοήθεια, δεν μπορώ να πάρω τα φάρμακα, θα πας να μου τα πάρεις; Βοηθάει όλο αυτό. 231-235

N2: Η αδερφή μου... με βοήθησε πάρα πολύ σε όλο αυτό. 69-70

N4: Η ευρύτερη οικογένεια, μόνο η αδερφή της μητέρας μου, όπου πάντα είχα μια πιο στενή σχέση. 87-88

N5: Αυτό το έπρεπε να το μοιραστώ και θα ήταν μια μεγάλη ήττα για μένα, αλλά δεν ήταν τελικά τόσο άσχημα τα πράγματα. 112-113

N7: Δεν ήξερε πως να με προσεγγίσει (η ξαδέρφη μου). Με τις μέρες βρήκε τον τρόπο να με προσεγγίσει. 166-167

Θεματική 4: Ο στενός κύκλος: Όταν οι φίλοι αποκτούν νόημα και όταν το νήμα κόβεται.

Πρέσβης: Στις φίλες μου το είπα την επόμενη μέρα και ήταν πάρα πολύ υποστηρικτικές. 281-282

Πρέσβης: Το συζητήσαμε, είδαμε ότι όλα καλά κι αυτές κι εγώ και έπαψε να είναι θέμα, πολύ απλά και φυσικά. 292-293

N2: Οι σχέσεις μου έγιναν ακόμα πιο δυνατές με τους φίλους μου. 68

N2: Τολμώ απλά να ομολογήσω ότι έχασα μόνο δύο φίλες μου. 72-73

N3: Πάντα με τους φίλους μου είχα πολύ καλή σχέση.. δεν είδα και κάποια αλλαγή ποτέ. 151-153

N5: Με τους φίλους ήταν λίγο πιο εύκολο. 114-115

N5: Να επενδύσω ως προς τους άλλους. 90

N5: Απομακρύνθηκα από φιλίες. 91

N5: Ήταν σαν να ανακαλύπταμε μαζί έναν άλλον κόσμο.	120-121
N6: Ήθελα να μιλήσω με κόσμο.	58
N7: Κύκλους που έχω φτιάξει εγώ.	305

## **Υπερθεματική 7: Στενές Διαπροσωπικές Σχέσεις και οροθετικότητα**

### Θεματική 1: Το μάτι του κυκλώνα: η ευθύνη απέναντι σε άλλους

Πρέσβης: Έντονα συναισθήματα ενοχής, γιατί φοβόμαστε όλοι στην αρχή μην μεταδώσουμε τον ιό σε άλλους.	305-306
Πρέσβης: Το είπα και σε κάποιους ανθρώπους που είχαμε κάνει σεξ να πάνε να εξεταστούν.	294-295
N2: Η πιο βασική μου σκέψη ήταν να μην κάνω κακό σε κάποιον άλλον.	88-89
N2: Είμαι ένας άνθρωπος που δεν μπορώ να κρύβομαι, θέλω να το λέω.	123-124
N2: Τώρα αν τύχει μια βραδιά με κάποιον άνθρωπο, φυσικά δεν θα το πω.	284-285
N3: Η αποκάλυψη γινόταν μόνο σε ανθρώπους οι οποίοι θα ήθελα να προχωρήσω παραπάνω.	92-93
N4: Είμαι οροθετικός, θέλω να στο πω, να είμαι ειλικρινής, ξεκάθαρος.	165-166
N5: Τον ενημέρωσα.	26
N5: Άρχισα να αισθάνομαι ότι είμαι υπεύθυνος κάπως για άλλους ανθρώπους.	42-43
N6: Το ιικό μου φορτίο.	46
N7: Το λες για να είσαι εσύ καθαρός απέναντι στον άλλον.	328-329

### Θεματική 2: Ο πειρασμός και η ευθύνη: μετάδοση του ιού ή ποιος φταίει;

Πρέσβης: Κατηγορούμε αυτόν που μας κόλλησε αγνοώντας ότι κι εμείς όταν κολλήσαμε, κι εμείς εκεί ήμασταν.	308-309
Πρέσβης: Ποιος με κόλλησε; Εγώ πήγα και κόλλησα.	316
N2: Είχα μια σχέση, η οποία δεν με είχε ενημερώσει.	7
N2: Αν κρίνω από την συμπεριφορά του είναι 100% εσκεμμένη.	93
N3: Δεν έψαξα ποτέ, δεν με ένοιαζε.	316
N4: Του λέω...πες μου είσαι οροθετικός;	42-43
N5: Σκεφτόμουν ότι μπορεί εγώ να τον έχω κολλήσει, βέβαια αργότερα άρχισα να σκέφτομαι ότι εκείνος με έχει κολλήσει και ήταν ακόμα χειρότερο.	126-128

N6: Με τον έναν τον εμπιστευόμενον, που μάλλον αυτός ήταν που μου μετέδωσε τον  
ιό. 240-241

N7: Δεν ξέρω αν με εκδικήθηκε ή όχι. 51-52

N7: Κόλλησα. 358

### Θεματική 3: Γενετήσια πράξη: Νοηματοδότηση και ενοχοποίηση.

Πρέσβης: Από την πλευρά του παίζοντας ρώσικη ρουλέτα (απροφύλαχτο σεξ). 448

Πρέσβης: Το ξέρει ότι πάει γυρεύοντας. 450

Πρέσβης: Πόσο αμαρτωλό είναι το σεξ. 604

N2: Δεν ήταν ότι ήμουν ένας άνθρωπος άτακτος να πεις οκ κάποια στιγμή θα σου  
έσκαγε. 292-293

N6: Το σεξ είναι δαιμονοποιημένο. 228

### Θεματική 4: Το νήμα της Αριάδνης: συναισθήματα και σκέψεις για παρελθοντικό σύντροφο.

N2: Όταν τον πήρα τηλέφωνο και του είπα το και το, κλαίγοντας εννοείται στο  
τηλέφωνο, μου λέει ε δεν μπορώ τώρα πάω σε ένα πάρτι. 27-29

N2: Αισθανόμουν τόσο πρόβατο εκείνη την στιγμή που με έκανε ότι ήθελε. 37-38

N2: Εξαφανίστηκε μετά με λίγα λόγια. 44-45

N4: Εγώ κόλλησα στην ουσία, γιατί αυτός δεν έπαιρνε τα φάρμακά του. 55-56

N4: Του λέω πες μου είσαι οροθετικός; Όχι μου λέει. 42-43

N4: Εκείνη την ώρα τρελάθηκα μέχρι που πήρα ένα μαχαίρι. 44-45

N4: Μετά που μπήκε στο νοσοκομείο πήγαινα εγώ στο νοσοκομείο και τον βοηθούσα.  
51-53

N4: Τον δικαιολογώ γιατί δεν το είχε δουλέψει, δεν μπορούν όλοι να το διαχειριστούν.  
65-66

N6: Βρισκόμασταν τακτικά και τον είδα λίγο περίεργο και λίγο μαγκωμένο οπότε όλα  
μου χτύπησαν καμπανάκια. 246-248

N7: Στο τηλέφωνο όταν μίλησα μαζί του μου απάντησε απλά ναι και μετά δεν μου έχει  
ξανά απαντήσει. 52-54

N7: Έγινε βρώμικα αυτό με πονάει περισσότερο. 69-70

N7: Αν μου έλεγε ότι εγώ έχω διαγνωστεί με αυτό και θα ήθελα να προχωρήσουμε μαζί  
μπορεί και να το δεχόμουν. 43-45

Θεματική 5: Ανασηκώνοντας την πέτρα: τι κρύβεται κάτω από μια καινούργια  
οροασύμφωνη σχέση για τον οροθετικό;

- Πρέσβης: Όταν το λέω στην αρχή ο άλλος φεύγει. 485
- Πρέσβης: Στην ξεπέτα δεν χρειάζεται να το πούμε. 586-587
- Πρέσβης: Η πολιτική του να κρατάω και κάτι για το δεύτερο ραντεβού ήταν η στρατηγική της επιτυχίας. 449-450
- Πρέσβης: Τι δεσμό έχω με έναν άνθρωπο που δεν ξέρει για τον HIV; 580
- Πρέσβης: Για τον θυμό και για το συναίσθημα προδοσίας που μπορεί να έχει ο άνθρωπος που του το λες ετεροχρονισμένα, που έχεις κάνει σεξ μαζί του απροφύλαχτα. 454-457
- N2: Παίρνω την απόφαση να του το πω, από εδώ και πέρα πρέπει να αρχίσω να μαθαίνω να μοιράζω την κρυάδα στους ανθρώπους που συναναστρέφομαι. 108-110
- N2: Θεωρούσα ότι εγώ ήμουν ο χαλασμένος και αυτός ήταν ο σούπερ. 151-153
- N2: Αισθανόμουν λιγότερος δίπλα του, θεωρούσα ότι αυτός είναι υγιής κι εγώ δεν είμαι. 130-131
- N2: Ήμωνα πολύ φειδωλός και σφιχτός ακόμη και στο ερωτικό κομμάτι. 139
- N2: Εγώ ρισκάρω τη ζωή μου κάθε μέρα με εσένα. 175-176
- N2: Δεν μπορείς να μιλήσεις, γιατί εσύ δεν είσαι σαν αυτόν, υγιής. 164
- N2: Επικοινωνώ και φλερτάρω με ανθρώπους του εξωτερικού, γιατί ξέρω ότι δεν υπάρχει περίπτωση να τους συναντήσω. 377-379
- N3: Ο άλλος φοβόταν επειδή φιληθήκαμε. 308
- N3: Όταν γνωρίζεις κάποιον ο οποίος δεν είναι οροθετικός πάντα έχεις στο μυαλό σου ότι μπορεί με αυτό το πράγμα να φύγει. 52-54
- N3: Έχω γνωρίσει και τα δύο, και τις ακραίες καταστάσεις και κάποιους που δεν είχαν κανένα πρόβλημα. 77-78
- N3: Γινόταν (η αποκάλυψη) αν υπήρχε λίγο πιο συναισθηματική διάθεση μεταξύ μας 98
- N4: Από την πρώτη στιγμή που τον συνάντησα του λέω ότι είμαι οροθετικός. 165-166
- N4: Δεν θα είμαι αυτός που θα με βάλει ο άλλος στον τοίχο και θα μου πει με κόλλησες. 219- 220
- N4: Δεν ζω σε ένα σπίτι, το οποίο μπορώ εγώ να το λειτουργήσω. 239-240
- N5: Αν θα γνωρίσω κάποιον άλλον που θα είναι οροαρνητικός πώς θα πρέπει να συστήνομαι έτσι στον ερωτικό μου τομέα. 172-173
- N6: Στην αρχή με φόβιζε πάρα πολύ και πάντα απαιτούσα τη χρήση προφυλακτικού. 221-222

- N6: Δεν θα το έλεγα σε έναν άνθρωπο που άνοιγε την πόρτα και είχε κατεβασμένο το παντελόνι του κάτω κι έλεγε πάμε. 336-337
- N6: Σε έναν άνθρωπο που θα καθόταν να πούμε ένα καφέ, θα το έλεγα. 338-339
- N6: Αυτός ο άνθρωπος ήθελε να μείνει μαζί μου μόνο και μόνο για να αισθάνεται καλός άνθρωπος. 130-131
- N6: Θα μου δημιουργούσε μια υποχρέωση ότι εγώ έμεινα μαζί σου στα δύσκολα. 137-8
- N6: Δεν θέλω να γίνω επουδενί το project κανενός καλού ανθρώπου. 133-134
- N6: Δεν έχουμε προβλήματα γιατί είναι οροαρνητικός .. έχουμε προβλήματα γιατί είναι ένας εγωιστής μαλάκας. 286-288
- N7: Αν πάω με κάποιον και κάνω μόνο ερωτική επαφή μιας βραδιάς θα φορέσω το προφυλακτικό μου και δεν θα του πω τίποτα. 236-239
- N7: Δεν είναι ότι φταίει η οροθετικότητα, φταίει οι άνθρωποι ότι δεν θέλουν την σχέση. 276-277
- N7: Έχω ένα παιδί και αυτός που θα έρθει...θα πρέπει να αποδεχτεί το παιδί μου και θα αποδεχτεί κι εμένα. 292-294
- N7: Όταν θέλω κάποιον και με ενδιαφέρει πάρα πάνω προσπαθώ να μην κάνω σεξ μαζί του. 262-263
- Θεματική 6: Το Γυάλινο Καταφύγιο: η δημιουργία οροσύμφωνης σχέσης ως σήμα ασφαλείας, ευκολίας και ισότητας.
- N2: Στην επόμενη σχέση που ήμασταν και οι δύο (οροθετικοί), μπορώ να πω ότι ήμουν ο εαυτός μου, γιατί δεν είχα κάτι να κρύψω. 193-194
- N2: Αισθανόμουν ίσος απέναντί του. 202-203
- N2: Όταν χώρισα από το παιδί που ήταν οροθετικός...ξαναβγήκε από κάτω από το χαλί το πρόβλημα. 218-219
- N2: Θα αντιλαμβάνεται 100% τι σου περιγράφω. 479
- N2: Πιο σιγουριά και ασφάλεια. 477-478
- N2: Ήμασταν πολύ χαλαροί στο σεξ. 482
- N3: Είναι πιο εύκολο, είναι σίγουρα πιο εύκολο. 49
- N3: Δεν χρειάζεται να πεις κάτι, να βρεθείς σε μια κατάσταση που ο άλλος μπορεί να φρικάρει, μπορεί να στεναχωρηθεί, να φοβηθεί. 51-52
- N3: Όταν σχετίζεσαι με έναν οροθετικό, απλά δεν ξέρεις γιατί θα χαλάσει, απλά ξέρεις ότι δεν θα χαλάσει εξαιτίας αυτού. 54-56
- N3: Είναι πιο άνετο, ξέρεις απευθείας για το σεξ. 58
- N3: Ήξερες ότι θα κάνει εξετάσεις, θα γνωρίζει αν έχει κάτι. 71

N5: Ήμουν αρκετά τυχερός...γιατί αυτό το έχω περάσει μαζί με τον σύντροφό μου, ο οποίος διαγνώστηκε και εκείνος.	23-25
N5: Αποφασίσαμε ότι θα είμαστε μαζί με αυτό.	54-55
N5: Σίγουρα μου παρέχει μια ασφάλεια σε σχέση με αυτό το κομμάτι, γιατί κάπως το μοιράζομαι σε πολύ πρακτικό επίπεδο.	165-166
N5: Μπορώ να μιλάω ανοικτά μαζί του για αυτό.	170
N5: Δηλαδή αυτό είναι που μας κρατάει μαζί, αυτός ο φόβος ότι θα (δεν) μπορούμε να αντιμετωπίσουμε τον κόσμο μόνοι μας;	177-179
N5: Κάπως δηλαδή σαν να το έχουμε ξεχάσει κιόλας μαζί.	182-183
N5: Σίγουρα μάλλον είναι πιο εύκολο.	185-186
N5: Τα προβλήματα της σχέσης μας είναι προβλήματα μιας σχέσης, πολύ λιγότερο έχουν να κάνουν με αυτό.	183-184
N6: Είναι τέλειο το σεξ χωρίς προφυλακτικό.	256-257
N6: Όποιος ζητάει χωρίς προφυλακτικό είναι ήδη οροθετικός.	267-268
N6: Παλιά υπήρχε και ένα κόλλημα μην πάρω το σκέλος του ιού του άλλου, τώρα με το U=U δεν υπάρχει.	278-280

Στην συνέχεια ακολουθεί ο πίνακας 2, ο οποίος δείχνει τον βαθμό στον οποίο οι υπερθεματικές επαναλαμβάνονται. Για να θεωρηθεί ότι μια υπερθεματική επαναλαμβάνεται πρέπει να είναι παρούσα τουλάχιστον στο 1/3 ή στο 50% των συμμετεχόντων. Εν προκειμένω οι έξι υπερθεματικές επαναλαμβάνονται στο 100% των συμμετεχόντων ενώ μια από τις συνολικά 7 υπερθεματικές επαναλαμβάνεται στο 86%. Το γεγονός αυτό επαυξάνει την αξιοπιστία και συνεπώς και την ποιότητα της μελέτης. Παρακάτω ακολουθεί ο πίνακας 3, ο οποίος επεξηγεί την σημειογραφία που ενυπάρχει στα αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις.

## Πίνακας 2: Επαλήθευση Υπερθεματικών Ενοτήτων

Υπερθεματική Ενότητα	Πρέσβης	N2	N3	N4	N5	N6	N7	Παρούσα στο >50% του δείγματος;
Το σύστημα υγείας στην Ελλάδα, οι μη κυβερνητικές οργανώσεις και οι πρακτικές των αντιπροσώπων τους απέναντι σε οροθετικούς ομοφυλόφιλους άνδρες.								

	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι 100%
Ο εαυτός και οι πρακτικές του πριν την διάγνωση της οροθετικότητας								
	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι 100%
Το σημείο μηδέν της έκρηξης: Η διάγνωση της οροθετικότητας, τα συναισθήματα και οι αντιδράσεις του ατόμου								
	Ναι	Ναι	Όχι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι 86%
Η αναζήτηση της κανονικότητας και η επίτευξη ενός καθημερινού, φυσιολογικού ρυθμού ζωής.								
	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι 100%
Η συζήτηση με τον καθρέφτη: Ο καινούργιος εαυτός								
	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι 100%
Οι σχέσεις που μεταλλάσσονται, εντάσσονται και επιβιώνουν της οροθετικότητας.								
	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι 100%
Στενές Διαπροσωπικές Σχέσεις και οροθετικότητα.								
	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι	Ναι 100%

Πίνακας 3: Επεξήγηση σημειογραφίας στα αποσπάσματα των συνεντεύξεων.

...	Σημαντική Παύση στη ροή του λόγου του συμμετέχοντα
(...)	Κείμενο, το οποίο έχει παραλειφθεί
(κείμενο)	Επεξηγηματικό κείμενο, που έχει προστεθεί από τον ερευνητή για την διευκόλυνση της κατανόησης.



*Το σύστημα υγείας στην Ελλάδα οι μη κυβερνητικές οργανώσεις και οι πρακτικές των αντιπροσώπων τους απέναντι σε οροθετικούς ομοφυλόφιλους άνδρες. Οι πρώτοι άνθρωποι που καλούνται να αναγνωρίσουν τις ιδιαίτερα πολύπλοκες ψυχικές ανάγκες, ανάγκες πληροφόρησης, καθώς και τις πρακτικές ανάγκες ομοφυλόφιλων ανδρών που λαμβάνουν την διάγνωση οροθετικότητας είναι οι επαγγελματίες υγείας σε νοσοκομεία και διαγνωστικά κέντρα και οι μη επαγγελματίες υγείας σε μη κυβερνητικές οργανώσεις που παρέχουν εξέταση για τον HIV ( Athens Checkpoint, Thessaloniki Checkpoint).*

Διαδικασίες παραπομπής – εξετάσεων και ελέγχου:

Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες ανέφεραν κάποιες ανησυχητικές σωματικές ενδείξεις προτού λάβουν την απόφαση να εξεταστούν.

*N2: Βασικά αρρώστησα ... αρρώστησα και ο πυρετός ήταν περίπου δέκα μέρες και δεν έπεφτε, δε μου πέρασε καν από το μυαλό, οπότε πήγα να κάνω διάφορες εξετάσεις και ο γιατρός μου λέει θα κάνουμε και ένα τέτοιο και λέω α οκ ευκαιρία κιάλας να εξεταστώ, οπότε όταν βγήκαν τα αποτελέσματα και πήγα σε ένα διαγνωστικό κέντρο. 19-23*

*N3: Διαγνώστηκα αρχές του 2008. Είχα περάσει μια τεράστια πρωτολοίμωξη, που έμεινα ένα μήνα στο νοσοκομείο ... Έκανα πάρα πολλές εξετάσεις, δεν βρίσκανε τι είχα. 2-4*

*N3: Θυμάμαι απλώς ότι συνέχεια τρυπιόμουν. Θυμάμαι ότι επειδή είχα συνεχή πυρετό υψηλό, φοβόντουσαν ότι θα πάθει η καρδιά μου. 288-290*

*N5: Κάπως έχω υπολογίσει ποιο είναι το διάστημα της πρωτολοίμωξης, οπότε μάλλον ξέρω περίπου το διάστημα το οποίο είχα μολυνθεί. 7-9*

*N7: Όταν πρωτομπήκα στο νοσοκομείο είχα πυρετό, ένιωθα ότι είμαι άρρωστος νόμιζα, για αρχές του 16, καταλήξαμε στα μέσα του 16 να μάθουμε τι έχω. ( ) Μου είχαν πει σε μια δύο μέρες θα συνέλθω. Περιμένω, τα προβλήματα ήταν πιο έντονα, και πάλι από αλλεργία, πάω σπίτι οκ αλλεργία εγώ. 77-82*

Κύριο σημείο σε αυτές τις ανησυχητικές σωματικές ενδείξεις ήταν ο συνεχής υψηλός πυρετός. Σε αυτό έρχεται να προστεθεί και η καθυστέρηση στην διάγνωση, όπως αναφέρουν ο N3 και ο N7.

Για τον N4 τα πράγματα ήταν λίγο διαφορετικά. Οι ενδείξεις που τον οδήγησαν στην εξέταση προήλθαν από την πλευρά του ερωτικού συντρόφου του.

*N4: Ήμασταν ένα χρόνο μαζί, μου είπε ότι παίρνει κάποια φάρμακα από το νοσοκομείο. ( ) Λέω οκ, πάει Σεπτέμβριος του 2011 είμαι στην δουλειά ... και τι είναι αυτά τα χάπια, και γιατί πάει στο νοσοκομείο συνέχεια; ( ) Βλέπω τα χάπια, τα γκουγκλάρω το πρωί στη δουλειά ... και βλέπω ότι είναι για τον HIV. Λέω οκ. ( ) Με παίρνουν τηλέφωνο θέλετε να έρθετε για μια επανεξέταση; 22-35*

Όσον αφορά τους υπόλοιπους συμμετέχοντες η διάγνωση προήλθε μέσα από τακτικό έλεγχο.

*N6: Στο Checkpoint που ήμουν, γίνεται το τεστ, μου λένε θετικό. 18*

*Πρέσβης: Είχα κάνει ήδη δύο αρνητικά πριν το θετικό ... και έκανα ανά εξάμηνο. 300-301*

Μετά το πέρας των διαδικασιών ελέγχου και εξετάσεων η ανάγκη για εκκίνηση της αγωγής γίνεται επιτακτική.

*N2: Το καλό είναι ότι μέσα σε αυτή τη φάση, πολύ γρήγορα δηλαδή, διαγνώστηκα 1/6/2016, 3/7/2016 ξεκίνησα να παίρνω την αγωγή μου. ( ) Μπήκαμε κατευθείαν σε αυτή την διαδικασία να κάνουμε τις απαραίτητες ενέργειες, να κάνω τις εξετάσεις μου από το νοσοκομείο ( ). Από τον πρώτο μήνα κιόλας εισαγωγής και μετά που έκανα τις πρώτες εξετάσεις ήταν ήδη μη ανιχνεύσιμο, οπότε σημαίνει ότι ο οργανισμός αμέσως αντέδρασε και το πράγμα κινήθηκε σωστά. 45-54*

*N5: Τουλάχιστον όσον αφορά την υγεία μου τα πράγματα δεν ήταν ποτέ άσχημα. Οι εξετάσεις μου από την αρχή ήταν καλές, οπότε σχεδόν αμέσως ξεκίνησα την αγωγή και δεν είχα κάποιο θέμα. 14-16*

Τι σηματοδοτεί όμως αυτή η ανάγκη; Σε πρώτη φάση το άτομο αντιλαμβάνεται και εν μέρει αποδέχεται την νέα και απαιτητική κατάσταση. Η τελευταία πρέπει να μπει σε ένα πρόγραμμα.

*N4: Αφού βλέπεις ότι οργανώνω τόσα πράγματα, πες μου να ξέρω, να προγραμματίζομαι, να ξέρω το τι πρέπει να κάνω, τι γίνεται. 48-49*

Προγραμματίζομαι. Μια πάρα πολύ όμορφη λέξη αλήθεια. Προγραμματίζω, βάζω τα πράγματα σε μια προβλεπόμενη αλληλουχία, τα ελέγχω. Όταν σου έχει συμβεί μια βιογραφική ανατροπή στην ιστορία της ζωής σου, στην υγεία σου, όταν χάνεις την Γη κάτω από τα πόδια σου, τι μπορείς εσύ ο ίδιος να ελέγξεις; Κι όμως μπορείς. Η απάντηση είναι το να ξεκινήσεις την αγωγή σου. Ξαφνικά η δυνατότητα να ελέγξεις γυρίζει πίσω στα δικά σου χέρια. Έχοντας αυτά υπόψη η αναμονή και η αγωνία να την ξεκινήσεις γίνονται απόλυτα κατανοητά.

*N6: Γνωρίζοντας φυσικά ότι αυτό δεν είναι κάτι που είναι πια fatal, θανατηφόρο, τερματικό τέλος πάντων ( ) πάμε να το αντιμετωπίσουμε ( ). Ήτανε μέχρι να πάρω την αγωγή μου, εμένα με ενδιαφέρει πάρα πολύ να πάρω την αγωγή μου. Ήθελα πάρα πολύ να την ξεκινήσω, γιατί αισθανόμουν σαφώς η ερωτική μου ζωή από το σημείο της ανακοίνωσης μέχρι για αρκετούς μήνες ήταν μηδενική. ( ) (Να πέσει) το ιικό μου φορτίο.*

Μοιάζει, η επιθυμία της εκκίνησης της αγωγής, να προσθέτει σθένος στο άτομο για να αντιμετωπίσει τις νέες προκλήσεις. Δεν είναι όμως μόνο αυτό. Για τον N6 η αγωγή αποτελεί σημείο επανεκκίνησης της ερωτικής ζωής. Για να γίνει αυτό, το ιικό φορτίο του πρέπει να πέσει. Επανεκκίνηση της ερωτικής ζωής μόνο; Μα φυσικά όχι. Επανεκκίνηση της ζωής και επιστροφή σε μια ισορροπημένη καθημερινότητα. Όλα αυτά σημαίνει η αγωγή. Η δημιουργία μιας ισορροπημένης καθημερινότητας απαιτεί καλές εξετάσεις και συμμόρφωση με την αγωγή.

*Πρέσβης: Το μόνο που πρέπει να κάνω είναι να πάρω το χάπι μου κάθε βράδυ. ( ) Το δικό μου νοσοκομείο τα δίνει ανά δίμηνο. 4-9*

*N3: Παίρνω μηχανικά το πρώι τα φάρμακα χωρίς να το σκεφτώ ... πηγαίνω μια φορά το μήνα να πάρω τα φάρμακα από το νοσοκομείο, όπως πηγαίνουμε ξέρω εγώ, όπως πας στη δουλειά σου χωρίς να το σκέφτεσαι. 8-11*

### Ανακούφιση από την διάγνωση, το ιατρικό και μη ιατρικό προσωπικό

Πέρα από το αρχικό σοκ στο άκουσμα της οροθετικότητας, είναι δυνατόν η ίδια η διάγνωση να λειτουργήσει ανακουφιστικά;

*N3: Δεν βρίσκανε τι είχα, λέγανε διάφοροι για καρκίνους κλπ, οπότε όταν τελικά διαγνώστηκα ως οροθετικός ήταν πιο πολύ ξέρεις ... ανακουφιστικό πάρα (γέλιο), παρά όλο αυτό το σοκ. 4-7*

*N7: Επειδή το βίωσα λίγο περίεργα κι όταν ήρθε μου ήταν τόσο απλό, αφού σου λέω πριν είχα ακούσει ότι έχω καρκίνο στον πνεύμονα, μετά είπαν ότι δεν έχω καρκίνο στον πνεύμονα, άρα έχω αυτό, άρα το μεγάλο έγινε μικρό, οπότε ήταν καλύτερη η αποδοχή ... Τα βάζω στη ζυγαριά, να είχα αυτό ή να είχα αυτό;*

Πράγματι η ανακοίνωση της διάγνωσης μπορεί να λειτουργήσει ανακουφιστικά, αφού τερματίζει την αβεβαιότητα. Την τελευταία δεν μπορείς να την ελέγξεις, μπορείς απλά να την υπομείνεις. Η διάγνωση της οροθετικότητας εξαφάνισε επίσης τις πιθανές διαγνώσεις καρκίνου. Ο N3 και ο N7 ανακουφίζονται μαθαίνοντας την διάγνωση μιας και η οροθετικότητα είναι κάτι πιο εύκολο από τον καρκίνο. Συνεπώς το μεγάλο έγινε μικρό και πιο εύκολα αποδεκτό. Τι σημαίνει άραγε όταν σε όλη την ζωή σου φοβάσαι μην διαγνωστείς οροθετικός, και τελικά αυτό σου συμβεί;

*Πρέσβης: Όταν είσαι γκέι και κάνεις σεξ, φοβάσαι τον HIV ... κι ένα από τα πολλά καλά του HIV, που λέγαμε και πριν, είναι ότι αυτομάτως με την διάγνωση παύεις να φοβάσαι ότι θα πάθεις HIV και μόνο όταν διαγνωστείς με τον HIV και το νιώσεις αυτό το πράγμα, αντιλαμβάνεσαι πόσο βασανιστικός ήταν αυτός ο φόβος, πόσο όλη την ώρα τον είχες κάθε φορά που έκανες σεξ, κάθε φορά που έβαζες ένα προφυλακτικό, κάθε μα κάθε φορά που έκανες σεξ υπήρχε. 417-424*

*N5: Νίκησα ένα μεγάλο φόβο, νίκησα τέλος πάντων, ή ήρθα πρόσωπο με πρόσωπο με έναν πολύ μεγάλο μου φόβο, γιατί όντως ήταν ( ) ήμουν πολύ τυχερός βέβαια, δεν έκανα, απέφευγα ακόμα και εξετάσεις να κάνω, φοβόμουν πάρα πολύ το ενδεχόμενο ... οπότε όταν συνέβη τουλάχιστον ( ) κάπως μαθαίνεις να ζεις. 197-203*

Κάτι ιδιαίτερο αντικρύζουμε εδώ στα λόγια του Πρέσβη και του N5. Για τον Πρέσβη και τον N5 υπήρχε ένας άρρηκτος δεσμός ανάμεσα στο σεξ και στον φόβο του HIV. Ο δεσμός αυτός αποτελούσε μεγάλη πηγή υποφέρειν για τον Πρέσβη, με τον φόβο να βρίσκεται σε πρώτο πλάνο. Με την διάγνωση της οροθετικότητας αυτό το υποφέρειν απλά εξαφανίστηκε. Για τον N5 η ίδια η διάγνωση της οροθετικότητας φαίνεται σαν ένα είδος νίκης πάνω στο φόβο του HIV. Όταν τελικά διαγνώστηκε οροθετικός έπαψε να φοβάται να τον αντικρύσει και μαθαίνει να ζει με τον HIV.

Η εκτίμηση των αναγκών πληροφόρησης για την νέα κατάσταση της υγείας γίνεται από το ιατρικό προσωπικό. Μετά την διάγνωση της οροθετικότητας θα σε απασχολήσουν απορίες για την ζωή σου από εδώ και μπρος. Το ιατρικό προσωπικό καλείται να αξιολογήσει τις αντιδράσεις των οροθετικών, να προσδιορίσει την επιθυμία ενημέρωσης και σε ποιο βαθμό θα γίνει αυτή.

*Πρέσβης: Έχεις μια χρόνια ασθένεια, έχεις απορίες για την υγεία σου, για το πόσο θα ζήσεις, όσο κουλ κι αν το δεις θα σε απασχολήσουν αυτά τα θέματα. 104-106*

Το ιατρικό προσωπικό φροντίζει να παρέχει εξατομικευμένη πληροφόρηση. Αυτό σαν σκοπό έχει να μειώσει το χάσμα μεταξύ της αντιλαμβανόμενης και της αντικειμενικής πραγματικότητας.

*N2: Η επιστήμη έχει προχωρήσει τόσο πολύ σε αυτό το κομμάτι, που πια το γεγονός ότι την έκανε μια χρόνια ασθένεια σίγουρα ( ) με έχει τονώσει πάρα πολύ. ( ) Αρχικά φοβήθηκα πάρα πολύ, του είχα πει του γιατρού μου, ότι φοβόμουν τις παρενέργειες των φαρμάκων, γιατί είχα διαβάσει διάφορα, το γνωστό που κάνεις όταν μαθαίνεις αυτό το πράγμα, το πρώτο πράγμα πολύ κακό που κάνεις είναι να μπεις στο γκουγκλ και να ψάξεις και θα βρεις τα τέρατα, κι όντως βρήκα τα τέρατα και μου είχαν κοπεί τα πόδια. Όταν το έλεγα στον*

γιατρό, φοβόμουνα θα αλλάξει το σώμα μου, ( ) θα γίνω καταθλιπτικός; Αυτός ήταν ο μεγαλύτερός μου φόβος. ( ) Όταν είδα τελικά ότι μου είχαν πει ότι αυτά τα φάρμακα είναι σούπερ και ότι δεν καταλαβαίνεις τίποτα και όταν ξεκίνησα να τα παίρνω και είδα ότι δεν υπάρχει καμία διαφορά ( ) με κάνει να αισθάνομαι πάρα πολύ καλύτερα το γεγονός ότι θα με κάνει να ζω κανονικά. 336-357

Πρέσβης: Όταν αρρωσταίνω πολύ έχω φοβηθεί, κι έχω μιλήσει και στη γιατρό μου για αυτούς τους φόβους, που πάντα ... και όχι απαξιωτικά, αλλά επί της ουσίας και με επιχειρήματα και εξηγώντας μου ( ) μου εξαφάνισε τους φόβους αυτούς. 113-117

Εδώ βλέπω μια σημαντική πηγή υποφέρειν για τον N2. Η εξατομικευμένη πληροφόρηση τον ανακούφισε. Ζει κανονικά, βεβαίως και ζει κανονικά διότι οι φόβοι του, οι προερχόμενοι από λάθος πληροφόρηση, λήφθηκαν υπόψη και εξαλείφθηκαν με την σωστή πληροφόρηση στη στιγμή που ο N2 πραγματικά την χρειαζόταν. Επίσης για τον Πρέσβη η δεκτική στάση της γιατρού έπαιξε καταλυτικό ρόλο στην ανακούφισή του. Την ανάγκη για επαρκή πληροφόρηση την βλέπουμε και σε άλλους συμμετέχοντες.

N6: Επειδή ήμουν και κάπως ενημερωμένος, ότι δεν είναι και το τέλος του κόσμου, με την έννοια ότι υπάρχουν θεραπείες, αγωγές, εντάξει δεν είναι ίαση, είναι θεραπεία με αυτήν τη έννοια. Επομένως μπορείς να ζήσεις μια φυσιολογική ζωή, κοντά στο φυσιολογικό ζωή. Πήγα και συζήτησα με γιατρούς και όλα αυτά και προσπαθώ να τα ακούω αυτά που μου λένε οι γιατροί. 23-29

N6: Οπότε γνωρίζοντας φυσικά ότι αυτό δεν είναι κάτι που είναι πια fatal, θανατηφόρο, τερματικό τέλος πάντων ( ) πάμε να το αντιμετωπίσουμε και ακούγοντας όλα αυτά με βοήθησε πάρα πολύ. 33-36

N7: Όταν με πιάσανε πέντε άνθρωποι ότι θα είναι κάτι διαφορετικό, τότε το έμαθα κι εγώ. 150-151

Οι δυσάρεστες και λανθασμένες πληροφορίες ανατρέπουν την πραγματικότητα και δημιουργούν χάσμα ανάμεσα σε αυτήν και τις προσδοκίες του ατόμου, που πρέπει να μάθει να ζει με την οροθετικότητα. Βλέπουμε ωστόσο τις συνέπειες της σωστής και επαρκούς πληροφόρησης στο να απαλύνουν το υποφέρειν και να επιτρέψουν την επιστροφή σε μια

κανονικότητα. Βέβαια η υποστήριξη από το ιατρικό προσωπικό παρουσιάζει καλά αποτελέσματα στο να απαλύνει τον πόνο των οροθετικών ομοφυλόφιλων, όταν αυτή είναι συνεχής.

*N3: Εντάξει έχω ψοφήσει στα εμβόλια. ( ) Ούτε γνώριζα τι εμβόλια υπάρχουν. Και τώρα πλέον ξέρεις δεν ψάχνομαι, γιατί η γιατρός μου συνέχεια μου λέει ότι είναι να κάνω και να μην κάνω.*

*Πρέσβης: Μας ξεσκονίζουν και αυτό γίνεται τρεις φορές το χρόνο. 136*

*Πρέσβης: Ότι είναι να πάθεις θα σκάσει μύτη εδώ στα νούμερα και αν σκάσει μύτη θα το προλάβουμε από την αρχή. 142-143*

*Πρέσβης: Δεν ταλαιπωρούμαι, δεν τρέχουμε από εδώ και από εκεί, δεν αγωνιούμε ( ) που θα πάω, που θα το πω (εννοεί την οροθετικότητα) ( ) που είναι μια μόνιμη αγωνία. 173-177*

Η συνέχεια στην φροντίδα από τον ίδιο γιατρό συμβάλλει στην ποιότητα ζωής των ανθρώπων. Ο Πρέσβης και ο N3 δεν ταλαιπωρούνται αναζητώντας γιατρούς. Για τον Πρέσβη η συνέχεια στην φροντίδα τον προστατεύει καθώς εξαλείφεται η αποκάλυψη, ξανά και ξανά, σε αγνώστους γιατρούς. Απαλύνει από την αγωνία της διαρκούς αποκάλυψης της κατάστασης της υγείας του.

Όσον αφορά τώρα την ανακούφιση από μη ιατρικό προσωπικό, σημαντική είναι η συνεισφορά των μη κυβερνητικών οργανώσεων που στοχεύουν στην παροχή βοήθειας σε οροθετικούς ομοφυλόφιλους άνδρες. Οι συμμετέχοντες προήλθαν από δύο δομές: Θετική Φωνή και Κέντρο Ζωής.

*N6: Οπότε μπορούσα να ρωτήσω, ( ) πήγαινε στα παιδιά στο Κέντρο Ζωής, πήγαινε στα παιδιά στη Θετική Φωνή, μιλήστε. Οπότε κάπως είχε απαλυνθεί και αυτό, δηλαδή βοήθησε και αυτό. 62-65*

*N2: Με κάνει να αισθάνομαι ότι δεν είμαι μόνος μου, δηλαδή η αρχική μου σκέψη ήταν ότι μόνο εγώ το έχω κανείς άλλος ( ). Όταν άρχισα να χωνεύω τι γίνεται, όταν πήγα στη Θετική Φωνή. 528-532*

*N2: Όλοι αυτοί λογικά το ίδιο πράγμα είναι ( ) όταν βγήκα έξω (από μια ομιλία στην Θετική Φωνή) αισθάνθηκα τρομερά, ότι έκανα πολύ καλά που πήγα... ήταν απλά πολύ ωραία ομιλία, πολύ συγκινητική. 557-562*

Η παρουσία μη ιατρικού προσωπικού μπορεί να μειώσει τους φόβους για τον HIV και το συνεπακόλουθο στίγμα. Το βλέπουμε καθαρά ο N2 δε νοιώθει μόνος και ο N6 μπορεί να μιλήσει σε άλλους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν παρόμοιο πρόβλημα. Αρκετοί συμμετέχοντες προσπάθησαν να καλύψουν τις ψυχολογικές ανάγκες τους και μέσω της ψυχοθεραπευτικής οδού.

*N5: Έκανα ένα χρόνο ψυχανάλυση ( ) γιατί δεν μπορούσα κάπως να το διαχειριστώ. 11-13*

*N2: Ξεκίνησα καταρχάς να πηγαίνω σε ψυχολόγο. 59*

*N6: Ξεκίνησα και ψυχολόγο ανεξαρτήτως, το σκεφτόμουν καιρό και ήταν μια καλή στιγμή να ξεκινήσω. 65-66*

### Ελλείψεις και δυσχέρειες του συστήματος υγείας

Μέχρι σε αυτό το σημείο έχουμε δει την σπουδαιότητα του ιατρικού προσωπικού. Ωστόσο, υφίστανται δυσχέρειες και ελλείψεις στο σύστημα υγείας.

*Πρέσβης: Κάποια νοσοκομεία που είναι επιρρεπή στις ελλείψεις των φαρμάκων, δηλαδή να πάω και να μου πούνε δεν το έχω έλα αύριο. 26-27*

*N7: Έλα μωρέ και χωρίς φάρμακα για ένα μήνα δεν παθαίνεις τίποτα, να σου υπογράψω χαρτί ότι στο λέω εγώ;*

Αυτό είναι ένα πολύ ειδικό και πολύ ευαίσθητο θέμα. Κάποιες φορές υπάρχουν ελλείψεις στα φάρμακα. Ένα ακόμη εμπόδιο είναι το γεγονός ότι ο οροθετικός πρέπει να πηγαίνει μια φορά το μήνα, για πάντα, στο νοσοκομείο για να πάρει την αγωγή του.

*Πρέσβης: (Αυτοί) που έχουν μόνο πρωινή δουλειά να πρέπει να βρίσκουν τρόπους να ζητάνε συνεχώς άδεια ή μερική άδεια για να πηγαίνουνε δώδεκα φορές το χρόνο να παίρνουν φάρμακα... και συνήθως μάλλον θα πρέπει να λένε και ψέματα για ποιο λόγο θέλουνε να πηγαίνουν κάπου δώδεκα φορές το*



*χρόνο κάθε πρωί και βέβαια έχοντας τρομερή ανησυχία και άγχος, για δηλαδή θα με αφήσουν, θα μου κάνουν τη ζωή δύσκολη; Θα μου κάνουν ενοχλητική ερώτηση; 14-20*

Βλέπουμε τον Πρέσβη να προβληματίζεται για τον τρόπο της διανομής της αγωγής. Στον ίδιο δεν υφίσταται πρόβλημα, φαντασιακά όμως προσπαθεί να καταλάβει πόσα εμπόδια προκαλεί αυτός ο τρόπος διανομής σε οροθετικούς που εργάζονται σε πρωινό ωράριο.

*N4: Στην προηγούμενη πρωινή δουλειά έπρεπε να αρχίσω να λέω πρέπει να πάω να κάνω κάτι εξετάσεις, έχω κάτι δουλειές στην εφορία, να κατεβάζεις πράγματα από το κεφάλι σου, γιατί αργεί αυτός μια φορά κάθε μήνα;*

Αυτό που για τον Πρέσβη ήταν ένας φαντασιακός προβληματισμός, για τον N4 ήταν ένα πραγματικό εμπόδιο. Όλο αυτό φέρνει τον άνθρωπο σε μια δύσκολη κατάσταση.

*N4: Όταν έφυγα από την προηγούμενη δουλειά μου το είπα στην προϊσταμένη μου. 130-131 ( ) Ήθελα να της το πω για να δικαιολογήσω κάποιες καταστάσεις. 136-137*

Τα εμπόδια δεν σταματούν εδώ. Ο πρέσβης μέσα από την συναναστροφή του με άλλους οροθετικούς κάνει λόγω για άρνηση παροχής υπηρεσιών από γιατρούς σε οροθετικούς.

*Πρέσβης: Στην επαρχία ειδικά οργιάζει η άρνηση παροχής υπηρεσιών με γιατρούς να αρνούνται να περιθάψουν έναν οροθετικό. 183-185*

*Πρέσβης: Ο οδοντίατρος στην πόλη της, την έδιωξε και της είπε ότι θα πω και στους άλλους έξι οδοντιάτρους της πόλης να μη σε δεχτούν ποτέ. 194-196*

*Πρέσβης: Η πιο συνηθισμένη καραμελίτσα είναι οκ θα έρθεις, αλλά θα σε εξετάσω τελευταίο. 204-205*

Αυτά τα εμπόδια είναι ικανά να αποτελέσουν μεγάλη πηγή υποφέρειν σε έναν οροθετικό.

*Πρέσβης: Για τον οροθετικό που ε του αρνήθηκε ο γιατρός του να του φτιάξει τα δόντια ( ) το τραύμα δεν μπορώ να φανταστώ πως είναι. 221-223*

*Ο εαυτός και οι πρακτικές του πριν την διάγνωση της οροθετικότητας.* Η διάγνωση μιας χρόνιας νόσου αποτελεί μια βιογραφική ανατροπή στην ιστορία της Ζωής του ανθρώπου. Συνεπώς η ζωή και ο εαυτός μπορούν να χωριστούν σε πριν και μετά από την διάγνωση. Πώς μιλούν άραγε, εκ των υστέρων, οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι για τον εαυτό και τις πρακτικές του πριν από την διάγνωση.

#### Στοιχεία εαυτού πριν την διάγνωση.

Ο εαυτός δεν βρισκόταν σε πρώτο πλάνο. Η υπερβολική δοτικότητα και οι υποχωρήσεις ήταν σημαντικά στοιχεία του εαυτού πριν την διάγνωση.

*N2: Πριν έκανα (πράγματα) για τους άλλους. 321*

*N4: Δεν αγάπησα τον εαυτό μου καθόλου και δεν τον προστάτευσα. 14-15*

*N4: Αν (δεν) αγαπάς τον εαυτό σου θα ταλαιπωρηθείς. 18*

Ο εαυτός πριν την διάγνωση βρισκόταν σε δεύτερη μοίρα. Αυτό που προείχε ήταν η υπηρετήση των αναγκών των άλλων.

*N4: Είμαι καλόκαρδος... μπορώ να βοηθήσω τον άλλον...να τον καταλάβω, αλλά τις δικές μου ... τα δικά μου θέλω, λέω δε πειράζει μωρέ ευχαρίστησε τον άλλον, έχεις περάσει τόσα και τόσα στη ζωή σου. Έχεις επιβιώσει και θα επιβιώσεις, ο άλλος δεν θα μπορέσει, βοήθησέ τον.*

Στον N4 φαίνεται πολύ έντονα η εξυπηρέτηση των αναγκών των άλλων εις βάρος της καλύτερευσης της ζωής του. Έχει μάθει να επιβιώνει, να επί ζει δύσκολων καταστάσεων, αλλιώς καταστροφών. Έχει μάθει να επιβιώνει και όχι να ζει τη ζωή του. Η ζωή του είναι μια διαρκής μάχη. Είναι σημαντικό το ότι περιγράφει τον εαυτό να επιζεί και πριν, αλλά και μετά την διάγνωση. Υπάρχει όμως μια επίγνωση της κατάστασης αυτής στον εαυτό μετά την διάγνωση, μετά από εννέα χρόνια οροθετικότητας, την αξιολογεί τουλάχιστον.

*N4: Αυτό όμως που κάνω είναι μια ηλιθιότητα στην ουσία, το καταλαβαίνω, γιατί δεν ζω τη ζωή μου, αυτά που θέλω και έτσι όπως τα θέλω.*

Ο Ν4 αναγνωρίζει την ματαιότητα στο να παραμελεί τις ανάγκες του για την εξυπηρέτηση των αναγκών των άλλων. Πόσο επιζήμια είναι για τον εαυτό που τον φέρνει στην δύσκολη κατάσταση, στην οποία πρέπει να επιζεί και όχι απλά να ζει.

Για τον Ν5 ο εαυτός πριν την διάγνωση βρισκόταν υπό λογοκρισία προκειμένου να είναι αρεστός στους άλλους.

*Ν5: Είμαι ένας άνθρωπος γενικά που δεν ήθελα να έχω εντάσεις με τους άλλους να έχω, μπορούσα να διαφωνώ αλλά δεν θα ήθελα να τσακωθώ ας πούμε να δείξω τον εκνευρισμό μου ( ). Αλλά όταν έγινε η διάγνωση ήτανε λες και δεν γαμιέται; (Γέλιο). Ήταν σαν να επέτρεπα κάτι στον εαυτό μου που δεν το επέτρεπα πριν. 132-138*

Αυτή η ανάγκη αποδοχής από τους άλλους ήταν αρκετά περιοριστική για τον Ν5, αναγκάζοντάς τον να καταπιέσει τον εαυτό του.

*Ν5: Εγώ καταπνέζα κάτι για να είμαι αρεστός σε συγκεκριμένους ανθρώπους. 92-93*

*Ν5: Ήταν σαν να μην επέτρεπα στον εαυτό μου να ... μην είναι αρεστός στους άλλους μέχρι τη στιγμή που έγινε η διάγνωση. 71-73*

Για τον Ν5 θα ήταν μια ήττα να επιτρέψει στον εαυτό του να μην είναι αρεστός. Για τον Ν6 ο εαυτός πριν την διάγνωση ήταν φοβερά αγχώδης με πολλά ψυχοσωματικά.

*Ν6: Είμαι πάρα πολύ αγχωτικός τύπος και δυστυχώς τα σωματοποιώ όλα. Είμαι άνθρωπος που τα παίρνει πάρα πολύ μέσα μου και τα βγάζω σε έρπη, εξανθήματα, τριχοπτώσεις. Είμαι από τους ανθρώπους που λέει ξέρεις χαστούκι. Το HIV με άλλαξε 180 μοίρες σαν άνθρωπο. 160-164*

Στον εαυτό πριν την διάγνωση ο Ν6 προσθέτει κι άλλα χαρακτηριστικά: υπέρ-προστατευμένος, κακομαθημένος και ενοχικός.

*Ν6: Ζούσα στη φουσκίτσα μου, ότι αυτά αφορούν άλλους ανθρώπους δεν αφορούν εμένα, εγώ δεν είμαι σαν αυτούς, αυτά εμένα δεν με αγγίζουν, ζω στη φούσκα μου, ζω στον κόσμο μου, εγώ είμαι εκεί πάνω ήμουν λίγο κακομαθημένο. 168-172*

*N6: Έφερα πάρα πολύ ενοχικά το ότι είμαι πιο ευκατάστατος από τους άλλους ακτιβιστές. Έφερα ενοχικά πάρα πολλά πράγματα. 185-187*

Βλέπουμε μια έντονη επικέντρωση σε αρνητικά στοιχεία του εαυτού πριν την διάγνωση για τον N6. Προσθέτει όμως ένα θετικό χαρακτηριστικό, το οποίο το εξελίσσει με την πάροδο του χρόνου, ως οροθετικός.

*N6: Είχα αρχίσει λίγο να προσγειώνομαι από δική μου θέληση με τον ακτιβισμό και θέλοντας να έρθω πιο πολύ στον πραγματικό κόσμο, αλλά τον ακτιβισμό τον ξεκίνησα Μάιο και Ιούνιο διαγνώστηκα οροθετικός, οπότε ήταν όλα και βοήθησε στο να προσγειωθώ. 175-178*

Και ο N7 αναφέρεται σε ένα αρνητικό χαρακτηριστικό του εαυτού πριν την διάγνωση.

*N7: Ανέμελο παιδάκι, δηλαδή ανέμελο δεν σκεφτόταν τίποτα. Δεν σκεφτόταν ότι ο άλλος του λέει ψέματα, ούτε να σκεφτεί αν αυτός έρχεται ας πούμε για κακό ή αν αυτός έρχεται για να με δουλεύει, απλά σκεφτόταν (ο ίδιος) ναι, ναι καλός κι αυτός είχε αυτή την ε, αλλιώς αγαθότητα, αγαθότητα, όπως και σήμερα μου λένε ότι τη βγάζω λίγο, αλλά οκ, αλλά την πολεμάω να μην φαίνεται τόσο έντονα.*

Περιέργως κανένας δεν ανέφερε κάποιο στοιχείο του εαυτού, πριν από την διάγνωση, που να παρουσίαζε κάποιο θετικό πρόσημο, πέρα από τον N6 για τον ακτιβισμό. Ίσως το σοκ της διάγνωσης να ήταν τόσο μεγάλο που να επισκίασε αρκετά θετικά σημεία του εαυτού. Ίσως σαν ένα είδος αυτοτιμωρίας, για την βλάβη που προκλήθηκε στον εαυτό. Δεν μπόρεσα να προστατεύσω καλά τον εαυτό μου, ίσως τον είχα παραμελήσει, ίσως κάποια πράγματα δεν μου άρεσαν, κάποια καλά τα ξέχασα.

#### Συμπεριφορά κατά την ερωτική συνεύρεση πριν την διάγνωση

Όσον αφορά την συμπεριφορά κατά την ερωτική συνεύρεση πριν την διάγνωση σχεδόν όλοι (πλην του N3) οι συμμετέχοντες αναφέρουν απροφύλαχτη σεξουαλική επαφή.

*N2: Είχα μια σχέση, η οποία δεν με είχε ενημερώσει ποτέ για αυτό το πράγμα (...), δεν είχα καμία ενημέρωση στο τρίμηνο που ήμασταν μαζί. (...) Είχαμε σχέση κανονικά, κάποια στιγμή ε στη φάση έγινε χωρίς προφύλαξη. 7-15*

*N4: Η οροθετικότητα όπως έγινε, έτσι όπως προήλθε ήταν σε μια στιγμή, αν μου επιτρέπεται η λέξη, μια στιγμή καύλας. 15-17*

*N4: Ήμασταν ένα χρόνο μαζί.*

*N7: Τα ξαναφτιάχνουμε, κάνουμε την πράξη και μετά απλά τελειώνει και μετά από ένα διάστημα εγώ μαθαίνω αυτό. 59-61.*

Κι όμως οι N2, N4 και N7 κόλλησαν τον ιό ευρισκόμενοι σε μια σταθερή, συντροφική σχέση. Για τον N7 είχε μεσολαβήσει ένα μεσοδιάστημα χωρισμού. Ίσως η συντροφικότητα που ένιωθαν να τους οδήγησε στο να είναι πιο χαλαροί στο σεξ. Δεν αναφέρουν όμως οι ίδιοι κάτι τέτοιο. Το μόνο που αναφέρουν είναι η απουσία προφύλαξης στη σχέση και η άγνοια του HIV στάτους του συντρόφου, χωρίς να κάνουν καμία αναφορά στο λόγο που αποφάσισαν να κάνουν ελεύθερο σεξ μαζί τους. Μια ανάλογη ιστορία έχουν να μας διηγηθούν και οι N5 και N6.

*N6: Πριν την οροθετικότητά μου, αυτό έχει μεγάλη σημασία, χρησιμοποιούσα προφυλακτικά. Είχα κάνει δύο στραβές...δύο στραβές. 236-238*

*N6: Με τον έναν τον εμπιστευόμουν, που μάλλον αυτός ήταν αυτός που μου μετέδωσε τον ιό. 240-241. (...) Βρισκόμασταν τακτικά. 246*

Ο N6 έκανε απροφύλαχτο σεξ με τακτικό σύντροφο σε ανοιχτή σχέση, καθώς το σεξ χωρίς προφυλακτικό είναι τέλειο.

*N6: Είναι τέλειο το σεξ χωρίς προφυλακτικό. 256-257*

Και ο N5 αναφέρει την πιθανότητα να κόλλησε τον ιό σε σταθερή, συντροφική σχέση, μολονότι δεν είναι απόλυτα σίγουρος για αυτό.

*N5: Σκεφτόμουν ότι μπορεί εγώ να τον έχω κολλήσει ... βέβαια αργότερα άρχισα να σκέφτομαι ότι εκείνος με έχει κολλήσει.*

Ο N3 δεν μπόρεσε να εξακριβώσει το πρόσωπο που του μετέδωσε τον ιό, αναφέρει όμως ότι αυτό δεν ήταν κάτι που τον προβλημάτισε στη ζωή του.

*N3: Θυμάμαι ότι είχα πολύ λίγες σεξουαλικές, μικρή σεξουαλική δραστηριότητα εκείνη την περίοδο. Αυτό μόνο, αλλά όχι δεν έψαξα, ποτέ δεν με ένοιαζε.*

Τέλος ο Πρέσβης αναφέρει απροφύλακτη στοματική σεξουαλική επαφή με φευγαλέους ερωτικούς συντρόφους.

*Πρέσβης: Θα συμμαζευτώ και λίγο, όχι γιατί έκανα πολύ σεξ, αλλά μπορεί να έκανα λίγο παραπάνω απροφύλαχτο σεξ ή μπορεί να έκανα γενικότερα επικίνδυνα πράγματα. 342-344*

*Πρέσβης: Κι όμως έτσι το κόλλησα (από το στοματικό σεξ) και είναι σχεδόν σίγουρο αυτό, γιατί το συζήτησα και με τον γιατρό και είχα μια (κατάσταση στα ούλα) που κατατρώνει τα ούλα και αποκαλύπτει τις ρίζες των δοντιών. (...) Κι εγώ είχα θέμα με το στοματικό σεξ και είχα φετίχ με το σπέρμα.*

*Το σημείο μηδέν της έκρηξης: Η διάγνωση της οροθετικότητας, τα συναισθήματα και οι αντιδράσεις του ατόμου.* Βρισκόμαστε στο σημείο Τομή στην αυτοβιογραφία Ζωής όπου τα πράγματα αλλάζουν. Όπως έχουμε ήδη δει οι περισσότεροι συμμετέχοντες είχαν ενδείξεις είτε προερχόμενες από το ίδιο το σώμα τους είτε από την γενική συμπεριφορά του συντρόφου. Παρόλα αυτά η ανακοίνωση της διάγνωσης της οροθετικότητας προκάλεσε μούδιασμα και σοκ στον εαυτό, πλην του N3 και του N7, για τους οποίους η διάγνωση λειτούργησε περισσότερο μάλλον ανακουφιστικά.

#### Αναπάντεχα νέα και το αρχικό μούδιασμα του σοκαρισμένου εαυτού

Η διάγνωση της οροθετικότητας είναι βαριά, δύσκολη και σκοτεινή ή μάλλον μαύρη; Κι όμως η ζωή συνεχίζεται φυσιολογικά ή τουλάχιστον σχεδόν φυσιολογικά, ίσως μάλιστα ακόμη πιο φωτεινή. Λίγο πιο λευκή;

*Ερευνητής: Αν σου έφερνα έναν καθρέφτη και σου έλεγα (...) να κοιταχτείς. (...) Τι θα παρατηρούσες; 57-60*

*Πρέσβης: Γκριζάρισα λίγο απότομα. 61*

Γκριζάρια. Γκρι. Τι ιδιαίτερο χρώμα. Ο τόπος συνάντησης του μαύρου και του λευκού. Ο τόπος των αντιθέσεων, όπου ταυτόχρονα προσπαθεί να διώξει λίγο από το σκοτάδι του μαύρου και να κλέψει λίγο από την φωτεινότητα του λευκού. Ένα ασταμάτητο κυνηγητό ανάμεσα στη σκιά και στη λάμψη. Και να πώς φανερώνεται η αμφισημία πάνω στον καμβά της Ζωής από εδώ και μπρος: Γκρι. Ο πόνος της οροθετικότητας και το φως της Ζωής ανακατεμένα πλέον.

Πρέσβης: Αλλά δεν μπορώ να προσδιορίσω πόσο από αυτό θα επιρρίψω στον HIV και ότι συνέβη λόγω του HIV και τις σχετιζόμενες με αυτόν στεναχώριες, φόβο, απόγνωση. (...) Νόμιζα ότι ήταν από την στεναχώρια που περνούσα εκείνο τον καιρό, αλλά ο HIV είναι σαν κοινός παρονομαστής σε όλων των πραγμάτων στη ζωή σου. Δεν μπορείς να απομονώσεις αυτό το έπαθα για τον HIV ή δεν πάει έτσι δυστυχώς έτσι δε σου λέει αυτό το έπαθες από HIV. Ναι είναι λίγο τα κάνει όλα πιο ανακατεμένα.... Αυτό είναι και καλό και κακό, γιατί μαζί με τις δυσκολίες φέρνει και καλά πράγματα. 61-71

Η δυσάρεστη πληροφόρηση της διάγνωσης της οροθετικότητας είναι ικανή να σε κάνει να μην ξέρεις από που να φύγεις.

*N2: Πήγα να κάνω διάφορες εξετάσεις και ο γιατρός μου λέει θα κάνουμε και ένα τέτοιο. Και λέω α οκ ευκαιρία κιόλας να εξεταστώ οπότε όταν βγήκαν τα αποτελέσματα και πήγα σε ένα διαγνωστικό κέντρο και μου λένε ο κύριος τάδε λέω ναι, μου λέει έρχεστε λίγο μέσα μαζί μου; Μου κόπηκαν τα πόδια, γιατί λέω να μου πει ότι έχω χοληστερίνη δε νομίζω, οπότε όταν μου το ανακοίνωσαν ξέρεις ... δεν ήξερα από που να φύγω, δεν ήξερα τι μου γινόταν. 20-27*

Φεύγω. Φεύγω για να απομακρυνθώ από ένα εμπόδιο, να δραπτετεύσω από το εμπόδιο με σκοπό να πάω κάπου αλλού για να ξαναβρώ την δυνατότητά μου να ελέγξω τα πράγματα γύρω μου. Ο N2 όμως για κάποιο χρονικό διάστημα δεν μπορούσε να φύγει, του είχαν κοπεί τα πόδια, το μέσον δηλαδή για να φύγει, για να δραπτετεύσει από την δυσάρεστη θέση. Δεν ήξερε τι του γινόταν ή αλλιώς δεν ήξερε τι μπορούσε να ελέγξει. Όταν κάτι μπορείς να το ελέγξεις, μπορείς να το κατανοήσεις και να το προβλέψεις. Ο N5 όταν κατάφερε να διευθετήσει τα πράγματα γύρω του, να ελέγξει δηλαδή τι θα πει

και σε ποιους, αποφάσισε να φύγει και να το ζήσει όλο αυτό πολύ δραματικά μόνος του.

*N5: Κι όταν ξαλάφρωσα λοιπόν, όταν μπήκαν, όταν διευθετήθηκαν αυτά τα πράγματα (ενημέρωση νυν και πρώην ερωτικού συντρόφου), απομακρύνθηκα και το έζησα όλο πολύ δραματικά μόνος μου. (49-51)*

Ωστόσο, αυτή δεν ήταν η πρώτη του αντίδραση, καθώς ήρθε σε μετέπειτα χρόνο. Στο άκουσμα της ειδήσης ο N5 φαντάστηκε να παίζει σε μια σκηνή με απρόβλεπτο σενάριο που χρειάζεται αυτοσχεδιασμό. Χρησιμοποιεί τη λέξη ψυχρά ή αλλιώς θα μπορούσα να πω παγωμένο ή ακόμη μουδιασμένο.

*N5: Στην αρχή πολύ ψυχρά, δηλαδή δεν και ως ηθοποιός ας πούμε κάπως θα αυτοσχεδιάζα τη στιγμή, αλλά μου έλεγαν μια προτεινόμενη συνθήκη να αυτοσχεδιάσω πάνω στο βγαίνουν τα αποτελέσματα των εξετάσεων πώς αντιδράς. 31-34*

*N5: Το μέγεθος του σοκ δεν μπορούν να το καταλάβουν. 118*

Σαφώς και το μέγεθος του σοκ δεν μπορεί κανείς άλλος να το καταλάβει. Είναι τόσο ιδιωτικό αυτό το σοκ, που δεν φαίνεται με γυμνά μάτια. Αυτό το σοκ μπορεί να προκαλέσει τέτοιο φόβο ικανό να σε κάνει να χάσεις την γη κάτω από τα πόδια σου.

*N4: Βλέπω ότι (τα φάρμακά του) είναι για τον HIV... Λέω οκ....Η πρώτη αντίδρασή μου ήταν φόβος. 29-30*

*N4: Με παίρνουν τηλέφωνο. Θέλετε να έρθετε για μια επανεξέταση; (...) Ταυτόχρονα όμως πηγαίνω στο Συγγρός. Τους λέω το και το ...μου συνέβη αυτό, μου έχουν βγάλει την πρώτη εξέταση, πάνε να μου κάνουν επαλήθευση...οπότε δεν ξεκινάμε τους λέω αφού είμαι (οροθετικός).*

Για τον N4 η ίδια η διάγνωση ήταν αναμενόμενη από την στιγμή που είχε βρει τα χάπια του συντρόφου του. Η πρώτη του αντίδραση ήταν φόβος.

*N6: Στο Checkpoint που ήμουν γίνεται το τεστ μου λένε θετικό, θετικό; Έπεσα ανάσκελα μμ. Είναι η πρώτη φορά που μου συμβαίνει και μπορώ να καταλάβω από την ένταση και όντως προσπαθούσα να το μπλοκάρω μέσα μου για, έκτος, Ιούλιος, Αύγουστος, Σεπτέμβριος τρεις μήνες το μπλόκαρα. 18-22*



*N6: Με την οροθετικότητα στην πραγματικότητα λίγους μήνες κράτησε το χάνω την γη κάτω από τα πόδια μου. 13-14*

Το μέγεθος του σοκ ήταν τόσο μεγάλο για τον N6 που έχασε το στήριγμα, τη γη κάτω από τα πόδια του. Το λέει ξεκάθαρα μούδιασε.

*N6: Μούδιασμα, ακόμα είναι μούδιαστικό. Ακόμα είναι αρκετά μούδιαστικό. 92-93*

*N6: Έκανα ένα τελετουργικό δικό μου με το πρώτο χάπι και μετά ηρέμησα. Το πήρα με αλκοόλ, δεν πρέπει. Είναι χάπια δεν, εγώ τα πήρα με ένα μπουκάλι αλκοόλ (γέλιο), αλλά δεν πήρα κι άλλα, αλλά έπρεπε. 76-79*

*N7: Το μεγάλο έγινε μικρό οπότε ήταν καλύτερη η αποδοχή... (...) Τι κερδίζω τι χάνω. Το είδα έτσι εγώ τότε, το είδα κατευθείαν μόλις έγινε όλο αυτό και με βάλανε στο πρώτο τρυπάκι κατευθείαν οι ψυχολόγοι. Ήταν να δω κάτι χάνω, αλλά κάτι θα κερδίσω.*

*N7: Ότι δεν μου αρέσει να πω την αλήθεια δεν μου αρέσει. 332*

Για τον N7 η διάγνωση μάλλον ήταν περισσότερο ανακουφιστική παρά σοκ. Είχε αρχικώς φοβηθεί ότι πάσχει από καρκίνο του πνεύμονα. Όταν τελικά διαγνώστηκε μπόρεσε να αποδεχτεί καλύτερα την οροθετικότητα. Αμέσως μπήκε σε έναν τρόπο σκέψης οφέλους και ζημιάς. Με ειλικρίνεια όμως παραδέχεται ότι δεν του αρέσει.

### Ο κόσμος που διαλύεται και αλλάζει

Στις ιστορίες τους, εκ των υστέρων, για την περίοδο της διάγνωσης φαίνεται σαν ο χρόνος ή μάλλον καλύτερα ο κόσμος τους να είναι ακίνητος, στάσιμος. Δεν υπήρχε επίγνωση αυτών που εξελίσσονταν γύρω τους μιας και ο υπόλοιπος κόσμος συνέχιζε να κινείται κανονικά.

*N2: Εγώ εν τω μεταξύ ... είχα φάει τέτοια κεραμίδα που δεν ήξερα από που να το πιάσω, δεν είχα πλήρη συναίσθηση ούτε αυτών που μου έλεγε ούτε αυτών που μου έχουν συμβεί γενικά. 33-35*

Ξεκάθαρα ο Ν2 είχε εγκλωβιστεί τόσο πολύ μέσα στον εαυτό, που οτιδήποτε γινόταν έξω από αυτόν δεν μπορούσε να το κατανοήσει. Είχε σταθεί ακίνητος στο σοκ. Ακίνητος στο παρόν, δεν υπήρχε μέλλον. Μάλιστα για τον Ν2 εκείνο το διάστημα δεν υπήρχε ούτε καν παρελθόν!

*Ν2: Για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα, έβλεπα ότι αυτός που είμαι, ότι έχω κάνει στη ζωή μου είχαν γίνει πάρα πολύ μικρά και η οροθετικότητα είχε γίνει ένα τεράστιο πράγμα, έπιανε όλο το χώρο και είχε αφήσει σε ότι άλλο έχω κάνει στη ζωή μου, το είχε κάνει πάρα, πάρα πολύ μικρά. 401-405*

Πράγματι δεν υπάρχει παρελθόν για τον Ν2. Αν φανταστούμε την ψυχή ή την ζωή ή αλλιώς τον εαυτό σαν μια μεγάλη γυάλα η οροθετικότητα είναι ένα αντικείμενο που έχει καταλάβει όλο το χώρο. Το παρόν, η οροθετικότητα, έχει στριμώξει όλα τα άλλα, τα έχει πιέσει, τα έχει συνθλίψει. Η πίεση μέσα σε αυτή την γυάλα είναι τόσο μεγάλη που άλλα πράγματα, άλλοτε σημαντικά, έχουν γίνει μικρά. Δεν φαίνονται πια. Μα που είναι πια τα άλλοτε σημαντικά πράγματα, όπως ο καλός φίλος, ο καλός εραστής, ο καλός θεός. Έχουν μικρύνει κάτω από την πίεση, την πίεση του τώρα που είναι έτοιμη να θρυμματίσει και να καταπιεί όλο το παρελθόν.

*Ν2: Εγώ είμαι μόνο αυτό (οροθετικός). Α και by the way είμαι και καλός φίλος, καλός εραστής, καλός θεός. 412-413*

Φυσικά δεν γίνεται καν λόγος για το μέλλον. Σε ένα παρόν με θυελλώδη συναισθήματα είχε σταθεί για λίγο και ο Ν4.

*Ν4: Μετά εμένα με έπιασαν κάτι τρέλες, λέω θα σε σκοτώσω, θα σε κάψω, θα σε κάνω, θα σε κάνω. 50-51*

Αυτός ο θυμός του Ν4 είχε αποδέκτη τον σύντροφό του που του μετέδωσε τον ιό. Σκέψεις για αβέβαιο μέλλον και για κομματιασμένο παρόν κάνει και ο Ν5.

*Ερευνητής: Αν σου ζητούσα να μου ζωγραφίσεις αυτό που σου συνέβη, τι θα περιλάμβανε; 150-151*

*Ν5: Συνήθιζα να λέω τότε ότι η ζωή μου καταστράφηκε. 152*

*N5: Σαν ένα παζλ που είναι σπασμένο δεν ξέρω. Κάτι που να έχει να κάνει με μάλλον με ένα παζλ που είναι θρυμματισμένα τα κομμάτια του. (...) Κάποια έκρηξη. (...) Σαν κάποιος να είχε ένα παζλ και να το έριξε κάτω. 154-159*

Έκρηξη. Έκρηξη από κάτι εξωγενές. Στο λεξικό η έκρηξη ορίζεται ως απότομη μεταβολή του όγκου που καταλαμβάνει η ύλη στον χώρο. Αν η ύλη είναι η ζωή τότε αυτή άλλαξε βίαια και απότομα. Αυτό που έμεινε είναι κομμάτια. Στόχος από εδώ και μπρος για τον N5 είναι να ενώσει τα κομμάτια. Πώς θα τα κολλήσει, με τι υλικό. Πόσο πόνο άραγε να δημιουργήσε όλο αυτό το σπάσιμο; Έσπασε η ζωή. Οι χαρακιές από τα ρήγματα θα φύγουν; Για κομμάτια κάνει λόγω και ο N6.

*N6: Μάζεψα τα κομμάτια μου. 23*

### Σκοτάδι και θάνατος

Ήδη από την αρχή αυτής της υπερθεματικής έχω αναφερθεί σε αρνητικά στοιχεία της διάγνωσης, προς το τέλος της υπερθεματικής οι αποχρώσεις θα γίνουν πιο σκούρες. Όταν έχεις μια χρόνια ασθένεια, η θνητότητα και ο φόβος θανάτου θα σε απασχολήσουν.

*Πρέσβης: Ο HIV σου δίνει μια κλωτσιά στο κώλο και σου λέει, αυτό που έχεις ακούσει ότι η ζωή είναι μια και δεν έχει άλλη this is it ... Σε κάνει να το καταλάβεις καλύτερα, βαθύτερα και λίγο πιο τρομακτικά σε φάση έχεις μια χρόνια ασθένεια. Έχεις απορίες για την υγεία σου, για το πόσο θα ζήσεις, όσο κουλ κι αν το δεις θα σε απασχολήσουν αυτά τα θέματα. Εγώ έχω τρομάξει πάρα πολύ άσχημα σε φάση νομίζω θα πεθάνω .... βρογχίτιδα ξέρω εγώ ή ένα άσχημο κρύωμα. 100-107*

Ο θάνατος είναι σε πρώτο φόντο τη στιγμή της διάγνωσης. Βλέπουμε τον N5 και τον N7 να μιλάνε με παρόμοιο τρόπο.

*N5: Προφανώς έκλαιγα και στεναχωριόμουν, αλλά ήταν όλα πολύ σαν να εκτιμούσα μελλοθάνατος (γέλιο), επειδή ήμουν και πολύ ανενημέρωτος σε*

*σχέση με το πώς αντιμετωπίζουμε σήμερα τον ιό. Εγώ τα έβρισκα προφανώς ήταν πολύ μεγάλα, κάπως πολύ δραματικά. 64-68*

*N7: Μη γελιόμαστε το συγκεκριμένο θέμα έχει συνδεθεί με τον άνθρωπο οροθετικότητα – θάνατος. Έχουν πεθάνει πάρα πολλοί. Γίνεται ένας συνδυασμός στο μυαλό, δηλαδή η σκέψη σε πάει κατευθείαν, όπως και σε εμένα όταν το έμαθα στην αρχή. 146-149*

Πέραν της κυριολεκτικής χρήσης της λέξης : θάνατος, που χρησιμοποίησαν οι πάρα πάνω συμμετέχοντες, ένας από αυτούς και συγκεκριμένα ο N6, προβαίνει σε μια πιο μεταφορική αναφορά στο θάνατο.

*Ερευνητής: Αν σου έδινα ένα χαρτί και μαρκαδόρους να μου ζωγραφίσεις αυτό που σου συνέβη, τι θα είχε; (...) N6: Ένας μαύρος κύκλος με μια κόκκινη τελεία στη μέση. 82-90*

Κόκκινο κέντρο σε μαύρο κύκλο. Σκοτάδι και αίμα; Τι συναισθήματα ενυπάρχουν σε αυτόν τον καμβά;

*Ερευνητής: Τι συναισθήματα θα σου δημιουργούσε; N6: Μούδιασμα, ακόμα είναι μουδιαστικό. Ακόμα είναι αρκετά μουδιαστικό. 91-93*

Μούδιασμα. Αναισθησία. Παραμένω άπραγος. Όπως και το σώμα στο θάνατο, αναισθητο, άπραγο και ακίνητο. Σιγά σιγά το σώμα μπροστά στο θάνατο αρχίζει να χαλάει.

*N2: Είμαι χαλασμένος. 429-430*

Ο N2 πολύ παραστατικά μας μιλάει για μια βλάβη που έχει καταφέρει να τον αλλοιώσει σαν άνθρωπο, σαν όλον. Καθώς δεν κάνει διάκριση σε σώμα και ψυχή. Αυτή η εσωτερική φθορά σε σώμα και ψυχή, αξεχώριστα, είναι άραγε ικανή να γκρεμίσει την δυνατότητα λειτουργίας αυτού του σώματος, της ψυχής, της συμπεριφοράς; Από το πάγωμα και την βλάβη πάμε στην πηγή όλου αυτού του υποφέρειν, στην μάχη!

*N4: Παίζει κι ένα πρόβλημα από πίσω που ακόμα παλεύω. (...) Ερευνητής: Αυτό το πρόβλημα με το οποίο παλεύεις, θα του έδινες μια μορφή; ..... N4: Μορφή. Σαν παλεύω ... με το κακό να νικήσει το καλό, το καλό και το κακό. Είναι πιο θα επιβιώσει.*

Εδώ βλέπουμε ακόμα πιο ξεκάθαρα το σχόλιο που έκανα για την επιβίωση του N4 πιο πριν. Μας μιλάει ανοιχτά πλέον για μάχη! Ποιος θα επιβιώσει; Η βία και η δύναμη σε πρώτο πλάνο. Σε αυτό το σημείο θέλω να αναφέρω ότι ο κάθε συμμετέχων σε όλη την συνέντευξη επαναλαμβάνει αρκετές φορές παρόμοιες θεματικές σε όλη την έκταση της συνέντευξης. Αυτό προσδίδει μια μεγαλύτερη αξιοπιστία στην έρευνα.

### Απώλεια, θρήνος, πανικός και φόβος.

Η επίγευση του πικρού ποτηριού της διάγνωσης χαρακτηρίζεται από την συνειδητοποίηση του γεγονότος της οροθετικότητας. Κάποιοι συμμετέχοντες βιώνουν αυτές τις μη ορατές απώλειες, τις πιο προσωπικές, και τον θρήνο που τις συνοδεύει για ένα μέλλον που έχει χαθεί και αναγκαστικά έχει πάρει άλλη τροπή.

*Πρέσβης: Στεναχώριες, φόβο, απόγνωση. 63*

*N2: Αισθανόμουν χαλασμένος, ότι δεν είμαι αυτός που ήμουν, δηλαδή σαν να μου λείπει ένα κομμάτι ..., το οποίο αισθανόμουν ότι μου το πήρανε βιαίως αυτό το κομμάτι. 419-421*

Βλέπω πολύ καθαρά την έννοια της απώλειας. Ο N2 αναφέρει ότι με τη βία του έκλεψαν ένα κομμάτι. Η υγεία του; Η ηρεμία του; Η ξεγνοιασιά; Τι να αντιπροσωπεύει άραγε αυτό το κομμάτι; Αισθάνεται χαλασμένος. Πράγματι πως μπορεί αυτό το σώμα, αυτός ο εαυτός να λειτουργήσει ομαλά όταν του λείπει ένα βασικό κομμάτι; Τι αναμένει στο μέλλον; Η λειτουργία του έχει αλλάξει, δεν είναι ο ίδιος. Το σχέδιο για το μέλλον που είχε σχεδιάσει μπορεί να παραμείνει ίδιο;

*N2: Αυτό το πράγμα ( η οροθετικότητα και ο τρόπος που συνέβη) χτύπησε τη, τη πιο ευαίσθητη χορδή μου (τη συντροφικότητα) εκείνη την στιγμή όταν συνέβη, γιατί θεώρησα ότι εμένα και ήταν το πρώτο πράγμα, δε σκέφτηκα τίποτα άλλο. Εμένα ποιος θα με θέλει τώρα; 423-426*

Ο Ν2 θρηνεί. Θρηνεί την μελλοντική συντροφικότητα. Δεν είναι ο ίδιος, αισθάνεται ότι δεν μπορεί να λειτουργήσει ομαλά. Αναγκαστικά το σχέδιο για το μέλλον του ως σύντροφος και εραστής έχει αλλάξει. Αυτό αποτελεί μια σημαντική πηγή υποφέρειν στην ζωή του Ν2. Υπάρχει και μια άλλη απώλεια, μια πολύ ιδιαίτερη απώλεια, η ηρεμία και η ομορφιά της ξεγνοιασιάς.

*Ν7: Έχασα την ... ξεγνοιασιά μου, να μην νοιάζομαι. Εγώ δεν νοιαζόμουν ποτέ αν θα πρέπει να κάνω αυτό, πρέπει να κάνω εκείνο. 94-95*

Ξεγνοιασιά. Η αίσθηση του να είσαι αμέριμνος, ελεύθερος από έγνοιες, χωρίς να κουβαλās κάποιο βάρος. Αυτό έχασε ο Ν7. Όσον αφορά κάποια συναισθήματα, λόγος γίνεται για τρόμο και πανικό.

*Ν5: Ίσως ήταν και ένας τρόπος (εστίασε το ενδιαφέρον του στο να ενημερώσει τον νυν και τον πρώην σύντροφο) να μην τρομάξω τόσο πολύ με εμένα (γέλιο). 43-44*

*Ν6: Δεν σκεφτόμουν εκείνη την ώρα πάνω στον πανικό. 46-47*

*Η αναζήτηση της κανονικότητας και η επίτευξη ενός καθημερινού, φυσιολογικού ρυθμού ζωής.* Μόλις η καταιγίδα της διάγνωσης κόπασε επιτέλους η ζωή γύρισε σε φυσιολογικούς ρυθμούς με τις άλλοτε ισορροπίες της και με τα ενίοτε πάνω κάτω της. Ανάμεσα όμως στην καταιγίδα και στην καθημερινότητα, για κάποιους συμμετέχοντες, υπήρξε και ένα μεσοδιάστημα απομόνωσης. Όταν είσαι στο επίκεντρο των εξελίξεων δύσκολα αντιλαμβάνεσαι τις συνέπειες ενός φαινομένου στην ολότητά του. Κάποιες φορές πρέπει να πάρεις μια απόσταση από τον κυκλώνα.

#### Απομόνωση και σκέψη.

Απομόνωση. Απομάκρυνση από την θύελλα, την ψύχρα και τον ήχο των άλλων γύρω σου με σκοπό να σηματοδοτήσεις και να διακρίνεις ένα καινούργιο μονοπάτι. Η απομόνωση δίνει χώρο στη σκέψη.

*N5: Κι όταν ξαλάφρωσα λοιπόν, όταν μπήκαν, όταν διευθετήθηκαν αυτά τα πράγματα, απομακρύνθηκα και το έζησα όλο πολύ δραματικά μόνος μου. Έφυγα διακοπές, έκλεισα τηλέφωνα και τέτοια. Και μετά στην χώρισα με τον φίλο μου. 49-52*

Αφού ο N5 υλοποίησε την ευθύνη προς τους συντρόφους του, να τους ενημερώσει δηλαδή για την νέα τάξη πραγμάτων, απομακρύνθηκε. Αυτή η μόνωση από τις σκέψεις, τα λόγια και τα συναισθήματα των άλλων του επέτρεψε να ακούσει την δική του σκέψη, την δική του φωνή. Αυτή την φωνή θα την ακούσουμε λίγο παρακάτω.

*N5: Αλλά με αφορμή ας πούμε την διάγνωση αυτή μετακόμισα μόνος μου, που ούτως ή άλλως το είχα στο πρόγραμμα, αλλά έγινε πολύ έντονη η ανάγκη μου να μείνω κι εγώ ας πούμε σε έναν χώρο. 81-83*

Η ανάγκη για μοναξιά συνεχίστηκε και μετά από την επιστροφή του από την «διακοπή». Κατάφερε να μείνει μόνος του σε ένα χώρο, όπως ήδη το ήθελε.

*N6: Όλοι από κάτι θα φύγουμε σε αυτή την ζωή. Ερευνητής: Είναι κάτι που σε ηρεμεί; N6: Ούτε με ηρεμεί ούτε με αγχώνει. Είναι απλά, με βοηθάει να δω τα πράγματα με μια ουδετερότητα, με μια ψυχραιμία. 456-460*

Ο N6 από την άλλη επιχειρεί μια νοητική απομόνωση, σε αντίθεση με την νοητική και κυριολεκτική απομόνωση του N5. Η νόσος δημιουργεί μια γενική απόσταση από όλα. Αυτό του επιτρέπει να αντιμετωπίζει τα πράγματα χωρίς άγχος, χωρίς συναισθηματική φόρτιση, ίσως κάπως πιο προσγειωμένα. Ο Πρέσβης χρησιμοποιεί την λέξη μοναξιά.

*Πρέσβης: Θα βρεις άλλα πράγματα να γεμίσουν το χρόνο σου πιο ουσιαστικά ... για εμένα και πιο μοναχικά η αλήθεια είναι, αλλά που εσένα σε γεμίζουν περισσότερο. 97-99*

Ξεκάθαρα ο Πρέσβης αλλάζει στάση. Αφήνει πράγματα ανούσια να προσπεράσουν και δίνει προτεραιότητα σε πιο ουσιαστικά. Πιο μοναχικά. Προτεραιότητα στη σκέψη;

Μια πολύ ιδιαίτερη και κεκαλυμμένη μορφή απομόνωσης μας παρουσιάζει ο N2.

*N2: Νομίζω ότι τώρα τελευταία έχω ένα pattern μάλλον ... Επικοινωνώ και φλερτάρω με ανθρώπους του εξωτερικού γιατί ξέρω ότι δεν υπάρχει περίπτωση να τους συναντήσω. Το κάνω δηλαδή από ένα comfort zone δικό μου. E: Ναι. N2: Αλλά οι φίλοι μου λένε N2 αρκετά έπαιξες με το εξωτερικό. Επικεντρώσου σε ένα ντόπιο προϊόν τώρα. Ακόμα δεν μπορώ να σου πω ότι το έχω. 376-383*

Αυτή η συμπεριφορά φέρνει τον εαυτό σε μια θέση ασφαλείας. Ταυτόχρονα όμως δίνει και μια αυταπάτη, σύμφωνα με την οποία ο N2 συνεχίζει να φλερτάρει, δεν έχει σταματήσει. Το κάνει από ένα ασφαλές σημείο αναφοράς. Κανένας δεν μπορεί να τον κατηγορήσει, κανένας δεν μπορεί να νοιώσει εξαπατημένος από την απόκρυψη της οροθετικότητας, κανένας δεν μπορεί να πληγωθεί. Σε αυτό το σχόλιο, το οποίο επαναλαμβάνει ο N2, θα επιστρέψω ξανά αργότερα. Σε αυτό το σημείο θέλω να κάνω ένα γενικό σχόλιο για τον N2 και για τον N6. Κατά την διάρκεια των συνεντεύξεων με αυτούς τους δύο συμμετέχοντες ένιωσα μια πολύ όμορφη και υγιή άμυνα απέναντι στην οροθετικότητα, το χιούμορ ( στον N6 λίγο πιο έντονα από ότι στον N2).

#### Το φράγμα που σπάει: θυμός, αφύπνιση και απελευθέρωση

Ένα βήμα πριν την ανεύρεση των ισορροπιών της καθημερινότητας, βρίσκεται η αφύπνιση, η παραδοχή, η απελευθέρωση με μια φωνή άλλοτε ήρεμη και άλλοτε θυμωμένη.

*Πρέσβης: Κάποια στιγμή βέβαια ξυπνάω και πρώτον συνειδητοποιώ ότι κανένας δεν με κόλλησε, ότι εγώ πήγα και κόλλησα, διότι κάναμε συναινετικό σεξ. 329-332*

*N7: Κόλλησα. (...) Το πρόβλημα ήταν δικό μου. Εγώ αφέθηκα. Εγώ έκανα το λάθος. 358-359*

*N6: Είχα κάνει δύο στραβές ... δύο στραβές. 238*

Για τον Πρέσβη, τον N6 και τον N7 η αφύπνιση από τον εφιάλτη της διάγνωσης, συνοδεύεται από την παραδοχή ότι οι ίδιοι έκαναν το λάθος και κόλλησαν. Λόγια που απαιτούν αρκετή δύναμη και επιτρέπουν στον εαυτό να



γυρίσει πίσω σε μια ομαλή καθημερινότητα. Τα λόγια αυτά έχουν πολλαπλές αναγνώσεις για αυτό και θα επιστρέψω σε επόμενη υπερθεματική για να τα αναλύσω στην ολότητά τους.

*N6: Μέχρι που έτσι ξύπνησα λίγο και λέω όπα, μάζεψα τα κομμάτια μου και λέω έλα να το δούμε. 22-23*

*N6: Σκέφτεσαι τι σηματοδοτούν (τα χάπια) και πόσο τυχερός είσαι που ζεις σε μια χώρα που μπορείς να τα έχεις αυτά τα χάπια έτσι; (...) Φαντάσου να είσαι οροθετικός στην Τσετσενία, φαντάσου να είσαι οροθετικός σε όλες τις αφρικανικές χώρες. Δηλαδή φαντάσου να είσαι οροθετικός σε μια εμπόλεμη ζώνη.*

Πάλι η λέξη ξύπνησα. Ο εαυτός σε ετοιμότητα για να αντιμετωπίσει τους νέους φυσιολογικούς ρυθμούς. Να απηχεί άραγε ένα είδος ενοχής του επιζήσαντα σε σύγκριση με οροθετικούς που ζουν σε λιγότερο προηγμένες χώρες;

*N2: Ξέρω ότι εφόσον παίρνεις την αγωγή σου, όλα καλά. Πάμε παρακάτω. 469-470*

Ο N2 επαναλαμβάνει αυτή την φράση. Ίσως είναι ένας τρόπος να το εντυπώσει μέσα του. Πρώτα να το παραδεχτεί εκείνος και μετά όλοι οι άλλοι. Η παραδοχή από τον εαυτό αποτελεί απαραίτητο συστατικό για την αντιμετώπιση των νέων φυσιολογικών ρυθμών.

Ο N5 είχε απομακρυνθεί, είχε μονωθεί από όλους και από όλα προκειμένου να ακούσει την δική του σκέψη. Αυτή είναι η φωνή του.

*N5: (όταν επέστρεψε) Το δύσκολο ήταν ότι ήταν η αφορμή να βγει στην επιφάνεια ένας πολύ μεγάλος θυμός, που δεν ήξερα ούτε εγώ ότι τον ... (...) , δηλαδή ήταν σαν να είχα απωθήσει ένα πράγμα σαν ποτάμι ήτανε θυμάμαι. Τώρα δηλαδή ξεσπάσματα θυμού τα οποία .... E: Πώς ήσουν εσύ μέσα σε αυτό το ποτάμι; N5: .... Απελευθερωμένος.*

Απελευθερωμένος. Ο θυμός φουσκωμένος και ορμητικός παρέσυρε τους βράχους, τα εμπόδια. Αυτός ο θυμός ήταν απαραίτητος! Ο N5 δεν είχε δώσει χώρο και χρόνο στον εαυτό να θρηνησει. Αμέσως στο άκουσμα της

διάγνωσης ενδιαφέρθηκε να ενημερώσει τον νυν και τον πρώην του για την διάγνωση. Φοβήθηκε μήπως είχε προκαλέσει κακό σε αυτούς. Μετά φεύγει. Όταν λοιπόν επέστρεψε και τα ξαναέφτιαξε με τον σύντροφό του έπρεπε να απελευθερώσει τις σκέψεις και τα συναισθήματα. Αυτό το ποτάμι θυμού παρέσυρε τις αρνητικές σκέψεις και τα άσχημα συναισθήματα. Επιτέλους ο N5 αισθάνεται απελευθερωμένος από τους περιορισμούς που βάραιναν την καρδιά του.

### Η καθημερινότητα

Μπορεί το παρόν τη στιγμή της διάγνωσης να διογκώθηκε, το παρελθόν να μίκρυνε και το μέλλον να φάνταζε αβέβαιο για την ίδια την ζωή, ωστόσο η επιστροφή στην κανονικότητα δεν άργησε να έρθει. Για κάποιους η εποχή της αναζήτησης και της επίτευξης της κανονικότητας μπορεί να ήρθε λίγο πιο γρήγορα.

*N6: Με την οροθετικότητα στην πραγματικότητα λίγους μήνες κράτησε το χάνω την γη κάτω από τα πόδια μου. 13-14*

*N3: Από εκεί και πέρα (μετά από την διάγνωση), αυτή την στιγμή η οροθετικότητά μου είναι ... τις περισσότερες φορές δεν το σκέφτομαι καν. 7-8*

*N7: Μετά από δύο χρόνια και μετά δεν καταλαβαίνω ότι έχω αυτό. 8*

*N2: Βασικά η καθημερινότητά μου από πολύ νωρίς πήρε μια τροπή αρκετά φυσιολογική. 58-59*

*N6: Δεν το σκέφτομαι πλέον. 4-5*

*N2: Το ξεχνάω (την οροθετικότητα). 331*

*N5: Λιγότερο μάλλον μας απασχολεί κιόλας στην καθημερινότητα μας. 184-185*

*Πρέσβης: Έπαψε να είναι θέμα ... πολύ απλά και φυσικά. 292-293*

Στην καθημερινότητα πλέον παύει η οροθετικότητα να αποτελεί σημείο αναφοράς. Είναι κάτι που εντάξει απλά υπάρχει. Φυσικά υπάρχουν και οι κακές μέρες, αλλά γενικά η ζωή έχει βρει πλέον τις ισορροπίες της ζώντας με τον ιό.

*N5: Έγινε κομμάτι της καθημερινότητάς μου και ξαναβρήκα λίγο τις ισορροπίες μου. 68-69*

*N5: Κάπως μαθαίνεις να ζεις. 203*

*N6: Πλέον είναι η ζωή η καθημερινότητα πια. 4*

*N6: Μπορείς να ζήσεις μια φυσιολογική ζωή. 26-27*

*N3: Μετά από έντεκα χρόνια μου φαίνεται και περίεργο να μην ήμουν (οροθετικός). 264-265*

Η ζωή έχει ομαλοποιηθεί. Έχω ήδη αναφέρει ότι τον κυρίαρχο ρόλο στην επιστροφή στην καθημερινότητα διαδραματίζει η αγωγή και οι καλές εξετάσεις που την συνοδεύουν. Ο ρόλος της αγωγής στην διατήρηση της καλής υγείας οδηγεί στην καλή και φυσιολογική ζωή. Ταυτόχρονα όμως η ίδια η αγωγή και οι απαραίτητες εξετάσεις υπενθυμίζουν στον άνθρωπο το σοβαρό πρόβλημα υγείας.

*N7: Αυτό το θυμάμαι μόνο όταν είναι να πάω να κάνω εξέταση αίματος, ότι έχω κάτι που πρέπει να το ελέγχω, γιατί αν δεν το ελέγχω μπορεί να έχω κάποια επιπλοκή ας πούμε ή αν δεν πάρω το φάρμακό μου μπορεί να έχω πρόβλημα, αλλιώς δεν θυμάμαι ότι έχω κάτι. Μόνο όταν υπάρχει η ώρα του φαρμάκου ή όταν είναι να κάνω τις εξετάσεις αίματος, που για εμένα περισσότερο όταν κάνω την εξέταση αίματος, τότε θυμάμαι ότι έχω κάτι σοβαρό πρόβλημα υγείας. 8-15*

*N2: Μόνο όταν χτυπήσει το ξυπνητήρι κι είναι η ώρα των φαρμάκων, τότε στιγμιαία το θυμάμαι. 332-333*

*N6: Ακόμα είναι αρκετά μουδιαστικό, δηλαδή υπάρχουν μέρες που τα παίρνω δύσκολα πολύ τα χάπια μου. Ξέρεις σκέφτεσαι, λες ... ξέρεις τα χάπια όχι τόσο πολύ, σκέφτεσαι τι σηματοδοτούν.*

Για τον N7 η λήψη του φαρμάκου και πολύ περισσότερο η εξέταση αίματος του υπενθυμίζουν το σοβαρό πρόβλημα υγείας. Για τον N6 η λήψη των φαρμάκων είναι κάποιες στιγμές πολύ δύσκολη. Και ο N2 θυμάται το πρόβλημα

υγείας όταν είναι να πάρει την αγωγή. Η αγωγή και οι εξετάσεις έχουν διπλό ρόλο από την μια εφησυχάζουν και επιτρέπουν την φυσιολογική εξέλιξη της ζωής από την άλλη σηματοδοτούν και υπενθυμίζουν την νέα κατάσταση. Η θετική τους πλευρά ωστόσο φαίνεται να υπερισχύει.

*Πρέσβης: Η καθημερινότητα δε διαφέρει σχεδόν σε τίποτα από την δική σου. Το μόνο που πρέπει να κάνω είναι να πάρω το χάπι μου κάθε βράδυ. Ένα χάπι που δεν έχει παρενέργειες. 3-5*

*N2: Απλά το πράγμα είναι σαν να παίρνεις καραμέλες (...) ζω μια φυσιολογική ζωή, δεν αισθάνομαι διαφορετικός από εσένα. 355-358*

*N2: Πια το κάνω τόσο μηχανικά να πάρω τα δύο χάπια και να συνεχίσω τη δουλειά μου, το οτιδήποτε κάνω. 334-335*

*N3: Παίρνω μηχανικά το πρωί τα φάρμακα χωρίς να το σκεφτώ ... Πηγαίνω μια φορά το μήνα να πάρω τα φάρμακα από το νοσοκομείο, όπως πηγαίνουμε ξέρω εγώ, όπως πας στη δουλειά σου χωρίς να το σκέφτεσαι. 8-11*

*N3: Μια χαρά είμαι. 231*

Ένα ειδικό πρόβλημα που μπορεί να αντιμετωπίσει ένας οροθετικός στην καθημερινότητά του είναι στο χώρο εργασίας.

*Πρέσβης: Έχω φοβηθεί και σε προηγούμενες δουλειές, όχι έχω φοβηθεί, αλλά έχεις συνεχώς την επίγνωση ότι αυτό είναι ένα μυστικό που κρατάς. Όταν σε κάποια άλλη δουλειά μας ζητήθηκε και ιατρικό ιστορικό για λόγους ομαδικής ασφάλισης εγώ αρνήθηκα να το δώσω, γιατί θα με πείσεις εσύ ότι στην εταιρεία εργολαβία που έχεις πάρει με την άλλη εταιρεία και είμαι νοικιασμένος υπάλληλος, ότι ο γιατρός στον οποίο θα δώσω τον ιατρικό μου φάκελο, που έρχεται σε αυτό το χώρο δύο ώρες την εβδομάδα θα το ξέρει μόνο αυτός κ εγώ; (...) Δεν το συμπλήρωσα καν 247-258*

*N4: Στην προηγούμενη πρωινή δουλειά έπρεπε (...) να κατεβάζεις πράγματα από το κεφάλι σου. Γιατί αργεί αυτός μια φορά κάθε μήνα; (...) Όταν έφυγα από την προηγούμενη δουλειά το είπα στην προϊσταμένη μου (...) Εκείνη την στιγμή ήθελα να της το πω για να δικαιολογήσω ορισμένες καταστάσεις. 125-137*

Η καθημερινότητα λοιπόν, αν εξαιρέσουμε την αγωγή, τις εξετάσεις και κάποια ειδικά εμπόδια στην εργασιακή ζωή, είναι φυσιολογική και δεν διαφέρει από την καθημερινότητα ενός οροαρνητικού.

### Πρόληψη συνοσηρότητας και συμπτωματολογία φαρμακευτικής αγωγής

Ένα πολύ σημαντικό ρόλο στην ζωή ενός οροθετικού παίζει η πρόληψη.

*N3: Εντάξει έχω φοφήσει στα εμβόλια ... αυτό είναι το μόνο αρνητικό. E: Τι εννοείς; N3: Πνευμονόκοκκο, αντιγριπικά, ηπατίτιδα α, ηπατίτιδα β. E: Δική σου επιλογή ή στο έχουν πει οι γιατροί. N3: Όχι μου το είχανε πει. Εγώ δεν ήξερα καν ότι υπάρχει κάτι τέτοιο, ούτε γνώριζα τι εμβόλια υπάρχουν. Και τώρα πλέον ξέρεις δεν ψάχνομαι, γιατί η γιατρός μου συνέχεια μου λέει ότι είναι να κάνω. 18-25*

*N3: Προφυλάσσομαι όσο μπορώ και περιμένω να περάσει ο ενάμισης μήνας που έχει τον πιο μεγάλο κίνδυνο. Τι μπορώ να αγχωθώ αν θελήσω να κάνω ένα ταξίδι στην Ινδία, όπως είχα πάει, τέτοια. 258-260*

Ο N3 προφυλάσσει τον εαυτό του ακολουθώντας τις συμβουλές της γιατρού του. Έχω ήδη τονίσει την σπουδαιότητα της συνέχειας στην παροχή ιατρικής βοήθειας από έναν συγκεκριμένο γιατρό. Ο N3, όπως και ο Πρέσβης, αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι δεν ψάχνονται από γιατρό σε γιατρό. Έναν περιορισμό που νοιώθει ο N3 είναι το ότι οφείλει να είναι πιο προσεκτικός σε μακρινά ταξίδια για να μην αρρωστήσει, αυτό το νοιώθω ως ένα βαθμό αγχωτικό. Υπενθυμίζω λίγο τα λόγια του Πρέσβη, τα οποία έχω αναφέρει πιο πάνω.

*Πρέσβης: Τα bonus του HIV, που έρχεται με δωρεάν εξετάσεις δυο τρεις φορές το χρόνο (...) με έναν γιατρό που σε ξέρει απ' έξω κι ανακατωτά (...) δεν τλαιπωρούμαι, δεν τρέχουμε από εδώ και από εκεί, δεν αγωνιούμε. 156-174*

Η πρόληψη ωστόσο δεν σταματά εδώ. Υπάρχουν και τα υπόλοιπα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

*N7: Κοίταξε να δεις ο γιατρός μου δεν είναι από τους γιατρούς που θα πει το ξαμολύσου. Είναι από τους γιατρούς που λέει ότι όσο πιο μαζεμένα τον έχω τον ασθενή μου τόσο καλύτερα είναι, δεν τον αφήνω τελείως στον αμόλα, γιατί έχουμε άλλα θέματα μετά. Γιατί δεν είναι μόνο η οροθετικότητα. Είναι κορυφή, top ten ας πούμε η σύφιλη, είναι στην πεντάδα που η σύφιλη ήταν πολύ παρελθόν, ε σύφιλη κονδυλώματα, οτιδήποτε υπάρχει. 220-227*

*N3: Επειδή (κάποιοι οροθετικοί) κάνουνε (σεξ) χωρίς προφυλακτικό λόγω HIV υπάρχει περίπτωση να έχουν μεγάλο κίνδυνο να έχουν τα πάντα, όλα όμως ότι υπάρχει και δεν υπάρχει, αλλά τις περισσότερες φορές τουλάχιστον ο κόσμος που γνώρισα εγώ πήγαινε έκανε εξετάσεις. (...) Θα γνωρίζει αν έχει κάτι τουλάχιστον σε τρεις μήνες ας πούμε θα ξέρει. 66-72*

Ο N7 δίνει ιδιαίτερη προσοχή στα υπόλοιπα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και στις συμβουλές του γιατρού του. Ο N3 αναφέρει ότι συμβαίνει κάποιοι οροθετικοί να κάνουν απροφύλαχτο σεξ. Πράγματι αυτό το αναφέρουν κι άλλοι συμμετέχοντες.

*Πρέσβης: Κάναμε σεξ απροφύλαχτο. 445-446*

*N6: Μετά είχα αυτό το mentality, που νομίζω έχουν όλοι οι οροθετικοί, τώρα τα πάθαμε τα χοντρά, χοντρά τι μας νοιάζουν τα υπόλοιπα; Το έχω ακόμα λίγο αυτό το mentality, η αλήθεια είναι αυτή. 252-254*

Όταν σου έχει συμβεί ένα σοβαρό σεξουαλικό νόσημα τα υπόλοιπα μοιάζουν μικρότερα, για τον N6. Η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να παρουσιάσει κάποιες παρενέργειες.

*Πρέσβης: Κάνουμε μετρήσεις οστικής πυκνότητας, εάν το χάπι μας αυτό προκαλεί παρενέργεια που επιδρά στην απορρόφηση ασβεστίου, άρα τα κόκαλά μας μπορεί να είναι σε κίνδυνο. 133-135*

*N3: Τώρα πριν μια εβδομάδα πήρα για πρώτη φορά καινούργια (αγωγή), γιατί μου έχουν δημιουργήσει χοληστερίνη. 159-160*

Ο Ν6 αναφέρθηκε σε κάποια συμπτώματα της νόσου.

*Ν6: Έχω περισσότερη κόπωση και είμαι πτώμα. 289-290*

*Ν6: Θεωρώ ότι με την οροθετικότητα απέκτησα φωτοευαισθησία. Εγώ ήμουν ένας άνθρωπος που μπορούσα να μένω όλη την ημέρα στην παραλία και δεν καταλάβαινα τίποτα. Τώρα κάθομαι πέντε λεπτά στον ήλιο και να ζαλίζομαι, να καίγομαι πανεύκολα.*

Ωστόσο και η μη συμμόρφωση με την αγωγή μπορεί να προκαλέσει ζημιά στο σώμα.

*Ν6: Δεν μπορώ με τίποτα να είμαι τυπικός σε αυτό, με αγχώνει πάρα πολύ και ειδικά αυτό το μήνα θέλω να πάω στους γιατρούς μου. Πρέπει να δούμε ιικό φορτίο οπωσδήποτε, γιατί τον τελευταίο μήνα, επειδή κουράζομαι για αυτή την παράσταση, υπήρχαν βράδια που απλά με έπαιρνε ο ύπνος μέχρι την επόμενη μέρα, δεν το ξέχναγα, το γάμησα και φοβάμαι πάρα πολύ αυτό το μήνα, τι έχει συμβεί μέσα μου, το φοβάμαι πάρα πολύ. 406-413*

*Η συζήτηση με τον καθρέφτη: Ο καινούργιος εαυτός. Ο μικρός πρίγκιπας άνοιξε τα μάτια του μόνο και μόνο για να δει. Τι; Τα πόδια μολυβένια και καρφωμένα στο έδαφος, το σώμα ίσιο και το πρόσωπο ανέκφραστο. Στέκεται και κοιτάει ένα πρόσωπο γνώριμο μα συνάμα αλλιώτικο στον καθρέφτη. Ανέκφραστος. Αμίλητος. Κουρασμένος. Ο άλλος, απέναντι, κάνει την πρώτη κίνηση. Αρχίζει να μιλάει.*

Ένας νέος εαυτός συστήνεται.

Αρκετά πια με τα φάρμακα, τις σκέψεις και τις ανησυχίες των άλλων, των δικών μου φόβων. Σωπάστε όλοι. Ένας νέος εαυτός συστήνεται.

*Πρέσβης: Δίνει προτεραιότητα στον εαυτό. Είναι λίγο εγωιστικός ο HIV. 99-100*

*Πρέσβης: Ε τώρα θα συμμαζευτώ και λίγο. 341-342*

Ο εαυτός αναλαμβάνει τα ηνία για την προστασία του. Τώρα είναι η ώρα για επιδίωξη του προσωπικού συμφέροντος και διασφάλιση της ευημερίας του εαυτού. Η ζυγαριά γέρνει προς τον εαυτό έναντι των υπολοίπων.

*E: Θέλω να μου μιλήσεις για την οροθετικότητα σου. N4: Όταν λες να σου μιλήσω για την οροθετικότητά μου; E: Τι σημαίνει αυτό για εσένα; N4: ... Τι σημαίνει; Μια μεγάλη αλλαγή ζωής, ένας επαναπροσδιορισμός στην ζωή, στην ανθρώπινη ύπαρξη ... Αυτό και ένα μεγάλο μάθημα ζωής για μετέπειτα αυτά. (...) E: Τι τίτλο θα έδινες σε αυτό το μάθημα ζωής; N4: Σε αυτό το μάθημα ζωής. ... Να αγαπήσεις περισσότερο τον εαυτό σου, διότι έχω πληγωθεί πάρα πολύ στη ζωή μου. (...) Οπότε δεν αγάπησα τον εαυτό μου, καθόλου και δεν τον προστάτευσα. (...) Αυτό μπορεί να στιγματίσει όλη σου τη ζωή και αυτό σημαίνει αν (δεν) αγαπάς τον εαυτό σου θα ταλαιπωρηθείς. 1-18*

Ο N4 νοιώθει πόνο. Δεν είχε καταφέρει να δείξει στοργή και αφοσίωση στον εαυτό του. Δεν είχε αγαπήσει τον εαυτό του και δεν τον προστάτευσε. Αναγκαστικά βιώνει τώρα ένα μάθημα ζωής, που του διδάσκει να υπηρετήσει τις δικές του ανάγκες. Κινείται προς αυτή την κατεύθυνση.

*N6: Προσπαθούσα να ξαναγνωρίσω τον εαυτό μου. Να τοποθετήσω τον εαυτό μου σε αυτό που υπάρχει. 51-52*

Ο N6 προσπαθεί να συναντήσει τον αλλαγμένο εαυτό σε ένα καινούργιο περιβάλλον, που έχει οριστικά διαφοροποιηθεί. Τι βρίσκει;

*N6: Το HIV με άλλαξε 180 μοίρες σαν άνθρωπο. Άλλος άνθρωπος, άλλος άνθρωπος. 164-165*

Έναν άλλον άνθρωπο βρίσκει. Αυτός χαρακτηρίζεται από μια απότομη ωριμότητα. Φαίνεται σαν να πατάει κάπως πιο σταθερά στην γη και στο τώρα.

*N6: Ίσως έχω απότομη ωριμότητα (...) ξέρω τι θέλω τώρα τέλος πάντων. Ξέρω, δηλαδή δεν είμαι πολύ μπερδεμένος στο τι θέλω αυτή την στιγμή στη ζωή μου. (...) Αυτό με προσγείωσε και με έκανε να λίγο, να βλέπω το τώρα πολύ πιο ... σίγουρα και πολύ πιο δυνατά, εμπιστοσύνη τέλος πάντων. 194-201*

Τη λέξη αλλαγή την χρησιμοποιεί και ο N2.



*N2: Λέω υπάρχει κάποιος λόγος που συνέβη ... Ίσως λέω τρόπος να αλλάξω, να αλλάξω λίγο τη σκέψη μου, τη ζωή μου. E: Νοιώθεις ότι άλλαξες σε κάτι; N2: Πάρα πολύ. Εγώ προσωπικά σαν άνθρωπος άλλαξα πάρα πολύ. Μπορώ να πω ότι έγινα πιο ουσιαστικός, πιο καθαρός, πιο, E: Όπως; N2: Στις σχέσεις μου με τους ανθρώπους περισσότερο ... πολύ πιο ειλικρινής (...) Ακόμα και στην δουλειά μου έγινα πιο ώριμος. (...) Φροντίζω να προσέχω λίγο παραπάνω. Σου λέω είτε να έχει να κάνει με το κομμάτι το τι τρώω, το σώμα μου, που θα πάω διακοπές (...) γενικά κάνω πράγματα για μένα πια. 297-321*

Ορίζει ο N2, ουσιαστικά την αγάπη για τον εαυτό. Αφοσιώνεται στον εαυτό και στην φροντίδα του. Επενδύει χρόνο και σκέψη σε αυτόν τον τρόπο που διαθέτει τον εαυτό του. Τώρα ο N2 κάνει πράγματα για τον εαυτό του ενώ πριν τα έκανε για τους άλλους (όπως έχω ήδη αναφέρει πιο πάνω). Αυτή την ανάγκη για την φροντίδα του νέου εαυτού την βλέπω και σε άλλους συμμετέχοντες.

*N7: Εγώ δεν νοιαζόμουν ποτέ αν θα πρέπει να (...) να φάω ας πούμε (...) Τον πρώτο χρόνο μετά το, ξεκίνησα και πρωινό και μεσημεριανό. 94-99*

*N4: Του λέω (του οροαρνητικού συντρόφου) έχω μια ασθένεια που πρέπει να τρώω κι ένα σπιτικό φαγητό. Δεν μπορώ να τρώω κάθε μέρα σουβλάκια, πίτσα, σουβλάκια, πίτσα. (...) Δηλαδή αυτό θέλει ένα καλό και ποιοτικό φαγητό. 248-259*

Νοιάζομαι. Δείχνω την απαραίτητη στοργή και αφοσίωση σε έναν εαυτό που όντως τα χρειάζεται. Ο N7 νοιώθει στοργή για τον νέο εαυτό, ο οποίος αποτελείται και από ένα νέο μέλος.

*E: Θέλω να μου μιλήσεις για την οροθετικότητά σου. N7: Την οροθετικότητά μου ... Είναι μια ασθένεια. Είναι κάτι που υπάρχει μέσα μου. Είναι το παιδί μου. .. Έτσι το ονομάζω εγώ. (...) Όσο είμαι καλά εγώ είναι και το παιδί μου και προσπαθώ να με προστατεύω καλά. Αυτή είναι η οροθετικότητα για εμένα. (...) E: Πώς μοιάζει; N7: Πώς μοιάζει; Με εμένα (γέλιο). Με εμένα όχι όμως τώρα, με εμένα στη νεότητά μου, με τις όχι απερισκεψίες, με την ευκολία που δεχόμουν τους ανθρώπους, χωρίς να εξετάσω αν αυτό που μου λένε είναι η πραγματικότητα... Μοιάζει με τον (αναφέρει το όνομά του) του τότε ... (γέλιο). E: Πώς ήταν ( ο N7 ) του τότε; N7: Ανέμελο παιδάκι (...) αγαθότητα. Όπως και*

*σήμερα μου λένε ότι τη βγάζω λίγο, αλλά την πολεμάω να μην φαίνεται τόσο έντονα. 1-39*

Η οροθετικότητα αποτελεί τον καρπό της ανεμελιάς και της αγαθότητας. Ο Ν7 δεν μπορούσε να φανταστεί τι θα μπορούσε να του προκαλέσει ο πρώην σύντροφός του. Τώρα όμως φαίνεται να έχει αποδεχτεί το νέο μέλος, το νέο στοιχείο του εαυτού του. Φροντίζει τον εαυτό του στην ολότητά του. Ο καινούργιος εαυτός δεν μπορεί να αποχωριστεί την οροθετικότητα. Είναι μαζί, ένα. Προσπαθεί να προστατεύσει αυτή την δυάδα πλέον. Να παίρνει την αγωγή του σωστά, να τρώει. Το παιδί άλλωστε δημιουργεί υποχρεώσεις που ο Ν7 πρέπει να φροντίσει να υπηρετήσει για να είναι και οι δυο τους καλά. Δεν έχει χάσει εντελώς όμως αυτή την αγαθότητα του εαυτού πριν (βλ. υπερθεματική 2). Την κρίνει αρνητικά και την πολεμάει για να μικρύνει, να εξαφανιστεί, να μη φαίνεται.

Επανέρχομαι στην αναπαράσταση του εαυτού και της οροθετικότητας που κάνει ο Ν2, για να προσθέσω ένα δικό μου σχόλιο.

*Ε: Αν σου έφερνα έναν καθρέφτη, τι θα έβλεπες; Ν2: Τι θα έβλεπα; Γενικά επειδή δεν έχω καλή εικόνα του εαυτού μου ... θα σου έλεγα ότι, και για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα, έβλεπα ότι αυτός που είμαι, ότι έχω κάνει στη ζωή μου είχαν γίνει πάρα πολύ μικρά και η οροθετικότητα είχε γίνει ένα τεράστιο πράγμα, έπιανε όλο το χώρο και είχε αφήσει σε ότι άλλο έχω κάνει στη ζωή μου, τα είχε κάνει πάρα πολύ μικρά (...). Η οροθετικότητα αυτή την στιγμή έχει πάρει μια πολύ μικρότερη θέση στην ζωή μου, σίγουρα όχι τη θέση που της αξίζει. (...) Δηλαδή ίσα με τις υπόλοιπες, ότι είναι ένα χαρακτηριστικό, ένα στοιχείο του χαρακτήρα μου, αλλά δεν είναι αυτό που είμαι εγώ, είναι και αυτό. 399-412*

Είναι σαν ο εαυτός ή η ψυχή να είναι ένα μεγάλο δοχείο, μια μεγάλη γυάλα. Σε αυτή, αρχικά, η οροθετικότητα είχε καταλάβει όλο το χώρο και προσπαθούσε να εξαφανίσει τα υπόλοιπα. Σε δεύτερο χρόνο ο Ν2 νοιώθει ότι η οροθετικότητα έχει αρχίσει να μικραίνει και να αφήνει χώρο σε άλλα στοιχεία του εαυτού να αναπνεύσουν και να αναπτυχθούν πιο ελεύθερα. Στην πραγματικότητα δεν είναι η οροθετικότητα που έχει μικρύνει. Είναι το δοχείο, η γυάλα που έχει μεγαλώσει. Ο Ν2 έχει εξελιχθεί, έχει ξεκολλήσει από την νόσο. Κάνει πράγματα για τον εαυτό του. Αυτό έχει επιτρέψει στον εαυτό να

μεγαλώσει, να ωριμάσει και να γεμίσει με πιο ουσιαστικά πράγματα. Αυτό το άνοιγμα, το μεγάλωμα έδωσε τον απαραίτητο χώρο στα υπόλοιπα στοιχεία του εαυτού να βρουν την νέα θέση τους.

Ο Ν5 τώρα προστατεύει τον εαυτό του. Προστατεύω. Φυλάσσω. Φροντίζω για την ασφάλεια κάποιου εν δυνάμει ασθενέστερου. Αυτή τη λέξη, προστατεύω, σε αυτή την μορφή ή υπονοώντας τη σε παράφραση, την έχω δει στο λόγο όλων των συμμετεχόντων.

*Ε: Εσύ πως το αποτιμάς αυτό, αυτή την αλλαγή; Ν5: Χρήσιμη ήτανε. Ήταν σαν να ... σαν ένα είδος, μάλλον σαν ένα κομμάτι της ενηλικίωσής μου. Έτσι κι αλλιώς δηλαδή ο προηγούμενος χωρισμός που είχα ήταν άλλου είδους μια ενηλικίωση για εμένα, κάπως έτσι το είχα βιώσει. 77-80*

Ο νέος εαυτός ενηλικιώνεται. Τι απαιτεί η ενηλικίωση; Ή ίσως με τι μοιάζει η ενηλικίωση; Ο Ν5 αντιμετωπίζει και παρομοιάζει τον προηγούμενο χωρισμό του σαν μια ενηλικίωση. Μετά την διάγνωση, είναι σαν ο Ν5 να αποχαιρετά για πάντα τον εαυτό, τον οροαρνητικό εαυτό. Χωρίζει με τον παλιό εαυτό. Ίσως επειδή ο προηγούμενος εαυτός να μην προστάτευσε το σώμα. Ο νέος όμως εαυτός είναι αποφασιστικός προστάτης.

*Ν5: Με αφορμή ας πούμε την διάγνωση αυτή μετακόμισα μόνος μου (...) Σαν να διεκδικώ περισσότερο το χώρο μου μάλλον θα έλεγα. Δεν θα πω πιο ειλικρινής, γιατί δεν μακάρι να είναι αυτό, αλλά νομίζω να κυρίως αυτό ότι σαν κάπως να αποφάσισα ότι τώρα προστατεύω τον εαυτό μου, σαν ένστικτο αυτοσυντήρησης. 81-88*

Ο Ν5 ενηλικιώθηκε, ωρίμασε δηλαδή σε τέτοιο βαθμό που να του επιτρέψει να αναλάβει πλήρως την ευθύνη του εαυτού του. Ο εαυτός πέραν των θετικών στοιχείων, διαθέτει και αρνητικά. Ο ώριμος εαυτός απέναντι στα αρνητικά στοιχεία έχει δύο επιλογές. Η πρώτη είναι να τα απορρίψει, να τα πετάξει και να τα ξεριζώσει από τον εαυτό. Η δεύτερη είναι να τα αναγνωρίσει ως αναπόσπαστο κομμάτι του εαυτού. Ο Ν5 επιλέγει το δεύτερο.

*Ν5: Κάπως σαν να δέχτηκα ένα μέρος του εαυτού μου ήταν πιο, δεν ήταν τόσο καλογουαλισμένο μάλλον, ενδεχομένως να το είχα σαν ανάγκη στη ζωή μου πριν. 93-95*

## Ανάδυση νέου πρωταγωνιστή: «Εγώ»

Ο νέος πρωταγωνιστής έχει δύναμη.

*Πρέσβης: Όταν παίρνω καλές εξετάσεις, που παίρνω, είμαι πάρα πολύ χαρούμενος και πάρα πολύ αισιόδοξος και πάρα πολύ ισχυρός νοιώθεις και τότε είναι τα θετικά του HIV. 152:154*

Η θετική υγεία που προκύπτει από την φροντίδα του εαυτού αποτελεί πηγή χαράς και ενδυνάμωσης. Αυτή η δύναμη λειτουργεί και σαν ασπίδα, που θέτει τα όρια ανάμεσα στο εγώ και στον άλλον.

*N2: Με έχει σκληρύνει με την έννοια ότι να είμαι λίγο πιο ... όχι πιο αυστηρός με τον εαυτό μου, πιο αυστηρός με τον εαυτό μου να μη δέχομαι πολλά απέξω, δηλαδή για καλό το λέω.*

Ο καινούργιος εαυτός μοιάζει πιο αυτάρκης. Δεν χρειάζεται να δέχεται πολλά από έξω. Μπορεί να λειτουργήσει πιο καλά μέσα στα νέο όρια. Ο καινούργιος, δυνατός και αυτάρκης εαυτός χρειάζεται να δείξει και κάποιες νίκες. Αυτές καθιστούν φανερή την νέα του δυναμική.

*N2: Του είπα ( σε έναν φίλο) ότι είμαι τόσο ευτυχισμένος αυτή την στιγμή που βγήκα από μια (ομιλία στην Θετική Φωνή), έκανα κάτι που με φόβιζε πάρα πολύ σαν σκέψη και του λέω το θεωρώ κατάκτηση για μένα. Μπορεί λέω να είναι αστείο, αλλά για εμένα ήταν κατάκτηση το ότι πήγα σε μια ομιλία μόνος μου. Ήταν για εμένα μια μικρή μου νίκη να στο πω όσο αστείο και να ακούγεται για κάποιον αυτό το πράγμα. 565-571*

Ο N2 νίκησε έναν μεγάλο του φόβο, υπερίσχυσε εναντίον του, ( για τον φόβο αυτό θα μιλήσω λίγο πιο κάτω) και θέλησε να φανερώσει την χαρά και την υπερηφάνεια του σε έναν καλό του φίλο. Και ο N5 καταφέρνει να νικήσει έναν μεγάλο του φόβο.

*E: Κάποιος που σε στηρίζει σε όλη αυτή την διαδρομή; (...) N5: ... Το γεγονός ότι νίκησα ένα μεγάλο φόβο, νίκησα τέλος πάντων, ή ήρθα πρόσωπο με πρόσωπο με έναν πολύ μεγάλο μου φόβο, γιατί όντως ήταν. (...) Απέφευγα*

ακόμα και εξετάσεις να κάνω, φοβόμουν πάρα πολύ το ενδεχόμενο (της οροθετικότητας) ... οπότε όταν συνέβη τουλάχιστον είχα και κάπως έμαθα να, δε μπορείς να κάνεις κάτι άλλο, σου συνέβη, γιατί κάπως μαθαίνεις να ζεις, αυτό δεν έχεις άλλη επιλογή κι αυτό γιατί λέω ότι είναι στήριγμα; (...) Δηλαδή υπάρχουν φορές που αντιμετωπίζω πράγματα που φοβάμαι ή που ανησυχώ για διάφορα πράγματα της καθημερινότητας και μόνο που θυμάμαι λίγο (την οροθετικότητα) (γέλιο) το γεγονός ότι, αλλά συνέβη αυτό και είμαι εντάξει, δηλαδή πόσο χειρότερο μπορεί να είναι όλα τα άλλα (γέλιο). Είναι κι ένα ψέμα αυτό, αλλά κάπως μου δίνει κουράγιο, κάπως μου δίνει αυτοπεποίθηση, που δεν είχα και πάρα πολύ μέχρι ... , σίγουρα αυτό, μου δίνει αυτοπεποίθηση, κάπως σαν να έχω ανακαλύψει (γέλιο) κάτι που οι άλλοι δεν έχουν ανακαλύψει για τον εαυτό τους (γέλιο) και καλά, κάπως σαν ένα μικρό μυστικό, αυτό με βοηθάει να νοιώσω καλύτερα. 194-215

Ο Ν5 έχει ανακαλύψει κάτι για τον εαυτό του που του δίνει αυτοπεποίθηση. Όταν αντιμετωπίζει προβλήματα και μόνο λίγο που θυμάται την οροθετικότητα, παίρνει δύναμη για να αντιμετωπίσει αυτά τα ελάσσονος τελικά σημασίας προβλήματα. Φοβόταν πάρα πολύ τον HIV. Η διάγνωση της οροθετικότητας τον έκανε να νικήσει αυτό τον φόβο. Θυμίζει πολύ τα λόγια του Πρέσβη, που έχω αναφέρει πιο πάνω.

*Πρέσβης: Αυτομάτως με την διάγνωση παύεις να φοβάσαι ότι θα πάθεις HIV, και μόνο όταν διαγνωστείς με τον HIV και το νοιώσεις αυτό το πράγμα, αντιλαμβάνεσαι πόσο βασανιστικός ήταν αυτός ο φόβος. 419-422*

Ένα ακόμη συστατικό ενός ισχυρού εαυτού είναι η γνώση των δυνατοτήτων και των αδυναμιών.

*Ν7: Κέρδισα, κέρδισα ότι μπορώ να κάνω όταν θέλω κάτι και όταν δεν θέλω έχω την ασφάλεια να μην το κάνω. Πριν από αυτό οικονομικά βασιζόμουν 100% στα πόδια μου και στα χέρια μου, μετά από αυτό κερδίζω αυτό, θα ακουστεί εγωιστικό, με συμφέρει το επίδομά μου. (...) Δεν θα κάνω κάτι παραπάνω από αυτό που μπορώ, αυτό έχω πει ( στον εαυτό μου) ότι από την πρώτη στιγμή ότι θα φτάνω μέχρι εκεί που μπορώ. Όταν νοιώθω ότι δεν μπορώ δεν θα πηγαίνω με τον εαυτό μου όπως τον πήγαινα παλιότερα ... κέρδισα αυτό ότι δεν κουράζω τον εαυτό μου, τρέχω όσο μπορώ. 105-122*

*N2: Φροντίζω να μην κάνω πράγματα τα οποία δεν μου αρέσουν, με καταπιέζουν, με ζορίζουν. Μπήκα σε έναν άλλο τρόπο. 304-306*

*N4: Επειδή εμένα με βλέπουνε δυνατό και ότι τα καταφέρνω ... πρέπει κάποια στιγμή να πω οκ ναι τα καταφέρνω, αλλά κοιτάξτε παίζει κι ένα πρόβλημα από πίσω που ακόμα παλεύω. Κάποια στιγμή πρέπει να λέμε ότι δεν είμαστε υπεράνθρωποι. 99-103*

Ναι είναι οκ να παραδεχτεί κανείς ότι δεν είναι υπεράνθρωπος. Κάτι που κέρδισαν ο N7, ο N2 και ο N4 είναι η γνώση των δυνατοτήτων τους που ακολουθείται από την απόφαση να μην πιέζουν τον εαυτό για την υπέρβασή τους. Μια μεγάλη επιτυχία του εαυτού.

*N6: Βοήθησε (η οροθετικότητα) στο να προσγειωθώ, και να προσγειωθώ σε μια κατάσταση που είμαι πολύ περήφανος που έχει φτάσει ο εαυτός μου εκεί που έχει φτάσει, που οι εγωισμοί μου έχουν πέσει αρκετά (...) είμαι πλέον ένας άνθρωπος που ακούει. 178-183*

Ο N6 πλέον είναι ένας άνθρωπος που ακούει. Δίνει προσοχή και δείχνει ενδιαφέρον σε άλλους ανθρώπους. Βγαίνει από την «φουσκίτσα» του (βλ. υπερθεματική 2). Αναγνωρίζει την ύπαρξη των άλλων και είναι διατεθειμένος να ακούσει τον ιδιαίτερο λόγο του σημαντικού άλλου.

### Ο καινούργιος εαυτός και οι άλλοι: επαναπροσδιορισμός κοινωνικότητας

Παρόλα αυτά ο εαυτός είναι μια έννοια κοινωνικά κατασκευασμένη (Mead, 1934). Πώς επαναπροσδιορίζεται ο καινούργιος εαυτός κοινωνικά;

*Πρέσβης: Μαζί με τις δυσκολίες φέρνει και καλά πράγματα. Ε: Όπως; Πρέσβης: Όπως ε ... περισσότερο από πριν ... δε δίνεις σημασία στα ανούσια πράγματα, το οποίο είναι ένα από τα ... πολλών ανθρώπων ξέρω 'γω στόχος (...) στόχο ζωής το να μη ... σκάω για πράγματα. 70-77*

*N3: Αν αρχίσω να παίρνω την κάθε βλακεία στα σοβαρά δεν πρόκειται να την βγάλω με τίποτα. 224-226*

*N4: Και βλέπω πόσο μικρός είναι ο κόσμος και πως κολλάει σε ορισμένα πράγματα που δεν έχουν καθόλου νόημα. 151-152*

Ο Πρέσβης, ο N3 και ο N4 ασχολούνται πλέον με ουσιαστικά πράγματα. Θα μπορούσε κανείς να πει ότι έχουν αποκτήσει και μια «ανοσία στη μη ουσία». Η ενασχόληση με ουσιαστικά πράγματα ταυτόχρονα σημαίνει και ενασχόληση με ουσιαστικούς ανθρώπους.

*Πρέσβης: Ναι απλώς κάποια πράγματα συνεχίζουν να σε νοιάζουν, αλλά δε σκας πια, το οποίο είναι τεράστια διαφορά το νοιάζω από το σκάω για κάτι. Οπότε μαζί αυτό θα συμπαρασύρει .. ε για μένα προσωπικά αλλά και για πολλούς άλλους συμβατικές και οικογενειακές σχέσεις που είναι είτε αδιάφορες είτε μερικές φορές κακές, δηλαδή σου κάνουν κακό, αυτά είναι τα πρώτα πράγματα που θα φύγουν, σε φάση φίλε εγώ διαγνώστηκα με HIV, δεν θα ασχοληθώ με την περιπτώσάρα σου. Δηλαδή οι άνθρωποι του οικογενειακού περιβάλλοντος που ... που υπονομεύουν την ψυχική σου υγεία, ε φεύγουν και με συνοπτικές διαδικασίες. Το ίδιο συμβαίνει και με φίλους ή σχέσεις.*

*N6: Το μόνο σωστό πράγμα που είπε (ένας ψυχολόγος) ήταν διώξε τις τοξικότητες από την ζωή σου, κι αυτό μου έδωσε δύναμη να πω ξέρεις άστο κι αυτό κάνω από τότε. Διώχνω, δηλαδή οποιαδήποτε προβληματική κατάσταση στη ζωή μου, επιλέγω να την διώχνω, από το να προσπαθώ να την πολεμάω. 151-155*

Φεύγουν. Ο Πρέσβης παραμερίζει οικογενειακές σχέσεις που είναι κακές. Παραμερίζει επίσης ανούσιες φιλικές σχέσεις. Σταματάει να σκορπάει άσκοπα τον εαυτό. Ο N6 χρησιμοποιεί ένα ακόμη δυνατό ρήμα: διώχνω. Προστατεύει τον εαυτό με το να απαλλάσσεται από τοξικές σχέσεις εκτοπίζοντάς τες. Πώς όμως μπορείς να αναγκάσεις κάποιον να φύγει;

*N5: Άρχισα να βάζω μεγαλύτερα όρια σε σχέση με το τι θέλω, κάπως σαν να γίνομαι πιο ... σαν να διεκδικώ περισσότερο το χώρο μου μάλλον θα έλεγα, δεν θα πω πιο ειλικρινής γιατί δεν, μακάρι να είναι αυτό. 83-86*

*N5: Αλλά όταν έγινε η διάγνωση ήτανε λες και δεν γαμιέται (γέλιο), ήταν σαν να επέτρεπα κάτι στον εαυτό μου που δεν το επέτρεπα πριν και αυτό ήταν κάπως ανακουφιστικό στην πορεία, δηλαδή μπορούσα να είμαι και αγενής άμα ήθελα*

ή ότι πω τώρα δεν θέλω να ασχοληθώ μαζί σου, δεν είχα καθόλου τύψεις ότι πω μπορεί κάποιος να, δεν θα είμαι ευγενικός απέναντι σε κάποιον, μπορούσα να είμαι και αγενής άμα ήθελα. Διεκδικούσα χώρο ακόμα και για αυτό, το οποίο μάλλον το απωθούσα ή το έκρυβα. Και για αυτό λέω ότι μάλλον ήμουν και κάπως δυσάρεστος σε ανθρώπους που δεν είχαν δει αυτή την πλευρά μου, αλλά είναι από τα πράγματα δηλαδή που ευτυχώς που τα βλέπω με πολύ θετικό πρόσημο σε σχέση με αυτό που μου συνέβη. Δηλαδή ότι με βοήθησε πολύ να αγκαλιάσω κάποια πράγματα του χαρακτήρα μου (...) η διάγνωση. 137-149

Θέτοντας όρια, ο N5, καταφέρνει να διαχωρίσει πράγματα και καταστάσεις. Διεκδικεί χώρο προκειμένου να χαρτογραφήσει τα σημεία που τον ενδιαφέρουν πλέον. Διεκδικεί. Αυτή η ενέργεια δύναται να πραγματοποιηθεί και χωρίς διπλωματία. Η διεκδίκηση μέσω της αγένειας είναι μεν ένα αρνητικό χαρακτηριστικό, παραμένει όμως αποδεκτό και αγαπητό από τον εαυτό. Ο N5 δεν εκριζώνει την αγένεια αντίθετα την αναγνωρίζει και την αγκαλιάζει. Αυτός ο τρόπος πραγματοποίησης των επιθυμιών του εγώ απεγκλωβίζει τον εαυτό και του χαρίζει παράλληλα μια ανακούφιση. Σηκώνει δηλαδή τις θεωρούμενες σχέσεις ως βάρος από την ψυχή του. Ο N2 και ο N6 αλλάζουν επίσης οπτική.

*N2: Στις σχέσεις μου με τους ανθρώπους περισσότερο ... πολύ πιο ειλικρινής. 303-304*

*N6: Πλέον μπορώ να πω ότι ξέρεις κάτι συγνώμη αν ήμουν απότομος, αν ήμουν εγωιστής λίγο, αν δεν μπόρεσα αμέσως να δω την οπτική σου, αλλά πάμε να την δούμε. Δηλαδή είμαι πλέον πολύ ικανός να κάνω αυτό το πράγμα. 188-192*

Ο N2 γίνεται πιο ειλικρινής και ο N6 έγινε ικανός να ζητήσει συγνώμη, να ελέγξει και ίσως να υιοθετήσει και απόψεις τρίτων.

### Ο καινούργιος εαυτός και οι άλλοι: Στίγμα και Μειονοτικό Στρες

Το κοινωνικό στρες και το στίγμα έχουν ισχυρό αντίκτυπο στις ζωές των ανθρώπων που ζουν σε στιγματοποιημένες κατηγορίες. Σε αυτή την θεματική



ωστόσο θα μιλήσω για το μειονοτικό στρες, την περίσσεια δηλαδή του στρες που εν προκειμένω, οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες βιώνουν.

*Πρέσβης: Όταν είσαι δημοσίως οροθετικός και εκτίθεσαι σου επιτίθενται, γιατί βλέπουν σε εσένα να προσωποποιείται κάτι που φοβούνται πάρα πολύ. 350-352*

*Πρέσβης: Έχω δεχτεί πάρα πολλά μηνύματα διαδικτυακά του τύπου .. οι οροθετικοί σε βραχονησίδα, οι οροθετικοί θα έπρεπε να φοράτε μπλουζάκι, τατουάζ, βραχιολάκι. Έχω ακούσει διάφορες εκδοχές του σημαδεύεσαι για να σε ξεχωρίζω εγώ. Είσαι οροθετικός και κάνεις σεξ; Θεσ κρέμασμα. Είσαι εγκληματίας. Είσαι ανώμαλος. 352-357*

*Πρέσβης: Προχθές μου είπε κάποιος, που θες να κάνουμε σεξ, AIDS θα μου δώσεις πριν ή μετά το σεξ ανώμαλε; 357-358*

*Πρέσβης: Είδες τι παθαίνεις κουκλίτσα μου όταν πηδιέσαι ακάποτα στο Ζάππειο; 541-542*

Ο Πρέσβης μιλάει για βιωμένο/εκτελεστικό στίγμα (βλ. ενότητα Α6 σελ. 27-32). Είναι σημαντικό να σημειώσω ότι αυτό το στίγμα ο Πρέσβης το βίωσε από ομοφυλόφιλους άνδρες σε ιστοσελίδες γνωριμιών ομοφυλοφίλων.

*Πρέσβης: Στα dating site το έγγραφα και με φάτσα τα πάντα όλα, τέσσερα χρόνια. E: Δύσκολο. Πρέσβης: Μα έτσι λάμβανα εκείνα τα μηνύματα «αγάπης» που έπαιρνα και όταν ρώταγα τους άλλους φίλους. E: Πώς το κάνουν; Πρέσβης: Ακέφαλα προφίλ και έγγραφαν ότι είναι οροθετικοί χωρίς την φάτσα τους. Τους έλεγα εσείς παίρνετε τέτοια μηνύματα; Και μου λέγανε όχι, μηνύματα από άλλους οροθετικούς παίρνουμε απλώς δεν βάζουνε την φάτσα τους εννοείται. Δεν με πλησίαζαν ούτε καν οι ίδιοι οι οροθετικοί (...). Δεν λάμβανα μηνύματα κι από άλλους οροθετικούς και αυτοί (οι άλλοι οροθετικοί) με τα ανώνυμα, ακέφαλα προφίλ βγάζανε τα μάτια τους (...). Θα πας με αυτόν που βγάζει την φάτσα του σε όλο το ίντερνετ, δηλαδή θα μας δούνε χέρι, χέρι και θα είμαι κι εγώ οροθετικός. Εδώ ο άλλος δεν έβαζε τη φάτσα του σε μια μικρή online gay κοινότητα, θα κάνει σχέση μαζί του να βγει έξω στο δρόμο; Αφού αυτός έχει πάθει. 497-527*

Ο Πρέσβης βίωσε πολύ έντονα και για μεγάλο χρονικό διάστημα απόρριψη από πιθανούς σεξουαλικούς συντρόφους, λόγω της οροθετικότητας. Σημαδεύτηκε. Σημαντικό είναι το ότι άλλοι οροθετικοί, που δεν έδειχναν πρόσωπο στις ιστοσελίδες γνωριμιών, δεν είχαν βιώσει τέτοια φαινόμενα στίγματος. Το γεγονός ότι η στιγματοποίηση είναι πιο έντονη μέσα στις κοινότητες των ομοφυλοφίλων έχει δειχθεί κι από άλλες έρευνες (Berg and Ross, 2014). Φαίνεται καθαρά ότι η σιωπή και η αποφυγή είναι κυρίαρχα στοιχεία στην προσπάθεια ανεύρεσης ερωτικού συντρόφου. Ακόμα και οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι δεν ήθελαν επαφές με έναν δημοσίως οροθετικό ομοφυλόφιλο. Ο φόβος της γνωστοποίησης της οροθετικότητάς τους ήταν ο λόγος. Όλο αυτό είχε μεγάλες και ποικίλες συνέπειες στον ψυχισμό και στην συμπεριφορά του Πρέσβη.

*Πρέσβης: Οπότε τον ξήλωσα τον HIV από το προφίλ μου, το οποίο καθόλου δεν το ήθελα, γιατί το θεωρούσα πισωγύρισμα και το θεωρούσα επιστροφή στο είμαι γκέι κι έχω προφίλ χωρίς το κεφάλι μου, δηλαδή για εμένα αυτό ήτανε το να βγάλω την HIV ταυτότητά μου από το ιντερνετικό προφίλ μου. Ήτανε επιστροφή πέντε χρόνια πίσω. 551-555*

Αποσιώπηση της HIV ταυτότητας. Για τον Πρέσβη αυτό το γεγονός σήμαινε ένα μεγάλο πισωγύρισμα. Λογική απάντηση σε μια συμπεριφορά που έχει δεχθεί τόση τιμωρία. Στην ουσία πρόκειται για αναχαίτιση ωρίμανσης με στόχο την αποδοχή από υποψήφιους ερωτικούς συντρόφους. Εκτελεστικό/βιωμένο στίγμα αναφέρουν κι άλλοι συμμετέχοντες.

*N3: Είχα βγει με έναν γνωστό μου φιλικά όχι τίποτα άλλο, βγάλαμε μια φωτογραφία που μπήκε στο Facebook, και κάποιος του έστειλε: με αυτόν; Αυτός είναι οροθετικός και δεν παίρνει φάρμακα για να κολλάει. 211-214*

*N7: Έχασα και την δουλειά μου τότε, την έχασα με ένα ελαφρύ διαζύγιο. Αλλά με ποιον τρόπο (το ένα από τα αφεντικά του N7 βρισκόταν μαζί του στην ανακοίνωση της διάγνωσης, ταυτόχρονα ήταν και φίλος του) αν θα συνεχίσεις θα πρέπει να το πούμε και στο συνетаίρο. Εγώ επειδή με τον συνетаίρο δεν τα πήγαινα καλά τότε, έλεγα αν το πούμε στο συνетаίρο εγώ δεν θα συνεχίσω. Είναι δικαίωμά μου σε ποιον θα το πω και σε ποιον όχι. Τότε με αυτόν τον όρο*

ήταν σαν να μου λέει φύγε, γιατί ήξερε από την αρχή ότι εγώ θα πω όχι. 131-138

Ο Ν7 έχασε την δουλειά του εξαιτίας της οροθετικότητας. Άλλοι συμμετέχοντες κάνουν λόγο για αντιληπτό στίγμα.

*N2: Εδώ στην Ελλάδα τα πράγματα θαρρώ ότι είναι πολύ δύσκολα, το στίγμα είναι πολύ έντονο ακόμα, δηλαδή αν εγώ βγω τώρα έξω και φωνάξω ότι είμαι οροθετικός, φαντάζομαι θα φύγουν τρέχοντας. Ο κόσμος θα τρέχει αλαλάζοντας ... Αυτό εντάξει είναι στιγμές που με ενοχλεί φυσικά αυτή η σκέψη, δηλαδή το ότι κάποιος σε θεωρεί μολυσμένο, ανώμαλο, βρώμικο, χίλια-δύο. 264-270*

Πολύ δραματικά και αρκετά παραστατικά ο Ν2 περιγράφει τις απόψεις του αναφορικά με τον τρόπο που πιστεύει ότι οι άλλοι θα του συμπεριφερθούν. Τρέχοντας πανικόβλητοι μακριά του. Σε άλλο σημείο ο Ν2 είχε παρομοιάσει την οροθετικότητά του με ορολογική βόμβα που είναι έτοιμη να σκάσει. Πάλι όλοι τρέχουν μακριά. Γίνονται κι άλλες αναφορές αντιληπτού στίγματος.

*Πρέσβης: Όταν είσαι γκέι και κάνεις σεξ φοβάσαι τον HIV. 417-418*

*N2: Τολμώ να πω ότι ντρεπόμουν πάρα πολύ να εμφανιστώ σε εκδηλώσεις της (Θετικής Φωνής) ... συγκεκριμένα. Ε: Τι ήταν αυτό που σε; N2: Το στίγμα ρε παιδάκι μου, ότι δεν τολμούσα να κοιτάξω τους άλλους στα μάτια, δηλαδή αισθανόμουν ότι θα με κοιτάνε και θα λένε πω, πω είναι κι αυτός. 540-545*

Ο Ν2 ντρέπεται να εμφανιστεί σε μια ομιλία της Θετικής Φωνής. Σαν να νοιώθει όνειδος μετά από κάποια ήττα. Πιστεύει ότι οι άλλοι (οροθετικοί) στην ομιλία θα τον κοιτάνε. Φοβάται το εξεταστικό τους βλέμμα. Τι είναι όμως αυτό που τελικά τον οδηγεί στην ομιλία/εκδήλωση;

*N2: Σου αρέσει δε σου αρέσει πρέπει να πας, πρέπει να το δοκιμάσεις. Πια ανήκεις σε μια άλλη κατηγορία ανθρώπων, δηλαδή αισθανόμουν ότι ανήκω σε άλλη κατηγορία ανθρώπων 532-535 (...). Αν είναι να σε βοηθήσει κάνε το 539 (...) Λέω θα το κάνεις, δάγκωσε τα χείλη, αλλά θα το κάνεις. 554- 555*

Αυτό που οδηγεί τον Ν2 στην ομιλία είναι η ελπίδα να βοηθήσει τον εαυτό του. Τελικά εκείνο το όνειδος έπειτα από ήττα και δυσκολίες μετατρέπεται

σε νίκη του εαυτού (βλ. Υπερθεματική 5). Το παραπάνω σχόλιο του N2 αποτελεί αντιληπτό στίγμα. Παρακάτω θα μιλήσω για εσωτερικευμένο στίγμα.

*N2: Αισθανόμουν χαλασμένος, ότι δεν είμαι αυτός που ήμουν. 419*

Ο N2 χρησιμοποιεί αρκετές φορές τη λέξη χαλασμένος. Αυτό αποτελεί χαρακτηριστικό δείγμα του εσωτερικευμένου στίγματος. Δεν θα πω περισσότερα για αυτό εδώ καθώς έχω ήδη μιλήσει πιο πάνω (βλ. Υπερθεματική 3). Παραμένω σε αναφορές εσωτερικευμένου στίγματος.

*N5: Και υπήρχε και μια μεγάλη απογοήτευση ... Όταν διαγνώστηκα ότι ήμουν ένα πολύ μεγάλο κλισέ (γέλιο) εγώ ο ίδιος, δηλαδή ήμουν ομοφυλόφιλος και οροθετικός. 107-109*

Απογοήτευση. Ο N5 βιώνει ένα συναίσθημα ματαίωσης. Δεν κατάφερε απλά να μείνει ομοφυλόφιλος. Τώρα είναι και ομοφυλόφιλος και οροθετικός. Οι δύο αυτές ταυτότητες έγιναν μια. Νοιώθει ότι ενσαρκώνει το στερεότυπο που θέλει τον ομοφυλόφιλο να είναι και οροθετικός.

Σε αυτή την υπερθεματική μίλησα για τον καινούργιο εαυτό, με τις νίκες και τις ήττες του, με τις δυνάμεις και τις αδυναμίες του, με τον τρόπο που συστήνεται και θέτει όρια. Στην πραγματικότητα όμως η έννοια «Άλλος» ή «Καινούργιος» εαυτός δεν αντικατοπτρίζει αληθώς την πραγματικότητα. Καμία νόσος δεν μπορεί να σου πάρει τον εαυτό και να σου προσφέρει άλλον. Αυτό που έγινε εδώ ήταν ένα «μεγάλωμα» του εαυτού. Ένα άνοιγμα που του επέτρεψε να χωρέσει τον πόνο, την ουσία και την αναγνώριση μιας δύναμης που όντως βρισκόταν εκεί, αλλά δεν της είχε δοθεί ιδιαίτερη προσοχή.

*Πρέσβης: Δε σε έχει μεταμορφώσει τελείως, δε σε έχει κάνει κάποιον άλλον άνθρωπο, δεν έχει γίνει καμία λοβοτομή. Ο ίδιος άνθρωπος είσαι. 79-81*

*Οι σχέσεις που μεταλλάσσονται, εντάσσονται και επιβιώνουν της οροθετικότητας.* Η οικειότητα και η αγάπη που η οικογένεια, η ευρύτερη

οικογένεια και οι φίλοι προσφέρουν είναι αρκετά για να δημιουργήσουν μια αίσθηση σταθερότητας στο άτομο.

### Γονεϊκή οικογένεια και αποκάλυψη

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες δεν έχουν αποκαλύψει την διάγνωση στους γονείς τους. Δεν αναφέρω τον N4, διότι οι γονείς του δεν βρίσκονταν εν ζωή όταν διαγνώστηκε.

*Πρέσβης: Δεν το είπα στην οικογένεια και δεν το είπα ποτέ, το μάθανε πρόσφατα (όχι από δική του επιδίωξη). 280-281*

*N2: Η οικογένειά μου το γνωρίζει μόνο η αδερφή μου. 69*

*N6: Οι γονείς μου δεν το ξέρουν. 368*

*N7: Στη μάνα μου και στον πατέρα μου δεν έχω πει. 139*

Γενικά οι συμμετέχοντες προσπέρασαν κάπως γρήγορα αυτή την θεματική, δεν ανέφεραν πολλά. Από τους υπόλοιπους συμμετέχοντες ο N3 δέχτηκε να ενημερωθούν οι γονείς του από τον ιατρό του ενώ ο N5 προέβη σε μια ημι-αποκάλυψη αφήνοντας εκτεθειμένα τα φάρμακα που λαμβάνει.

*N3: Επειδή και ο γιατρός μου είπε αν θέλεις μπορώ να μιλήσω εγώ στη μητέρα σου, μου ήρθε πολύ βολικό και είπα παρακαλώ μιλήστε εσείς... Οπότε έτσι έγινε, σου λέω δεν ήταν ότι πήγα κάποια στιγμή και πήρα μια διάγνωση από ένα τεστ που έκανα μόνος μου ή οπιδήποτε, ήτανε λίγο περίεργη η όλη φάση, ήτανε αρκετά δύσκολα. 142-148*

*N5: Βρήκαν τα χάπια μου, οπότε κάπως ... Ε: Άρα το έμαθαν τυχαία. N5: Το έμαθαν ναι σχετικά τυχαία, έκαναν τις σωστές ερωτήσεις τη λάθος στιγμή μάλλον για μένα. 18-22*

### Το παιδί ως προστατευτικός παράγοντας στο γονιό

Ο κυριότερος λόγος για τον οποίο οι συμμετέχοντες δεν αποκάλυψαν την διάγνωση στους γονείς τους ήταν για να τους προστατέψουν από την θλίψη που θα τους δημιουργούσαν τα δυσάρεστα νέα.

*Πρέσβης: Εγώ ... την εποχή που διαγνώστηκα ήταν άρρωστος ο πατέρας μου οπότε η οικογένεια δεν ήταν, άρρωστος και πέθαινε, οπότε δεν ήταν έτσι κι αλλιώς επιλογή η οικογένεια, ε ..... Γιατί δεν... θα μπορούσε να ... δεν είχε λόγο (συναισθηματική φόρτιση) εν πάση περιπτώσει να τους το πω και να στεναχωρηθούν ακόμη πιο πολύ, κανένα νόημα.*

Πρέπει να ήταν πάρα πολύ δύσκολα για τον Πρέσβη εκείνη την εποχή. Στα λόγια του υπάρχουν πολλές παύσεις και συναισθηματική φόρτιση. Από την μια θρηνούσε τον πατέρα του και από την άλλη έπρεπε να αντιμετωπίσει και να διατηρήσει κρυφή την οροθετικότητα. Σιωπή. Κι άλλοι συμμετέχοντες δεν μίλησαν στους γονείς τους για να τους προστατέψουν.

*N5: Εκείνοι που ήταν μιας άλλης γενιάς, που μου είχαν μεταλαμπαδεύσει κιόλας αυτό το φόβο, πολύ λογικό αφού έζησαν το 80 ότι θα τους πανικοβάλλω και ότι δεν θα ξέρουν πώς να το διαχειριστούν συν το ότι ενώ ήξεραν ότι είμαι ομοφυλόφιλος, αλλά είχε κάπως οπότε δεν αναφερόμασταν ακριβώς σε αυτό. Τώρα θα έπρεπε ξανά να τεθούν στο τραπέζι ξανά κάποια πράγματα. 102-107*

*N5: Και υπήρχε και μια μεγάλη απογοήτευση... όταν διαγνώστηκα ότι ήμουν ένα πολύ μεγάλο κλισέ (...) Οι μεγαλύτεροι φόβοι που θα είχαν οι γονείς μου με το που έμαθαν ότι είμαι ομοφυλόφιλος νομίζω σχετίζονταν με το AIDS, οπότε σαν κάπως να τους επιβεβαίωσα. 107-112*

*N6: Δεν υπάρχει λόγος, η μαμά μου θα πέθαινε από την στεναχώρια της. 370-371*

*N7: Η μητέρα μου είναι 72 και ο πατέρας μου στα 66, οπότε αν τους το έλεγα ... ότι έχω HIV, AIDS έτσι το ξέρουν, χάνουμε το παιδί μας. Είναι αυτής της κοπής των ανθρώπων. 142-145*

Ο N5, προτού οι γονείς του βρουν τα χάπια του, φοβόταν ότι θα τους πανικοβάλλει. Επιπλέον οι γονείς του N5 (και του N7) είχαν ζήσει βέβαια στον

απόηχο του θανάτου από AIDS, δεκαετία του 80, και του είχαν μεταλαμπαδεύσει αυτό το φόβο. Τώρα ο N5 βρέθηκε στη θέση να επιβεβαιώσει αυτούς τους φόβους τους. Κάποιοι συμμετέχοντες ένιωσαν την ανάγκη να ενημερώσουν με πλάγιο τρόπο τους γονείς τους.

*N7: Έχω πει όμως υπάρχει κάτι που δεν λέγεται ας πούμε οροθετικότητα ή HIV, αλλά λέγεται ρευματοειδής αρθρίτιδα και παίρνω κάποια αγωγή. 140-142*

*N6: Τη μάνα μου πάντα προσπαθώ να την εκπαιδεύω για τα πράγματα (...). Εγώ τα χάπια μου τα κουβαλάω πάντα στην τσάντα μου, αν δει τα χάπια μου δεν θα της το κρύψω (...). Έχω φροντίσει να δημιουργήσω μια βάση δεδομένων ας πούμε στο μυαλό της, η οποία ξέρει πλέον ότι η οροθετικότητα είναι χρόνια νόσος, δε σκοτώνει, ζεις μια κοντά στο φυσιολογικό ζωή, όλα αυτά τα ξέρει και θεωρώ ότι ξέρει μέσα της, αλλά δεν υπάρχει λόγος, δηλαδή όποτε θεωρήσει τον εαυτό της έτοιμο. (...) Όταν θεωρεί τον εαυτό της έτοιμο να ρωτήσει αυτή την μεγάλη ερώτηση, θα το κάνει. (...) Στην παράσταση που θα έρθει να την δει παίρνω τα χάπια μου πάνω στη σκηνή. 376-404*

Ο N7 προσπαθεί να απαλύνει την θλίψη από δυσάρεστα νέα λέγοντας στους γονείς του ότι πάσχει από μια άλλη νόσο. Ο N6 από την άλλη προσπαθεί σταδιακά να εκπαιδεύσει την μητέρα του για την οροθετικότητα. Πιστεύει ωστόσο ότι εκείνη έχει καταλάβει και έχει αφήσει την πρωτοβουλία σε εκείνη.

Φαίνεται πολύ δύσκολη η αποκάλυψη στους γονείς. Εκείνοι είναι που φροντίζουν το άτομο μέχρι την ενηλικίωση, και για τα ελληνικά δεδομένα η φροντίδα αυτή κρατάει πολύ περισσότερο. Νοιώθω όμως ότι δεν είναι μόνο η προσπάθεια προστασίας τους που αποτρέπει τους συμμετέχοντες από το να μιλήσουν ανοιχτά. Η αποκάλυψη στους γονείς ίσως να σημαίνει παραδοχή της αποτυχίας του ενήλικα εαυτού να προστατέψει την σωματική του ακεραιότητα; Αναφορά προς αυτή την κατεύθυνση κάνει μόνο ο N5.

#### Η γονεϊκή οικογένεια και η ευρύτερη οικογένεια ως προστατευτικοί παράγοντες

Ωστόσο τα πράγματα δεν είναι τελικά όσο άσχημα μπορεί κάποιος να τα φανταστεί. Η οικογένεια και η ευρύτερη οικογένεια λειτουργούν ως προστατευτικοί παράγοντες.

*N5: Αυτό το έπρεπε να το μοιραστώ και θα ήταν μια μεγάλη ήττα για μένα, αλλά δεν ήταν τελικά τόσο άσχημα τα πράγματα. 112-113*

*N3: Μια χαρά είμαι, μια χαρά. Να μην έχεις άγχος να κρυφτείς από την οικογένεια, να μην έχεις άγχος με τους φίλους. Χρειάζεσαι βοήθεια; Δεν να πάω να πάρω τα φάρμακα ξέρω εγώ, θα πας να μου τα πάρεις; Δηλαδή βοηθάει όλο αυτό. 231-235*

*N3: Επειδή εγώ είμαι καλυμμένος και οικογενειακά και φιλικά, δε μου στοιχίζει τόσο πολύ η απόρριψη από αγνώστους για το συγκεκριμένο θέμα, γκόμενους, ερωτικά, σεξουαλικά. 126-129*

Ο Ν3 δείχνει ποια είναι τα οφέλη της άμεσης αποκάλυψης στους γονείς. Δέχεται την βοήθειά τους σε συναισθηματικό και πρακτικό, καθημερινό επίπεδο. Αυτή η απουσία του άγχους αποκάλυψης και η συνεπαγόμενη στήριξη που βιώνει τον έχουν βοηθήσει να χτίσει ψυχική ανθεκτικότητα. Φαίνεται καθαρά πως απόψεις ανθρώπων που δεν τον ενδιαφέρουν δεν ικανές να τον αγγίξουν. Παρακάτω αναφέρω σχόλια στήριξης από την ευρύτερη οικογένεια.

*N2: Η οικογένειά μου το γνωρίζει μόνο η αδερφή μου, η οποία μου στάθηκε πάρα πολύ και ... με βοήθησε πάρα πολύ σε όλο αυτό το πράγμα. 69-71*

*N4: Η ευρύτερη οικογένεια μόνο η αδερφή της μητέρας μου, όπου πάντα είχα μια πιο στενή σχέση. Το γνώριζε και από την πρώτη στιγμή της λέω συμβαίνει αυτό και αυτό, πώς το διαχειριζόμαστε, πώς το κάνουμε. 87-89*

*N7: Σε ανθρώπους που νομίζω ότι μπορούν να το αντέξουν, που αυτό δεν μπορείς να το καταλάβεις, απλά ανοίγεις το στόμα, ρίχνεις τη χειροβομβίδα και βλέπεις την αντίδραση (...) Δεν ήξερε πώς να με προσεγγίσει (η ξαδέρφη του), εγώ αυτό κατάλαβα. Με τις μέρες βρήκε τον τρόπο να με προσεγγίσει. (...) Τώρα είμαστε αγκαλιές και φιλιά. Έχουμε διαφορετική σχέση, απλά είναι και πως θα το συνειδητοποιήσει και ο άλλος (...) Σίγουρα η ξαδέρφη μου το έψαξε να δει τι είναι αυτό ακριβώς, οπότε μετά έγινε τελείως διαφορετική. 157-173*

Ο Ν7 παρομοιάζει την αποκάλυψη της οροθετικότητας με ρίξιμο χειροβομβίδας. Θυμίζει πολύ τα λόγια του Ν2 για την ωρολογιακή βόμβα. Ωστόσο αποφασίζει να την κάνει σε ανθρώπους που πιστεύει ότι μπορούν να



το αντέξουν. Ο N4 αποκαλύπτεται και ταυτόχρονα εκπαιδεύει τον άνθρωπο στον οποίο μίλησε για τον τρόπο που η νόσος μπορεί να ρυθμιστεί.

#### Ο στενός κύκλος: Όταν οι φίλοι αποκτούν νόημα και όταν το νήμα κόβεται

Η αποκάλυψη στους φίλους παίρνει άλλη ρότα. Είναι άμεση και πολύ πιο εύκολη.

*N5: Είχα και αρκετή στήριξη από τους γύρω μου. 16-17*

*N5: Με τους φίλους ήταν λίγο πιο εύκολο δηλαδή κατευθείαν. Ε: Τι σε διευκόλυσε εκεί; N5: ... Νομίζω το ότι ... το πιο απλό δεν αισθανόμουν, με έκαναν να μην αισθάνομαι μόνος μου σε αυτό, που ήμουν τελείως μόνος μου τώρα τι να λέμε, δηλαδή το μέγεθος του σοκ δεν μπορούν να το καταλάβουν. Αλλά, δηλαδή τουλάχιστον μπορούσα να τους λέω όλα αυτά που μάθαινα και από το γιατρό και, το οποίο είχε πολύ ενδιαφέρον, γιατί ήταν σαν να ανακαλύπταμε μαζί έναν άλλον κόσμο (γέλιο) και μετά αυτοί μου τα επαναλάμβαναν σε στιγμές που εγώ δεν ήμουν καθόλου καλά (γέλιο), όταν έπεφτα. 113-123*

Η επικοινωνία μεταξύ φίλων γίνεται πιο εύκολα. Ο N5 φροντίζει να τους ενημερώσει και εκείνοι με τη σειρά τους του δείχνουν συμπάρασταση στις δύσκολες στιγμές και στα δύσκολα συναισθήματα που έρχονται και φεύγουν. Με τη στάση του αυτή ο N5 καταφέρνει να επενδύσει σε αυτούς.

*N5: Οι αποφάσεις που έπαιρνα από εκεί και μετά ήταν πολύ με το πώς νοιώθω εγώ ότι μου χρειάζεται, πώς μπορώ να ... επενδύσω ως προς τους άλλους. 88-90*

Ειλικρινά τι ωραία και ειλικρινής φράση και στάση που αποφασίζει ο N5 να διαμορφώσει. Επενδύω. Ο N5 αποφασίζει να καλύψει την εσωτερική ή την εξωτερική του επιφάνεια με ένα κατάλληλο υλικό (τους φίλους) προκειμένου να ενισχύσει, προστατεύσει ή και ακόμη να διακοσμήσει ότι είναι πιο πολύτιμο, τον εαυτό. Αυτό μου θυμίζει πολύ και την επένδυση στα ανταλλάσσόμενα αγαθά που ενυπάρχει σε κάθε κοινωνική σχέση.

Κι άλλοι συμμετέχοντες επικοινωνούν με φίλους άμεσα για την νέα κατάσταση.

*Πρέσβης: Ε στις φίλες μου το είπα την επόμενη μέρα ε ... και ήταν πάρα πολύ υποστηρικτικές και τον πρώτο καιρό συζητήσαμε ότι έπρεπε να συζητήσουμε για να ξέρουν τα βασικά τι κάνω ... τι θα αλλάξει, ξέρω 'γώ τα φάρμακά μου κλπ. Για ένα διάστημα κάνα χρόνο πήγαινα εξετάσεις και τους το έλεγα, πήρα τα αποτελέσματα είναι καλά (...) πάντα έφευγα από το νοσοκομείο με άριστες εξετάσεις, ήμουν χαρούμενος, οπότε το βλέπανε αυτό και πολύ σύντομα αφού το είχαμε συζητήσει όμως, δεν κρύφτηκε το θέμα, δεν αγνοήθηκε, το συζητήσαμε, είδαμε ότι όλα καλά κι αυτές κι εγώ και έπαψε να είναι θέμα ... πολύ απλά και φυσικά. 281-293*

Ο Πρέσβης εμφανίζει ανάλογη στάση με τον N5 απέναντι στους φίλους του. Άμεσα ενημερώνει και άμεσα παίρνει την υποστήριξη που αναζητούσε. Κι αυτός ενημερώνει για την νέα κατάσταση και πολύ απλά και φυσικά η οροθετικότητα έπαψε να είναι θέμα συζήτησης. Αντίστοιχα πράγματα αναφέρει και ο N2.

*N2: Δεν το έκρυψα στιγμή από τους φίλους μου όταν τους μίλησα ανοιχτά αμέσως για το... τι μου συμβαίνει ... και με συγκίνησαν τόσο πολύ το γεγονός ότι οι σχέσεις μου έγιναν ακόμα πιο δυνατές με τους φίλους μου (...) Με τους φίλους μου πια δεν έχω κανένα θέμα, δεν υπήρξε κανένα θέμα από την πρώτη στιγμή. 66-72*

*N2: Εντάξει οι φίλοι μου με στηρίζουν, είναι κάτι που δεν το συζητάμε πια, δηλαδή πολλές φορές μου λένε καλέ δε σε ρωτάμε ρε συ τίποτα γιατί το ξεχνάμε, εδώ το ξεχνάω εγώ δεν θα το ξεχνάτε εσείς; 329-332*

Ο N5 ο Πρέσβης και ο N2 μιλάνε με ακριβώς τον ίδιο τρόπο για τους φίλους τους. Και ο N2 άμεσα ενημερώνει, άμεσα λαμβάνει υποστηρίζει και άμεσα οι σχέσεις ομαλοποιούνται. Η οροθετικότητα παύει να αποτελεί θέμα συζήτησης με τον καιρό. Η στήριξη και η επιβεβαίωση από τους φίλους αποτελούν μια μεγάλη πηγή ψυχικής ανθεκτικότητας.

*N2: Πολλοί φίλοι μου, μου έχουν πει ότι αντιλαμβάνονται πολύ έντονα την διαφορά σαν άνθρωπο, αλλά προς το θετικό. 307-309*

Κι άλλοι συμμετέχοντες αναφέρουν πολύ καλές φιλικές σχέσεις.

*N3: Με τους φίλους μου με είχαν ρωτήσει πώς είσαι, τι έγινε; Το είπα, πάντα με τους φίλους μου είχα πολύ καλή σχέση ... δεν είχα ... δε φοβήθηκα ποτέ να τους πω κάτι ... όχι ... δεν είδα και κάποια αλλαγή ποτέ. 150-153*

*N7: Κάτι που να με στηρίζει; ... Εντάξει τα κοντινά μου πρόσωπα, η ξαδέρφη μου, η αδερφή μου, κάποιοι φίλοι μου που ξέρουν, κύκλους που έχω φτιάξει εγώ, ο κύκλος μου. Είναι πολύ πιο εύκολο να πάρω τον κολλητό μου ας πούμε και να του πω σήμερα απλά νοιώθω μια ζαλάδα και θα μου πει ας πούμε στο μυαλό σου είναι ξεκόλλα. 303-308*

*N6: Ήθελα να μιλήσω με κόσμο. 58*

Και πάλι η λέξη εύκολο. Και για τον N7 είναι πιο εύκολη η επικοινωνία και η αναφορά καταστάσεων υγείας με φίλους. Ωστόσο, η νέα κατάσταση έφερε και ανατροπές στον φιλικό κύκλο, με ορισμένους φίλους να αποχωρούν ή να προτρέπονται σε φυγή.

*Πρέσβης: Οι γνωστοί στα αζήτητα. 94*

*N2: Τολμώ απλά να ομολογήσω ότι έχασα μόνο δύο φίλες, γιατί μάλλον δεν τους άρεσε η ιδέα, η σκέψη ..., αλλά εντάξει ήξερα ότι θα συμβεί και μια τέτοια περίπτωση, στατιστικά, όμως ήταν πάρα πολύ μικρό. 72-75*

*N5: Είναι χαρακτηριστικό ότι έχασα, έχασα, απομακρύνθηκα από φιλίες που αισθανόμουν ότι με καταπίεζαν, ότι μάλλον εγώ καταπίεζα κάτι για να είμαι αρεστός σε συγκεκριμένους ανθρώπους. 90-93*

Οι φίλοι είναι συνοδοί μας στη ζωή. Αυτή μπορεί να έχει στροφές που οδηγούν σε καλά μονοπάτια αλλά και ορισμένες φορές σε αδιέξοδα, σε τοίχους. Δεν γίνεται οι φίλοι να γκρεμίσουν τους τοίχους, τα εμπόδια για εμάς. Αυτό που κάνουν είναι να κρατούν, όπως η Αριάδνη, το νήμα που οδηγεί σε έξοδο από το σκοτεινό λαβύρινθο. Μπορούν να υποδείξουν ένα πιο φωτισμένο μονοπάτι. Ωστόσο, το νήμα αυτό κάποιοι μπορεί να αρνηθούν να το κρατήσουν ή να μην

αντέξουν και να σπάσει. Τότε αναγκαστικά και για καλό όλων αυτοί πρέπει να απομακρυνθούν. Ευτυχώς όμως κάποιος θα βρεθεί να το κρατήσει.

Η ψυχική ανθεκτικότητα απέναντι στα εμπόδια χτίζεται βαθμιαία. Το οικοδομικό της υλικό είναι οι πηγές στήριξης. Αυτές μπορεί να είναι: οικογένεια, εαυτός, φίλοι, εργασία, επαγγελματίες υγείας, κλπ. Όσο πιο πολλές οι πηγές τόσο καλύτερα και πιο σταθερά χτίζεται η ψυχική ανθεκτικότητα.

### *Στενές Διαπροσωπικές Σχέσεις και Οροθετικότητα.*

#### Το μάτι του κυκλώνα: η ευθύνη απέναντι σε άλλους

Η νέα κατάσταση θέτει υποχρεώσεις στον εαυτό. Οι τελευταίες τον καθιστούν συναρμόδιο να αναλάβει την ευθύνη να ενημερώσει και να προστατέψει τωρινούς, παρελθοντικούς ή πιθανούς σεξουαλικούς, αγαπητικούς συντρόφους. Γράφω συναρμόδιο γιατί την ευθύνη σε μια δυάδα την έχουν δύο, οι οποίοι αυτόνομα καλούνται να προστατέψουν τον εαυτό πρώτα και μετά τον άλλον.

*Πρέσβης: Το είπα και σε κάποιους ανθρώπους που είχαμε κάνει σεξ να πάνε να εξεταστούν. 294-295*

*Πρέσβης: Εκείνη την εποχή που τους το έλεγα δεν υπήρχε αυτή η γνώση (U=U), οπότε τους το έλεγα με πάρα πολύ, με ένα σχετικό φόβο του πώς θα αντιδράσουν ... προς μεγάλη μου έκπληξη και ανακούφιση όλοι ανεξαιρέτως είπαν το ίδιο πράγμα: σε ευχαριστώ που μου το είπες ... και τώρα προφανώς σε παρένθεση τρέχουν όλοι κι εξετάζονται. 336-341 (...) Βέβαια αν είχα*

*κολλήσει κάποιον η συμπεριφορά τους μπορεί να ήταν διαφορετική και ξέρω σίγουρα ότι θα ήταν διαφορετική. 346-348*

Ένα από τα πρώτα πράγματα που έκανε ο Πρέσβης μετά την διάγνωση, ήτανε να ενημερώσει παρελθοντικούς συντρόφους. Ο Πρέσβης βρέθηκε μπροστά σε μια κατάσταση που τον φόβιζε. Δεν έμεινε όμως ακίνητος και παγωμένος αντιθέτως επέλεξε να παλέψει με το φόβο αντιμετωπίζοντάς τον κατά πρόσωπο. Αυτή του η νίκη του προξένησε μια αναπάντεχη έκπληξη που είχε ως αποτέλεσμα την ανακούφισή του. Γνωρίζει βέβαια ότι τα πράγματα θα ήταν διαφορετικά αν είχε μεταδώσει τον ιό σε κάποιον πρώην σύντροφο.

*N4: Είμαι οροθετικός, θέλω να στο πω να είμαι ειλικρινής, ξεκάθαρος. Η επιλογή πάντα είναι δική σου. Από την αρχή εγώ αυτά τα πράγματα τα λέω. Έχω πάρει και τις απορρίψεις μου, έχω φάει πολλά. 165-169*

Αμεσότητα και ευθύτητα. Ο N4 ξεκαθαρίζει το τοπίο από την πρώτη στιγμή, παρόλες τις δυσκολίες που φέρνει αυτή η στάση.

*N7: Οπότε αν έχεις αποδεχτεί κάτι που έχεις κάποια στιγμή το λες όχι για τίποτα άλλο, το λες για να είσαι εσύ καθαρός απέναντι στον άλλον. 327-329*

Καθαρός. Αυτό που οδηγεί τον N7 στην αποκάλυψη σε πιθανό σύντροφο είναι η επιθυμία να καταστήσει τον εαυτό του ευδιάκριτο, χωρίς άλλες ουσίες να είναι αναμειγμένες, χωρίς τίποτα που να είναι βρώμικο και να αποτελεί βάρος.

*N2: Είμαι ένας άνθρωπος που δεν μπορώ να κρύβομαι, ήθελα, θέλω να το λέω. 123-124*

*N5: Τον ενημέρωσα. 26*

*N3: Η αποκάλυψη γινόταν μόνο σε ανθρώπους, οι οποίοι θα ήθελα να προχωρήσω παραπάνω. 92-93*

Ο N5 ενημέρωσε τον νυν σύντροφο για να προχωρήσουν παραπάνω. Ενώ ο N3 αποκαλύπτει μόνο όταν νοιώθει όταν θέλει να προχωρήσει παραπέρα. Ενώ ο N2 επιθυμεί να προσφέρει τον εαυτό του με ευδιάκριτο τρόπο.

Μαζί με την ενεργητική στάση της ενημέρωσης υπάρχουν και έντονα συναισθήματα ενοχής και φόβου μετάδοσης του ιού.

*Πρέσβης: Κι όλοι οι οροθετικοί έχουνε μεγάλη, έντονα συναισθήματα ενοχής, γιατί ... φοβόμαστε όλοι στην αρχή μην μεταδώσουμε τον ιό σε άλλους ανθρώπους.*

*N2: Ήτανε λίγο δύσκολο στην αρχή ε ειδικά από το αρχικό διάστημα δεν είχα καμία ερωτική διάθεση, καμία (...) ναι πολύ λογικό θαρρώ, όταν συζητήσα και με άλλους οροθετικούς μου είπαν ακριβώς το ίδιο πράγμα, ότι εννοείται για ένα Χ χρονικό διάστημα είναι το τελευταίο πράγμα που σε απασχολεί, γιατί φοβόμουν. Η πιο βασική μου σκέψη ήταν μην κάνω κακό σε κάποιον άλλον. 82-89*

*N6: Ήθελα πάρα πολύ να την ξεκινήσω (την αγωγή), γιατί αισθανόμουν σαφώς η ερωτική μου ζωή από το σημείο της ανακοίνωσης μέχρι για αρκετούς μήνες ήταν μηδενική. Και ένα πάρα πολύ καλό παιδί προσπάθησε να με προσεγγίσει ερωτικά για κάτι πιο εννοώ σε σοβαρό. Ε: σταθερό. N6 Ναι μπράβο καλύτερη λέξη. Εγώ ήμουν πάρα πολύ αρνητικός γιατί. Ε: Τι ήταν αυτό που σε. N6: Το ιικό μου φορτίο. 38-46*

Ευθύνη, φόβος και αποχή. Κάποιοι κρατούν απόσταση. Αποφασίζουν αρχικά να απέχουν από το σεξ για να μην μεταδώσουν τον ιό. Ας μην ξεχνάμε ότι το (απροστάτευτο) σεξ και η εμπιστοσύνη (το τελευταίο αφορά τους N2,N4,N6,N7 και πιθανόν και τον N5) ήταν αυτό που έφερε την νέα κατάσταση πραγμάτων. Πολύ φυσιολογικό αυτό το αρχικό πάγωμα. Δεν επιθυμούν να προκαλέσουν κακό σε άλλους. Με άλλα λόγια δεν θέλουν να γίνουν ίδιοι με εκείνους που τους μετέδωσαν τον ιό. Απέχουν (οι N2,N6 και N7) γιατί διαφέρουν (Πρέσβης, N2, N6,N7) (από αυτόν που τους κόλλησε).

Ο πειρασμός και η ευθύνη: μετάδοση του ιού ή ποιος φταίει;

Σε συνέχεια των ανωτέρω, ποιος τελικά έχει την ευθύνη για την μετάδοση του ιού;

*N2: Είχα μια σχέση, η οποία δεν με είχε ενημερώσει ποτέ για αυτό το πράγμα.  
7-8*

*N2: Γιατί αυτός πχ που το 'κανε αυτό σε μένα, το 'κανε εσκεμμένα θαρρώ, αν κρίνω από την συμπεριφορά του είναι 100% εσκεμμένη η συμπεριφορά του. 92-94*

*N7: Δεν ξέρω αν με εκδικήθηκε ή όχι. (...) Τώρα δεν ξέρω αν το έκανε να εκδικηθώ τον (N7), γιατί ο (N7) δεν πρέπει να είναι ευτυχισμένος, δεν ξέρω πως μπορεί να σκέφτηκε. 52-56*

*N7: Από την μια είναι άσχημος ο τρόπος από την άλλη θα μπορούσε να είχε συμβεί με τον οποιονδήποτε. Από την μια έγινε βρώμικα αυτό με πονάει περισσότερο από την άλλη μετά από τόσα χρόνια δεν θα, θέλω να είμαι καθαρός μέσα μου. 67-71*

Πολύ σημαντικό να σημειώσω ότι από τους 7 συμμετέχοντες, οι πέντε κόλλησαν τον ιό σε σταθερή ή ελεύθερη (N6) σχέση. Οι άνθρωποι αυτοί έμαθαν για την οροθετικότητα του συντρόφου αφού διαγνώστηκαν οι ίδιοι (σημειώνω ότι για τον N5 υπάρχουν αμφιβολίες για το ποιος μετέδωσε τον ιό). Η εμπιστοσύνη ήταν αυτή που οδήγησε στην χαλάρωση στους τρόπους προστασίας σε συνδυασμό πάντα με την άγνοια της HIV ταυτότητας του συντρόφου. Για τον N2 και τον N7 η μετάδοση ήταν εσκεμμένη. Σε αυτό το συμπέρασμα οδηγήθηκαν αυτοί οι δύο συμμετέχοντες βασιζόμενοι στην συμπεριφορά του συντρόφου, όταν οι πρώτοι σε κατάσταση έκπληξης τους ενημέρωσαν για την διάγνωση.

*N5: Σκεφτόμουν ότι μπορεί εγώ να τον έχω κολλήσει, βέβαια αργότερα άρχισα να σκέφτομαι ότι εκείνος με έχει κολλήσει και ήταν ακόμα χειρότερο. 126-128*

*N6: Με τον έναν τον εμπιστευόμουν, που μάλλον αυτός ήταν, αυτός που μου μετέδωσε τον ιό. 240-241*

*N4: Βρε αγόρι μου καλό πες μου είσαι οροθετικός; 42-43*

Ρωτάει ο N4 τον σύντρόφό του, αμέσως μετά την ανακοίνωση της διάγνωσης. Στο σημείο αυτό θα αναφέρω μια μεγάλη εντύπωση που μου έχουν δημιουργήσει οι συμμετέχοντες. Οι πέντε κόλλησαν σε σχέση (ο N3 δεν ξέρει

πως, και ο Πρέσβης σε φευγαλέα μάλλον σχέση, ο N5 μάλλον σε σχέση) και βρίσκονται από, ας μου επιτραπεί η έκφραση, την μεριά του «θύματος» ή τέλος πάντων από την μεριά του ανθρώπου που κόλλησε τον ιό και όχι από την μεριά του «θύτη» ή αλλιώς την μεριά του συντρόφου που τους μετέδωσε τον ιό. Βέβαια αμφιβάλλω αν η πλευρά του «θύτη» θα λάμβανε μέρος σε μια τέτοια συνέντευξη. Η πλευρά του «θύματος» που τελικά έλαβε μέρος στην συνέντευξη είναι άνθρωποι με μεγάλη ενσυναίσθηση και ικανότητα να αντιληφθούν όλες τις πλευρές του θέματος, με μια δυναμική και δυνατή ευαισθησία. Θέλω να πω ότι η απόφασή τους να συμμετάσχουν δεν ήταν τυχαία, αλλά υποκινούμενη από εσωτερικά κριτήρια και κώδικες.

*Πρέσβης: Ακόμα κι αν εμείς οι ίδιοι μπορούμε να κατηγορούμε αυτόν που μας κόλλησε αγνοώντας ότι κι εμείς εκεί ήμασταν όταν κολλήσαμε. Δε μας κόλλησε κάποιος οπωσδήποτε επίτηδες και σίγουρα δεν μας βίασε κανένας για να κάνουμε σεξ μαζί του άρα ... Εγώ κόλλησα HIV, δε με κόλλησε κανένας. (...)*  
*Είναι πολύ εύκολο εγώ που θυματοποιώ τον εαυτό μου να πω ποιος με κόλλησε. Ποιος με κόλλησε; Εγώ πήγα και κόλλησα. Δε με βίασε κανένας και πιθανότατα αυτός που με κόλλησε δεν το ήξερε ότι τον έχει, το πιο πιθανό όπως κι εγώ όταν τον είχα δεν το ήξερα μέχρι που πήγα κι εξετάστηκα. Θέλω να πω ότι ... η εύκολη λύση όταν εγώ είμαι σε μια δεινή κατάσταση είναι να ψάχνω να βρω τον, τον ένοχο. (...) Για οτιδήποτε κακό μου συμβαίνει, φταίει κάποιος άλλος, ότι και να έχει συμβεί άρα είναι αυτός που με κόλλησε (...) δεν θέλω να κάνω κι εγώ το ίδιο, άρα θα είμαι πάρα, πάρα πολύ προσεκτικός και πάρα πολύ ενοχικά θα αντιμετωπίζω το σεξ από κει και πέρα μην τυχόν και γίνω κι εγώ ο ίδιος με αυτόν που με κόλλησε. Κάποια στιγμή βέβαια ξυπνάω και πρώτον συνειδητοποιώ ότι κανένας δε με κόλλησε, ότι εγώ πήγα και κόλλησα διότι κάναμε συναινετικό σεξ ... άρα δεν είναι αυτός περισσότερο κακός από μένα, ούτε εγώ είμαι κακός.*  
307-333

*N2: Απλά σίγουρα δεν μπορώ να με βάλω στην ίδια κατηγορία με αυτό το άτομο.*  
94-95

*N7: Ο άνθρωπος από μόνος του θέλει να ρίχνει τις ευθύνες αλλού, οπότε και στην αρχή κάποιος που είναι οροθετικός προσπαθεί να ρίξει την ευθύνη ότι δεν έφταιγε αυτός και για αυτό συνήθως χρησιμοποιούν την έκφραση με κόλλησε.*



*Όχι κόλλησα. Δεν μεταφέρω το πρόβλημα σε άλλον, το πρόβλημα ήταν δικό μου. Εγώ αφέθηκα. Εγώ έκανα το λάθος. Εγώ είμαι υπεύθυνος για τον εαυτό μου δεν είναι ο άλλος, άρα δεν μεταφέρω το πρόβλημα αλλού, το πρόβλημα είναι δικό μου. 355-361*

Ίσως τελικά θύτης και θύμα να συνυπάρχουν. Όταν κάποιος βρεθεί σε δεινή θέση ο πειρασμός να αποδώσει την ευθύνη στον άλλον είναι μεγάλος. Πόση δύναμη χρειάζεται τελικά να αναλάβεις το μερίδιο της ευθύνης που σου αναλογεί; Με ευθύτητα και ειλικρίνεια ο Πρέσβης και ο N7 αποφασίζουν να παραδεχτούν και να αποδεχτούν και την δική τους συνεισφορά. Ο N3 αποδέχτηκε την κατάσταση ως έχει από την αρχή.

*N3: Δεν έψαξα ποτέ, δεν με ένοιαζε. 316*

#### Γενετήσια πράξη: νοηματοδότηση και ενοχοποίηση

Κάποιοι συμμετέχοντες μιλούν για τις αντιλήψεις τους για το σεξ.

*Πρέσβης: Πόσο αμαρτωλό είναι το σεξ. 604*

*Πρέσβης: Από την πλευρά του παίζοντας ρώσικη ρουλέτα. 448*

*Πρέσβης: Μου είπε ότι το ξέρει ότι πάει γυρεύοντας. 450*

*N2: Δεν ήταν ότι ήμουν ένας άνθρωπος άτακτος να πεις οκ κάποια στιγμή θα σου έσκαγε. 292-293*

*N6: Δυστυχώς ζούμε σε μια χώρα που το σεξ και η συζήτηση με οτιδήποτε έχει να κάνει γύρω από το σεξ, το ταμπού είναι πολύ λίγη λέξη. Λες δαίμονες ολόκληροι ... οπότε όταν ζεις ήδη σε μία χώρα που το σεξ είναι δαιμονοποιημένο, που δεν είναι απλά ταμπού, είναι κάτι που σεξ και σατανάς, το ίδιο πράγμα. 225-230*

Ο Πρέσβης μιλάει για παιχνίδι θανάτου, παρομοιάζοντας το απροφύλαχτο σεξ ως ρώσικη ρουλέτα. Το αναφέρει αυτό όχι για την δική του συμπεριφορά, αλλά για την συμπεριφορά του οροαρνητικού συντρόφου του που επιλέγει να κάνει απροφύλαχτο σεξ χωρίς να γνωρίζει το HIV status του

άλλου. Ο Ν6 νοιώθει ότι δεν μπορεί να μιλήσει για το σεξ όπως θα επιθυμούσε, διότι η κοινωνία το αντιμετωπίζει ως κάτι δαιμονικό. Ενώ ο Ν2 αναφέρει ότι δεν ήταν άτακτος για να του συμβεί η οροθετικότητα, συνεπώς εμμέσως αναπαριστά το στερεότυπο που θέλει τον άνθρωπο που μολύνθηκε από HIV ως άτακτο.

### Το νήμα της Αριάδνης: συναισθήματα και σκέψεις για παρελθοντικό σύντροφο

Σε αυτό το σημείο ασχολούμαι με σκέψεις και συναισθήματα που αναφέρουν οι συμμετέχοντες για τους παρελθοντικούς συντρόφους που τους μετέδωσαν τον ιό. Αναφέρω ξανά ότι κανένας από τους συμμετέχοντες, που κόλλησαν τον ιό σε σχέση, δεν γνώριζε την HIV ταυτότητα του συντρόφου. Σε αυτή την θεματική δεν συμπεριλαμβάνω τον Ν5 γιατί αφενός δεν υπάρχει βεβαιότητα για το ποιος κόλλησε ποιόν αφετέρου συνεχίζει να βρίσκεται σε σχέση με τον ίδιο σύντροφο.

*Ν2: Είχα μια σχέση, η οποία δεν με είχε ενημερώσει ποτέ για αυτό το πράγμα, οπότε αισθάνθηκα ξαφνικά και εξαπατημένος. 7-9*

*Ν2: Κάποια στιγμή στη φάση έγινε χωρίς προφύλαξη, αλλά και πάλι δε μου δόθηκε χρόνος ή να μου πει σταμάτα θέλω να σου πω κάτι. 14-16*

Ο Ν2 ξεγελάστηκε από τον σύντρόφό του. Δεν μιλάει καθόλου για τους λόγους που τον οδήγησαν στην απροφύλαχτη σεξουαλική επαφή. Νοιώθει ότι δεν του δόθηκε χρόνος. Ο τελευταίος κύλησε σαν νερό από τα χέρια του. Δεν μπόρεσε να σταθεί διαφορετικά σε εκείνο το χρόνο.

*Ν2: Όταν τον πήρα τηλέφωνο και του είπα το και το, κλαίγοντας εννοείται στο τηλέφωνο, μου λέει ε δεν μπορώ τώρα πάω σε ένα πάρτι. (...) Λέω συγγνώμη τι έγινε; Μάλλον δεν άκουσα καλά, δεν παίζει αυτό το πράγμα που άκουσα. Στην πορεία μου το έπαιζε λίγο ιστορία (...) αυτό που συνέβη σε εσένα κι όχι σε μένα και με έκανε να αισθανθώ πολύ στην απέξω. Εγώ εν τω μεταξύ .. είχα φάει τέτοια κεραμίδα που δεν ήξερα από που να το πιάσω (...) Δεν αντέδρασα όπως θα ήθελα να αντιδράσω, πιο δυναμικά (...) Αισθανόμουν τόσο πρόβατο εκείνη τη*

*στιγμή που με έκανε ότι ήθελε (...) Κάποια στιγμή αισθάνθηκα ότι ... μου χρωστάει χάρη, δηλαδή το γεγονός ότι μου μιλάει μου κάνει χάρη. Το χειρίστηκα πάρα πολύ λάθος και είναι και κάτι δηλαδή που ακόμα και σήμερα δε μπορώ να σου πω, ότι δε με κάνει να αισθάνομαι καλά. Είναι το μόνο πράγμα που έχω μετανιώσει σε αυτό το κομμάτι, ότι δεν το χειρίστηκα πιο δυναμικά, πιο ουσιαστικά και απλά το άφησα να συμβεί. Εξαφανίστηκε μετά με λίγα λόγια. 27-45*

Ο Ν2 δεν πήρε μια άμεση και ειλικρινή απάντηση από τον σύντροφό του. Μετανιώνει που σε μια τόσο σημαντική τομή στην ζωή του τελικά απλά ήταν θεατής. Άφησε να συμβεί το γεγονός. Δεν αντέδρασε δυναμικά. Δεν διεκδίκησε για να λάβει μια ειλικρινή απάντηση. Μια δύναμη τον τραβούσε προς τα κάτω και δεν μπορούσε να σηκώσει το ανάστημά του για να παλέψει για αυτό που του το «πήρανε βιαίως» (βλ. Υπερθεματική 3). Αισθανόταν πρόβατο. Αβουλία. Αδυναμία. Όταν βρίσκεσαι μέσα σε μια κατάσταση ο χρόνος τρέχει σαν κινηματογραφική ταινία, παγωμένες σκηνές ακολουθούν η μία την άλλη. Όταν τελικά κατάφερε να βγει από την κατάσταση ήταν σε θέση να την αναθεωρήσει.

Όπως ο Ν2 έτσι και ο Ν4 νοιώθει εξαπατημένος. Σε επανειλημμένες προσπάθειες του Ν4 να εξακριβώσει την αλήθεια δέχεται αλλεπάλληλα ψέματα από τον τότε σύντροφό του. Αυτή η εξαπάτηση έχει μεγάλο αντίκτυπο στο θυμικό του Ν4.

*Ν4: Ήμασταν ένα χρόνο μαζί. Μου είπε ότι παίρνει κάποια φάρμακα από το νοσοκομείο. Οκ λέω. (...) Ως άπειρος και χωρίς να είμαι καχύποπτος. 22-25*

*Ν4: Του το λέω του Κ. Ο Κ μου λέει αποκλείεται. Του λέω βρε αγόρι μου καλό πες μου είσαι οροθετικός; Όχι μου λέει. Μα τα φάρμακά σου τι γράφουν του λέω; Μα μου λέει όχι. Εκείνη την ώρα τρελάθηκα, μέχρι που πήρα ένα μαχαίρι, δεν τον σκότωσα, αλλά αυτό το ψέμα οκ. Είσαι. Δεν το έχεις διαχειριστεί, το καταλαβαίνω στη ζωή σου. Γιατί ορισμένοι άνθρωποι δεν μπορούν να τα διαχειριστούν όλα, δεν είναι όλοι για όλα. Πες μου όμως, αφού βλέπεις ότι οργανώνω τόσα πράγματα, πες μου να ξέρω, να προγραμματίζομαι, να ξέρω το τι πρέπει να κάνω, τι γίνεται. Όχι μου λέει αποκλείεται. Του λέω τελειώσαμε.*

*Ν4: Μετά εμένα με έπιασαν κάτι τρέλες, λέω θα σε σκοτώσω, θα σε κάψω. 50-51*

Και ο N2 και ο N4 εμπιστευόντουσαν τους συντρόφους τους. Ο N4 όμως επειδή είναι γενικά ένας άνθρωπος που βάζει τις ανάγκες των άλλων πάνω από τις δικές του, φροντίζει τον πρώην σύντροφο. Γενικά προσπαθεί να το καταλάβει και να δικαιολογήσει τον πρώην, μιας και εκείνος δεν είχε αποδεχτεί την οροθετικότητα.

*N4: Μετά που μπήκε στο νοσοκομείο πήγαινα εγώ στο νοσοκομείο και τον βοηθούσα. Ενώ είχαμε χωρίσει, ήμασταν και μαζί για να τον στηρίζω ψυχολογικά. Και μετά συνέχισα εγώ την ζωή μου. Του λέω πάρε τα φάρμακά σου, γιατί αυτό προήλθε, εγώ κόλλησα στην ουσία γιατί αυτός δεν έπαιρνε τα φάρμακά του. 51-56*

Ο N7 αναρωτιέται αν η στάση του θα ήταν διαφορετική στην περίπτωση που είχε ενημερωθεί για την HIV ταυτότητα του συντρόφου του.

*N7: Είχα χωρίσει και τα ξαναέφτιαξα. Έγινε ότι έγινε και μετά απλά με ξαναπαράτησε. Αν μου έλεγε ότι εγώ έχω διαγνωστεί με αυτό και θα ήθελα να προχωρήσουμε μαζί, μπορεί να το δεχόμουν. 42-45*

Νοιώθει ο N7 ότι η συμπεριφορά του συντρόφου του ήταν εσκεμμένη.

*N7: Αυτό με πείραξε περισσότερο, ότι μπορούσε να μου πει ότι εγώ είμαι αυτό, έχω αυτό το θέμα, θέλω να ζήσω μαζί σου, το πρέπει κι εσένα να σε εκδικηθώ, δεν ξέρω αν με εκδικήθηκε ή όχι. 49-52*

Αυτό που τον πλήγωσε ήταν ο δόλος που χρησιμοποίησε ο σύντροφος. Όμως ο ίδιος θέλει να είναι καθαρός, να μην έχει μέσα του άσχημα συναισθήματα που χαλάνε την διαύγεια της ψυχής του.

*E: Αν τον είχες μπροστά σου τι θα του έλεγες; N7: Αν είναι καλά αυτό, δε με νοιάζει τίποτα άλλο πλέον. Από την μια είναι άσχημος ο τρόπος, από την άλλη θα μπορούσε να είχε συμβεί με τον οποιοδήποτε. Από την μια έγινε βρώμικα αυτό με πονάει περισσότερο από την άλλη μετά από τόσα χρόνια δεν θα, θέλω να είμαι καθαρός μέσα μου.*

Η εμπιστοσύνη ήταν βασικό κομμάτι στο απροφύλαχτο σεξ. Ο τρόπος όμως που λήφθηκε η απόφαση δεν είχε τύχει συζήτησης και εξέτασης.

*N6: Τον εμπιστευόμουν. (...) Ενώ τον ήξερα χρόνια, τον είδα σε πανικό, τον είδα λίγο περίεργο, μόλις είχε έρθει (από κάποια πόλη). Εγώ σπούδαζα επαρχία. Βρισκόμασταν τακτικά και τον είδα λίγο περίεργο και λίγο μαγκωμένο, οπότε όλα μου χτύπησαν καμπανάκια. 239-248*

Ανασηκώνοντας την πέτρα: τι κρύβεται κάτω από μια καινούργια οροασύμφωνη σχέση για τον οροθετικό;

Η επιθυμία σύναψης στενών σχέσεων είναι διαχρονική και καθολική. Σε αυτή την δυάδα ο καθένας κινείται προς την επίτευξη ιδίων στόχων (Kelley, 1983). Η οικειότητα, που προσφέρουν οι διαπροσωπικές και σεξουαλικές σχέσεις, αποτελεί μέσο για την δημιουργία μιας ασφαλούς ταυτότητας σε έναν κόσμο που χαρακτηρίζεται από ανασφάλεια (Giddens, 1992). Σε αυτό το σημείο θα κάνω μια διάκριση στην μορφή των ερωτικών σχέσεων: φευγαλέες ερωτικές σχέσεις και συντροφικές ερωτικές σχέσεις. Σημαντικό κομμάτι στο βίωμα της αγάπης σε μια οροασύμφωνη σχέση διαδραματίζουν οι βιοϊατρικές όψεις του HIV. Να σημειώσω ότι η συμπεριφορά των συμμετεχόντων σε μια φευγαλέα οροασύμφωνη σχέση διαφέρει από την συμπεριφορά τους σε μια οροασύμφωνη συντροφική σχέση ως προς την αποκάλυψη της οροθετικότητας.

Ένα σημαντικό κομμάτι σε οποιαδήποτε ερωτική σχέση (είτε φευγαλέα είτε συντροφική) αποτελεί η ελκυστικότητα.

*Πρέσβης: Ο HIV δεν είναι σέξι. Γενικότερα δεν είναι από τα πράγματα που βλέπει ο άλλος και λέει α αυτό το παλικάρι έχει αυτό και μου άρεσε πάρα πολύ ξέρω 'γω, έχει ωραία μάτια, έχει ωραίο πούτσο, μου αρέσει το γούστο στην μουσική, ταιριάζουμε σε αυτό. Ο HIV δεν είναι τίποτα από όλα αυτά, οπότε πιθανότατα θα φύγει τρέχοντας. 486-491*

*N3: Όταν γνωρίζεις κάποιον, ο οποίος δεν είναι οροθετικός, πάντα έχεις στο μυαλό σου ότι μπορεί με αυτό το πράγμα να φύγει. 52-54*

Ο HIV δεν είναι σέξι. Δεν είναι ελκυστικός. Με άλλα λόγια δεν είναι ένα στοιχείο του εαυτού που θα τραβήξει κοντά τον άλλον. Μάλλον στρέφει τον άλλον προς την αντίθετη κατεύθυνση, να φύγει τρέχοντας.

*Πρέσβης: Δεν, δεν σε φτιάχνει, μάλλον χαλάει τα πράγματα κάπως και δεν είναι φόβος πια, πες ότι ο άλλος είναι σούπερ ενημερωμένος δεν είναι, είναι σχεδόν για τον άνθρωπο που πραγματικά δεν φοβάται να πάει με έναν οροθετικό, είναι σχεδόν σαν να του λες ε να κάνουμε σεξ, έχω λίγο ξέρω γώ έχω λίγο δέκατα ή έχω λίγο συνάχι. Ο άλλος δεν θέλει να έρθει μαζί σου. Είναι λίγο το είσαι άρρωστος ρε παιδί μου, αλλά δεν είναι ότι φοβάμαι ότι θα πεθάνω. Δεν με φτιάχνει όσο και να σε γουστάρω αυτή τη στιγμή, ε γίνε λίγο καλά και το ξαναλέμε, το ξανασυζητάμε. 589-598*

Μάλλον τα χαλάει τα πράγματα ο HIV. Όχι μόνο δεν είναι ελκυστικός αλλά παρομοιάζεται και ως μια ήπια αρρώστια, η οποία δεν είναι θελκτική. Ο άλλος δεν φτιάχνεται. Εδώ φαίνονται ξεκάθαρα οι χαμένες μελλοντικές ερωτικές επαφές. Πόσο άγχος και πόση αστάθεια μπορεί να επιφέρει άραγε η γνώση της μελλοντικής απώλειας σεξουαλικών ικανοποιήσεων; Σε ποιες στρατηγικές μπορεί να οδηγηθεί ο άνθρωπος προκειμένου να μην βιώσει μελλοντικές απώλειες στην σεξουαλική του ζωή;

*Πρέσβης: Υπάρχει όμως μια γενικότερη συμφωνία, φαίνεται ότι οι περισσότεροι συμφωνούμε στο ότι στην ξεπέτα δε χρειάζεται να το πούμε. 585-587*

*Πρέσβης: Δε θα κάνεις σεξ άμα το λες από την αρχή, είναι ξεκάθαρο. 588*

*Πρέσβης: Από χιλιάδες ανθρώπους με τους οποίους είχα μιλήσει ότι μου είχαν εκφράσει το ίδιο πράγμα, ότι όταν το λέω στην αρχή ο άλλος φεύγει τρέχοντας. 483-486*

Από την προσωπική εμπειρία του ο Πρέσβης, αλλά και μέσα από συζητήσεις με πολλούς οροθετικούς, έχει διαπιστώσει ότι όταν αποκαλύπτει την οροθετικότητα από την αρχή της γνωριμίας, δεν κάνει σεξ. Αυτό τον οδήγησε στο να μην αποκαλύπτεται στις φευγαλέες ερωτικές σχέσεις.

*N7: Δε νομίζω ότι κάποιος που θα του πεις ότι είσαι οροθετικός, σε όποιον επιλέξεις να το πεις, γιατί εγώ αν πάω με κάποιον και κάνω μόνο ερωτική επαφή μιας βραδιάς, το έχω επιλέξει μερικές φορές, θα φορέσω το προφυλακτικό μου*

*και δεν θα του πω τίποτα. Γιατί να σου πω κάτι όταν το πω εγώ δεν θα μείνει για να είναι, δεν θα είναι σημαντικός άνθρωπος στην ζωή μου για να του πω κάτσε μαζί μου, το έχω συνδέσει στο μυαλό μου έτσι. 235-242*

Και ο N7 σε φευγαλέες ερωτικές σχέσεις επιλέγει την αποσιώπηση της οροθετικότητας. Διότι ο περιστασιακός σύντροφος δεν αποτελεί βάση επένδυσης. Κι άλλοι συμμετέχοντες εμφανίζουν όμοια συμπεριφορά.

*N6: Δεν θα το έλεγα σε έναν άνθρωπο που άνοιγε την πόρτα και είχε κατεβασμένο το παντελόνι του κάτω κι έλεγε πάμε. 336-338*

Ο N6 δεν θα αποκαλύψει την οροθετικότητα σε ανθρώπους που είτε ο ίδιος είτε ο άλλος δεν έχουν σκεφτεί να αφιερώσουν χρόνο ο ένας στον άλλον. Σε σχέσεις με έλλειψη επένδυσης η αποκάλυψη είναι περιττή.

*N2: Το περασμένο Σάββατο έκανα ... σεξ (γέλιο) μετά από καιρό (...) δεν είπα τίποτα φυσικά σε κανέναν και μου άρεσε. Καταρχάς γιατί δεν το σκέφτηκα εκείνη τη στιγμή, δηλαδή βγήκε πάρα πολύ φυσικά, πολύ ωραία, δεν μπήκα στην διαδικασία. Λέω γιατί να πω κάτι τώρα; (...) Εντάξει βέβαια αυτός ο άνθρωπος με βόλεψε, γιατί ήτανε στο εξωτερικό, οπότε δεν είχε ότι έχεις κάτι, μια σχέση που θα έχει συνέχεια. 230-246*

*N2: Δεν θα αφορά κανέναν το ζήτημα αυτό (η αποκάλυψη) και κάποιον με τον οποίο θα κάνω ένα one night stand up (...) θα το αναφέρω εκεί που βλέπω ότι με .. θέλω να το πω. Τώρα αν τύχει μια βραδιά με κάποιον άνθρωπο φυσικά δεν θα το πω, παρόλα αυτά θα προσέξω. Δεν θα κάνω κάτι που θα με θέσει κι εμένα σε κίνδυνο και τον ίδιο ούτως ή άλλως. 280-287*

Και ο N2 επιλέγει την αποσιώπηση σε μια απλή σεξουαλική επαφή. Αν δεν είσαι διατεθειμένος να προχωρήσεις σε συντροφική σχέση δεν υπάρχει λόγος να αποκαλύψεις. Όπως ο N7 έτσι κι ο N2 θα προφυλάξουν τον εαυτό τους και τον άλλο, με τη χρήση προφυλακτικού, και δεν θα πουν κάτι.

Όταν κάποιος αποφασίσει πως θέλει να προβεί στην δημιουργία μιας σταθερής γνωριμίας αφιερώνει χρόνο στον τρόπο με τον οποίο θα συστηθεί. Συνεπώς ο άνθρωπος παρουσιάζει προτείνοντας τον εαυτό του ως κάτι καλό. Στην ουσία εναρμονίζει και συγχρονίζει τον εαυτό του με τον, όσο το δυνατόν περισσότερο γίνεται, όμοιο άλλο. Πράγματι ο άλλος αναγνωρίζει τον ίδιο τον

εαυτό του στο βλέμμα του άλλου. Αυτό το καθρέφτισμα οφείλει να είναι καθαρό. Η καθαρότητα και η διαύγεια καθίστανται δυνατές μέσω της ειλικρίνειας. Ποιες σκέψεις και συνθήκες οδηγούν όμως σε αυτήν;

*N5: Εντάξει προφανώς αρκετές φορές έχω σκεφτεί ότι (...) αν θα γνωρίσω κάποιον άλλον που θα είναι οροαρνητικός, πώς όλο αυτό, θα πρέπει να συστήνομαι έτσι στον ερωτικό μου τομέα (...) πώς να το διαχειριστώ όταν και αν συμβεί.*

Ο N5 αναρωτιέται σε φαντασιακό επίπεδο τον τρόπο με τον οποίο θα συστηθεί σε μια γνωριμία με οροαρνητικό. Να υπενθυμίσω ότι ο N5 βρίσκεται σε σταθερή συντροφική οροσύμφωνη σχέση. Συνεπώς αυτός ο προβληματισμός παραμένει θεωρητικός, χωρίς να έχει μπει στην διαδικασία δημιουργίας μιας αφήγησης του τρόπου με τον οποίο θα συστήσει τον εαυτό. Ακόμα και σε θεωρητικό επίπεδο όμως υφίστανται εμπόδια σε μια πιθανή γνωριμία.

*N2: Κάποιες φορές μπορεί να αισθανθώ λίγο λιγότερος, αλλά το δουλεύω ακόμα. Ε: Σε τι φάσεις, σε τι στιγμές το νοιώθεις αυτό; N2: Κοίτα συνήθως το νοιώθω ότι έχει να κάνει με ερωτικό ενδιαφέρον ή κάτι τέτοιο. Πάντα αισθάνομαι ότι .. (αναστεναγμός) τώρα αν θα το πω κι αυτός δεν είναι (οροθετικός) μπορεί να φοβηθεί και να πει ρε φίλε εσύ δεν είσαι σαν εμένα καλά. Γιατί έχω ακούσει ιστορίες (...) μπορεί να είναι το απλό σόρυ φίλε δεν πάω με τέτοιους μέχρι το φτου σου και αυτά, κι εσείς οι ανώμαλοι, μας μολύνετε (...). Δεν μου έχει τύχει κι εύχομαι να μην μου τύχει αυτό το πράγμα, αλλά εντάξει στο πίσω μέρος του μυαλού μου το σκέφτομαι πάρα πολύ σαν ενδεχόμενο ότι μπορεί κάποια στιγμή στη ζωή μου να μου συμβεί. (...) Εκεί λίγο .. ζορίζομαι, δηλαδή αρχίζει και με πιάνει ένα όπα τώρα .. τι κάνουμε; 359-376*

Αυτό που κρατάει πίσω τον N2 σε μια πιθανή γνωριμία είναι η σκέψη ότι είναι λιγότερος. Να υπενθυμίσω ότι ο N2 αισθάνεται λίγος καθώς του έχουν πάρει βίαια ένα κομμάτι και ως εκ τούτου νοιώθει χαλασμένος, μη ικανός να λειτουργήσει όπως θα έπρεπε δηλαδή. Είναι λίγο και το είσαι άρρωστος βρε παιδί μου, όπως λέει ο Πρέσβης πιο πάνω. Αναμένει ότι μπορεί όντως να βιώσει τέτοια άσχημη αντιμετώπιση. Για αυτό το λόγο περιορίζει τις γνωριμίες ή τις κάνει μέσα από μια ασφαλή οδό.



*N2: Δεν έχει παρουσιαστεί ένα κάποιο ενδιαφέρον (...) από έναν άνθρωπο, ο οποίος να μου αρέσει κι αυτού του αρέσω και κει να μπορούμε στο τρυπάκι οκ τι κάνουμε τώρα το λέμε δεν το λέμε (...) είναι όλο πολύ θεωρητικό, οπότε επικεντρώνομαι στο εξωτερικό που λέω οκ δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα, δεν είναι ανάγκη να το ξέρουν και να το ξέρουν μπορεί να το θεωρήσουν μακριά οκ δεν τρέχει και κάστανο, γιατί σου λέει δεν πρόκειται να κάνω κάτι μαζί του αυτή την στιγμή live, οπότε είμαστε όλοι καλυμμένοι και ευχαριστημένοι. 387-398*

*N2: Επικοινωνώ και φλερτάρω με ανθρώπους του εξωτερικού γιατί ξέρω ότι δεν υπάρχει περίπτωση να τους συναντήσω. Το κάνω δηλαδή από ένα comfort zone δικό μου. 377-379*

Ουσιαστικά απέχει. Έχει σταματήσει τις γνωριμίες μπροστά στο φόβο βίωσης αρνητικών καταστάσεων και απορρίψεων. Πόσο δύσκολη μπορεί να είναι αυτή η κατάσταση για έναν άνθρωπο που η πιο ευαίσθητη χορδή του είναι αυτή των σχέσεων;

*N2: Επειδή είμαι ένας άνθρωπος πάρα πολύ συντροφικός, όταν αυτό το πράγμα χτύπησε τη, την πιο ευαίσθητη χορδή μου εκείνη την στιγμή όταν συνέβη (η μετάδοση του ιού από τον οροθετικό σύντροφο σε συνδυασμό με την άγνοια για την HIV ταυτότητα του τελευταίου), γιατί θεώρησα ότι εμένα και ήταν το πρώτο πράγμα, δε σκέφτηκα τίποτα άλλο, εμένα ποιος θα με θέλει τώρα; (...) Είμαι χαλασμένος, δηλαδή δεν ο άλλος θέλει να πάρει κάτι που είναι του κουτιού, όχι κάτι που του έχει συμβεί κάτι και δεν έχει την υγεία του, είναι επικίνδυνος (...). Αλλά μπορώ να πω ότι πάει κι έρχεται, δεν είναι ότι είναι φιξ. Έχω μια διάθεση λοιπόν είμαι αυτό και αυτό και σε όποιον αρέσει ...δεν, τη μια θα πω σε όποιον αρέσει την άλλη θα πω Παναγία μου τι κάνουμε τώρα; Άστο καλύτερα. 422-444*

Εμένα ποιος θα με θέλει τώρα; Ένα ερώτημα που για να το απαντήσεις πρέπει να παλέψεις με το φόβο. Θεωρεί ότι είναι χαλασμένος, ότι δεν είναι υγιής. Επίσης αναμένει την απόρριψη γιατί στη σκέψη του ο άλλος θέλει το καινούριο να είναι όπως πρέπει και να λειτουργεί σωστά. Ευτυχώς αυτές οι σκέψεις του δεν είναι σταθερές, πάνε κι έρχονται. Σε αυτό βοήθησε το γεγονός ότι όντως πάλεψε με τους φόβους του. Παρακάτω θα μιλήσω για αυτές τις προσπάθειές του, οι οποίες κλόνισαν σε μεγάλο βαθμό αυτές τις αρνητικές σκέψεις που σαν στόχο είχαν να τον «προστατέψουν» από τον υπερβολικό

φόβο. Και ο N7 απέχει από την δημιουργία μιας συντροφικής σχέσης. Αυτό όμως που τον κρατάει μακριά από την σχέση δεν είναι ο φόβος της απόρριψης.

*N7: Κάποιοι είναι έτοιμοι να το δεχτούν και κάποιοι όχι (...) με την τριβή μαζί του καταλαβαίνεις και που είναι τα όριά του πάνω κάτω. 246-249*

*N7: Από τη στιγμή που και το δικό μου (η οροθετικότητα) έχει καταλήξει να είναι σαν το ζάχαρο ή αναιμία, το έχουν φέρει οι επιστήμονες να είναι στην ίδια κατηγορία, πω – πω δεν θα βγάλω κι εγώ πινακίδα και θα λέω είμαι οροθετικός στον πρώτο που θα έρθει ας πούμε και θα είμαστε δέκα μέρες μαζί, ναι θα μου άρεσε να το έχω πει από την αρχή.*

Ο N7 εναρμονίζεται και με τον άνθρωπο που έχει απέναντί του. Δεν χρειάζεται σε γνωριμία για σεξ να μιλήσει για αυτό. Τι γίνεται όμως όταν τον ενδιαφέρει μια σταθερή γνωριμία;

*N7: Όταν θέλω κάποιον και με ενδιαφέρει πάρα πάνω προσπαθώ να μην κάνω σεξ μαζί του, για το λόγο να έχω το να το πω καλύτερα, για να μην είμαι σε συναισθηματικό, φορτισμένος πολύ και γενικά πως να το πω, οπότε προσπαθώ να μην κάνω σεξ (...) και μετά να το πω. Κοίταξε να δεις στη ζωή μου συμβαίνει αυτό και αυτό ή το δέχεσαι ή δεν το δέχεσαι. 262-268*

Επιλέγει την εγκράτεια. Προσπαθεί να μην κάνει σεξ έτσι ώστε να είναι ήρεμος και καθαρός απέναντι στον άλλον, εάν και εφόσον αποφασίσει να μιλήσει για να προχωρήσει παρακάτω.

*N7: Αν έχεις αποδεχτεί κάτι που έχεις κάποια στιγμή το λες όχι για τίποτα άλλο, το λες για να είσαι εσύ καθαρός απέναντι στον άλλον. Στον εαυτό σου είσαι πάντα καθαρός. Κατάλαβες στον εαυτό σου είναι ότι το γνωρίζεις και προσπαθείς να κάνεις το καλύτερο. 327-331*

Υπέροχο. Στον εαυτό σου είσαι πάντα καθαρός γιατί το γνωρίζεις και κάνεις το καλύτερο. Ο N7 στην προσπάθειά του να επιτύχει την διαύγεια απομακρύνει το πέπλο της μυστικοπάθειας, αναγνωρίζοντας, αποδέχοντας και φροντίζοντας τον εαυτό. Αυτόν τον εαυτό επιθυμεί να αντικρύζει στο βλέμμα του άλλου για αυτό και επιλέγει την εγκράτεια και τελικά την αποκάλυψη προτού προχωρήσει την γνωριμία σε σχέση. Τι είναι όμως αυτό που εμποδίζει τον N7 στο να δημιουργήσει σχέση;

*N7: Ένας σύντροφος ακούει, μαθαίνει για εσένα, μπαίνει στην σχέση ποτέ δεν αποδέχεται αυτό που έχεις. Όπως εσύ ο ίδιος δύσκολα το αποδέχεσαι για τον εαυτό σου, πόσο μάλλον ο άλλος που είναι και έξω. 315-318*

Αυτές οι προτάσεις του N7 πολύ μου άρεσαν. Μου θυμίζει έντονα την Αριάδνη και τον Θησέα. Η Αριάδνη άκουσε και έμαθε τους στόχους του Θησέα, μπήκε σε σχέση μαζί του αφού ενώθηκε μαζί του με ένα νήμα. Ποτέ όμως η ίδια δεν μπήκε μέσα στο λαβύρινθο για να παλέψει με τον Μινώταυρο. Ο Θησέας μπήκε μέσα, αυτός πάλεψε με το τέρας. Πράγματι ο (οροαρνητικός) σύντροφος δεν μπορεί να το αποδεχτεί πλήρως.

*N7: Κακά τα ψέματα οι σχέσεις είναι δύσκολες από μόνες τους, αν βγάλουμε τις ασθένειες κι όλα αυτά (...) οπότε αν τις βάλεις μαζί και πραγματάκια γίνονται ακόμα πιο δύσκολες. (...) Δεν είναι ότι φταίει η οροθετικότητα .. φταίει οι άνθρωποι ότι δεν θέλουν την σχέση. (...) Δεν βλέπω ότι α είμαι οροθετικός και δεν μπορώ να έχω σχέση. Είμαι οροθετικός που θα ήθελα να έχω σχέση, απλά δεν υπάρχει το κατάλληλο περιβάλλον να έχω την άρτια σχέση που θα ήθελα. 272-281*

Στην πραγματικότητα δεν είναι η νόσος που τον κάνει να απέχει από τις σχέσεις. Είναι οι άνθρωποι, που δεν ενδιαφέρονται. Το ενδιαφέρον μπορείς να το δείξεις με πολλούς τρόπους, όλοι όμως απαιτούν αφιέρωση χρόνου. Πόσο πολύπλοκο είναι τελικά να αφιερώσεις χρόνο;

*N7: Εγώ έχω να σκεφτώ ένα παραπάνω (...) Έχω ένα παιδί (την οροθετικότητα) όπως μια μητέρα παντρεμένη-χωρισμένη έχει ένα παιδί, όταν θα γνωριστεί με κάποιον, να κάνει δεσμό μαζί του, πρέπει να αποδεχτεί το παιδί της. Κι εγώ έχω ένα παιδί και αυτός που θα έρθει θα πρέπει να αποδεχτεί το παιδί μου και θα αποδεχτεί κι εμένα. 287-294*

Ο N7 έχει ένα παραπάνω να σκεφτεί, το «παιδί» του. Το τελευταίο έχει ανάγκη να αγαπηθεί. Οι μεγάλοι λαμβάνουν αποφάσεις σκεπτόμενοι εκ των προτέρων τις συνέπειες των στο «παιδί». Το παιδί απαιτεί προϋποθέσεις, προστασία και καθήκοντα. Συνεπώς αυτό έρχεται σε πρώτο πλάνο εν συγκρίσει με τον οποιονδήποτε «πατέρα» (ερωτικό σύντροφο) επιχειρήσει να εισέλθει στην δυάδα μητέρας και παιδιού.

*N7: Οπότε είναι πιο πολύ ο τρόπος κι όχι το πρόβλημα σαν πρόβλημα. (...) Οπότε είναι λίγο οι προσωπικότητες των ανθρώπων που δημιουργούν τα προβλήματα και όχι το παιδί μου (γέλιο). Το παιδί μου έχει μια σταθερότητα, υπάρχει εκεί, είναι εκεί. Οι σύντροφοι δεν είναι τόσο σταθεροί. (...) Οπότε εγώ έχω να δεχτώ μόνο το παιδί μου και όχι τους άλλους. 340-349*

Δεν είναι η οροθετικότητα το πρόβλημα, είναι ο τρόπος που οι άλλοι την αντιλαμβάνονται. Ως προτεραιότητα φροντίδας ο N7 βάζει το «παιδί» του. Αυτό είναι που θα είναι για πάντα μαζί του, οι σύντροφοι έρχονται και φεύγουν. Και ο N6 είχε επιλέξει την αποχή από την δημιουργία σταθερής σχέσης για μεγάλο χρονικό διάστημα, διότι δεν έβρισκε άνθρωπο να επικοινωνήσει ουσιαστικά.

*N6: Ήμουν και τέσσερα χρόνια μόνος μου .. γιατί έλεγα δεν βρίσκω άνθρωπο να αξίζει τον κόπο να χαλάσω φαιά ουσία στην κατάστασή μου. 156-158*

Μέχρι σε αυτό το σημείο έχω μιλήσει για την ελκυστικότητα, την συμπεριφορά των συμμετεχόντων σε φευγαλέες ερωτικές σχέσεις, τους εσωτερικούς προβληματισμούς και τις ανησυχίες τους προτού αποφασίσουν να συνάψουν σχέση με έναν σύντροφο, για τον οποίο δεν γνωρίζουν το *hiv* status τους (και μάλλον πιστεύουν ότι είναι οροαρνητικοί) και για την αποχή από τις σχέσεις. Στη συνέχεια θα μιλήσω για τις οροασύμφωνες συντροφικές σχέσεις που δημιούργησαν οι συμμετέχοντες καθώς και για τη φύση των προβλημάτων με τα οποία ήρθαν αντιμέτωποι. Στην παρούσα μελέτη οροασύμφωνη σχέση δημιούργησαν πέντε από τους επτά συμμετέχοντες (Πρέσβης, N2, N3, N4 και N6). Για λόγους καλύτερης κατανόησης θα παρουσιάσω έναν – έναν τον κάθε συμμετέχοντα για την σχέση και τα εμπόδια που ο καθένας ξεχωριστά συνάντησε.

*N3: Η αποκάλυψη γινόταν μόνο σε ανθρώπους οι οποίοι θα ήθελα να προχωρήσω παραπάνω, παραπέρα .. και θα γινόταν κάποια στιγμή που θα πρέπει να έρθει η συζήτηση, η οποία με προφυλακτικό κλπ. Γιατί ξέρεις πάντα ακόμα και όταν ξέρεις ότι δεν μεταδίδεται, ο άλλος ο οποίος θα κάνει χωρίς προφυλακτικό, άμα το μάθει μετά θα πάθει μια κρησάρα, οπότε αν φτάναμε σε αυτό το σημείο γινόταν ναι ή αν υπήρχε λίγο έτσι πιο συναισθηματική διάθεση μεταξύ μας, έτσι κι αλλιώς κάποια στιγμή το συζητούσες για να το ξέρει και ο άλλος. 92-99*

Η αποκάλυψη γινόταν αν υπήρχε συναίσθημα στην επικοινωνία και γινόταν πριν από την συζήτηση για απροφύλαχτο σεξ.

*N3: Κοίταξε έχω γνωρίσει και τα δύο, και τις ακραίες καταστάσεις και κάποιους, οι οποίοι δεν είχαν κανένα πρόβλημα. 77-78*

*N3: Εδώ στην Ελλάδα είχα καλές αντιδράσεις, όταν εμένα στο εξωτερικό όχι. Είναι περίεργο, αλλά επειδή εμένα Τσεχία, η οποία ήταν μια κλειστή χώρα για πολλά χρόνια (...). Δεν εξετάζονται, δεν γνωρίζουν τίποτα, οπότε αντίστοιχα έχει και πάρα πολλούς Ρώσους που έρχονται από μια παρόμοια κατάσταση, οπότε και οι αντιδράσεις δεν ήταν καλές.*

Ο N3 έχει γνωρίσει και καλές και κακές αντιδράσεις. Ωστόσο, δεν μπήκε στην διαδικασία να δώσει παραδείγματα, πλην ενός πολύ συντόμου. Κι όμως οι κακές αντιδράσεις βιώθηκαν στην Τσεχία. Ο N3 αναφέρει ότι οι άνθρωποι εκεί δεν εξετάζονται και δεν φροντίζουν να ενημερώνονται. Φαίνεται πόσο σημαντικό ρόλο παίζει η εξέταση για σεξουαλικά νοσήματα. Έχουν διπλό ρόλο, από την μια ενημερώνουν το άτομο για την ύπαρξη ή μη νόσου, αφετέρου εκπαιδεύουν το άτομο στους τρόπους προστασίας και στην αντικειμενική γνώση της κατάστασης.

*N3: Ο άλλος φοβόταν επειδή φιληθήκαμε. 308*

Ο Πρέσβης είχε κουραστεί να αναζητεί συντρόφους από ιστοσελίδες γνωριμιών, στις οποίες έγραφε ότι είναι οροθετικός και είχε ανεβασμένη φωτογραφία προσώπου. Εξαιτίας αυτού λάμβανε κακή κριτική και απόρριψη όχι μόνο από οροαρνητικούς αλλά και από οροθετικούς (έχω μιλήσει για αυτό με μεγαλύτερη λεπτομέρεια στην υπερθεματική 5). Για αυτό το λόγο αποφασίζει να αλλάξει στρατηγική.

*Πρέσβης: Δεν με πλησίαζαν ούτε καν οι ίδιοι οι οροθετικοί (υπενθυμίζω τα πρώτα τέσσερα χρόνια είχε δημόσιο προφίλ με φωτογραφίες στο οποίο έγραφε ότι είναι οροθετικός). 507-508*

*Πρέσβης: Όταν το λέω στην αρχή ο άλλος φεύγει. 485*

*Πρέσβης: Όταν είσαι γκέι και κάνεις σεξ φοβάσαι τον HIV. 417-418*

*Πρέσβης: Μεγάλωνα και μεγάλωνα με τον HIV και single και είχα βαρεθεί λίγο να είμαι single. 556-557*

Ο Πρέσβης είχε κουραστεί από την απόρριψη, την απομόνωση και το χρόνο που έφευγε και ο ίδιος συνέχιζε να παραμένει μόνος. Κάποια στιγμή μίλησε με άλλους οροθετικούς για τον τρόπο που εκείνοι προσεγγίζουν πιθανούς συντρόφους.

*Πρέσβης: Και αυτοί (οι οροθετικοί) με τα ανώνυμα, ακέφαλα προφίλ βγάζανε τα μάτια τους και όταν τους ρωτούσα ρε παλικάρια τι παίζει; 519-520*

*Πρέσβης: Ενώ οι άνθρωποι που μου έλεγαν ότι το είπαν στο δεύτερο ραντεβού ή το είπαν αφού είχαν κάνει σεξ και μετά πήγαν και εξετάστηκαν και είδαν ότι δεν έχουν τίποτα, οι άνθρωποι αυτοί μένανε. 491-494*

Ο Πρέσβης νοιώθει άσχημα για τις χαμένες ευκαιρίες συντρόφων και επικοινωνεί με ομότιμους. Διαπιστώνει ότι η στρατηγική των άλλων είναι καλύτερη. Εκείνοι δεν αποκαλύπτουν στο πρώτο ραντεβού, κάποιοι περιμένουν στο δεύτερο ή ετεροχρονισμένα μετά από το σεξ. Οι οροαρνητικοί σεξ που το μαθαίνανε ετεροχρονισμένα εξετάζονταν και συνήθως παρέμεναν στη σχέση. Τι συναισθήματα άραγε να βίωσαν οι οροαρνητικοί σύντροφοι;

*Πρέσβης: Όταν λοιπόν κατάλαβα ότι αυτή η στρατηγική δεν είχε αποτέλεσμα, η πολιτική του να κρατάω και κάτι για το δεύτερο ραντεβού ήτανε η στρατηγική της επιτυχίας. Οπότε τον ξήλωσα τον HIV από το προφίλ μου, το οποίο καθόλου δεν το ήθελα, γιατί το θεωρούσα πισωγύρισμα. 548-552*

*Πρέσβης: Όλοι εσείς θα βρίσκετε γκόμενο με την ανακοίνωση στο δεύτερο ραντεβού; Θα βρω κι εγώ γκόμενο έτσι και κάπως έτσι έγινε, και έγινε δύο φορές έτσι. Δηλαδή έχω κάνει δύο φορές σχέση με ανθρώπους που δεν έχουν HIV, που το μάθανε στην πορεία. Ο ένας γιατί διαγνώστηκα στην πορεία, δεν το έκανα επίτηδες, δεν το καθυστέρησα, υπήρχε ήδη ενδιαφέρον και έλξη όταν διαγνώστηκα και ο άλλος ήταν ο Β που το έμαθε μετά από Χ μέρες. 558-565*

Αλλάζει λοιπόν στρατηγική και ο ίδιος. Στην πρώτη οροασύμφωνη σχέση έτυχε η διάγνωση να συμπήσει με την γνωριμία. Ενημέρωσε και προέβη σε προφυλαγμένο σεξ. Στην δεύτερη περίπτωση η αποκάλυψη ήρθε ετεροχρονισμένα.

*Πρέσβης: Στην πρώτη όχι, δεν έκανε και ποτέ απροφύλαχτο σεξ. 601*

*Πρέσβης: Είμαι σε μια σχέση ανοιχτή. (...) Το αγόρι μου είναι ο Β, γνωριστήκαμε στα ελληνικά νησιά, όπως όλες τις ευκαιριακές σχέσεις δεν του το είπα από την αρχή, καθώς κι εμένα μου αρέσει κι εκείνος είναι πολύ φαν. 441-447*

*Πρέσβης: Από την μεριά μου ξέροντας ότι δεν πρόκειται να κολλήσει από την πλευρά του παίζοντας ρώσικη ρουλέτα αυτό το καταλάβαμε το επόμενο διάστημα .. όταν τελικά του είπα ότι είμαι οροθετικός μου είπε ότι πάει γυρεύοντας (γέλιο) και δεν το είπε για μένα. Ε του εξήγησα αρκετά συνοπτικά χωρίς να του τα κάνω τσουρέκια ότι ε δεν υπάρχει περίπτωση να σου μεταδώσω τον ιό, γιατί είμαι μη ανιχνεύσιμος. 447-453*

Αποσιώπηση λοιπόν στην αρχή συν απροφύλαχτη σεξουαλική επαφή, η οποία ακολουθείται από ετεροχρονισμένη αποκάλυψη. Ο Πρέσβης γνωρίζει ότι όντας μη ανιχνεύσιμος δεν μπορεί να μεταδώσει τον ιό. Για τον σύντροφό του αναφέρει ότι πάει γυρεύοντας παίζοντας ρώσικη ρουλέτα. Τα λόγια αυτά είναι του συντρόφου και απλά μου τα μετέφερε ο Πρέσβης. Παρομοιάζεται το απροφύλαχτο σεξ ως ένα παιχνίδι τζόγου και ζωής-θανάτου.

*Πρέσβης: Για τον θυμό και για το συναίσθημα προδοσίας που μπορεί να έχει ο άνθρωπος που το λες ετεροχρονισμένα, καθυστερημένα, που έχεις κάνει σεξ μαζί του απροφύλαχτα και που οπωσδήποτε θα νοιώσει ε και ένα συναίσθημα προδοσίας και ένα συναίσθημα απώλειας εμπιστοσύνης πολύ έντονο. 454-459*

Ο Πρέσβης κατανοεί τον θυμό, την απώλεια εμπιστοσύνης και το αίσθημα προδοσίας που μπορεί να νοιώθει ο σύντροφος που μαθαίνει καθυστερημένα για την οροθετικότητα. Αντιλαμβάνεται ότι αυτό υποσκάπτει την πιθανότητα επιβίωσης της σχέσης. Εξηγεί όμως παρακάτω τους λόγους για αυτή την συμπεριφορά του.

*Πρέσβης: Η δική μου γνώμη είναι ότι δεν αρκεί μόνο να του πεις εγώ φίλε δεν παίζει να σου μεταδώσω τον HIV οπότε το δικό μου κομμάτι το έκανα ε δε θα πιάσεις τίποτα. Ε πιο σημαντικό κι από το δεν θα σου μεταδώσω τον ιό είναι το να σου δώσω να καταλάβεις, γιατί οι οροθετικοί δεν το λέμε με το καλημέρα. Και δεν το λέμε, γιατί έχουμε υποφέρει από ανθρώπους σαν κι εσένα, όχι από εσένα συγκεκριμένα, από ανθρώπους που δεν έχουν HIV. (...) Οπότε από τη μια*

*προσπαθώ να προστατεύσω την ψυχική μου υγεία, γιατί οροαρνητικοί άνθρωποι με έχουν μισήσει, βρίσει, προσβάλλει και τελικά δεν έχω κάνει και σεξ παρεμπιπτόντως. 459-469*

Ο Πρέσβης έχει υποφέρει ψυχικά από οροαρνητικούς υποψηφίους συντρόφους. Αυτή η πηγή υποφέρειν, που τον κρατά απομονωμένο από σχέσεις, είναι τόσο μεγάλη που τον οδήγησε στην μη αποκάλυψη προκειμένου αφενός να προστατέψει τον εαυτό αφετέρου να διασφαλίσει την ύπαρξη συντρόφου στη ζωή του. Είναι διατεθειμένος να τζογάρει σε καινούργια οροασύμφωνη σχέση με ετεροχρονισμένη αποκάλυψη. Το παιχνίδι θα παιχτεί στην δυναμική των συναισθημάτων. Βλέπω πόσο σημαντικές είναι οι βιοϊατρικές όψεις του HIV στην βίωση της συντροφικότητας.

*Πρέσβης: Προφανώς πρέπει να αναγνωρίσεις ότι ο άλλος θα είναι τσαντισμένος, θα πρέπει να καταλάβεις και τη δική του πλευρά. Δεν είσαι μόνο εσύ το θύμα της υπόθεσης και ο άλλος έχει «πηδηχτεί» εκείνη την ώρα, οπότε εκεί το παιχνίδι θα παιχτεί στο πόσο δυνατά είναι τα συναισθήματα που νοιώθουν δύο άνθρωποι. (...) Εάν υπάρχει αμοιβαίο ενδιαφέρον και ακολουθήσει η αποκάλυψη 99% ο οροαρνητικός σύντροφος θα μείνει, γιατί δεν μπορεί να δεν είναι ον οφ το να νοιώθω μετά δε νοιώθω. Ε κάποιιοι το καταπίνουν λίγο πιο δύσκολα από κάποιους άλλους. 472-483*

Σε μια σχέση όμως κάποια στιγμή γίνεται η αποκάλυψη.

*Πρέσβης: Τι δεσμό έχω με έναν άνθρωπο και δεν ξέρει για τον HIV; Δεν είναι μόνο κάτι ιατρικό δικό μου, είναι κάτι που αφορά την σεξουαλικότητά μου και το σεξ που κάνω. 580-582*

Ο N4 μου μίλησε αρκετά για τα τυπικά προβλήματα στη σχέση του με οροαρνητικό σύντροφο. Ενώ αναφέρει ότι την οροθετικότητα την αποκάλυψε αμέσως.

*N4: Είμαστε πέντε χρόνια μαζί. 147*

*N4: Από την πρώτη στιγμή που τον συνάντησα του λέω ότι είμαι οροθετικός. Θέλω να στο πω να είμαι ειλικρινής, ξεκάθαρος. Η επιλογή πάντα είναι δική σου. Από την αρχή εγώ αυτά τα πράγματα τα λέω. Έχω πάρει και τις απορρίψεις μου, έχω φάει πολλά, δεν είναι εύκολο να το λες. 165-169*



Δεν είναι εύκολο να το λες. Ο N4 όμως επιλέγει τον δύσκολο και ειλικρινή τρόπο από την αρχή της γνωριμίας. Αναγνωρίζει και αυτός την κατάσταση της οροθετικότητας και την έχει αποδεχτεί ως ένα φυσικό πλέον κομμάτι του εαυτού του. Αυτό φαίνεται από το γεγονός ότι συστήνεται σε μια γνωριμία γνωστοποιώντας στον άλλο βασικά στοιχεία του εαυτού του (όνομα, επάγγελμα, οροθετικότητα). Η αποδοχή στην πράξη είναι αυτό ακριβώς και ακολουθεί δύσβατο μονοπάτι.

*N4: Ναι είναι οροαρνητικός. 186*

*N4: Ο (σύντροφος) είναι πάρα πολύ καλό παιδί. Στην αρχή περνούσαμε πάρα πολύ ωραία και φανταστικά, γιατί μέναμε στο σπίτι μου, αλλά πηγαίνοντας στο δικό του σπίτι δεν περνάμε καλά. Και βλέπω πόσο μικρός είναι ο κόσμος και πως κολλάει σε ορισμένα πράγματα που δεν έχουν καθόλου νόημα. E: Τι είναι αυτό που δεν παίρνεις πλέον από την σχέση; N4: Ξέρεις κάτι είμαι ένας άνθρωπος που μου αρέσει γενικά κάθε λεπτό να το ζω. Γιατί μου έχει διδάξει η ζωή ότι το επόμενο λεπτό δεν ξέρω άμα θα υπάρχω. Και γιατί να μην το χαρώ και να είμαι συνέχεια μέσα στο άγχος για το αν το ριχτάρι είναι τσαλακωμένο και δεν είναι ευθεία. Αυτά τα μικρά παραδείγματα που για άλλους μπορεί να είναι χαζά, από την στιγμή που εγώ συγκατοικώ τα θεωρώ πολύ σημαντικά. Γιατί αυτό σημαίνει αν ζεις τη στιγμή, τις ώρες, τις ημέρες, το χρόνο. Στην ουσία έχουμε χάσει τον έλεγχο με αυτά τα πράγματα. 148-163*

Πολύ σημαντικό χώρο στην μεταξύ τους επικοινωνία καταλαμβάνει η φυσιολογική καθημερινότητα, όπως σε οποιαδήποτε σχέση. Υπάρχουν πράγματα στην συγκατοίκηση που τον δυσκολεύουν αρκετά. Μου άρεσε πολύ το γεγονός ότι, όταν άρχισε να μου μιλάει για τον σύντρόφό του, είπε πράγματα απλά και καθημερινά που δεν έχουν καθόλου να κάνουν με την οροθετικότητα. Δεν υπάρχει έντονη προσκόλληση στην νόσο.

*N4: Να σου πω την αλήθεια είμαι σε μια φάση περιέργη σε αυτή τη ζωή μου. Θέλω να χωρίσω. Οπότε με πιάνεις σε μια περιέργη φάση, είμαι με το ένα πόδι να χωρίσω να μην χωρίσω. Είναι αυτό που σου λέω το μάθημα ζωής .. και αν δίνεις αξία στην ζωή σου ή όχι ή παραμένεις με παρωπίδες και προχωράς. E: Άρα αυτό που δεν σε ικανοποιεί στη σχέση αυτή, ο σύντροφός σου δεν. N4: Δεν βάζει νερό στο κρασί του σε ορισμένα πράγματα. Δηλαδή το σπίτι μου από το*

βασικό, αυτό είναι το πρόβλημά μου στην ουσία, το οποίο δεν μπορεί να λυθεί αυτό. Είναι ότι δεν ζω σε ένα σπίτι .. το οποίο μπορώ εγώ να το λειτουργήσω, πρέπει να είμαι στρατιώτης. Αυτό είναι το πρόβλημά μου, όπως επίσης δεν επιτρέπεται να μαγειρέψουμε, δεν επιτρέπεται να μαγειρέψουμε. (...) Δεν επιτρέπεται να φτιάξω φαγητό στο σπίτι, γιατί θα χαλάσει η κουζίνα, θα γεμίσουν υδρατμοί τα ντουλάπια. Γιατί για αυτά καυγαδίζουμε, δεν έχουμε με κάτι άλλο να καυγαδίσουμε. Του λέω μην ξεχνάς ότι εγώ έχω και μια ασθένεια. Μου λέει τι εννοείς δηλαδή; Του λέω έχω μια ασθένεια (...) αυτό θέλει ένα καλό και ποιοτικό φαγητό και η απάντηση ήτανε, δηλαδή στο σπίτι σου μαγείρευες; 229-259

Δεν ζει σε ένα σπίτι που μπορεί να το λειτουργήσει. Αυτό οδηγεί σε συγκρούσεις, οι οποίες με το χρόνο έχουν γίνει ιδιαίτερα κουραστικές και ανυπόφορες.

*Ε: Σε μια ιδανική σχέση τι θα ήταν αυτό που θα ήθελες; Ν4: Μια ιδανική σχέση για εμένα είναι να ζεις τη στιγμή του τώρα, γιατί το αύριο δεν το γνωρίζει κανείς .. αυτό. Αν και ιδανική σχέση, δεν υπάρχουν ιδανικές σχέσεις ή όχι, εγώ βάζω ως παράδειγμα τους γονείς μου (...) κράτησαν οικογένεια, δηλαδή βάλανε λίγο κρασί στο νερό τους ο ένας, έβαλε λίγο κρασί στο νερό του ο άλλος. Τώρα δε βάζει κανένας νερό στο κρασί του, λέει αυτός είμαι, αυτό θα περάσει και τέλος. (...) Αν δεν δεις και τον άλλον την ψυχοσύνθεσή του, μήπως είναι σωστά αυτά που λέει; Δηλαδή να μπορέσεις να έρθεις στα ίδια περίπου κύματα αυτό και να ζεις τη στιγμή του τώρα. Δηλαδή θέλω τώρα να πάω να κάνω σεξ με τον άνθρωπό μου; Επειδή το αισθάνομαι, είναι δώδεκα, δύο η ώρα το βράδυ; Να μπω μέσα στο μπάνιο, να κάνω, να ετοιμαστώ. Ενώ εκεί πέρα είμαστε ε τότε θα ερωτευτούμε; Θα μπω πρώτος για μπάνιο οκ, θα μπεις δεύτερος. Κάνουμε ότι κάνουμε. Και πρέπει να φτιάξουμε κι όλο το μπάνιο, ε τότε τι χαιρόμαστε; Θα μου πεις θα τα βρεις όλα ιδανικά; Όχι (...), αλλά και πάλι σε αυτή την μικρή ευχαρίστηση, δεν μπορώ εγώ τώρα να καθίσω και να σκέφτομαι μόλις τελειώσω να κάνω όλο το μπάνιο. 265-287*

Ο Ν4 μιλάει για χωρισμό. Σε μια ερωτική σχέση σημαντικά στοιχεία είναι η εγγύτητα, η οικειότητα, η απόφαση δέσμευσης και το πάθος. Το τελευταίο απαιτεί φαντασία, μαγεία, ανυπομονησία και έντονα εναλλασσόμενα συναισθήματα. Το πάθος ανοίγει τον εαυτό στον άλλον και αποτελεί κίνητρο

συνύπαρξης που αποφέρει χαρά (κορδουτης). Ο Ν4 δεν παίρνει την χαρά που θέλει από το πάθος, αφού και αυτό έχει καταφέρει να μπει σε ένα πρόγραμμα. Να υπενθυμίσω ότι ο Ν4 τα έχει όλα σε πρόγραμμα, κι αυτό τον έχει κουράσει. Με όλα τα υπόλοιπα ανούσια της καθημερινότητας, το γεγονός ότι ζει σαν στρατιώτης σε ένα σπίτι το οποίο δεν μπορεί να το λειτουργήσει, οι επικοινωνιακές και διαπραγματευτικές προσπάθειες για συνύπαρξη δυστυχώς δεν μπορούν να ευοδωθούν. Αυτά νοιώθει ο Ν4 και για αυτό αντιμετωπίζει το δίλημμα του χωρισμού. Ωστόσο, υπάρχει και ένα περιστατικό, το οποίο συνέβη μόλις ένα πριν την συνέντευξη, το οποίο έχει το δικό του μερτικό στο δίλημμα του χωρισμού.

*Ν4: Βέβαια είχαμε πάθει και μια νίλα, γιατί εγώ στις τελευταίες μου εξετάσεις που είχα κάνει για το ιικό φορτίο για λίγα γραμμάρια, δεν ξέρω πως τα λένε αυτά, με έβγαζε με ανιχνεύσιμο φορτίο. Πηγαίνουμε στο χωριό μου, κάνουμε ότι κάνουμε εκεί πέρα και μου λέει να κάνουμε ελεύθερο σεξ, οκ του λέω. Του λέω είσαι σίγουρος για αυτό; Ναι μου λέει δεν με ενδιαφέρει. Του λέω οκ, μου λέει μάλλον σίγουρα δεν θα κολλήσω; Του λέω δεν είμαι Θεός, αλλά από την στιγμή που παίρνω την αγωγή μου, του λέω δεν θα κολλήσεις. (...) Δεν είχαν βγει οι εξετάσεις μου και βγαίνει με ανιχνεύσιμο φορτίο. Του το λέω. Εντάξει του το λέω. Ω τι θα κάνω; Κι έχω κολλήσει. Του λέω μισό λεπτό, μισό λεπτό, από κοινού το αποφασίσαμε αυτό το πράγμα. Δεν μου ήρθε η ιδέα μόνος μου και δεν σε πίεσα να κάνεις κάτι. Ναι μου λέει και φέρθηκα ανώριμα. (...) Του λέω να πάμε στο Checkpoint να κάνεις εξετάσεις, αφού δεν θες να πας στο νοσοκομείο. Του λέω θα κλείσουμε; Θα δούμε. Θα κλείσουμε; Θα δούμε ... Κι εκεί του λέω εγώ το εξής, δεν μπορώ να γίνομαι στόχος, επειδή εσύ αποφάσισε τι θέλεις να κάνεις. Κλείνουμε, πάμε. (...) Ευτυχώς ήταν καθαρές. (...) Και μετά ηρεμήσαμε. (...) Ναι πριν τα Χριστούγεννα. Και ευτυχώς και του λέω κατά λέξει ότι εγώ αυτό δεν θα το ξαναπεράσω. Για τις επιλογές του άλλου να καθίσω να αγχωθώ. Όχι δεν θα καθίσω να το ξαναπεράσω. Και δεν θα είμαι αυτός που θα με βάλει ο άλλος στον τοίχο και θα μου πει με κόλλησες. 185-220*

Ο σύντροφος ζήτησε από τον Ν4 ελεύθερο σεξ. Όταν ο Ν4 έλαβε τις τελευταίες εξετάσεις του είδε ότι ήταν ανιχνεύσιμος. Αμέσως το λέει στον σύντροφο. Κι εκεί ξεκινάει μια άσχημη κατάσταση για τον Ν4. Προσπαθεί να πείσει τον σύντρόφό του να πάει να εξεταστεί. Όταν το καταφέρνει βλέπει τελικά

ότι ο σύντροφος δεν είχε κολλήσει. Αυτό το συμβάν ήταν πολύ αγχωτικό για τον N4. Επίσης δεν θέλει να γίνει στόχος και να γυρίσει ο σύντροφος να του πει «με κόλλησες». Αμέσως μετά μιλάει για τον πρώην σύντροφο, που του μετέδωσε τον ιό.

*Γιατί και ο Κ μου το μετέφερε, αλλά σε αυτόν ρίχνω το ελαφρυντικό, μετά από πολύ σκέψη, μετά από πολύ εσωτερική διεργασία, ότι ο συγκεκριμένος άνθρωπος δεν είναι κακός, δεν είχε κακή πρόθεση, απλώς δεν το είχε δουλέψει ποτέ αυτό το πράγμα. Το θεώρησε ότι είναι κάτι αρνητικό για την ζωή του, οπότε όταν θεωρείς κάτι αρνητικό δεν μπορείς να το αποδεχτείς. Ε: Εσύ πως το θεωρείς; N4: Σου είπα ένα μεγάλο μάθημα ζωής για να εκτιμήσω αυτά που έχουμε στην ζωή. 220-229*

Εδώ ο N4 δείχνει την διαφορά του από τον πρώην σύντροφο. Ο τελευταίος δεν το είχε αποδεχτεί ενώ ο N4 το αντιμετωπίζει ως ένα μάθημα ζωής προκειμένου να εκτιμήσει αυτά που έχει. Αυτήν την ανάγκη να διαφοροποιηθεί από τον σύντροφο που του μετέδωσε τον ιό την είδα και στον Πρέσβη και στον N2. Υπενθυμίζω συνοπτικά.

*Πρέσβης: Φοβόμαστε όλοι στην αρχή μην μεταδώσουμε τον ιό σε άλλους (...)  
ακόμα κι αν εμείς οι ίδιοι μπορούμε να κατηγορούμε αυτόν που μας κόλλησε.  
306-308*

*Πρέσβης: Μην τυχόν γίνω κι εγώ ο ίδιος με αυτόν που με κόλλησε. 329*

*N2: Σίγουρα δεν μπορώ να με βάλω στην ίδια κατηγορία με αυτό το άτομο, αλλά και πάλι η σκέψη ότι μπορεί άθελά μου να προκαλέσω κακό μου δημιουργούσε ένα έξτρα φόβο. 94-96*

Αυτή η συμπεριφορά δεν είναι τυχαία. Τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα διαθέτουν μια μεγάλη ενσυναισθητική ικανότητα. Στεναχωρήθηκαν για αυτό που τους συνέβη και σε καμία περίπτωση δεν θέλουν να γίνουν οι ίδιοι η αιτία κι άλλοι άνθρωποι να βιώσουν παρόμοιο γεγονός. Το βλέπω να επανέρχεται αυτό το θέμα σε όλους (πλην ενός που βρισκόταν και εξακολουθεί να βρίσκεται σε σταθερή οροσύμφωνη σχέση, συνεπώς αυτό τον απασχολεί ίσως μόνο θεωρητικά).

Την εποχή που ο Ν6 διαγνώστηκε είχε χωρίσει από μια σχέση. Ενώ προσπαθούσε να ξαναγνωρίσει τον εαυτό του, ένας άνθρωπος τον προσέγγισε.

*Ν6: Ένα πάρα πολύ καλό παιδί προσπάθησε να με προσεγγίσει ερωτικά για κάτι πιο εννοώ σε σοβαρό. Ε: Σταθερό. Ν6: Ναι μπράβο καλύτερη λέξη. Εγώ ήμουν πάρα πολύ αρνητικός γιατί. Ε: Τι ήταν αυτό που σε. Ν6: Το ιικό μου φορτίο. (...) Ο οποίος έκανε πάρα πολύ υπομονή, απλά πάνω στην υπομονή του αισθανόμουν ότι με πνίγει κι εμένα. Προσπαθούσα να ξαναγνωρίσω τον εαυτό μου, να τοποθετήσω τον εαυτό μου σε αυτό που υπάρχει και ήταν πάρα πολύ άγχος να ξαναξεκινήσω. (...) Εγώ παρακάλαγα για φάρμακα μέχρι τότε, γιατί είχα κάποιες επαφές. Είχα φτιάξει κι ένα προφίλ σε dating app, που έλεγα ότι είμαι οροθετικός, χωρίς φυσικά φωτογραφίες και τέτοια. 40-58*

Ξεκάθαρα ο Ν6 δεν ήταν έτοιμος να δημιουργήσει σχέση τότε. Το πιο σοβαρό εμπόδιο που τον κράταγε πίσω ήταν το ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο του. Για το λόγο αυτό ήθελε πάρα πολύ να ξεκινήσει την αγωγή του. Εκείνη την περίοδο όμως βρισκόταν επίσης σε δίλημμα να τα ξαναφτιάξει με τον πρώην.

*Ν6: Ήμουν σε διάσταση, είχα δηλαδή μια σχέση, είχαμε χωρίσει. Περίπου εκεί μέσα στο διάστημα χωρίσαμε, εγώ πρέπει να είχα την επικίνδυνη σεξουαλική επαφή και πάνω που πήγαμε να τα ξαναβρούμε ... πήρα τη διάγνωση ... Συνειδητοποίησα ότι αυτός ο άνθρωπος ήθελε να μείνει μαζί μου μόνο και μόνο για να αισθάνεται καλός άνθρωπος ... ότι δεν με παράτησε, δεν έφυγε την ώρα της ανάγκης, όπου εγώ είχα ξεκαθαρίσει εκείνη την ώρα ότι δεν είμαι το project, δεν θέλω να γίνω επουδενί το project κανενός καλού ανθρώπου και ότι το κατάλαβα μετά από λίγο καιρό ότι ήταν ψεύτικο, τελείως ψεύτικο. Ήταν ξεκάθαρο ότι θα μου δημιουργούσε ενοχές, τύψεις επί τούτου και θα μου δημιουργούσε μια υποχρέωση ότι εγώ έμεινα μαζί σου στα δύσκολά σου, οπότε προτίμησα να το λήξω. ... Τώρα μιλάμε με αυτόν τον άνθρωπο και μου λέει ναι ήμουν υπέρτατος μαλάκας και καλά έκανες που κοίταξες τον εαυτό σου. 126-140*

Ο Ν6 ένιωσε ότι το ενδιαφέρον δεν ήταν αληθινό. Προτίμησε να το τελειώσει εντελώς από το να παραμείνει σε μια σχέση που θα τον γέμιζε με τύψεις, ενοχές και μια υποχρέωση καθώς ο άλλος δεν θα τον άφηνε στα

δύσκολά του. Όταν ο Ν6 ένωσε πραγματικά έτοιμος δημιούργησε μια οροασύμφωνη σχέση.

*Ε: Του έχεις μιλήσει ανοιχτά από την πρώτη στιγμή; Ν6: Ναι, ναι πάνταμίλαγα ανοιχτά. Ε: Πώς το πήρες απόφαση; Ν6: Γιατί δεν μπορώ να ζω με άγχη. Κι όταν κατάλαβα ότι είχα έναν άνθρωπο απέναντί μου, ενστικτωδώς τελείως. Εγώ πάντα άμα έβλεπα ότι έχω έναν άνθρωπο στη ζωή μου συζητήσιμο, ας πούμε να βγούμε για έναν καφέ εγώ το έλεγα. (...) Οπότε κάτσαμε για ένα καφέ κάτω, γιατί γνωριστήκαμε με αυτή την λογική και του ανακοίνωσα ότι είμαι οροθετικός. 330-342*

Σε γνωριμία για κάτι σταθερό ο Ν6 συστήνει τα βασικά κομμάτια του εαυτού του από την αρχή. Δεν του αρέσει να κρύβεται και να ζει μέσα στο άγχος. Στη συνέχεια μου μιλάει για την έλλειψη ενσυναίσθησης του συντρόφου του.

*Ν6: Αρχικά είναι οροαρνητικός (γέλιο). Είναι οροαρνητικός. ... Δεν έχουμε προβλήματα γιατί είναι οροαρνητικός και δεν καταλαβαίνει την οροθετικότητα. Έχουμε προβλήματα γιατί είναι ένας εγωιστής μαλάκας. Αλλά δεν καταλαβαίνει πολλές φορές, γιατί δεν το ζει. Έχω περισσότερη κόπωση και είμαι πτώμα. Δεν μπορεί να καταλάβει, αλλά δεν μπορεί να καταλάβει. Με το που τον γνώρισα την επόμενη εβδομάδα έπαθα γαστρεντερίτιδα. (...) Που την άφησα να εξελιχθεί, γιατί δεν πήγα να νοσοκομείο (...) (ο γιατρός) μου είπε ότι μπορεί να μου μείνει και κουσούρι. (...) Όντας σε αυτή την σχέση ως παθητικός (...) δεν καταλαβαίνει αυτό, αγάπη μου πρέπει να πλυθώ, όχι είναι δικαιολογία ναι, ναι δε πειράζει. Τι σκατά σχέση έχουμε; Δεν μπορώ με τον άνθρωπό μου, ναι δεν είναι το αίσθημα, είναι ερεθισμένο έντερο, είναι πληγή, κοντά στην πληγή με κόπρανα, τι δεν καταλαβαίνεις; Όχι, όχι είναι στο μυαλό σου και δεν θες να κάνουμε σεξ, γιατί δεν με γουστάρεις. Δεν είναι ότι δεν καταλαβαίνει την οροθετικότητα, δεν καταλαβαίνει τελεία. Βλέπει τον κόσμο όπως εκείνος έχει αποφασίσει να τον δει, τον αγαπάμε για αυτό, γιατί είναι σαν ένα πειστωμένο δεκαπεντάχρονο παιδί, όχι τώρα το θέλω οπότε λες κάποια στιγμή είναι και γλυκούλικο. 285-313*

Να σημειώσω ότι ο Ν6 γενικά είναι πολύ εύθυμος άνθρωπος και σε αρκετά σημεία χρησιμοποιεί χιούμορ. Το τελευταίο αποτελεί έναν υγιή και ώριμο τρόπο να ανταπεξέλθεις σε αντιξοότητες στη ζωή. Σε αρκετά σημεία στη συνέντευξη με έκανε να γελάσω. Εδώ φαίνεται ξεκάθαρα η ανωριμότητα του

συντρόφου. Ο τελευταίος δεν έχει πρόβλημα με την οροθετικότητα, γνωρίζει για αυτήν και έχει και αρκετούς φίλους οροθετικούς. Το πρόβλημα έγκειται στην αδυναμία του να κατανοήσει τα προβλήματα του συντρόφου.

*N6: Έχει όντως φίλους οροθετικούς. Πολλές φορές με συγκρίνει με αυτούς σ κάποια πράγματα που εγώ τα αποδίδω στην οροθετικότητα και θεωρεί ότι την χρησιμοποιώ κάποιες φορές ως δικαιολογία για να αποφύγω, που δεν ισχύει αυτό, το ακριβώς αντίθετο. Απλά κάποιες φορές του λέω να σου πω κάτι μην ξεχνάς όμως ότι είμαι και σε ανοσοκαταστολή. (...) Μην με συγκρίνεις με άλλους οροθετικούς. Εγώ μένω με δύο συγκατοίκους που είναι και οι δύο οροθετικοί. Είμαστε τρεις διαφορετικοί άνθρωποι. Άλλες αντοχές, μας έχει χτυπήσει αλλού, δηλαδή άμα μας ρωτήσεις για την εμπειρία μας θα ακούσεις τρεις τελείως διαφορετικές εμπειρίες. 342-363*

Έχω αναφέρει αρκετές φορές ότι κάποιοι συμμετέχοντες έχουν βιώσει συναισθήματα ενοχής και φόβου να μην μοιάσουν με αυτόν που τους μετέδωσε τον ιό. Αυτό μεταφράζεται σε φόβο μετάδοσης του ιού στους νέους συντρόφους τους. Αυτό το βίωμα το ζει στο έπακρον ο N2.

*N2: Φροντίζω να ενημερώνομαι ξανά και ξανά για να μπορέσω τουλάχιστον να κατανοήσω ότι δεν αποτελώ κίνδυνο. Αυτό το πράγμα είναι κάτι πολύ σημαντικό για μένα.*

*N2: Όταν ο άλλος είναι ενημερωμένος συνειδητοποιείς ότι δεν έχει λόγο να φοβάται. E: Δεν έχει αντικειμενικό λόγο να φοβάται. N2: Ναι αυτό είναι. Να σου πω την αλήθεια ότι εγώ πρέπει να χωνέψω όντως. Όχι οι άλλοι. Εγώ να χωνέψω ότι δεν αποτελώ κίνδυνο, ότι εγώ δεν είμαι η ωρολογιακή βόμβα που είναι έτοιμη να σκάσει. Γιατί στην αρχή ήταν αυτό το πράγμα, δηλαδή αισθανόμουν πραγματικά ότι είμαι ωρολογιακή βόμβα που ανά πάσα ώρα και στιγμή μπορεί να προκαλέσει όλεθρο. Ήθελε λίγο χρόνο αυτό το πράγμα και συνέχεια ξανά και ξανά και ερωτήσεις τύπου ρε παιδιά σίγουρα είμαστε οκ; Τι θα συμβεί αν κάνω αυτό, αν μου κάνει εκείνο; Δηλαδή λέω γίνομαι κουραστικός, αλλά πρέπει να είμαι.*

Πρέπει. Ο N2 πρέπει να είναι κουραστικός με τους γιατρούς του. Πρέπει να καταλάβει ότι δεν αποτελεί ορολογιακή βόμβα έτοιμη να σκάσει στην πιο ευαίσθητη χορδή του άλλου, την σχέση. Νοιώθει τόσο μεγάλη ηθική

υποχρέωση να προστατέψει τον πιθανό σύντροφο, σε τόσο μεγάλο βαθμό που στο δια ταύτα υποσκάπτεται η ικανότητα δημιουργίας και συντήρησης οροασύμφωνης σχέσης.

*N2: Εμένα ποιος θα με θέλει τώρα που είμαι έτσι; Δηλαδή στο μυαλό μου αυτό το έτσι είναι κάτι πάρα πολύ δεύτερο. Είμαι χαλασμένος. Ο άλλος θέλει να πάρει κάτι που είναι του κουτιού, όχι κάτι που του έχει συμβεί κάτι και δεν έχει την υγεία του. 427-432*

Αυτές οι σκέψεις βρίσκονται πίσω από μια νέα γνωριμία για κάτι σταθερό. Ο N2 νοιώθει ότι δεν μπορεί να λειτουργήσει όπως θα έπρεπε μέσα σε μια σχέση, διότι είναι χαλασμένος. Επίσης του λείπει ένα κομμάτι, η υγεία του, που του το πήρανε βιαίως.

*N2: Αισθάνομαι αν κάνω μια σχέση και δεν το πω από την πρώτη στιγμή, προσωπικά το θεωρώ λίγο σαν να τον, ένα είδος απάτης. Ότι άλλο μου πούλησες και άλλο είσαι. (...) Δεν θα ήθελα να μου το κάνουν. Φροντίζω να ανοίγω τα χαρτιά μου από την αρχή. 630-636*

Για τον N2 η αποσιώπηση της οροθετικότητας, όταν έχει αποφασίσει να γνωρίσει έναν άνθρωπο, αποτελεί ένα είδος απάτης. Διότι όταν θα συστηθεί πρέπει να γνωστοποιήσει και την HIV ταυτότητά του. Έχει έντονα το στοιχείο της ενσυναίσθησης, καθώς φροντίζει να μην κάνει στους άλλους αυτό που οι άλλοι δεν θα ήθελε να κάνουν σε αυτόν. Πράγματι στη συνέχεια γνωρίζει έναν οροαρνητικό άνθρωπο.

*N2: Αρχικά με προσέγγισε ένας άνθρωπος, ο οποίος μου είπε ότι με ενδιαφέρεις. (...) Τότε εγώ ήμουνα ένα μήνα από τότε που είχα μάθει ιστορία και είχα αρχίσει ... Και λέω θα κάνω απόπειρα να βγω έξω για ένα ραντεβού μόνο και μόνο για να δω πώς θα αντιδράσω, δεν ήλπιζα σε κάτι παραπάνω. (...) Είδα ότι μπορώ να σιγά – σιγά, δειλά – δειλά να μπω σε αυτό τον κύκλο. 97-107*

Δεν αισθανόταν έτοιμος. Αποφάσισε όμως να βγει χωρίς να ελπίζει σε τίποτα. Αυτή η απουσία ελπίδας σε μια νέα γνωριμία δεν απομυζά όλη την μαγεία και την φαντασία; Στοιχεία απαραίτητα σε μια εκκίνηση. Δοκίμασε αν μπορεί να το κάνει και τελικά φάνηκε ότι προσεκτικά μπορεί. Και τώρα αναγκαστικά, για τον N2, ακολουθεί η ανακοίνωση.



*N2: Την επόμενη μέρα μου λέει ότι ήθελε να ξαναβρεθούμε ... και τότε λέω, παίρνω την απόφαση να του το πω. Από εδώ και πέρα πρέπει να αρχίσω να μαθαίνω να μοιράζω την κρυάδα στους ανθρώπους που συναναστρέφομαι ... και του λέω θα έρθω στο σπίτι σου να μιλήσουμε ... Του λέω δεν θα κάτσω πολύ (...) Του λέω το και το και μου λέει ναι δεν καταλαβαίνω ποιο είναι το πρόβλημά σου; Μου λέει εγώ σε θέλω. Εκεί με πιάσανε τα κλάματα και λέω προφανώς κάπου υπάρχει Θεός και μου λέει ότι η ζωή δεν τελείωσε εδώ ότι έχει και παρακάτω. 107-117*

Ο N2 πρέπει να εκπαιδεύσει τον εαυτό του. Πρέπει να τον σκληρύνει «για να μην δέχεται πολλά από έξω» (βλ. υπερθεματική 5). Πρέπει να μάθει να αποκαλύπτεται και να μην λαμβάνει μεγάλη ζημιά από αυτήν. Στην προκειμένη περίπτωση η αντίδραση ήταν θετική. Αυτή η νίκη ήταν αυτό που χρειαζόταν ο N2 για να σταματήσει να φοβάται ότι θα μείνει μόνος. Επίσης αυτή η νίκη κλονίζει την αρνητική του αυτόματη σκέψη «εμένα ποιος θα με θέλει τώρα που είμαι έτσι».

Ωστόσο, σε όλες τις διαπροσωπικές σχέσεις υπάρχουν συγκρούσεις. Σε μια οροασύμφωνη σχέση προστίθεται βεβαίως και ο HIV. Η σχέση αυτή ήρθε πολύ γρήγορα. Ο N2 δεν είχε καταφέρει ακόμη να εντάξει τον εαυτό στον νέο κόσμο. Οι αρνητικές σκέψεις περί χαλασμένου, δεύτερου και γενικώς άλλη κατηγορία ανθρώπου είναι υπαρκτές.

*N2: Επειδή ήταν κάτι που ήταν πολύ φρέσκο ακόμα .. τολμώ να ομολογήσω ότι αισθανόμουν λιγότερος δίπλα του. Θεωρούσα ότι αυτός είναι υγιής κι εγώ δεν είμαι ... και αυτό το πράγμα έβγαλε τρομερό κόμπλεξ από την πλευρά μου. E: Μίλησέ μου λίγο περισσότερο για αυτό. N2: Αισθανόμουν καταρχάς ότι αυτός είναι σε μια άλλη κατηγορία από εμένα σαν άνθρωπος παρότι δεν ήταν διαφορετικό το επάγγελμα. Δεν είχε να κάνει με το επάγγελμα, οικονομική επιφάνεια, είχε να κάνει περισσότερο συναισθηματικά. Κι εγώ σαν σχέση αισθανόμουν ότι μπορώ ανά πάσα στιγμή να τον βλάψω ... και ήμουνά πάρα πολύ φειδωλός και σφιχτός ακόμη και στο ερωτικό κομμάτι. Ήμουνά μονίμως σε μια σε μια αγωνία μην ακουμπήσει, μην κάνει, μην αυτό. Φοβόμουνά πάρα πολύ. (...) Αυτό το πράγμα μου δημιουργούσε τέτοιο στρες και τέτοια αγωνία. 128-147*

Έντονο το εσωτερικευμένο στίγμα στον N2 (βλ. υπερθεματική 5). Αυτή η κατάσταση τον φόβιζε σε τέτοιο βαθμό που όλη η μαγεία της σχέσης και του σεξ έχουν καταντήσει ανύπαρκτα. Ακολουθούν κι άλλες αναφορές εσωτερικευμένου στίγματος.

*N2: Θεωρούσα ότι εγώ ήμουν ο χαλασμένος και αυτός ήταν ο σούπερ, ο φανταστικός. ... Οπότε πάντα είχα μια διάθεση πολύ περίεργη απέναντί του και δε λειτούργησε καλά εξού και δε κράτησε πολύ. 151-154*

Σε μια σχέση και οι δύο κινούνται προς επίτευξη ιδίων στόχων με αμοιβαίες προσφορές και απολαβές αγαθών, άυλων και υλικών. Από την στιγμή που ο N2 αισθάνεται λιγότερος ή με άλλα λόγια ότι δεν έχει πολλά να προσφέρει, πώς μπορεί να λειτουργήσει αυτό το αμφίρροπο σύστημα; Για αυτό το λόγο η σχέση ήταν προδιαγεγραμμένη προς την διάλυση.

*N2: Δεν μπορούσα να προσφέρω τον εαυτό μου στο 100% και ότι αυτό που προσφέρω δεν είναι αρκετό για τον άλλον, γιατί τον περιορίζω, του κόβω τα φτερά, του κόβω. 171-174*

Αυτά που επενδύει στην σχέση θεωρεί ότι δεν είναι αρκετά. Αυτό τον περιορίζει τον άλλον κόβοντάς του τα φτερά, εξαφανίζοντας δηλαδή την μαγεία της σχέσης. Ο N2 εξαιτίας αυτής της έλλειψης πόρων (υγεία, ανεμελιά, λειτουργικότητα) αισθάνεται υπόλογος απέναντι στον σύντροφο.

*N2: Πέτυχα τώρα μια περίπτωση που ήταν ένας άνθρωπος που ήταν πολύ εγωιστής (...) εγωκεντρικός μάλλον, οπότε νομίζω ότι σε εισαγωγικά με εκμεταλλεύτηκε για το γεγονός ότι εγώ ήμουν τόσο χαμένος και είχε έτσι μια και ιδίως μια πρόθεση και διάθεση να είναι λίγο, να μου βγει από πάνω να το πω διαφορετικά. Εγώ φυσικά εννοείται ότι είχα αυτή την με το που μου έβγαине αυτός από πάνω εννοείται ότι εγώ αντίστοιχα το δεχόμουν, γιατί λέω οκ δεν μπορείς να μιλήσεις, γιατί εσύ δεν είσαι σαν αυτόν υγιής (...) τόσο φρέσκο σε εμένα (...) ήταν πάρα πολύ φρέσκο για να μπορέσω να το αντιληφθώ. 156-168*

Σε μια ώριμη και υγιή σχέση σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η ικανότητα διαπραγματεύσεως. Ο N2 θεωρεί ότι δεν είναι ίσος με τον οροαρνητικό σύντροφο συνεπώς δεν μπορεί να διαπραγματευτεί. Αυτό το βλέπει τόσο φυσικά που δεν

μπαίνει καν στην διαδικασία να το εξετάσει. Το εσωτερικευμένο στίγμα έχει στραγγαλίσει την ικανότητα αυτή. Υπάρχουν κι άλλα προβλήματα βεβαίως.

*N2: Κάποια στιγμή στην κουβέντα ειπώθηκε ότι μου είπε αυτός αντίστοιχα ότι εγώ ρισκάρω τη ζωή μου κάθε μέρα με εσένα ... ε και του λέω οκ αφού φτάσαμε σε αυτό το σημείο ... δεν είσαι υποχρεωμένος, δε σου έβαλε κανείς το πιστόλι στον κρόταφο, μόνος σου μου είπες εσύ ότι θέλεις να είμαστε μαζί. Δε βρίσκω το λόγο γιατί να μου το πετάξεις αυτή την στιγμή, άρα είναι κάτι που και συ το σκέφτεσαι τόσο καιρό και μου το παίζεις κουλ και άνετος. E: και σου το έβγαζε σε κάπως πιο αδύναμες στιγμές σου. N2: Ναι σε κάποιες στιγμές που ξέρω εγώ ήτανε σίγουρα κάτι που δεν χρειαζότανε να το ακούσω ούτως ή άλλως είχα καμιά πρόθεση. Γνώριζα πάρα πολύ καλά τι συμβαίνει και δεν μπορούσα να μπω σε αυτό το τρυπάκι τώρα να ασχοληθώ το ότι ... μου συμβαίνει αυτό που μου συμβαίνει. Το ξέρω ότι κι συ ρισκάρεις σε εισαγωγικά την ζωή σου, αλλά δεν είναι ανάγκη να μου το τρίβεις στη μούρη κάθε φορά, οπότε αυτό σίγουρα δημιουργούσε κάποιες προστριβές και κάποια στιγμή η σχέση τελείωσε. 174-191*

Ο σύντροφος φαίνεται να χρησιμοποιεί έναν εκβιαστικό τρόπο συνδιαλλαγής. Νοιώθει ότι ρισκάρει την ζωή του κάθε μέρα με τον N2. Προσφέρει στην σχέση ότι πιο πολύτιμο υπάρχει, την ζωή του. Συνεπώς ότι κι αν προσφέρει ο N2 θεωρείται λίγο. Άρα ο N2 δεν μπορεί να μιλήσει και φυσικά πρέπει να ακολουθεί τις σκέψεις του συντρόφου. Ο N2 έπρεπε να συνεχίσει να λειτουργεί σαν πρόβατο (βλ. υπερθεματική 3, 7). Βεβαίως αυτός ο τρόπος συνδιαλλαγής δεν μπορεί να λειτουργήσει για μακρό χρονικό διάστημα, με την σχέση πράγματι να διαλύεται σύντομα.

Ο N2 μετά το τέλος αυτής της σχέσης προβαίνει σε μια αξιολόγησή της.

*N2: Δεν ήξερα που πατούσα και που βρισκόμουνα ακόμα και κακώς την ξεκίνησα, αλλά νομίζω ότι κι αυτό έγινε για ένα συγκεκριμένο σκοπό, να εξυπηρετήσει έναν σκοπό, ότι κοίταξε η ζωή υπάρχει, υπάρχουν και έξω άνθρωποι που θα σου πουν δεν τρέχει κάνα ζόρι ρε φίλε προχωράμε. Εγώ φυσικά τότε δεν ήμουν καλά, οπότε λογικό το πράγμα και που κράτησε τόσο θαύμα ήταν. Τώρα σίγουρα μετά, αποκτώντας μια X εμπειρία σε αυτό το διάστημα μπορώ να πω ότι αύριο μεθαύριο μπορώ να το χειριστώ λίγο*

καλύτερα. (...) Είμαι καλά αυτό με ενδιαφέρει περισσότερο από όλα να αισθάνομαι εγώ καλά και μέσα και έξω και να μπορέσω να πω ότι αύριο μεθαύριο να ξανακάνω άλλη μια σχέση, θα είναι καλά κι ο σύντροφός μου θα είναι καλά και γενικά δεν θα αλλάξει κάτι όπως αρχικά πίστευα. Γιατί αυτό ήταν το πιο σημαντικό σου είχα πει ότι θα μείνω μόνος μου. 490-513

Αυτή η εμπειρία έδωσε στον N2 την ελπίδα, την αυτοπεποίθηση και την γνώση ότι μπορεί να τα καταφέρει σε μια οροασύμφωνη σχέση. Επίσης τονίζει την αναγκαιότητα της ευημερίας του εαυτού, συνθήκη απαραίτητη για την δημιουργία ενός ισορροπημένου δεσμού. Αυτό που μου έκανε εντύπωση στην ιστορία του N2 και του Πρέσβη είναι η επικέντρωση στις βιοϊατρικές όψεις του HIV στον τρόπο βίωσης των σχέσεων. Έρχεται σε αντίθεση με την ιστορία του N4, στην οποία είδα πτυχές καθημερινότητας μιας σχέσης που λίγο έχουν να κάνουν με την οροθετικότητα.

Το Γυάλινο Καταφύγιο: Η δημιουργία οροσύμφωνης σχέσης ως σήμα ασφαλείας, ευκολίας και ισότητας.

Όταν μέσα στα καθημερινά άγχη και στρες προστίθεται και μια ιδιαίτερη κατάσταση, όπως η οροθετικότητα, χρειάζεσαι κάποιους χώρους, τομείς ή ανθρώπους που να προσφέρουν ένα περιβάλλον όσο το δυνατόν περισσότερο γίνεται απαλλαγμένο από άγχη. Τι πιο εύκολο και ανώδυνο από το να δημιουργήσεις μια σχέση, η οποία δεν μεσολαβείται από συζητήσεις και διαβεβαιώσεις; Από τους συμμετέχοντες οι N3 και N6 μιλάνε για οροσύμφωνες σεξουαλικές επαφές ενώ οι N2 και N5 μιλούν για οροσύμφωνες συντροφικές σχέσεις.

N3: Κοίταξε είναι πιο εύκολο ... Είναι σίγουρα πιο εύκολο (το να δημιουργήσεις οροσύμφωνη σχέση). E: Τι είναι αυτό που το κάνει πιο εύκολο; N3: Ότι δεν χρειάζεται να πεις κάτι, να βρεθείς σε μια κατάσταση που ο άλλος μπορεί να φρικάρει, μπορεί να στεναχωρηθεί, να φοβηθεί. (...) Όταν σχετίζεσαι με έναν, ο οποίος είναι οροθετικός ... απλά δεν ξέρεις γιατί θα χαλάσει, απλά ξέρεις ότι δεν

*θα χαλάσει εξαιτίας αυτού (γέλιο), ξέρεις ότι θα χαλάσει, αλλά ξέρεις ότι δεν θα χαλάσει για αυτό. Οπότε αυτό το κάνει πιο εύκολο. 49-58*

Η οροσύμφωνη σχέση διαμορφώνεται χωρίς ιδιαίτερα μεγάλη προσπάθεια. Επίσης δεν απαιτεί την διαμεσολάβηση δύσκολων συζητήσεων. Δεν είναι ανάγκη ο N3 να προβεί σε αποκάλυψη. Η τελευταία είναι αφενός δύσκολη για τον ίδιο αφετέρου μπορεί να προκαλέσει φόβο και στεναχώρια στον άλλον. Με τελικό αποτέλεσμα το χάλασμα της οροασύμφωνης σχέσης. Σε μια όμως οροσύμφωνη σχέση δεν υπάρχει αυτό το ενδεχόμενο εξαιτίας της νόσου. Ένα ακόμη από τα θετικά της οροσύμφωνης σχέσης είναι η άνεση στο σεξ και η ευκολία. Το σεξ γίνεται άμεσα, απευθείας, χωρίς την μεσολάβηση σκέψης ή προσοχής.

*N3: Είναι πιο άνετο, ξέρεις απευθείας για το σεξ, είναι πιο άνετο. 58*

*N3: Ε συνήθως οι άνθρωποι, οι οποίοι είναι οροθετικοί, επειδή πηγαίνουν και κάνουν και τις εξετάσεις τους κλπ. Συνήθως έχουν και μια ενημέρωση αν έχουν ηπατίτιδα, αν έχουν σύφιλη, οπότε συνήθως είσαι κι από κει λίγο πιο καλυμμένος, όχι πάντα. (...) Ναι οπότε συνήθως διευκόλυνε στο συγκεκριμένο τουλάχιστον. 59-75*

Η οροσύμφωνη σχέση λειτουργεί και σαν σήμα ασφαλείας. Ο οροθετικός κάνει, εκ των πραγμάτων περισσότερες εξετάσεις. Συνεπώς δύναται να γνωρίζει την πιθανότητα να πάσχει από κάποιο άλλο σεξουαλικό νόσημα. Σε αντίθεση με ανθρώπους που αποφεύγουν να κάνουν εξετάσεις. Επομένως είσαι καλυμμένος από αυτή την πλευρά. Στον N3 είδα μια επικέντρωση στις βιοϊατρικές όψεις του HIV στην βίωση της οροσύμφωνης σχέσης για αυτό το λόγο ρώτησα τι θα περίμενε από μια ιδανική σχέση.

*Ε: Πώς θα ήταν η ιδανική σχέση; Πώς θα την περιέγραφες; N3: Δεν ξέρω. Να σου πω κάτι, όσο περνάνε τα χρόνια και μεγαλώνω ... ε όλο και δεν, μου μειώνεται η επιθυμία της σχέσης να σου πω την αλήθεια. Ιδανική όμως θα ήταν ... θα ήταν να έχει χαρά αυτό. Να είμαστε λίγο χαρούμενοι μεταξύ μας. Το χαρούμενοι δεν έχει σχέση με το να περνάμε καλά κι άμα τύχει κάτι και δεν περνάμε καλά σε αφήνω, αλλά να μην έχουμε μεταξύ μας όσο είναι δυνατόν στην επικοινωνία μιζέριες και βλακείες. Να προσπαθούμε μεταξύ μας να*

*στηριζόμαστε και να κάνουμε πράγματα που λίγο να δίνουν χαρά και στους δύο μας, αυτό νομίζω. 236-246*

Πιο πάνω ο Ν3 αναφέρει τη βεβαιότητα ότι η σχέση θα χαλάσει. Σε μια οροσύμφωνη σχέση μπορεί να χαλάσει εξαιτίας της νόσου ενώ σε μια οροσύμφωνη ξέρεις ότι θα χαλάσει απλά δεν ξέρεις γιατί θα χαλάσει. Συνεπώς δεν μου προκάλεσε έκπληξη όταν στην συνέχεια της συνέντευξης ανέφερε ότι όσο μεγαλώνει τόσο του μικραίνει η επιθυμία για σχέση. Ίσως γιατί έχει διαπιστώσει μια ματαιότητα σε αυτό. Σε μια ιδανική όμως συνθήκη θα επιθυμούσε ο ένας να προσφέρει χαρά στον άλλον κάνοντας πράγματα από κοινού χωρίς την παρουσία μιζέριας στην επικοινωνία τους.

Την άνεση στο σεξ την αναφέρει και ο Ν6.

*Ν6: Είναι τέλειο το σεξ χωρίς προφυλακτικό, οκ μόνο στο μυαλό σου μέσα, δηλαδή και μόνο αυτό που σου κάνει στο μυαλό είναι έξω από εδώ σαν καύλα. Έλεγα εγώ θα επιμείνω να ζητήσω προφυλακτικό, έλα τώρα μωρέ (λέγανε κάποιοι ερωτικοί σύντροφοι). Δεν είναι δική μου απόφαση έλεγα στον εαυτό μου, εσύ το ζήτησες δύο φορές, αν ο άλλος δεν θέλει να προφυλαχτεί ... εσύ να πάθεις κάτι χειρότερο δεν θα πάθεις, πάμε. Στην αρχή το έφερα πάρα πολύ βαρέως, δηλαδή έχει τύχει να βιαστώ και δύο φορές, γιατί προσπάθησα να σταματήσω την πράξη και ο άλλος ήταν πιο δυνατός από εμένα και με ακινητοποίησε. Το έφερα βαρέως. Μετά έμαθα από την ζωή μια αλήθεια, η οποία λέει ότι όποιος ζητάει χωρίς προφυλακτικό είναι ήδη οροθετικός. (...) Έχω πια και μια χύμα κατάσταση να το συζητάω και να ρωτάω και να τους ρωτάω και έξυπνα, δε ρωτάω, παίρνω (όνομα αντιρετροϊκής αγωγής), εσύ τι παίρνεις; Δε ρωτάω είσαι οροθετικός, τύπου σε ποιο νοσοκομείο παρακολουθείσαι; Το φέρνεις πολύ πιο χαλαρά για να σου απαντήσει ο άλλος, οχτώ στους δέκα μη σου πω εννιά στους δέκα είναι ήδη οροθετικοί. (...) Εάν ο άλλος δεν θέλει προφυλακτικό, εντάξει θα ανταλλάξουμε τι; Παλιά υπήρχε και ένα κόλλημα μην πάρω το σκέλος του ιού του άλλου, τώρα με το U=U δεν υπάρχει. Εν τω μεταξύ ο γιατρός θα αρχίσει να σε βαραίνει στον τοίχο, αλλά αυτό είναι κοινή λογική. Εκεί είναι εκεί που εγώ έχω ηρεμήσει απόλυτα με τη σεξουαλική μου ζωή και του έδινα και καταλάβαινε. 256-283*

*N6: Πριν να ήμουν σε σχέση ήμουν πάρα πολύ σεξουαλικά ενεργός, σε σημείο αηδιαστικά πολύ σεξουαλικά ενεργός. E: Μίλησέ μου λίγο για αυτό. Πολλούς σεξουαλικούς συντρόφους (γέλιο). E: Τι ήταν αυτό που αντλούσες από αυτή την δραστηριότητα; N6: Κάλυψη του ναρκισσισμού μου, ξεκάθαρα. 207-209*

Εκεί είναι εκεί που έχει ηρεμήσει. Μα που είναι άραγε εκείνο το εκεί; Στο καταφύγιο της οροσύμφωνης επαφής. Αυτός ο χώρος παρέχει ασφάλεια, καθώς άλλη ζημία δεν μπορεί να προκληθεί. Επίσης παρέχει την αμεσότητα, την απόλαυση του ελεύθερου σεξ και μια ελευθερία. Στην αρχή ένιωθε τύψεις που έκανε σεξ χωρίς προφυλακτικό, αλλά όταν συνειδητοποίησε ότι οι περισσότεροι ήταν ήδη οροθετικοί ένιωσε ένα ξαλάφρωμα. Στην ασφάλεια αυτού του χώρου μπόρεσε να εκδηλώσει τον ναρκισσισμό του, με το να έχει πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους. Σε αυτό το μέρος το βάρος (της οροθετικότητας) είναι μια έννοια χωρίς ορισμό. Ο χώρος αυτός φαίνεται τόσο ξέχωρος σαν εξωπραγματικός και ικανός να αφήσει τον εαυτό να νιώσει εμπειρίες πέρα από την καθημερινότητα, με τα συνεπαγόμενα άγχη και τις δυσκολίες. Βασικά συστατικά σε αυτές τις επαφές ήταν η αποπροσωποποίηση και αποσπασματοποίηση του σεξ. Η σχέση θρυμματίζεται και μερικοποιείται στα μηχανικά της συστατικά. Στην ουσία πρόκειται για βίωση έρωτα πάθους, σε ασφαλές περιβάλλον λόγω της οροσυμφωνίας. Αυτό το πάθος στηρίζεται στην νοερή και προσδοκώμενη ευχαρίστηση, η οποία θεμελιώνεται στο καινούργιο.

Μέχρι στιγμής ο N3 και ο N6 έχουν μιλήσει για φευγαλέες ερωτικές οροσύμφωνες επαφές στη συνέχεια οι N2 και N5 μιλούν για συντροφικές οροσύμφωνες σχέσεις.

*N2: Εγώ επειδή είμαι ένας άνθρωπος που δεν μπορώ να κρύβομαι, ήθελα, θέλω να το λέω εμ και πήγα. Και στη δεύτερη περίπτωση πάλι το είπα και μου ήρθε η απάντηση ότι κι εγώ είμαι. Το πρόβλημά σου ποιο είναι και λέω εντάξει κάποιος μου κάνει πλάκα. 123-126*

*N2: Θέλω να είμαι ειλικρινής απέναντι στον άλλον κι ας φάω τα μούτρα μου που λέει ο λόγος. Δεν θέλω να μπω στην διαδικασία να κάνω μια σχέση και να το κρατάω κρυφό. 208-211*

Ο N2 αποκαλύπτει την οροθετικότητα σε κάθε γνωριμία που σκοπό έχει την δημιουργία σταθερής σχέσης. Μέσα από αυτήν την αυτοαποκαλυπτική

διάθεση ο εαυτός διατίθεται προς την εκατέρωθεν επιρροή του άλλου. Υπενθυμίζω ότι ο N2 στην προηγούμενη οροασύμφωνη σχέση αισθανόταν άλλης κατηγορίας άνθρωπος, λιγότερος και χαλασμένος. Ως εκ τούτου θεωρούσε ότι δεν είχε δικαίωμα να μιλήσει στην και να συνδυαμορφώσει την σχέση. Αντιθέτως ένιωθε πως υπόκειτο σε εκμετάλλευση ακολουθώντας τις επιθυμίες του οροαρνητικού συντρόφου, που «ρίσκαρε» τη ζωή του. Αναφέρει πάρα πολλές φορές σε όλη τη συνέντευξη το γεγονός ότι αισθανόταν ίσος με τον οροσύμφωνο σύντροφο.

*N2: Στην επόμενη σχέση μου ήμασταν και οι δύο. Μπορώ να πω ότι ήμουν ο εαυτός μου. Γιατί δεν είχα κάτι να κρύψω ούτε από τον άλλο σύντροφο συν το γεγονός ότι ένιωθα ίσος απέναντί του. Το έχω, το έχεις. Άρα είμαστε και οι δύο το ίδιο. Άρα παίζουμε επί ίσοις όροις και από κει και πέρα όπως είναι μια κανονική σχέση, δηλαδή εκεί μπορώ να πω ότι ήταν η σχέση που ήμουνα εγώ , για αυτό και κράτησε όσο κράτησε. (...) Αισθανόμουν ίσος απέναντί του, αυτό νομίζω ήταν μεγάλη υπόθεση. 193-204*

*N2: Η ισότητα ρε παιδάκι μου (...) ήμασταν και οι δύο στο ίδιο σημείο ακριβώς, δεν ήταν αυτός πιο ψηλά και εγώ πιο χαμηλά, όπως στην αρχική μου σχέση. 487-489*

Σε μια σχέση οι δύο κινούνται προς επίτευξη ιδίων στόχων. Για να γίνει αυτό και οι δύο επηρεάζουν ο ένας τον άλλον. Εδώ φαίνεται καθαρά ότι και οι δύο παίζουν επί ίσοις όροις. Η θεώρηση του άλλου ως ίσου, που δεν του λείπει κάποιο κομμάτι, και η αποδοχή του ως όλο επιτρέπει την φανέρωση της επιθυμίας άσκησης διαπροσωπικής επιρροής. Η σχέση αυτή έκανε τον κύκλο της και αμέσως ξεπήδησαν κάποιες σκέψεις, οι οποίες ήταν προχείρως κρυμμένες.

*N2: Όταν χώρισα από το παιδί που ήταν οροθετικός ..... ξαναβγήκε από κάτω από το χαλί το πρόβλημα.... Και είχα αρχίσει πάλι να αγχώνομαι ότι και τώρα τι κάνουμε, τόσο καιρό καλά ήμασταν και το είχαμε ψιλό λύσει σε εισαγωγικά το πρόβλημα. Τώρα πρέπει ξανά να το ξαναβγάλω στη φόρα και αυτό λέω είναι κάτι που δεν μου αρέσει καθόλου η σκέψη, καθόλου. 218-224*

Φαίνεται σαν ένα ασφαλές καταφύγιο. Ναι το πρόβλημα είναι αναγνωρισμένο χωρίς να χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση. Τι κρύβεις κάτω



από το χαλί όμως; Κάτι που δεν σου αρέσει, και μάλιστα το κρύβεις και πρόχειρα, πρόχειρα. Πάντα υπάρχει στο πίσω μέρος του μυαλού, κι αν χωρίσω με τον οροθετικό σύντροφο τι θα ακολουθήσει; Πώς θα συστήνω τον εαυτό μου ξανά; Αυτό το ξανά είναι πολύ δύσκολο και ανεπιθύμητο.

*N2: Γιατί μέχρι τότε αισθανόμουν ότι ήμουν, με κρατούσε λίγο πίσω, υπήρχε η σκέψη μωρέ μήπως να γυρίσω πίσω που το ξέρει, το έχουμε δει το έργο, που να τρέχεις τώρα στα καινούργια αυτά λημέρια; 238-241*

Στην σχέση δεν πρέπει να πολυσυζητήθηκε η οροθετικότητα. Όταν ο N2 αποφάσισε να παρακολουθήσει ομιλίες της Θετικής Φωνή βρισκόταν σε οροσύμφωνη σχέση. Παρόλα αυτά ο σύντροφος δεν ήθελε να τον συνοδέψει.

*N2: Δηλαδή και στις τελευταίες ομιλίες, πάλι μόνος μου πήγα, παρότι ήταν ο σύντροφός μου τότε και του είχα πει θες να πάμε και μου είχε πει δεν θέλω. Γιατί και αυτός ήταν πολύ εκτός της φάσης, δεν ήθελε να το, νομίζω ότι αντίστοιχα και ο ίδιος δεν το έχει πολυχωνέψει και είναι κάτι που τον κάνει να αισθάνεται πολύ αμήχανα. 549-553*

Όπως και να έχει πάντως στην οροσύμφωνη σχέση υπάρχει μεγαλύτερη κατανόηση, περισσότερη ασφάλεια και μεγαλύτερη ευκολία.

*E: Νοιώθεις ότι θα ήταν καλύτερα τα πράγματα με έναν οροθετικό πάλι; N2: Νομίζω πώς ναι, σίγουρα έτσι πιο σιγουριά και ασφάλεια ότι δεν έχω κάτι να σου κρύψω, κάτι παραπάνω, θα μπορώ να μιλάω πολύ πιο άνετα. Θα αντιλαμβάνεται 100% τι σου περιγράφω, τότε θα πάρεις τα φάρμακά σου, κάνε εκείνο, κάνε το άλλο. Δηλαδή με το παιδί που ήμασταν τώρα εδώ ήταν πάρα πολύ ωραία η σκέψη ότι δε σου κρύβω κάτι. Ήμασταν πολύ χαλαροί στο σεξ, δηλαδή πολύ ωραίο αυτό το πράγμα με την έννοια ότι δεν είχα την αγωνία αχ αυτό μήπως έτσι. 475-484*

Επιτέλους ο N2 μπορεί να μιλήσει. Υπενθυμίζω ότι σε προηγούμενη οροασύμφωνη σχέση έλεγε χαρακτηριστικά στον εαυτό του «Εσύ δεν μπορείς να μιλήσεις γιατί δεν είσαι σαν αυτόν, υγιής» (βλ. 7.5). Υπάρχει ακόμη καλύτερη επικοινωνία και μεγάλη άνεση στο σεξ. Στην οροσύμφωνη σχέση το σεξ είναι πιο χαλαρό και πιο άμεσο εν αντιθέσει με το σεξ με οροαρνητικό σύντροφο,

που του κόβει τα φτερά (βλ. 7.5). Την ευκολία στο σεξ την τονίζουν και οι N3, N6.

Για τον N5 τα πράγματα ήταν λίγο διαφορετικά. Ενώ βρισκόταν σε σχέση με έναν άντρα λαμβάνει την διάγνωση της οροθετικότητας. Ένιωθε τόσο μεγάλη ευθύνη για την κατάσταση της υγείας του συντρόφου του κι αμέσως αποκαλύπτει την διάγνωση. Έπειτα από εξετάσεις διαγιγνώσκεται και ο σύντροφος ως οροθετικός, χωρίς ωστόσο να καταστεί δυνατή η εξακρίβωση της φοράς της μετάδοσης του ιού από τον έναν στον άλλον.

*N5: Ήμουν αρκετά τυχερός, γιατί με έναν τρόπο, γιατί αυτό το έχω περάσει μαζί με τον σύντρόφό μου, ο οποίος διαγνώστηκε και εκείνος. Δηλαδή διαγνώστηκα εγώ, μάλλον είχα κάποιες ενδείξεις, πήγα έκανα εξετάσεις, βγήκα θετικός, τον ενημέρωσα και αντίστοιχα βγήκαν θετικές και οι δικές του εξετάσεις, οπότε κάπως αυτό λίγο το πέρασα μαζί με έναν άλλο άνθρωπο με τελείως διαφορετικό τρόπο το βίωνα εγώ και εκείνος. 23-29*

Ο τρόπος που το βίωσε ο N5 έχει ήδη αναφερθεί (βλ. Υπερθεματική 3). Παρόλο που ο καθένας από την δυάδα το βίωσε διαφορετικά ο N5 νοιώθει ότι υπήρξε αρκετά τυχερός σε όλη αυτή την διαδρομή, διότι αυτό το μονοπάτι το περιδιαβαίνει μαζί με έναν σημαντικό άνθρωπο, τον σύντρόφό του. Η οροθετικότητα του συντρόφου, γεγονός το οποίο δεν μπορούσε να προβλεφθεί, λειτούργησε (παρόλες τις δυσκολίες που η διάγνωση επιφέρει) ευνοϊκά για το ζευγάρι. Με τον έναν να αποτελεί στήριγμα για τον άλλον. Κι ενώ μετά από την αποκάλυψη των νέων καταστάσεων ακολούθησε η φυγή του N5 για κάποιο διάστημα, η έννοια και η αγάπη τον οδήγησε πίσω στον σύντρόφό του. Αποφάσισαν ότι θα είναι μαζί με αυτό, διότι το ενδιαφέρον, η έγνοια και η αγάπη τους ήταν ικανά να τους δεσμεύσουν.

*N5: Είχα ένα φόβο, αλλά δεν είχε να κάνει ακριβώς με την σχέση μας, περισσότερο ότι δεν ήθελα να του έχει συμβεί κάτι κακό, δηλαδή τα πράγματα ήταν λίγο μεγαλύτερα από ότι είχε να κάνει με το μεταξύ μας. 39-42*

Τα πράγματα ήταν μεγαλύτερα από το μεταξύ τους. Δεν τον ένοιαζε το μέλλον της σχέσης, η έγνοια ήταν όλη στραμμένη προς την κατάσταση της υγείας του συντρόφου. Ακόμα δεν είχε μαθευτεί το HIV status του συντρόφου. Το μόνο που φοβόταν ήταν να μην του είχε κάνει κακό. Δεν άφησε την

διάγνωση να τον ρίξει στα πατώματα. Είχε αντιληφθεί την ζημιά που το σώμα του είχε υποστεί, όμως δεν σκεφτόταν τον εαυτό του. Αυτό που προείχε ήταν η έγνοια για την υγεία του συντρόφου. Στα λόγια του N5 φανερώνεται ένα πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό της συντροφικότητας, η στοργή. Το μέλλον της σχέσης, η επακόλουθη μοναξιά και ο θρήνος για την διάγνωση έχουν μπει σε δεύτερο πλάνο.

*N5: Άρχισα να αισθάνομαι ότι είμαι υπεύθυνος κάπως για άλλους ανθρώπους. Ίσως ήταν και ένας τρόπος να μην τρομάξω τόσο πολύ με εμένα (γέλιο). 42-44*

*N5: Ναι κι όταν επέστρεψα ξανασυναντηθήκαμε και κάπως αποφασίσαμε ότι θα είμαστε μαζί με αυτό. 54-55*

*N5: Αισθανόμουν τόσο μεγάλο μέρος ευθύνης απέναντι στον σύντροφό μου, δεν είχα προλάβει να πέσω πολύ στα πατώματα ας πούμε, να είμαι χάλια τότε όταν είχα διαγνωστεί. Γιατί καταρχήν σκεφτόμουν ότι μπορεί εγώ να τον έχω κολλήσει ... βέβαια αργότερα άρχισα να σκέφτομαι ότι εκείνος με έχει κολλήσει και (γέλιο) και ήταν ακόμα χειρότερο. 123-128*

Μόνο «όταν όλα αυτά διευθετήθηκαν» ( ενημέρωση του συντρόφου, θετικά αποτελέσματα του συντρόφου) άφησε τον εαυτό να ζήσει πολύ δραματικά μόνος του την νέα κατάσταση (βλ. Υπερθεματική 3). Και ο N5 μιλάει για ανοιχτή επικοινωνία, ασφάλεια και ευκολία.

*E: Σε αυτή την σχέση που είσαι, τι είναι αυτό που σε διευκολύνει στην καθημερινότητά σου; Στον τρόπο να αντιμετωπίζεις και την οροθετικότητα και τη σχέση; N5: Σίγουρα μου παρέχει μια ασφάλεια σε σχέση με αυτό το κομμάτι, γιατί ... κάπως το μοιράζομαι σε πολύ πρακτικό επίπεδο, δηλαδή θα πάω εγώ για φάρμακα ή εσύ (γέλιο); Που είναι πολύ χρήσιμο. 162-167*

Αυτό το μικρό παράδειγμα αποτελεί μια αμοιβαία πραγματική ανταμοιβή. Σε μια δυάδα υπάρχει ανταλλαγή αγαθών, άυλων και υλικών. Για να μπορέσει αυτή η ανταλλαγή ή αλλιώς η αλληλοϋποστήριξη να σταθεί πρέπει οι δίαυλοι επικοινωνίας να παραμένουν ανοικτοί.

*N5: Μπορώ να μιλάω ανοικτά μαζί του για αυτό. 170*

Και ο N3 και ο περισσότερο ο N2 τονίζουν την σπουδαιότητα της ανοικτής επικοινωνίας. Η αμοιβαία κατανόηση και το μοίρασμα είναι στοιχεία απαραίτητα για την επίτευξη της εγγύτητας σε μια σχέση. Ωστόσο όταν ο N5 είχε πάρει κάποιες αποστάσεις στο μυαλό του γυρνούσε η σκέψη ότι θα είναι με αυτόν τον άνθρωπο επειδή δεν θα μπορούν μόνοι τους να αντιμετωπίσουν την νέα κατάσταση.

*N5: Και μάλιστα τότε που είχα αποφασίσει να πάρω αυτές τις αποστάσεις σκεφτόμουν ότι τώρα θα είμαι με αυτόν τον άνθρωπο επειδή είναι και εκείνος οροθετικός; Δηλαδή αυτό είναι που μας κρατάει μαζί, αυτός ο φόβος ότι (δεν) θα μπορούμε να αντιμετωπίσουμε τον κόσμο μόνοι μας; 175-179*

Θυμίζει αρκετά τα λόγια του N2. Αυτός ο φόβος, του τι θα κάνω εάν φύγω από τον οροθετικό σύντροφο, φαίνεται να τους απασχόλησε για κάποιο διάστημα τουλάχιστον. Μέσα από την συμβίωση όμως αυτός έχει αρχίσει να φθίνει.

*N5: Αλλά περνώντας τουλάχιστον ο χρόνος, επειδή με έχει βοηθήσει και εκείνος, ελπίζω κι εγώ εκείνον να αισθανθώ καλύτερα με το ότι είμαι οροθετικός πιο ... έχει αρχίσει να με απασχολεί λιγότερο ... αυτό το πράγμα, κάπως δηλαδή σαν να το έχουμε ξεχάσει κιόλας μαζί. 179-183*

Η συντροφική σχέση βαθαίνει με το χρόνο και θεμελιώνεται στο οικείο. Η κατάσταση δεν είναι πλέον άγνωστη, επιπλέον υπάρχει ομοιότητα, ανοιχτή επικοινωνία και στοργή, όλα αυτά οδηγούν στην θεμελίωση της σχέσης. Κλείνω με την αναφορά του N5 στον τύπο προβλημάτων που αντιμετωπίζει στην σχέση του.

*N5: Τα προβλήματα της σχέσης μας είναι προβλήματα μιας σχέσης, πολύ λιγότερο έχουν να κάνουν με αυτό. Λιγότερο μάλλον μας απασχολεί στην καθημερινότητά μας, εντάξει σίγουρα μάλλον είναι πιο εύκολο από το να, υποθέτω κιόλας γιατί κάθε άνθρωπος είναι ξεχωριστός, αλλά από το να γνωρίσω έναν άνθρωπο που είναι οροαρνητικός και να πρέπει κάπως να μάθει να το διαχειριστεί αυτό στην καθημερινότητά του, ότι έχει έναν σύντροφο οροθετικό, ότι κι αν σημαίνει αυτό στην φαντασία του. Πάντως δεν μας έχει απασχολήσει περισσότερο από αυτό που είναι, τουλάχιστον φαινομενικά δεν ξέρω τι συμβαίνει στην καρδιά του, μερικές φορές στο μυαλό του. 183-192*

Τα προβλήματα της σχέσης είναι προβλήματα καθημερινότητας και οι βιοϊατρικές όψεις του HIV δεν τους απασχολούν περισσότερο.

## Δ. Συζήτηση

Η διάγνωση της οροθετικότητας αποτέλεσε μια εποχή βίαιων ανατροπών. Η ζωή χωρίστηκε σε πριν και μετά. Μετά από αυτή την τομή και έπειτα από μεγάλη εσωτερική συζήτηση ακολούθησε μια εποχή αναζήτησης της κανονικότητας. Σε αυτήν καίριο ρόλο έπαιξε η φαρμακευτική αγωγή, η οποία επιτρέπει στον οροθετικό να ζήσει μια αρκετά στο φυσιολογικό επίπεδο ζωή. Όταν όλα τα συναισθήματα καταστάλαξαν και όταν οι ρυθμοί της καθημερινότητας επανήλθαν, οι συμμετέχοντες πέρασαν μέσα από μια γκρίζα ζώνη. Σε αυτήν έμαθαν να χωρέσουν την οροθετικότητα δίδοντάς της μια θέση στον καινούργιο εαυτό. Ο καινούργιος εαυτός μέσα από αυτή την διαδικασία βγήκε πιο ενδυναμωμένος και πιο αποφασιστικός στην προστασία του. Περνώντας τελικά σε μια εποχή ανακατασκευής του κόσμου, ο οποίος περιλαμβάνει έναν εμπλουτισμένο εαυτό με τις παράπλευρες ζημιές και απώλειες. Οι απώλειες αφορούν την υγεία, το φιλικό περιβάλλον, το κοινωνικό περιβάλλον, το οικογενειακό περιβάλλον, την συντροφικότητα και το εργασιακό περιβάλλον. Η διαδρομή από την τομή και έπειτα είναι δύσκολη όχι όμως ακατόρθωτη.

*Αναπαράσταση και νοηματοδότηση της οροθετικότητας και η κοινωνική συμπεριφορά του ατόμου.* Δια μέσου της αφήγησης το άτομο συγκροτείται και παρουσιάζεται στους άλλους (Μαντόγλου, 2005). Όλοι οι συμμετέχοντες (πλην του N3) δημιούργησαν μια αναπαράσταση της οροθετικότητας με σκοπό να της αποδώσουν νόημα και να της δώσουν χώρο στον καινούργιο εαυτό. Η συμπεριφορά ενός ατόμου δεν είναι συνάρτηση των αντικειμενικών χαρακτηριστικών της κατάστασης, αλλά της αναπαράστασής της (Μαντόγλου & Παπαστάμου, 1995). Συνεπώς οι όποιες αναπαραστάσεις των συμμετεχόντων για την οροθετικότητά τους είχε συνέπειες στην κοινωνική τους συμπεριφορά. Αναπαράσταση σημαίνει αφενός αντικατάσταση αφετέρου το να καταστήσεις κάτι που είναι απών σε παρών στην συνείδηση (Μαντόγλου & Παπαστάμου, 1995). Η αναπαράσταση είναι το προϊόν της έννοιας και της εικόνας.

Βάσει των ανωτέρω οι όποιες αναπαραστάσεις οδήγησαν και σε αντίστοιχες συμπεριφορές. Μίας και η οροθετικότητα δεν είναι κάτι που μπορεί να θεαθεί, η αναπαράστασή της μπόρεσε να δώσει μορφή σε κάτι που δεν είναι παρών. Πιο συγκεκριμένα ο Πρέσβης κάνει λόγο για ρώσικη ρουλέτα, ο N2 μιλάει για ωρολογιακή βόμβα έτοιμη να σκάσει, χαλασμένος, αυτή η εικονοποίηση τον έκανε να μην είναι ο εαυτός του στην οροασύμφωνη σχέση που είχε καθώς θεωρούσε ότι έκοβε τα φτερά του συντρόφου του. Ο N4 μιλάει για μάχη ανάμεσα στο καλό και στο κακό και αναρωτιέται για το ποιο θα επιβιώσει. Ο N5 κάνει λόγο για παζλ που έσπασε από κάτι εξωγενές. Προσπαθεί να ενώσει τα κομμάτια, κάποια όμως χάθηκαν, κάποιοι που απάρτιζαν το παζλ χάθηκαν. Ο N6 μιλάει για μαύρο και κόκκινο που προκαλεί μούδιασμα. Αυτό το νοιώθει ακόμη μερικές φορές όταν παίρνει τα φάρμακα. Τέλος ο N7 μιλάει για παιδί και ο καινούργιος πατέρας που θα έρθει θα πρέπει να αποδεχτεί αυτό το παιδί.

Αυτές οι εικόνες έχουν την συνεισφορά τους στον τρόπο αλληλεπίδρασης του ατόμου με τους άλλους. Έχουν την δική τους σπουδαιότητα στην ερμηνεία και στην κατανόηση της συμπεριφοράς.

**Στίγμα και μειονοτικό στρες.** Τα στερεότυπα οριοθετούν το πλαίσιο της φυσιολογικότητας μέσα από την έντονη προβολή αυτού που οριοθετείται εκτός πλαισίου (Κουκουτσάκη, 2002). Το στίγμα του HIV/AIDS αναφέρεται σε διακρίσεις και προκαταλήψεις προς άτομα που έχουν μολυνθεί από τον ιό ή σε άτομα που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για να μολυνθούν από τον ιό (ΑΣΑ).

Σε ποιοτική μελέτη των Berg & Ross (2014) για το στίγμα του HIV σε οροθετικούς ομοφυλόφιλους άνδρες ένα από τα ευρήματα ήταν το ορατό στίγμα το σχετιζόμενο με την εμφάνιση, πιο συγκεκριμένα το στίγμα στο πρόσωπο εξαιτίας της λιποδυστροφίας (αλλαγές στα στρώματα λίπους κάτω από το δέρμα). Στην παρούσα έρευνα δεν ανευρέθηκε τέτοιο εύρημα.

Στην ίδια έρευνα των Berg & Ross (2014) υπήρξε ένα πολύ ενδιαφέρον εύρημα σύμφωνα με το οποίο η στιγματοποίηση ήταν πιο έντονη μέσα στις κοινότητες των ομοφυλοφίλων. Η παρούσα μελέτη δείχνει ένα παρόμοιο εύρημα. Το 57% (N=4) του δείγματος της παρούσας μελέτης ανέφερε μεγαλύτερη στιγματοποίηση μέσα στην κοινότητα των ομοφυλοφίλων.

Οι Berg & Ross (2014) αναφέρουν ότι προκειμένου οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες να αποφύγουν την στιγματοποίηση μέσα στους χώρους των ομοφυλοφίλων κατά την προσπάθειά τους να βρουν ερωτικούς συντρόφους επιλέγουν την αποσιώπηση και την αποφυγή. Ωστόσο, οι ερευνητές αυτοί δεν έκαναν διαχωρισμό στην συμπεριφορά των οροθετικών ομοφυλόφιλων σε φευγαλέους ερωτικούς συντρόφους και σε αγαπητικούς συντρόφους σε σταθερή σχέση. Η παρούσα μελέτη επιβεβαιώνει ότι η αποσιώπηση της οροθετικότητας στην αναζήτηση φευγαλέων ερωτικών συντρόφων γινόταν όντως και μάλιστα στο 71% (N=5) το 28% (N=2) βρισκόταν ήδη σε σταθερή μακροχρόνια σχέση συνεπώς δεν μπορούσε να δώσει δεδομένα. Ένα άλλο εύρημα που υποστηρίζει αυτήν των Berg & Ross είναι και η ύπαρξη της αποφυγής, αυτήν κατά καιρούς την είχαν επιλέξει τρεις συμμετέχοντες (N2, N6 και N7). Ωστόσο, η παρούσα μελέτη δείχνει ότι στην αναζήτηση συντροφικής σχέσης τα πράγματα αλλάζουν. Το 71% (N=5) επιλέγει την αποκάλυψη στην φάση της γνωριμίας, ένα 14% (N=1) επιλέγει την αποκάλυψη σε δεύτερο χρόνο και ένα 14% (N=1) βρισκόταν ήδη σε συντροφική σχέση, στην οποία αποκάλυψε αμέσως την διάγνωση. Οι συμμετέχοντες στην αναζήτηση της συντροφικής σχέσης επιλέγουν την αποκάλυψη καθώς επιθυμούν να είναι ειλικρινείς και καθαροί απέναντι στον άλλον.

Οι Earnshaw & Chaudoir (2003) δημιούργησαν ένα πολύπλευρο θεωρητικό πλαίσιο για την κατανόηση του ομοφυλοφιλικού στίγματος προσδίδοντας ιδιαίτερη έμφαση στην εννοιολογικοποίηση του στίγματος σε ατομικό επίπεδο. Σύμφωνα με αυτούς ο μηχανισμοί του στίγματος είναι τρεις: εκτελεστικό/βιωμένο, αντιληπτό και εσωτερικευμένο (βλ. Εισαγωγή 6). Το 2013 ο Ha Huy με τους συνεργάτες του δημιούργησαν κλίμακα που μετράει τους τρεις μηχανισμούς του ομοφυλοφιλικού στίγματος. Τα δεδομένα τους υποστηρίζουν το παραπάνω θεωρητικό μοντέλο. Προτείνεται η δημιουργία κλίμακας που θα μετράει αυτούς τους τρεις μηχανισμούς στους οροθετικούς ομοφυλόφιλους άνδρες, καθώς μιλάμε για μειονότητα μέσα στην μειονότητα με πιο ειδικά χαρακτηριστικά. Η παρούσα μελέτη έχει δεδομένα που υποστηρίζουν το μοντέλο αυτό. Πιο συγκεκριμένα το 85% (N=5) ανέφερε ότι βίωσε κάποιας μορφής στίγμα. Από αυτό το ποσοστό, το 43% (N=3) κάνει λόγο για εκτελεστικό/βιωμένο στίγμα, το οποίο περιλαμβάνει απώλεια φίλων, συγγενών,



πιθανών ερωτικών συντρόφων και εργασίας. Το 28% (N=2) κάνει λόγο για εσωτερικευμένο στίγμα, το οποίο περιλαμβάνει δηλώσεις όπως «είμαι χαλασμένος» και « αισθανόμουν ότι ήμουν ένα πολύ μεγάλο κλισέ, οροθετικός και ομοφυλόφιλος». Τέλος ένα 28% (N=2) κάνει λόγο για αντιληπτό στίγμα, το οποίο αναφέρεται στις απόψεις για το πώς θα σου συμπεριφερθούν οι άλλοι.

*Στρες και μειονοτικό στρες.* Το στρες περιλαμβάνει εξωτερικά γεγονότα και καταστάσεις που ξεπερνούν την ικανότητα του ανθρώπου να υπομείνει ασκώντας σωματική, ψυχική και συναισθηματική πίεση (Dohrenwend, 2000). Το κοινωνικό στρες έχει και αυτό ισχυρό αντίκτυπο στις ζωές των ανθρώπων που ανήκουν σε στιγματοποιημένες ομάδες. Μια μορφή του κοινωνικού στρες έχει ονομαστεί μειονοτικό στρες για να ξεχωρίσει την περίσσεια του στρες που τα άτομα μειονοτικών ομάδων βιώνουν. Το στρες αυτό είναι χρόνιο, κοινωνικώς βασισμένο και μοναδικό και προστιθέμενο στους ήδη υπάρχοντες στρεσογόνους παράγοντες (Moss, 1973).

Οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες είναι μειονότητα μέσα στην μειονότητα. Στις ομαδικές στρατηγικές αντιμετώπισης του μειονοτικού στρες συγκαταλέγεται και η συμμετοχή σε μειονοτικές ομάδες. Αυτές δίνουν την δυνατότητα στα στιγματισμένα άτομα να αλληλοεπιδρούν σε κοινωνικά περιβάλλοντα, στα οποία δεν στιγματοποιούνται και την παροχή υποστήριξης για την αντιμετώπιση της αρνητικής αξιολόγησης που τα άτομα έχουν υποστεί (Jones et al, 1984).

Στην συγκεκριμένη μελέτη το 100% των συμμετεχόντων προήλθε από αντίστοιχες δομές (Θετική Φωνή, Κέντρο Ζώης), που σκοπό έχουν την υποστήριξη και την προάσπιση των δικαιωμάτων οροθετικών ομοφυλόφιλων. Πιο συγκεκριμένα τέσσερις από τους συμμετέχοντες έχουν δεχθεί πολύ μεγάλη υποστήριξη από αυτές τις δομές μιλώντας με πολύ θετικό πρόσημο για αυτές, παρακολουθώντας, προσφέροντας εθελοντική εργασία και λαμβάνοντας συμβουλευτική και κοινωνική υποστήριξη. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει το εύρημα της Jones και των συνεργατών της (1984).

*Στενές Διαπροσωπικές Σχέσεις και οροθετικότητα.* Η επιθυμία σύναψης στενών σχέσεων είναι διαχρονική και καθολική. Σε γενικές γραμμές το άτομο ως μέλος δυάδας εμπλέκεται σε πολυποίκιλες διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις προκειμένου να επηρεάσει τον άλλο, ώστε να επιτύχει την καλύτερη δυνατή απολαβή ως προς τα ανταλλασσόμενα αγαθά, άυλα, υλικά, κοινωνικού και ψυχολογικού χαρακτήρα (Foa & Foa, 1976) (για περισσότερα βλ. Εισαγωγή Α7). Και οι δύο κινούνται στην σχέση για επίτευξη ιδίων στόχων (Kelley, 1983).

Έχει υποστηριχθεί ότι στην προσπάθειά τους οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες να περιγράψουν τι σημαίνει για αυτούς η στενή διαπροσωπική σχέση, ιδιαίτερη έμφαση δίδεται στις βιοϊατρικές όψεις της πρόληψης του HIV ( Davies & Flowers, 2011; Adam et al, 2000; Davies, 2008; Rhodes et al, 2000). Η παρούσα μελέτη επιβεβαιώνει τον ισχυρισμό αυτό.

Να σημειωθεί ότι στην παρούσα μελέτη η διερεύνηση του τρόπου διαπραγμάτευσης της ασφάλειας για την πρόληψη της μετάδοσης του ιού HIV σε οροασύμφωνα ζευγάρια ομοφυλόφιλων ανδρών δεν ήταν από τους βασικούς στόχους. Ωστόσο, κάποια δεδομένα συλλέχθηκαν. Στο σημείο αυτό θα ακολουθήσει μια συζήτηση για δεδομένα που βρήκαν έρευνες, που στόχο είχαν τον παραπάνω προβληματισμό.

Οι Davies & Flowers (2011) βρήκαν ότι σε σταθερές οροασύμφωνες ερωτικές σχέσεις ομοφυλόφιλων ανδρών οι συναισθηματικές διαστάσεις της σχέσης συνδέονταν με σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη. Κι άλλες έρευνες δείχνουν ότι η εμπειρία της αγάπης δίνει τέτοια αξία στην σχέση που ξεπερνά την συμπεριφορά της αποφυγής της μετάδοσης του HIV. Τα άτομα δηλαδή μπορεί να διαλέξουν να μην χρησιμοποιήσουν προφυλακτικό, καθότι η χρήση του γίνεται κατανοητή σαν εμπόδιο στην συναισθηματική οικειότητα (Adam et al, 2000). Η στροφή προς την μη χρήση προφυλακτικού πραγματοποιείται σταδιακά, καθώς τα μέλη που **είναι ενήμερα για το HIV status** των συντρόφων τους ζουν μια κανονικότητα στην καθημερινή οικογενειακή τους ζωή (Davis & Flowers, 2011). Επιπλέον στις σταθερές οροασύμφωνες συντροφικές σχέσεις η μη χρήση προφυλακτικού ήταν προϊόν κοινής απόφασης (Davis & Flowers, 2011). Το απροφύλαχτο σεξ σε αυτό το πλαίσιο

φανερωνόταν ως βελτιωτικό της οικειότητας και ως δώρο στον σύντροφο, ικανά να αποτελέσουν σύμβολο αγάπης και πρόσκληση στον σύντροφο να ανταποδώσει το δώρο (παραμένοντας στην σχέση για παράδειγμα) (Davis & Flowers, 2011). Το απροφύλαχτο σεξ εκτός από ηδονικότερο, πιο οικείο αποτελεί και ταυτόχρονα μέτρο αξιολόγησης της σπουδαιότητας της σχέσης. Η θέαση της οικειότητας ταυτόχρονα ως συναισθηματικής και σωματικής αποτελεί καίριο χαρακτηριστικό στην διαχείριση μέσα στην σχέση θεμάτων όπως: εμπιστοσύνη, αγάπη και ασφάλεια (Rhodes et al, 2004). Από την άλλη πλευρά στις περιστασιακές σεξουαλικές σχέσεις οι συμμετέχοντες θεωρούσαν απαραίτητη την χρήση προφυλακτικού προκειμένου να μην μεταδώσουν τον ιό σε «αγνώστους» (Davis & Flowers, 2011).

Στην παρούσα μελέτη το 43% (N=3) κόλλησε τον ιό σε σταθερή συντροφική σχέση χωρίς να γνωρίζουν το HIV status του συντρόφου με αποτέλεσμα την άμεση διάλυση της σχέσης, το 14% (N=1) διαπίστωσε την οροθετικότητα σε σταθερή συντροφική σχέση χωρίς να γνωρίζει την φορά μετάδοσης (ποιος από τους δύο μετέδωσε τον ιό σε ποιον) ενώ ένα ακόμη 14% (N=1) κόλλησε τον ιό σε ανοιχτή σχέση χωρίς να γνωρίζει το HIV status συντρόφου. Τέλος το 28% (N=2) κόλλησε σε φευγαλέα ερωτική επαφή, χωρίς να γνωρίζει το HIV status του συντρόφου.

Οι τρεις συμμετέχοντες που βρίσκονταν σε σταθερή σχέση και ο ένας που είχε περιστασιακές σχέσεις ένιωσαν ότι βρίσκονται από την πλευρά του θύματος, χάνοντας βίαια κάποιο κομμάτι τους. Αργότερα και με πολύ εσωτερική διεργασία αναγνώρισαν την δική τους συμμετοχή στο αποτέλεσμα. Ωστόσο, γιατί αυτοί οι συμμετέχοντες ένιωσαν «θύμα» εκδίκησης και εξαπάτησης; Στην έρευνα των Davis και Flowers (2011) και των Rhodes και των συνεργατών της (2004) οροαρνητικοί σύντροφοι έδωσαν ως δώρο το απροφύλαχτο σεξ για να βελτιώσουν την εγγύτητα. Σημειώνεται ότι η μεθοδολογία των ερευνητών αυτών διαφέρει πολύ από την μεθοδολογία της παρούσας μελέτης, η κάθε μία ήθελε να δώσει απάντηση σε άλλα ερωτήματα. Επίσης στην έρευνα των Davis και Flowers και Rhodes οι οροαρνητικοί σύντροφοι ήταν ενήμεροι για την οροθετικότητα του συντρόφου τους. Έχοντας υπόψη αυτές τις καθοριστικές σημασίας διαφορές δεν δύναται σε καμία περίπτωση τα δεδομένα αυτής της έρευνας να επιβεβαιώσουν ή να απορρίψουν τα ανωτέρω. Ωστόσο, ενδιαφέρον

παρουσιάζει η διαφορετικότητα των αντιδράσεων. Η επίγνωση της οροθετικότητας του συντρόφου ήταν από μόνη της ικανή να οδηγήσει στο απροφύλαχτο σεξ; Ή δύναται άλλες κοινωνικό, οικονομικό, πολιτισμικές διαφορές να διαδραματίζουν ρόλο; Μια έρευνα αντίστοιχης μεθοδολογίας με αυτής των Davis και Flowers πρέπει να διεξαχθεί κι εδώ.

Σε περιστασιακές σχέσεις οι συμμετέχοντες επιλέγουν την χρήση προφυλακτικού. Από τους 7 συνολικά συμμετέχοντες, οι 5 έχουν κάνει περιστασιακές σχέσεις. Από αυτούς τους 5 οι 4 επιλέγουν την χρήση προφυλακτικού χωρίς να ενημερώσουν για την οροθετικότητα, ενώ ένας επιλέγει το απροφύλαχτο. Η πλειοψηφία λοιπόν επιλέγει το προστατευμένο σεξ με αγνώστους, σε σχέσεις δηλαδή που απουσιάζει η συναισθηματική επαφή. Εύρημα που υποστηρίζουν κι άλλες μελέτες (Davis & Flowers, 2011; Rhodes, et al, 2004).

Στην παρούσα μελέτη τρεις από τους συμμετέχοντες δημιούργησαν οροασύμφωνη συντροφική σχέση και ένας οροασύμφωνη σταθερή ανοιχτή σχέση. Οι τρεις αποκάλυψαν άμεσα την οροθετικότητα στους μελλοντικούς συντρόφους τους ενώ ο ένας το έκανε σε δεύτερο χρόνο. Φυσικά η οροθετικότητα δεν ήταν το επίκεντρο της σχέσης. Η καθημερινότητα ήταν μια κανονική καθημερινότητα μιας οποιοσδήποτε σχέσης. Ωστόσο προβλήματα και εμπόδια ανέκυπταν. Κάποια προβλήματα ήταν ο οίκτος που έδειχνε ο οροαρνητικός σύντροφος (αυτό το αναφέρει ένας συμμετέχων), η σύγκριση με άλλους οροθετικούς ( αυτό το αναφέρει ένας συμμετέχων, του οποίου ο οροαρνητικός σύντροφος έχει φίλους οροθετικούς). Το πιο κοινό όμως πρόβλημα που συζητούσαν οι οροαρνητικοί σύντροφοι με τους συντρόφους τους ήταν ότι «ρίσκαραν την ζωή τους καθημερινά», «ρωσική ρουλέτα» « κανείς δεν θα με βάλει στον τοίχο και θα μου πει με κόλλησες». Όλοι τους χρησιμοποιούσαν προφυλάξεις εκτός από το ζευγάρι με την ανοιχτή σχέση. Διαπιστώθηκε άγχος και στρες στις σχέσεις αυτές. Παρόλο που η μελέτη δεν συμπεριέλαβε και τους οροαρνητικούς συντρόφους, από τα λεγόμενα των συμμετεχόντων συμπεραίνεται ότι οι οροθετικοί σύντροφοι βίωναν περισσότερο άγχος και φόβο για τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού στους συντρόφους, αν και για ορισμένους το μήνυμα του TasP τους έχει καθησυχάσει αρκετά. Για να μπορέσουμε με ακρίβεια να υποστηρίξουμε αυτό το εύρημα

πρέπει να γίνει μια μελέτη με αυτόν τον σκοπό και σε ελληνικό δείγμα. Πάντως τέτοια ευρήματα δείχνουν μελέτες στραμμένες προς αυτή την κατεύθυνση (Rhodes et al, 2004).

Οροσύμφωνη συντροφική σχέση στην παρούσα μελέτη δημιούργησαν δύο συμμετέχοντες και άλλοι δύο μίλησαν για φευγαλέες ερωτικές σχέσεις. Ο ένας δεν ανέφερε κάτι για χρήση προφυλακτικού. Οι υπόλοιποι όμως ανέφεραν ότι δεν χρησιμοποιούν. Αυτό το θεωρούν εύκολο και άνετο χωρίς άγχος. Ενώ στις οροασύμφωνες συντροφικές σχέσεις η χρήση προφυλακτικού δηλώθηκε από όλους εκτός ενός. Έρχεται σε συμφωνία και με τα δεδομένα της Rhodes και των συνεργατών της (2004) και της Eaton και των συνεργατών της (2009).

Στην οροσύμφωνη σχέση ένα βασικό χαρακτηριστικό είναι η ευκολία. Αυτή αναφέρεται στο γεγονός ότι δεν υπάρχει ο φόβος και το άγχος στο σεξ, επίσης στο ότι δεν χρειάζεται να γίνουν δύσκολες συζητήσεις. Ένα άλλο στοιχείο είναι η αίσθηση ισότητας. Το ζευγάρι βρίσκεται σε παρόμοιο μήκος κύματος. Όλα αυτά δημιουργούν ένα πλαίσιο ασφάλειας, στο οποίο το άτομο μπορεί να αποκαλυφθεί χωρίς να φοβάται και να δείξει μεγαλύτερη κατανόηση και ενσυναίσθηση. Υπάρχουν επίσης και οι πρακτικές αλληλοβοήθειες. Αυτή η ασφάλεια επιτρέπει στην σχέση να ξεφύγει από τους περιορισμούς και τα εμπόδια που εμφανίζονται στα οροασύμφωνα ζευγάρια. Το γεγονός αυτό οδηγεί τα οροσύμφωνα ζευγάρια σε μια τυπική σχέση που τα προβλήματα λίγο έχουν να κάνουν με την οροθετικότητα.

Να σημειωθεί βέβαια ότι η ύπαρξη οροασύμφωνων ζευγαριών είναι ο καλύτερος τρόπος να μειωθεί το στίγμα. Διότι από την στιγμή την οποία ο οροθετικός σύντροφος λαμβάνει την αγωγή του και παραμένει μη ανιχνεύσιμος δεν μπορεί να μεταδώσει τον ιό, επομένως εκ του αποτελέσματος ο φόβος μειώνεται. Όσες έρευνες και να βγουν δεν έχουν την ίδια δύναμη να πείσουν τους οροαρνητικούς για το μήνυμα του TasP όσο η δημιουργία οροασύμφωνων σχέσεων.

*Ψυχική ανθεκτικότητα.* Οι συμμετέχοντες σε όλη αυτή την προσωπική διαδρομή διαπίστωσαν άλλοτε μεγάλες κι άλλοτε μικρές αλλαγές στην ζωή τους, που η κάθε μία βέβαια είχε την δική της σημασία. Πόσο λάθος είναι η φράση «με το χρόνο όλα ξεπερνιούνται»; Πώς μπορείς αλήθεια να

«ξεπεράσεις» κάτι τόσο τραυματικό που σε οδηγεί σε διαφορετικά μονοπάτια, που δεν είχες σκεφτεί; Στην παραπάνω φράση ο άνθρωπος φαίνεται παθητικός και στην ουσία παγωμένος στο χρόνο με σκοπό να «ξεπεράσει» το τραύμα.

Στην πραγματικότητα όμως δεν είναι το σημάδι που μικραίνει, αλλά η ψυχή που μεγαλώνει. Συνεπώς το σημάδι καταλαμβάνει μικρότερο χώρο στην νέα μεγαλωμένη ψυχή αφήνοντας δηλαδή χώρο σε άλλα πράγματα για να την γεμίσουν. Οι συμμετέχοντες φρόντισαν, μέσα από αυτό το δύσβατο μονοπάτι, να μεγαλώσουν τον κόσμο τους. Δημιούργησαν έναν πιο ουσιαστικό διάλογο με τον εαυτό και τους άλλους.

Ένα από τα αποτελέσματα αυτού του διαλόγου ήταν η ανάπτυξη μιας αίσθησης συνοχής (Butler, et al, 2007). Σύμφωνα με αυτή τα γεγονότα ήταν εξηγήσιμα και με νόημα. Τι σημαίνει αυτό; Οι συμμετέχοντες αναγνώρισαν κάποιες αδυναμίες του εαυτού πριν την διάγνωση. Στην συνέχεια προσπάθησαν να βελτιώσουν αυτά τα χαρακτηριστικά. Για παράδειγμα άρχισαν να προσέχουν περισσότερο το σώμα τους. Προσπάθησαν να δημιουργήσουν μια νέα αφήγηση ζωής που τους οδήγησε σε μια συγκρότηση του αλλαγμένου εαυτού.

Ένα ακόμη προϊόν αυτού του διαλόγου είναι η δημιουργία ανθεκτικότητας. Η αγωγή έδωσε στα χέρια τους μια αίσθηση ελέγχου πάνω στις αντιξοότητες. Αυτή η αίσθηση ελέγχου διέπεται από μια ικανότητα δέσμευσης. Επίσης ο έλεγχος, πέρα από την αγωγή, σημαίνει και έλεγχος στον κοινωνικό κόσμο που τους περιβάλλει. Φιλίες και συγγενικές ή συμβατικές σχέσεις που είτε ήταν χλιαρές είτε ενίοτε κακές διακόπηκαν.

Τα ανωτέρω ενισχύουν την αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότητας (Bandura, 1994). Την πεποίθηση δηλαδή ότι οι ενέργειες και οι ικανότητες του ατόμου θα έχουν θετικά αποτελέσματα με συνέπεια το άτομο να ενεργοποιεί στρατηγικές διαχείρισης του προβλήματος και να αισιοδοξεί για το μέλλον.

Τα ανωτέρω οδηγούν σε μια προσωπική ανάπτυξη (personal growth), η οποία αναφέρεται στην ικανότητα αναδόμησης μέσω του κέρδους που κάποιος μπορεί να τραβήξει μέσα από την απώλεια (Tedeschi & Calhoun, 2004).

*Συζήτηση περί εγκυρότητας και ποιότητας.* Η παρούσα έρευνα διεξήχθη σύμφωνα με τις αρχές της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης. Ο έλεγχος της εγκυρότητας και συνεπώς και της ποιότητας μιας ποιοτικής μελέτης αποτελεί μια δύσκολη διαδικασία και διαφέρει από τους αντίστοιχους ελέγχους σε μια ποσοτική μελέτη. Οι έλεγχοι αυτοί πρέπει να είναι ικανοί να εφαρμοστούν ανεξάρτητα από τον θεωρητικό ή φιλοσοφικό προσανατολισμό της όποιας ποιοτικής μελέτης. Να σημειωθεί επίσης ότι η παρούσα έρευνα διεξήχθη με την μέθοδο της Τριγωνοποίησης, σύμφωνα με την οποία η ανάλυση των συνεντεύξεων έγινε από τον κύριο ερευνητή και από άλλες δυο ανεξάρτητες ψυχολόγους διδακτορικού επιπέδου.

Σύμφωνα με την ευρέως αποδεκτή Lucy Yardley (2000) υπάρχουν τέσσερις αρχές, στις οποίες η ΕΦΑ δύναται όντως να ανταποκριθεί. Η πρώτη αρχή αναφέρεται στην *ευαισθησία στο περιεχόμενο*. Αυτή φανερώνεται μέσα από πολλούς τρόπους, πολλές φορές ακόμα και η επιλογή της ΕΦΑ ως μεθόδου και η εξήγηση των λόγων που αυτή έχει επιλεγεί (βλ. Εισαγωγή, Υλικό και Μέθοδος, Παράρτημα) υποδηλώνουν την ευαισθησία στο περιεχόμενο. Η διεξαγωγή μιας καλής μελέτης με την ΕΦΑ απαιτεί ικανότητα, επίγνωση και αφοσίωση. Μια ΕΦΑ ανάλυση είναι τόσο καλή όσο καλά είναι τα δεδομένα που έχουν παραχθεί και συλλεχθεί κατά και από την συνέντευξη. Μέσα από την διαδικασία της συνέντευξης ο ερευνητής πρέπει να δείξει ενσυναίσθηση, να δημιουργήσει ασφαλές περιβάλλον τόσο όσο χρειάζεται για να μιλήσει ανοικτά ο συμμετέχων. Εάν οι συμμετέχοντες απαντούν στα κύρια ερευνητικά ερωτήματα υποδηλώνεται η ύπαρξη ενός καλού προγράμματος συνέντευξης. Αυτό από μόνο του υποδεικνύει την επίδειξη *ευαισθησίας στο περιεχόμενο*.

Η *ευαισθησία στο περιεχόμενο* συνεχίζεται στην φάση της ανάλυσης. Η προσπάθεια κατανόησης/νοηματοδότησης του τρόπου με τον οποίο ο συμμετέχων προσπαθεί να καταλάβει/νοηματοδοτήσει το βίωμά του (βλ. Εισαγωγή, ο ερμηνευτικός κύκλος) απαιτεί πειθαρχημένη και εις βάθος προσοχή προκειμένου η αφήγηση να ξεδιπλωθεί και σημαντικά στοιχεία να συλλεχθούν. Όλα αυτά αφορούν τον ερευνητή και στον τρόπο που σχεδίασε και υλοποίησε την έρευνα.

Πώς μπορεί όμως ο αναγνώστης να αναγνωρίσει την ευαισθησία; Έμμεσα. Μια καλή μελέτη μέσω της ΕΦΑ επιδεικνύει την ευαισθησία της μέσω του ακατέργαστου υλικού της. Συνεπώς θα πρέπει να υπάρχουν λεκτικά αποσπάσματα από τους συμμετέχοντες για κάθε ερμηνευτική ενότητα (θεματικές ενότητες, υπερθεματικές). Στο σημείο αυτό να σημειωθεί ότι σε κάθε θεματική μπορεί να υπάρχουν πιο πλούσια και λιγότερο πλούσια αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις. Επίσης κάποιιοι συμμετέχοντες μπορεί σε κάποιες θεματικές ενότητες να μην έχουν αποσπάσματα. Ωστόσο όταν στις θεματικές υπάρχουν πολλά αποσπάσματα από όσο μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων γίνεται τόσο μεγαλύτερη είναι και η *ευαισθησία στο περιεχόμενο*. Αυτό επιτρέπει στον αναγνώστη να ελέγξει την ερμηνεία στο κείμενο. Επισημαίνεται ξανά ότι η ανάλυση παραμένει αρκετά κοντά στο αρχικό κείμενο (περιγραφή φαινομένου) και αποτελεί μια εναλλακτική ομοιογενοποιημένη αφήγηση του αρχικού υλικού χωρίς θεωρητικές γενικεύσεις (ερμηνευτική). Την ευαισθησία στο περιεχόμενο την ενισχύει και ο πίνακας 2 (βλ. Αποτελέσματα) στον οποίο φαίνεται ο βαθμός στον οποίο επαναλαμβάνονται οι υπερθεματικές ενότητες. Για να εγκριθεί μια υπερθεματική ενότητα πρέπει να είναι παρούσα στο 1/3 ή στο 50% των συμμετεχόντων. Στην παρούσα μελέτη οι 6 υπερθεματικές ήταν παρούσες στο 100% των συμμετεχόντων ενώ μια ήταν παρούσα στο 86%. Το γεγονός αυτό ισχυροποιεί την αξιοπιστία της μελέτης. Ένα ακόμη χαρακτηριστικό που φανερώνει την ευαισθησία στο περιεχόμενο είναι το γεγονός ότι δόθηκε στους συμμετέχοντες ένας μήνας μετά την διεξαγωγή της συνέντευξης στο να παραμείνουν ή να αποχωρήσουν από την έρευνα. Με το πέρασμα του μήνα τους δόθηκε εκ νέου η δυνατότητα εφόσον το επιθυμούσαν να αποκρύψουν στοιχεία από τις συνεντεύξεις λόγω μη αρεσκείας ή διασφάλισης απορρήτου. Επίσης στο 1/3 δόθηκε και αντίγραφο του πίνακα ανάλυσης.

Η δεύτερη αρχή είναι η *δέσμευση και η αυστηρότητα*. Η *δέσμευση* αναφέρεται στον βαθμό της προσοχής που ο ερευνητής επέδειξε στον συμμετέχοντα. Η *αυστηρότητα* αναφέρεται στην καταλληλότητα του δείγματος για την απάντηση του υπό διερεύνηση ερωτήματος. Σύμφωνα με αυτή την αρχή αναμένεται το δείγμα να έχει επιλεγεί μέσα από προσεκτικές διαδικασίες και να είναι ομοιογενές σε λογικά πλαίσια. Να σημειωθεί ότι το δείγμα προήλθε από



δύο ΜΚΟ που στόχο έχουν την παροχή υποστήριξης οροθετικών ομοφυλόφιλων ανδρών. Οι συμμετέχοντες προτάθηκαν από τους υπεύθυνους των δομών. Πέρα από τα προφανή όμοια χαρακτηριστικά υπάρχουν πολλές ομοιότητες στο δείγμα. Όλοι ένιωσαν ότι μπορούσαν να βοηθηθούν από αυτές τις δομές, η προσέλευση σε αυτές απαιτεί την αναζήτηση βοήθειας από ομότιμους, την πιθανή προσφορά εθελοντικής βοήθειας, το ξεπέρασμα των όποιων απόψεων στίγματος. Επίσης οι συμμετέχοντες διακρίνονταν από έντονα χαρακτηριστικά ενσυναίσθησης, για παράδειγμα ήταν όλοι τους αρκετά προσεκτικοί προκειμένου να μην μεταδώσουν τον ιό σε άλλους ανθρώπους, να μην γίνουν ίδιοι με τους «θύτες» που τους μετέδωσαν αρχικά τον ιό. Δεν συμμετείχε κανένας από την «πλευρά του θύτη» στην έρευνα. Όλοι πέρασαν από την εποχή του σοκ της διάγνωσης, την εποχή της επιστροφής στην κανονικότητα, σε παρόμοια προβλήματα και εμπόδια σε οροασύμφωνες σχέσεις και σε παρόμοια «ευκολία», ασφάλεια και ισότητα σε οροσύμφωνες σχέσεις.

Η τρίτη αρχή είναι αυτή της *διαύγειας και της συνέπειας*. Η *διαύγεια* αναφέρεται στον τρόπο που τα διαδικαστικά πραγματοποιήθηκαν (βλ. Υλικό και Μέθοδος, Παράρτημα). Επίσης φαίνεται μέσα από τα αρχικά προσχέδια, τις αρχικές σημειώσεις, τα στάδια ανάλυσης (μπορούν να παραδοθούν εφόσον ζητηθούν). Η συνέπεια αναφέρεται στο αν η μελέτη διέπεται όντως από τις αρχές τις ΕΦΑ (βλ. Εισαγωγή, Υλικό και Μέθοδος, Αποτελέσματα).

Η τελευταία αρχή αναφέρεται *στον αντίκτυπο και στην σπουδαιότητα*. Αυτή φανερώνεται από την σπουδαιότητα του υπό μελέτη φαινομένου. Η ΕΦΑ ασχολείται μόνο με φαινόμενα που έχουν σημασία για αυτούς που τα βιώνουν.

## Βιβλιογραφία

- Adam, B., Sears, A., Schellenberg, E. (2000). Accounting for unsafe sex: Interviews with men who have sex with men. *Journal of Sex Research*, 37,1:24-36.
- Allison, KW. (1998). Stress and oppressed social category membership. In: Swim JK, Stangor C, editors. *Prejudice: The target's perspective*. San Diego, CA: Academic Press, p.145-170.
- Aneshensel, CS., (1992). Social stress: theory and research. *Annual Review Social*, 18:15-38.
- Attia, S., Egger, M., Zwahlen, M., Low N., (2009). Sexual transmission of HIV according to viral load and antiretroviral therapy: systematic review and metaanalysis. *AIDS*, 23(11)1397-404.
- Bandura, A., (1994). Self-efficacy. In V.S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behaviour* (Vol. 4 pp :71-81). New York: Academic Press.
- Baumann Z. (1993). *Postmodern Ethics*. Oxford: Blackwell.
- Bavinton, BR., Jin F, Prestage, G., Zablotska, I., Koelsch, KK., Phanuphak, N., et al (2014). The Opposites Attract Study of viral load, HIV treatment and HIV transmission in serodiscordant homosexual male couples: design and methods. *BMC Public Health*, 14(1):917).
- Beck, U., (1992). *The Risk Society: Towards a New Modernity*. London: Sage.
- Berg, R.C. and Ross, M.W.(2014). The second closet: A qualitative study of HIV stigma among seropositive gay men in a southern U.S. city. *International Journal of Sexual Health*, 26:186-199. Doi:10.1080/19317611.2013.853720.
- Bourne, A., Hammond, G., Hickson, F., Reid, D., Schmidt, AJ. et al (2013). What constitutes the best sex life for gay and bisexual men? Implications for HIV prevention. *BMC Public Health*, 13:1083.
- Brown, R., (1995). *Prejudice its Social Psychology*. Blackwell Publishing.
- Butler, LD., Morland, LA., Leskin, GA., (2007). Psychological Resilience in the face of terrorism. In: B. Bognar, L. M.Brown, L.E. Butler, et al (Eds.), (2007). *Psychology of terrorism*. Oxford University Press.
- Burgoyne, R. and Saunders, D., (2001). Quality of life among urban Canadian HIV/AIDS clinic outpatients. *International Journal of STD and AIDS*, 12(8):505-512.(PubMed:11487390).
- Byock I., (2008). *Principles of Palliative Medicine*. In: Wash D (Ed), *Palliative Medicine*, Philadelphia; Elsevier 2008; pp 33 – 41.

CampsPubMed, ML., Nakashima, AK., Davidson, AJ., (2003). Self-reported health-related quality of life in persons with HIV infection: Results from a multi-site interview project. *Health and Quality of Life Outcomes* 2003, 1-12. Retrieved from <http://www.hqlo.com/content/pdf/1477-7525-1-12.pdf>.

Cassell, E.J. (2004). *The nature of suffering (chapter 3) Στο: The nature of suffering and the goals of medicine.* NY: Oxford University Press.

Champenois, K., Le Gall J-M., Jacquemin, C., Jean S et al (2012). ANRS-COM'EST: description of a community- based HIV testing intervention in non-medical settings for men who have sex with men. *BMJ Open*, 2: e000693. Doi:10.1136/ bmjopen-2011-000693.

Clark, R., Anderson, NB., Clark, VR., Williams, DDR, (1999). Racism as a stressor for African Americans: A biopsychological model. *American Psychologist*, 54:805-816. ( PubMed:10540593).

Cohen, MS., Chen, YQ., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, MC., Kumarasamy, N., et al (2011). Prevention of HIV infection with early antiretroviral therapy. *N Engl J Med*, 365(6):493-505.

Cole, SW., Kemeny, ME., Taylor, SE., Visscher, BR., (1996). Accelerated course of human immunodeficiency virus infection in gay men who conceal their homosexual identity. *Psychosomatic Medicine*,58:219-231.(PubMed: 8771621).

Corso, PS., Mercy, JA., Simon, TR., Finkelstein, EA., Miller, TR., (2007). Medical costs and productivity losses due to interpersonal and self-directed violence in the United States. *American Journal of Preventive Medicine*, 32:474-482. (PubMed:17533062).

Davis, M., (2008). The 'loss of community' and other problems for sexual citizenship in recent HIV prevention. *Sociology of Health and Illness*, 30,2:182-196.

Davis, M., and Flowers, P., (2011). Love and HIV serodiscordance in gay men's accounts of life with their regular partners. *Culture, Health and Sexuality*, 13:7, 737-749.

Deuba, K., Ekstrom, AM., Shrestha, R., Ionita G, Bhatta, L., Karki, DK.,(2013). Psychosocial health problems associated with increased HIV risk behavior among men who have sex with men in Nepal: A cross sectional survey. *PLOS ONE*, 8:e58099.doi:10.1371/journal.pone.0058099 PMID: 235116434.

Dohrenwend, BP., (1998). *Adversity, stress, and psychopathology.* New York: Oxford University Press.

Dohrenwend, BP., (2000). The role of adversity and stress in psychopathology: Some evidence and its implications for theory and research. *Journal of Health and Social Behaviour*, 41:1-19.( PubMed: 10750319).

Dowling M. From Husserl to van Manen. A review off different phenomenological approaches. *International Journal of Nursing Studies* 44 (2007) 131-142.

Earnshaw, VA., and Chaudoir, SP., (2003). From conceptualizing to measuring HIV stigma mechanism measures. *AIDS and BBehavior*, 13 (6): 1160-1177.

Eaton, LA., Wett, TV., Kalichman, SC., (2009). HIV transmission among HIV seroconcordant and serodiscordant couples. Dyadic process of partner selection. *Aids behav*, April: 13(2):185-195.

Edelman, EJ., Cole CA., Richardson, W., Boshnack, N., Jenkins, H., Rosenthal MS., (2016). Stigma, substance use and sexual risk behaviors among HIV infected men who have sex with men: A qalitative study. *Preventive Medicine Reports*, 3: 296-302.

El-Sadr, WM., Lundgren, JD., et al (2006). Strategies for Management of Antiretroviral Therapy (SMART) Study Group, Cd4 count guided interruption of Antiretroviral treatment. *N Engl J Med*, 355:2283-2296.

Emler, CA., Fredriksen-Goldsen, KI., Kim, HHJ, (2013). Risk and protective factors associated with health-related quality of life among older gay and bisexual men living with HIV disease. *The Gerontologist*, 53 (6): 963-972.

Eshleman, SH., Hudelson, SE., Redd, AD., Swanstrom, R., Ou S-S, Zhang, XC., et al (2017). Treatment as prevention: characterization of partner infections in the HIV prevention trials network 052 trial. *J Acquir Immune Defic Syndr*,74(1):112-6.

Foa, EB., and Foa UG., (1976). Resource Theory of Social Exchange. Chapter 2 in J.W. Thibaut R.C. Carson 1976 (Eds) *Contemporary Topics in Social Psychology*. Morristown, NJ, General Learning Press.

Giddens A., (1991). *Modernity and Self Identity*. Cambridge Polity Press.

Goffman, E., (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ:Prentice Hall.

Ha, H., Ross, MW., Risser, JMH., Nguyen, TM., (2013). Measurement of stigma in men who have sex with men in Hanoi, Vietnam: Assessment of a Homosexuality-Related Stigma Scale. *Journal of Sexually Transmitted Diseases*. Article ID 174506, <http://dx.doi.org/10.1155/2013/174506>.

Harre R. *Social Being*. Oxford 1979: Blackwell.

Herek, GM., and Capitanio JP., (1996). «Some of my best friends»: Intergroup contact, concealed stigma and heterosexuals' attitudes towards gay men and lesbians. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22:412-424.

Herek, GM., (2007). Confronting sexual stigma and prejudice: Theory and Practice. *Journal of Social Issues*, 63:905-925.

Ironson, G., O'Cleirigh, C., Fletcher, M., et al (2005). Psychosocial factors predict CD4 and viral load change in men and women with HIV in the era of HAART. *Psychosomatic Medicine*, 67:1013-1021.10.1097/01.Psy.0000188569.58998.c8( PubMed:16314608).

Jones , EE., Farina, A., Hestrof, AH., Markus, H., Miller, DT., Scott, RA., (1984). *Social stigma: The psychology of marked relationships*. New York: Freeman.

Kelley, HH., (1983). *Close Relationships*. New York, W.H. Freeman.

Klein, H., (2014). Depression and HIV risk taking among men who have sex with other men (MSM) and who use the internet to find partners for unprotected sex. *J Gay Lesbian Ment Health*,18(2):164-189.doi: 10.1080/19359705.2013.834858.

Κουκουτσάκη, Α., (2002). Χρήση ναρκωτικών, ομοφυλοφιλία. Συμπεριφορές μη συμμόρφωσης μεταξύ ποινικού και ιατρικού ελέγχου. Αθήνα: Κριτική.

Lesserman, J., (2003). HIV disease progression: Depression, stress, and possible mechanisms. *Biological Psychiatry*, 54:295-306.1.1016 S0006-3223(03)00323-8(PubMed:12893105).

Liu, J., Qu B, Zhu Y, Hu B., (2015). The influence of social support on quality of life of men who have sex with men in China: a preliminary study.*Plos ONE*, 10(5):e0127644. Doi:10.1371/journal.pone.0127644.

Lorig, KRKR.and Holman HR., (2003). Self-management education: history, definition, outcomes and mechanisms. *Ann Behav Med*, 26(1):1-7).

Lucas, S.S.and Nelson, AM., (2015). HIV and the spectrum of human disease. *Journal of Pathology*, 235: 229-241. Doi: 10.1002/path.4449.

Mann, MM., Hosman, CC.M Schaalma, HP., de Vries NK., (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, 19:357-372. PubMed:15199011.

Μαντόγλου, Α. (2005). *Μνήμες: Ατομικές – Συλλογικές – Ιστορικές*. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Μαντόγλου, Α. Παπαστάμου, Σ. (1995). *Σύγχρονες έρευνες στην Κοινωνική Ψυχολογία, Κοινωνικές Αναπαραστάσεις*. Αθήνα, Εκδόσεις Οδυσσέας.

Mauss, M., (1950). *The gift: The form and reason for exchange in archaic societies*. London: Routledge.

Mead, GH., (1934). *Mind, Self & Society*. The University of Chicago Press. Chicago Illinois.

Meyer, IH., (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36:38-56. (PubMed:11392921).

Meyer, IH., (2003). Prejudice, Social Stress, and mental health in Lesbian, Gay and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychol Bull.* September; 129(5): 674-697.

Millard, T., McDonald, K., Elliott, J., Slavin, S., Rowell, S., Girdler S, (2014). Informing the development of an online self management program for men living with HIV: a needs assessment. *BMC Public Health*, 14:1209.

Mimiaga, MJ., Closson, EF., Thomas B, Mayer, KH., Betankourt, T., Menon, S and Safren SA., (2015). Garnering an in-depth understanding of men who have sex with men in Chennai, India: A qualitative analysis of sexual minority status and psychological distress. *Arch Sex Behav.* October; 44 (7): 2077-2086. Doi:10.1007/s10508-014-0369-0.

Moss, GE., (1973). *Illness, immunity, and social interaction.* New York: Wiley.

Moustakas C. *Phenomenological Research Methods.* Sage Publications, Thousand Oaks, 1994

Neimeyer, RA., (2006). *Να αγαπάς και να χάνεις: Αντιμετωπίζοντας την απώλεια.* Αθήνα, Εκδόσεις Κριτική.

O'Cleirigh, C., Skeer, M., Mayer, KH., Safren, SA., (2009). Functional impairment and health care utilization among HIV-infected men who have sex with men: the relationship with depression and post-traumatic stress. *J Behav Med*, 32(5):466-477. Doi:10.1007/ s10865-009-9217-4.

Oscar, W, (2016). *De profundis. Η αγάπη που δεν τολμάει να πει το όνομά της.* Αθήνα, Αιώρα.

Owen IR. Introducing an existential-phenomenological approach: basic phenomenological theory and research- part 1. *Psychology Quarterly*, 1996 7(3), 261-274

Pantalone, DW., Hessler, DM., Simoni, JM., (2010). Mental health pathways from interpersonal violence to health related outcomes in HIV-positive sexual minority men. *J Consult Clin Psychol*, 387-397.doi:10.1037/a0019307.

Papadatou, D., Bluebond-Lagner, M., Goldma A. (2010). The team. In J Wolfe P. Hinds & B Sourkes (Eds). *Textbook of Interdisciplinary Pediatric Palliative care.* *Journal of Social work in end-of-life and Palliative Care*, 8 , 286-296.

Παπάζογλου Ε, Μπελάλη Θ, Παπαδάτου Δ (2010). Υποστήριξη των συγγενών του αρρώστου που πεθαίνει από την ομάδα υγείας. Στο: *Κλινική Ψυχολογία και Ψυχολογία Υγείας: Έρευνα και Πρακτική.* Επιμέλεια Έκδοσης: Κουλιεράκης Γ, Πασχάλη Α, Ρότσικα Β, Τζινιέρη-Κοκκώση Μ. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.

Pepin, J. (2011). *The origins of AIDS.* Cambridge University Press: Cambridge.

Peterson A., (1997). Risk, governance and the new public health. In Peterson A. And Bunton, R (eds) Foucault Health and Medicine. London: Routledge.

Pietkiewicz, J., and Kolodziejczyk-Skrzypek M., (2016). Living in sin? How gay catholics manage their conflicting sexual and religious identities? Arch Sex Behav, 45:1573-1585. Doi 10.1007/s10508-016-0752-0.

Prati, G., Zani, B., Pietrantonio, L., Scudiero, D., Perone, P., Cosmaro, L., et al (2016). PEP and TasP awareness among Italian MSM, PLWHA, and high-risk heterosexuals and demographic, behavioral, and social correlates. PloS One, 11(6):e0157339.

Rhodes, T., and Cusick, L., (2000). Love and intimacy in relationship risk management: HIV positive people and their sexual partners. Sociology of Health & Illness, 22(1):1-26.

Rueda, S., Rabound, J., Plankey, M et al (2012). Labour force participation and health-related quality of life in HIV-positive men who have sex with men: The multicenter AIDS cohort study. AIDS Behav, 16(8):2350-2360. Doi:10.1007/s10461-012-0257-3.

Schackman, BR., Gebo, KA., Walensky, RP., Losina, E., Muccio, T., Sax PE, et al (2006). The lifetime cost of Human Immunodeficiency Virus care in the United States. Medical Care, 44:990-997. (PubMed:17063130).

Smith JA, Flowers P, Larkin M. Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research. Sage Publications 2009.

Stein, MB., and Barrett-Connor, E., (2000). Sexual assault and physical health: Findings from a population based study of older adults. Psychosomatic Medicine, 62:838-843. (PubMed:11139004).

Stjernsward J., Gomez-Batiste X., (2008). Palliative Medicine – The global perspective: closing the know – do gap. In: Wash D (Ed), Palliative Medicine, Philadelphia; Elsevier 2008; pp 2-8.

Σφυρόερα, ΣΝ., (2006). Η μυθολογία των Ελλήνων, Ά τόμος. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Suthar, AB., Ford, N., Bachanas, PJ. et al., (2013). Towards universal HIV testing and counselling: A systematic review and meta-analysis of community-based approaches. Plos Medicine, 10 ( 8) e1001496.

Tedeschi, RG. & Calhoun, LG., (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. Psychological Inquiry, Vol. 15, No 1, 1-18.

Tjaden, P., and Thoennes, N., (2000). Full report of the prevalence, incidence and consequences of violence against women. Washington, DC:U.S. Department of Justice.

Τσιάρρα, Χ, Παπαδόπουλος Α., Παρασκευά Α.,(2017). Κατευθυντήριες οδηγίες χορήγησης αντιρετροϊκής αγωγής και θεραπείας καιροσκοπικών λοιμώξεων σε ενήλικες και εφήβους με HIV λοίμωξη. ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

Valle R.S., King M., Halling S., 1989. An introduction to existential-phenomenological thought in psychology. In: Valle, R.S., Halling S. (Eds.), Existential-phenomenological Perspectives in psychology. Exploring the Breadth of Human Experience. Plenum Press, New York, pp. 3-16.

Van Manen M. Researching lived experience for an Action Sensitive Pedagogy. Althouse Press, Ontario, 1990.

Wash D (Ed) (2008). Palliative Medicine, Philadelphia; Elsevier.

World Health Organization. (1986). Cancer pain relief. Geneva : World Health Organization. <http://www.who.int/iris/handle/10665/43944>

Wight, R., LeBlank, AJ., de Vries B and Detels R., (2012). Stress and mental health among midlife and older gay identified men. Am J Public Health. March; 102 (3):503-510. doi: 10.2105/AJPH.2011.300384.

Wu, Z., and Wang Y., (2010). Introduction: China meets new AIDS challenges. J Acquir immune defic syndr, 53 Suppl 1: s1-s3. Doi: 10.1097/QAL.0b013e3181c7d379 PMID: 20104098

Yardley, L. (2008). Demonstrating validity in qualitative psychology. In J.A. Smith (Ed), Qualitative Psychology: A Practical Guide to Methods (2nd edn). London: Sage.

Yaxin, Zhu., Jie Liu, Bo, Qu., Bingxue, Hu., and Yang Zhang (2016). Relationship between quality of life and unprotected anal intercourse among Chinese men who have sex with men: a cross-sectional study. BMC Public Health, 16:382. Doi:10.1186/s12889-016-3076-z.



## Παράρτημα

## Παράρτημα Α: Πρωτόκολλο

( Το έγγραφο δόθηκε στους υπεύθυνους των δυο δομών)

### **Π.Μ.Σ. « Οργάνωση και Διαχείριση Ανακουφιστικής και Υποστηρικτικής Φροντίδας χρόνιων πασχόντων»**

**Πρωτόκολλο πτυχιακής εργασίας με τίτλο: Πώς βιώνουν οι οροθετικοί  
ομοφυλόφιλοι άνδρες τις συντροφικές σχέσεις τους;**

**Στοιχεία φοιτητή: Θανάσκο Φλωριάν Ψυχολόγος ΑΜ 20150688**

## **Πρωτόκολλο**

### **Εισαγωγή**

Χάρη στην επιτυχία της αντιρετροϊκής θεραπείας (cART), η μόλυνση από τον ιό HIV έχει εξελιχθεί σε μια χρόνια νόσο. Η αντιμετώπιση μιας χρόνιας κατάστασης απαιτεί την αναγνώριση των μορφών υποστήριξης και των ιδιαίτερων αναγκών των ανθρώπων που τη βιώνουν. Η προσπάθεια ανεύρεσης υποστήριξης των οροθετικών ομοφυλόφιλων ανδρών ωστόσο προϋποθέτει την αποκάλυψη της νόσου και συνεπακόλουθα και αυτής των σεξουαλικών προτιμήσεων, συνεπώς απαιτείται μια διπλή αυτοαποκάλυψη. Φραγμοί, όμως, δυσχεραίνουν την ανεύρεση της απαραίτητης υποστήριξης και ερωτήματα αναφορικά με το σε ποιους να αποκαλυφθούν (μέλη οικογένειας, ερωτικούς συντρόφους, φίλους) και με ποιο τρόπο, πρέπει να τύχουν κατάλληλης απάντησης. Έρευνες δείχνουν ότι μέλη σεξουαλικών μειονοτήτων βιώνουν στρες προερχόμενο από την κοινωνία, την έλλειψη αποδοχής από την οικογένεια, την προσπάθεια αποσιώπησης του σεξουαλικού προσανατολισμού και την αποφυγή αποκάλυψης της οροθετικότητας. Παρόλο που αρκετές έρευνες έχουν ήδη πραγματοποιηθεί για την κατανόηση του φαινομένου και που ακόμη συνεχίζονται ιδιαίτερα σε Κίνα και Ινδία, λόγω της αυξανόμενης εξάπλωσης της μόλυνσης από τον ιό HIV, στην Ελλάδα υφίσταται ανεπάρκεια

ερευνών, ιδιαίτερα ποιοτικών ερευνών, για την διερεύνηση των πηγών υποστήριξης (μέλη οικογένειας, ερωτικοί σύντροφοι, φίλοι).

Εκτενής είναι η βιβλιογραφία με σαφή επικέντρωση στις επικίνδυνες σεξουαλικές πρακτικές που οι ομοφυλόφιλοι άνδρες εμφανίζουν. Ωστόσο, πολύ λιγότερη είναι η προσοχή που έχει δοθεί στην κατανόηση της ευεξίας των οροθετικών ομοφυλόφιλων ανδρών, η οποία προκύπτει μέσα από την αυτοαποδοχή, την υποστήριξη, την ψυχική ανθεκτικότητα και την αυτοαποκάλυψη, που λαμβάνουν χώρα μέσα σε μια συντροφική σχέση. Να σημειωθεί ότι η στιγματοποίηση είναι πιο έντονη μέσα στις κοινότητες των ομοφυλοφίλων, όπου τα κυριότερα χαρακτηριστικά αναφορικά με την ανεύρεση ερωτικού συντρόφου αποτελούν η αποσιώπηση της οροθετικότητας και η αποφυγή. Η παρούσα μελέτη προσανατολίζεται στην διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες νοηματοδοτούν τις συντροφικές-ερωτικές σχέσεις τους και στον τρόπο που οι τελευταίες δύνανται να προσδώσουν στο άτομο μια ψυχική ανθεκτικότητα (έννοια που αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου να βγει από μια δύσκολη κατάσταση ενδυναμωμένο και με περισσότερα αποθέματα).

### **Σκοπός**

Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο βιώνουν οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες τις συντροφικές σχέσεις τους.

### **Επιμέρους στόχοι**

Εάν εξετάσουμε τον άνθρωπο υπό το πρίσμα της φαινομενολογίας, τότε συμφωνούμε με την παραδοχή του ανθρώπου ως δημιουργού νοητικών κατασκευών μέσω των οποίων φιλτράρει τις εμπειρίες του και κατασκευάζει την πραγματικότητά του.

#### Βασικοί Στόχοι:

- Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες κατανοούν τις συντροφικές-ερωτικές σχέσεις τους.
- Κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι συντροφικές-ερωτικές σχέσεις αποτελούν πηγή υποστήριξης για τους οροθετικούς ομοφυλόφιλους άνδρες.

- Αναγνώριση των φραγμών επικοινωνίας (παραγνώριση συναισθημάτων, οίκτος, ηθικολογία, καθοδήγηση, απειλές, κριτική, γελοιοποίηση, αποφυγή).
- Κατανόηση των συνεπειών των απωλειών, που η μόλυνση από τον ιό HIV και η θεραπεία cART αναπόφευκτα επιφέρουν (σωματικής ακεραιότητας, εικόνας εαυτού, οικείου κόσμου).
- Κατανόηση της νοηματοδότησης της ασθένειας. Διότι η ασθένεια αποτελεί μια βιογραφική ανατροπή σε ό,τι αφορά τον τρόπο με τον οποίο το άτομο βιώνει τον εαυτό του. Βάσει των νέων συνθηκών το άτομο νοιώθει την ανάγκη να ανακατασκευάσει την προσωπική του ιστορία ζωής, μια νέα ταυτότητα.

### **Διατύπωση ερευνητικών ερωτημάτων**

Πρόγραμμα Συνέντευξης για την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες βιώνουν τις συντροφικές σχέσεις τους.

- Μίλησέ μου για τη οροθετικότητά σου.

Πιθανές λεκτικές προτροπές: τι σημαίνει για σένα να είσαι οροθετικός; Τι συνέπειες είχε η οροθετικότητα στη ζωή σου; Πώς βλέπεις τον εαυτό σου; Το σώμα σου; Αν έφερνα μπροστά σου έναν καθρέφτη τι θα έβλεπες; Αυτή η εικόνα με τι συναισθήματα συνδέεται; Υπάρχουν πράγματα που θα ήθελες να αλλάξεις;

- Πώς επηρεάστηκαν οι ερωτικές / συντροφικές σχέσεις σου;

Εισαγωγικό σχόλιο: Υπάρχουν άνθρωποι που όταν κάτι δύσκολο συμβαίνει στην ζωή τους επιλέγουν να αναζητήσουν στήριξη από οικογένεια, φίλους, εργασία, μόνιμους ή φευγαλέους ερωτικούς συντρόφους. Από την άλλη υπάρχουν και άνθρωποι ή στιγμές στη ζωή που προτιμότερο είναι η απομάκρυνση, εσύ που βρίσκεσαι;

Θέλω να γυρίσουμε στην εποχή της διάγνωσης, είχες σχέση τότε;

A) Είχες συντροφική σχέση όταν διαγνώστηκες ως οροθετικός; Μίλησέ μου για αυτή την σχέση, πώς αναπτύχθηκε, ενημερώθηκε ο σύντροφός σου, άλλαξε; Λήφθηκαν μέτρα προστασίας ( δηλαδή χρήση προφυλακτικού).

Υπήρξε κάτι που να σε βοήθησε να αποκαλύψεις την οροθετικότητά σου;  
Υπήρξε κάτι που να σε εμπόδισε να την αποκαλύψεις;

Είσαι σεξουαλικά ενεργός τώρα; Έχεις έναν ή πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους;

Β) Έχεις τώρα συντροφική σχέση; Σε ποιο επίπεδο αντλείς ικανοποίηση από τη σχέση αυτή; Θα ήθελες κάτι παραπάνω από αυτή την σχέση; Υπάρχει κάτι που σε δυσκολεύει; Τι δεν αντλείς από την σχέση αυτή; Λήφθηκαν μέτρα προστασίας ( δηλαδή χρήση προφυλακτικού). Τι σε βοηθάει να αποκαλύψεις την οροθετικότητά σου; Υπάρχει κάτι που να σε εμποδίζει να την αποκαλύψεις;

Γ) Έχεις ερωτικές ( σεξουαλικές – εφήμερες σχέσεις) σχέσεις; Τι αντλείς από αυτές τις σχέσεις; Υπάρχει κάτι παραπάνω που θα ήθελες; Υπάρχει κάτι που σε δυσκολεύει; Λαμβάνονται μέτρα προστασίας ( χρήση προφυλακτικού, αποκάλυψη). Τι είναι αυτό που σε βοηθάει να αποκαλύψεις την οροθετικότητά σου; Υπάρχει κάτι που να σε εμποδίζει να την αποκαλύψεις;

Δ) Δεν έχω ερωτικές ούτε συντροφικές σχέσεις. Μίλησέ μου για την απουσία συντροφικών ή ερωτικών σχέσεων στη ζωή σου. Υπάρχει κάτι που σε δυσκολεύει; Τι θα ήθελες από μια συντροφική ή ερωτική σχέση;

### **Υλικό και Μέθοδος**

Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση, η οποία είναι προσανατολισμένη στην διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι κατανοούν τις εμπειρίες που διαδραματίζουν σπουδαίο ρόλο στις ζωές τους. Αντιμετωπίζει τα ανθρώπινα όντα ως κατασκευαστές νοήματος. Ημιδομημένη συνέντευξη, η οποία θα μαγνητοφωνείται και θα κυμαίνεται μεταξύ 25' και 50' με μέση διάρκεια τα 35'.

### **Πλαίσιο**

Το δείγμα θα προέλθει έπειτα από πρόσκληση οροθετικών ομοφυλόφιλων ανδρών μέσα από δύο δομές:

- Κέντρο Ζωής: ΜΚΟ με βασικό στόχο την εκπαίδευση των πολιτών σχετικά με το HIV/Aids και τη στήριξη οροθετικών ατόμων, αυτά τα πραγματοποιεί μέσω της κοινωνικής, ψυχολογικής και νομικής υπηρεσίας που διαθέτει, λειτουργεί επίσης και ως κέντρο ημέρας.
- Θετική Φωνή: Σύλλογος οροθετικών Ελλάδας με βασικό στόχο την προάσπιση των δικαιωμάτων των οροθετικών.

### **Δείγμα**

- Πρόκειται για δείγμα ευκολίας καθώς η δειγματοληψία θα διεξαχθεί σε δύο συγκεκριμένες δομές και μέσω snowballing (παραπομπής δηλαδή από συμμετέχοντα σε άλλον πιθανό συμμετέχοντα).
- Κριτήρια ένταξης συμμετεχόντων:
  - Ομοφυλόφιλος Άνδρας
  - Οροθετικός
  - Να έχουν περάσει 6 μήνες από την ημερομηνία της διάγνωσης ως φορέας του HIV
- Κριτήρια αποκλεισμού συμμετεχόντων:
  - Αμφιφυλόφιλος
  - Ετεροφυλόφιλος
  - Οροαρνητικός
  - Διάγνωση AIDS

### **Μέθοδος ανάλυσης δεδομένων**

Η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (Interpretative Phenomenological Analysis) ακολουθεί σε γενικές γραμμές τα εξής βασικά βήματα:

- Πολλαπλές αναγνώσεις του απομαγνητοφωνημένου υλικού
- Αρχικές σημειώσεις (περιγραφικές, γλωσσικές παρατηρήσεις, έλεγχος αρχικών εκτιμήσεων)

- Ανάπτυξη αναδυόμενων θεματικών προτάσεων, τα οποία αντανακλούν τόσο τα λεγόμενα των συμμετεχόντων όσο και την ερμηνεία του ερευνητή
- Αναζήτηση σύνδεσης δια μέσου των θεματικών (δημιουργία υπερθεματικών ενοτήτων)
- Ανάλυση επόμενης συνέντευξης
- Διερεύνηση διασυνδέσεων δια μέσω των συνεντεύξεων

Κύριος Ερευνητής: Θανάσκο Φλωριάν ( ψυχολόγος, υπεύθυνος για την διεξαγωγή και ανάλυση των συνεντεύξεων), Κωνσταντίνα Αντωνιάδου Ανέμη ( Ψυχολόγος, ανάλυση απομαγνητοφωνημένου υλικού – τριγωνοποίηση), Ευγενία Γιαννικάκη ( Ψυχολόγος ανάλυση απομαγνητοφωνημένου υλικού-τριγωνοποίηση)

**Ζητήματα Ηθικής και Δεοντολογίας**

*Αναλυτική περιγραφή Εντύπου Συναίνεσης σε δύο αντίγραφα  
(Το έγγραφο αυτό υπεγράφη από τον εκάστοτε υπεύθυνο των δύο δομών και  
από τον ερευνητή. Το ίδιο έγγραφο χωρίς τον τίτλο «Ζητήματα ηθικής και  
δεοντολογίας» υπεγράφη από τον κάθε έναν συμμετέχοντα και από τον κύριο  
ερευνητή πριν την διεξαγωγή της εκάστοτε συνέντευξης )  
Έντυπο Συναίνεσης*

Ονομάζομαι Θανάσκο Φλωριάν και είμαι ψυχολόγος μεταπτυχιακός φοιτητής στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Οργάνωση και Διαχείριση Ανακουφιστικής και Υποστηρικτικής Φροντίδας χρόνιων πασχόντων» της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Διεξάγω μια ποιοτική μελέτη με τίτλο «Στενές Διαπροσωπικές Σχέσεις και Οροθετικοί Ομοφυλόφιλοι Άνδρες» στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας μου.

Χάρη στην επιτυχία της αντιρετροϊκής θεραπείας (cART) η μόλυνση από τον ιό HIV έχει εξελιχθεί σε μια χρόνια νόσο. Η αντιμετώπιση μιας χρόνιας κατάστασης απαιτεί την αναγνώριση των μορφών υποστήριξης και των ιδιαίτερων αναγκών των ανθρώπων που τη βιώνουν. Μια από τις πηγές στήριξης που προσφέρουν και ευεξία στη ζωή του ανθρώπου είναι η δημιουργία συντροφικών-ερωτικών σχέσεων. Μέσω της συγκεκριμένης ποιοτικής μελέτης θα επιχειρηθεί η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι οροθετικοί ομοφυλόφιλοι άνδρες κατανοούν τις σχέσεις τους και την σημασία που αυτές συνεπάγονται για την ζωή τους. Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι ζωτικής σημασίας για την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο βιώνετε τις σχέσεις σας καθώς και την κατανόηση των αναγκών και ίσως των φραγμών επικοινωνίας που δύναται να υφίστανται.

Δυστυχώς η συγκεκριμένη μελέτη δεν τυγχάνει χρηματοδότησης, συνεπώς δεν υπάρχει καμία χρηματική ανταμοιβή για την συμμετοχή σας στην έρευνα. Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική.

Όσον αφορά τα διαδικαστικά: η μελέτη περιλαμβάνει αρχικώς την συμπλήρωση ενός σύντομου ερωτηματολογίου με μέσο χρόνο συμπλήρωσης τα 5' και μια συνέντευξη με μέσο χρόνο διεξαγωγής της τα 50' περίπου. Συνεπώς ο συνολικός απαιτούμενος χρόνος για την συμμετοχή στην έρευνα



είναι 1 ώρα. Η συνέντευξη θα μαγνητοφωνηθεί προκειμένου να υπάρξει μια πλήρης καταγραφή των λεγομένων. Η μαγνητοφώνηση αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την συμμετοχή στην μελέτη. Η αναγκαιότητά της ορίζεται από την μεθοδολογία της έρευνας, η οποία είναι η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση.

Ο συμμετέχων διατηρεί το δικαίωμα να αποσυρθεί από την μελέτη κατά την διάρκεια διεξαγωγής της συνέντευξης αλλά ακόμη και με το πέρας ενός μηνός από την ημερομηνία διεξαγωγής της. Πέραν αυτού του χρονικού διαστήματος η αποχώρηση δεν θα είναι εφικτή καθώς η μελέτη θα έχει ήδη ολοκληρωθεί. Μια εβδομάδα μετά από την διεξαγωγή της συνέντευξης η κασέτα θα επιστρέφεται από τον ερευνητή στον συμμετέχοντα. Εάν υπάρξει δημοσίευση της έρευνας σε έγκριτο επιστημονικό περιοδικό ο ερευνητής θα επικοινωνήσει με τον κάθε ένα συμμετέχοντα ξεχωριστά και θα παραδώσει σε κάθε έναν ένα αντίγραφο της μελέτης.

Η συμμετοχή στην έρευνα δεν περιλαμβάνει κάποιο ρίσκο, πέρα από τα φυσιολογικά επίπεδα άγχους της καθημερινής ζωής, που ίσως προκληθούν από την υπενθύμιση δύσκολων καταστάσεων, όπως για παράδειγμα η διάγνωση της οροθετικότητας και κάποιες από τις συνέπειές της στη ζωή σας. Η συμμετοχή στην έρευνα είναι ανώνυμη. Στοιχεία επικοινωνίας με τον ερευνητή: [florianni\\_grr@hotmail.com](mailto:florianni_grr@hotmail.com) , τηλέφωνο: 6983452827.

Ευχαριστώ για την συμμετοχή σας!

Υπογραφή Ερευνητή

Υπογραφή φορέα

## Παράρτημα Γ: Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

Αριθμός Συνέντευξης: \_\_\_\_\_

Κωδικός Συμμετέχοντα: \_\_\_\_\_

### Δημογραφικά στοιχεία

- Έτος γέννησης:  
.....
- Ποιο είναι το ανώτερο εκπαιδευτικό σας επίπεδο:
  - Δεν έχω ολοκληρώσει το Δημοτικό
  - Απόφοιτος Δημοτικού
  - Απόφοιτος Γυμνασίου
  - Απόφοιτος Λυκείου
  - Απόφοιτος ΙΕΚ
  - Απόφοιτος ΤΕΙ
  - Απόφοιτος ΑΕΙ
  - Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος
  - Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος
- Ποιο από τα παρακάτω περιγράφει καλύτερα την τωρινή εργασιακή σας κατάσταση;
  - Εργασία πλήρους απασχόλησης (40 ώρες την εβδομάδα)
  - Εργασία μερικής απασχόλησης (λιγότερο από 40 ώρες την εβδομάδα)
  - Εργασία μερικής απασχόλησης – φοιτητής
  - Δεν εργάζομαι – είμαι άτομο με ειδικές ανάγκες

- Φοιτητής
- Άνεργος
- Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;
  - Ανύπαντρος
  - Παντρεμένος
  - Σύμφωνα Συμβίωσης
  - Διαζευγμένος
  - Χήρος
- Έχετε παιδιά;
  - Ναι
  - Όχι
- Ποιο από τα παρακάτω περιγράφει καλύτερα τις συνθήκες διαβίωσής σας;
  - Μένω με σύζυγο
  - Μένω με σύντροφο, με τον οποίο έχω συνάψει Σύμφωνα Συμβίωσης
  - Μένω με σύντροφο, με τον οποίο δεν έχω συνάψει Σύμφωνα Συμβίωσης
  - Μένω με συγκάτοικο
  - Μένω με την πατρική μου οικογένεια
  - Μένω μόνος
- Ημερομηνία διάγνωσης της οροθετικότητας  
...../...../.....
- Λαμβάνετε φαρμακευτική αγωγή για τον ιό HIV;
  - Ναι

- Όχι

( Εάν όχι αγνοήστε την επόμενη ερώτηση)

- Κατά πόσο ακολουθείτε την προτεινόμενη/συνταγογραφημένη φαρμακευτική αγωγή;

- Καθόλου
- Ελάχιστα
- Μέτρια
- Αρκετά
- Απόλυτα

Εάν καθόλου, γιατί;

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- Ποια ήταν τα αποτελέσματα των πιο πρόσφατων εξετάσεων για το ιικό σας φορτίο;

- Μη ανιχνεύσιμο
- Ανιχνεύσιμο
- Δεν ξέρω / Δεν θυμάμαι

- Έχετε λάβει διάγνωση AIDS;

- Ναι
- Όχι
- Δεν ξέρω

Εάν όχι πηγαίνετε αγνοήστε την επόμενη ερώτηση.

- Ημερομηνία διάγνωσης AIDS:

...../...../.....

- Αναφορικά με την μετάδοση του ιού HIV μέσω της σεξουαλικής επαφής, πόσο ακριβές θεωρείτε ότι είναι το μήνυμα / slogan « Undetectable = Untransmittable, U=U, Μη ανιχνεύσιμο = Μη μεταδιδόμενο);
  - Εντελώς ακριβές
  - Κάπως ακριβές
  - Κάπως ανακριβές
  - Εντελώς ανακριβές
  - Δεν ξέρω
- Ποια είναι τα σχόλια και οι προτάσεις σας σχετικά με το ερωτηματολόγιο που μόλις συμπληρώσατε;

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Παράρτημα Δ: Έγγραφο συναίνεσης ανάλυσης και ενδεχόμενης δημοσίευσης

Αριθμός Συνέντευξης: \_\_\_\_\_

Κωδικός Συμμετέχοντα: \_\_\_\_\_

**Έγγραφο συναίνεσης ανάλυσης και ενδεχόμενης δημοσίευσης**

( Το παρών έγγραφο δόθηκε στους συμμετέχοντες μετά από την πραγματοποίηση και απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων)

Ο : \_\_\_\_\_ ( όνομα), με κωδικό \_\_\_\_\_ και αριθμό συνέντευξης \_\_\_\_\_, συναινώ ότι:

A) Η συνέντευξή μου απομαγνητοφωνήθηκε και μου δόθηκε αντίγραφο δακτυλογραφημένης απομαγνητοφώνησης.

B) Διάβασα το περιεχόμενο του εγγράφου που μου δόθηκε.

Γ1) Συναινώ στην ανάλυση και ενδεχόμενη δημοσιοποίηση της συνέντευξης με αριθμό \_\_\_\_\_ ως έχει χωρίς αλλαγές.

Υπογραφή συμμετέχοντα

Υπογραφή ερευνητή

Ημερομηνία: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Γ2) Το κείμενο στην σειρά \_\_\_\_\_ από την λέξη \_\_\_\_\_ μέχρι την λέξη \_\_\_\_\_ θα παραλειφθεί για λόγους διασφάλισης απορρήτου.

Το κείμενο στην σειρά \_\_\_\_\_ από την λέξη \_\_\_\_\_ μέχρι την λέξη \_\_\_\_\_ θα παραλειφθεί για λόγους διασφάλισης απορρήτου.

Το κείμενο στην σειρά \_\_\_\_\_ από την λέξη \_\_\_\_\_ μέχρι την λέξη \_\_\_\_\_ θα παραλειφθεί για λόγους διασφάλισης απορρήτου.

Το κείμενο στην σειρά \_\_\_\_\_ από την λέξη \_\_\_\_\_ μέχρι την λέξη \_\_\_\_\_ θα παραλειφθεί για λόγους αναθεώρησης ή μη αρεσκείας.

Το κείμενο στην σειρά \_\_\_\_\_ από την λέξη \_\_\_\_\_ μέχρι την λέξη \_\_\_\_\_ θα παραλειφθεί για λόγους αναθεώρησης ή μη αρεσκείας.

Μετά από αυτές τις παραλείψεις συναινώ στην ανάλυση και ενδεχόμενη δημοσιοποίηση της συνέντευξης με αριθμό \_\_\_\_\_.

Υπογραφή συμμετέχοντα

Υπογραφή ερευνητή

Ημερομηνία: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_