

**ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES



**ΣΧΟΛΗ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ»
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ
ΠΟΛΙΤΙΚΗ**

**«ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ ΤΟΥ HIV ΣΤΟΥΣ ΟΡΟΘΕΤΙΚΟΥΣ ΑΝΔΡΕΣ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ
ΣΕΞ ΜΕ ΑΝΔΡΕΣ (MSM)»**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΝΤΩΝΗΣ ΣΙΓΑΛΑΣ

Αθήνα, 2020

Τριμελής επιτροπή

Δέσποινα Παπαδοπούλου Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου (επιβλέπουσα)

Διονύσιος Γράβαρης Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου

Μαρία Στρατηγάκη Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου



Copyright © Αντώνης Σιγάλας, 2020

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα.

Η έγκριση της διπλωματικής εργασίας από το Πάντειον Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών δε δηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέα.

Στον Ζακ, που έφυγε άδικο, αλλά μας έδειξε το δρόμο

Ευχαριστίες

Θα ήθελα εδώ να ευχαριστήσω όλους εκείνους που συνέβαλλαν στο να πραγματοποιηθεί η έρευνα αυτής της εργασίας και με τον ένα ή άλλο τρόπο με ενθάρρυναν να την πραγματοποιήσω. Ιδιαίτερος θα ήθελα να ευχαριστήσω τις οργανώσεις Θετική Φωνή και Κέντρο Ζωής, που με βοήθησαν να πραγματοποιήσω την έρευνα παρέχοντάς μου υλικό και πληροφορίες. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τη γιατρό κυρία Χρύσα Μπότση για την πολύτιμη βοήθειά της. Πολύ μεγάλο κομμάτι βοήθειας ανήκει σε ένα συγκεκριμένο φίλο, που εδώ και χρόνια που συζητάμε το θέμα του HIV, έχει υπάρξει αστείρευτη πηγή έμπνευσης, από την ευαισθητοποίηση στο θέμα του στίγματος, μέχρι την πρακτική βοήθεια στην ανεύρεση πληροφοριών.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες στην επιβλέπουσα καθηγήτρια κυρία Δέσποινα Παπαδοπούλου, που από την πρώτη στιγμή με ενθάρρυνε να προχωρήσω, παρά το ότι το θέμα του HIV είναι εξαιρετικά δύσκολο πεδίο για έναν νέο στην Κοινωνική Επιστήμη όπως εγώ. Χωρίς τις πολύτιμες παρατηρήσεις και συμβουλές της η εργασία αυτή δε θα είχε πραγματοποιηθεί.

Περιεχόμενα

1. Περίληψη.....σελ.5	
2. Εισαγωγή.....σελ.7	
3. Αντικείμενο και υπόθεση εργασίας.....σελ.8	
ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ	
4. Κεφάλαιο 1: Εννοιολόγηση του όρου MSM.....σελ.9	
5. Κεφάλαιο 2: Εννοιολόγηση του στίγματος στους οροθετικούς.....σελ.12	
6. Κεφάλαιο 3: Εννοιολόγηση του κοινωνικού αποκλεισμού στους οροθετικούς.....σελ.16	
7. Κεφάλαιο 4: Εννοιολόγηση της διαθεματικότητας στους οροθετικούς.....σελ.18	
ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ	
8. Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία.....σελ.20	
9. Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα. Σχέσεις με την οικογένεια και το φιλικό περιβάλλον.....σελ.22	
10. Κεφάλαιο 7: Αντιμετώπιση από θεσμικούς παράγοντες και παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων.....σελ.31	
11. Κεφάλαιο 8: Οροθετική κατάσταση και καθημερινότητα.....σελ. 45	
ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ	
12. Κεφάλαιο 9: Επιστημονική συζήτησησελ.56	
13. Κεφάλαιο 10: Συμπεράσματα.....σελ.60	
14. Πηγές-Βιβλιογραφία.....σελ.63	
ΜΕΡΟΣ ΤΕΤΑΡΤΟ	
15. Παράρτημα 1: Οδηγός συνέντευξης.....σελ.66	
16. Παράρτημα 2: Απομαγνητοφωνημένες συνεντεύξεις.....σελ.68	

Περίληψη

Το αντικείμενο της εργασίας είναι η διερεύνηση του στίγματος στους οροθετικούς MSM (άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες, ή αλλιώς ΑΣΑ).

Το στίγμα που σχετίζεται με τον HIV/AIDS περιγράφεται όλο και περισσότερο ως ο κύριος κινητήριος μοχλός της πανδημίας του HIV/AIDS μέσω του περιορισμού της πρόσβασης των ανθρώπων στην πρόληψη, την επίσημη ή ανεπίσημη φροντίδα και πιο πρόσφατα την αντιρετροϊκή αγωγή. Στην εργασία αυτή εστιάζουμε στην ομάδα των οροθετικών ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM), που θεωρείται ακόμα σήμερα ως ομάδα υψηλού κινδύνου για τη διάδοση του HIV.

Η υπόθεση εργασίας είναι ότι η συσσώρευση του στίγματος στους MSM, που προκαλείται μέσα από τη διαθεματικότητα, άρα στη συσσώρευση πολλών κοινωνικών μειονεκτημάτων, προκαλεί ακραίο κοινωνικό αποκλεισμό.

Αρχικά γίνεται μια διευκρίνιση των όρων που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τον πληθυσμό που θέλουμε να ερευνήσουμε. Έπειτα γίνεται μια επισκόπηση της βιβλιογραφίας για το θέμα του στίγματος, με εννοιολόγηση και εξειδίκευση στον πληθυσμό που μας ενδιαφέρει, με αναφορά και στις έννοιες της διαθεματικότητας (intersectionality) και του ακραίου κοινωνικού αποκλεισμού.

Η έρευνα έγινε με συνεντεύξεις ανοιχτού τύπου και η επιλογή του ερωτώμενου πληθυσμού εστίασε σε οροθετικούς που είναι μέλη ΜΚΟ (10 άτομα). Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι:

- Ποια είναι η σχέση των οροθετικών ατόμων με την οικογένεια και το φιλικό τους περιβάλλον και πόσο επηρεάζει την εμφάνιση του στίγματος;
- Ποια είναι η αντιμετώπιση των οροθετικών ατόμων από τους θεσμικούς παράγοντες και ποιες διακρίσεις αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους;
- Πόσο η οροθετική κατάσταση επηρεάζει την πορεία της ζωής τους και την ομαλή εξέλιξή της;

Τα αποτελέσματα έδειξαν μια στενή σχέση της ομοφοβίας με το στίγμα του HIV στους MSM και στις τρεις κατηγορίες που χωρίστηκαν οι μορφές του στίγματος, (σχέσεις με το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον, διακρίσεις από θεσμικούς φορείς και εσωτερικό στίγμα) και λιγότερο άλλων κατηγοριών που παράγουν στίγμα, όπως είναι η χρήση ουσιών. Επίσης παρουσιάστηκε σημαντικό έλλειμμα ενημέρωσης, τόσο για τις τελευταίες εξελίξεις στη θεραπεία του HIV, αλλά και όσον αφορά τους τρόπους μετάδοσης. Τα MSM οροθετικά άτομα μπορούν να αποστερηθούν μια σειρά δικαιωμάτων, όπως είναι η παροχή υπηρεσιών υγείας και να υποστούν δυσμενή διάκριση, ενώ παρουσιάστηκε συχνά και απομάκρυνση του φιλικού ή οικογενειακού περιβάλλοντος, ενώ λόγω του εσωτερικού στίγματος παρουσιάστηκε συχνά αποφυγή εξέτασης, ή χρονική αναβολή της.

Τα δεδομένα καταδεικνύουν ότι η διαθεματικότητα της ομοφυλοφιλίας και του HIV στίγματος μπορεί να οδηγήσουν σε ακραίο κοινωνικό αποκλεισμό, άρα επιβεβαιώνεται η υπόθεση εργασίας. Επιπλέον συγκεκριμένα μέτρα, όπως είναι νόμοι για την προστασία των δικαιωμάτων, ενθάρρυνση της χειραφέτησης των ίδιων των οροθετικών

ατόμων μέσα από τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους, καθώς και μια καμπάνια στα ΜΜΕ για την ενημέρωση του πληθυσμού πρέπει να υιοθετηθούν.

Abstract

This study reports on the HIV stigma in the MSM (Men who have Sex with Men) population.

The stigma related to HIV/AIDS has been described as the main factor for the pandemic of HIV/AIDS, through the limitation of access of people to prevention, the official and unofficial care and more recently to anti-retroviral treatment. In this study we are going to focus on the group of HIV positive men who have sex with men (MSM), that is still being considered as a high risk group for the HIV transmission.

The working hypothesis is that accumulation of stigma in the MSM population, that is been caused through intersectionality, causes extreme social exclusion.

First, we do a clarification of the terms used to describe the studied population. Then we do an overview of the literature, with reframing and focus on the population studied with reference to the concepts of intersectionality and extreme social exclusion.

The survey has been done with open interviews and the selection of the sample focused on HIV+ people who are members of NGOs (10 people). The searching questions are:

- What is the relationship of the HIV+ people with their family and friendly environment and how much this influences the appearance of stigma?
- What is the treatment of HIV+ people by institutional factors and what kind of discrimination do they face in their daily life?
- How much being HIV+ influences their life trajectory and its even development?

Data showed a close relation of homophobia and HIV/AIDS related stigma in MSM in all three categories that we have examined stigma (family and friends environment, discrimination by the institutional factors and internal stigma) and less by other categories that produce stigma, such as drug use. Also a lack of information for the last findings in HIV treatment and transmission methods has been found. HIV+ people can be deprived of a number of rights such as health care service, and be exposed to discrimination. They can also find their surrounding environment distancing itself from them. Due to the internal stigma they can avoid or delay testing.

Data showed that intersectionality with HIV stigma can lead to extreme social exclusion, so the working hypothesis is confirmed. There is also a need for supplementary specific measures, such as laws for the protection of rights, encouragement of HIV+ people to emancipate through the activation to claim their rights, as well as a media campaign to inform the general population.

Λέξεις-κλειδιά

Στίγμα, HIV/AIDS, MSM, οροθετικοί

Το στίγμα στους οροθετικούς άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM)

Εισαγωγή

Το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS) και ο ιός στον οποίο οφείλεται (HIV), εμφανίστηκαν στο προσκήνιο τη δεκαετία του 1980 και από τότε έχουν γίνει δύο από τους πιο κρίσιμους παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής. Ακόμα και σήμερα, παρά το γεγονός της ανακάλυψης συνεχώς καινούργιων αντιρετροϊκών φαρμάκων, καθώς και θεραπείας πρόληψης πριν από την έκθεση στον ιό (PrEP: Pre-Exposure Prophylaxis), ή μετά την έκθεση στον ιό (PEP: Post-Exposure Prophylaxis), οι θάνατοι που αποδίδονται στον HIV είναι ένα αρκετά μεγάλο νούμερο. Σύμφωνα με τα στοιχεία της UNAIDS^[44] για το 2018 είχαμε 770.000 θανάτους από ασθένειες που σχετίζονται με τον HIV.

Το στίγμα που σχετίζεται με τον HIV/AIDS περιγράφεται όλο και περισσότερο ως ο κύριος κινητήριος μοχλός της πανδημίας του HIV/AIDS μέσω του περιορισμού της πρόσβασης των ανθρώπων στην πρόληψη, την επίσημη ή ανεπίσημη φροντίδα και πιο πρόσφατα την αντιρετροϊκή αγωγή.

Οι γυναίκες και οι άνδρες βιώνουν το στίγμα του οροθετικού κυρίως λόγω άγνοιας του πληθυσμού σε σχέση με τον HIV και τους τρόπους μετάδοσής του. Σύμφωνα με έρευνα της Θετικής Φωνής^[4] που δημοσιεύτηκε πρόσφατα για την Ελλάδα, οι οροθετικοί αντιμετωπίζουν το κοινωνικό στίγμα σε κάθε μορφή της κοινωνικής και ιδιωτικής τους ζωής. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι ο αποκλεισμός από κοινωνικές δραστηριότητες, η απόρριψη από τους φίλους και τους σεξουαλικούς συντρόφους, η άρνηση παροχής υπηρεσιών, ακόμα και υπηρεσιών υγείας, το κουτσομπολιό πίσω από την πλάτη τους, ο αποκλεισμός ή η απόλυση από την εργασία, ενώ έχουν παραβιαστεί πολλές φορές τα βασικά τους ανθρώπινα δικαιώματα με ακόμα και την υποχρεωτική τους υποβολή παρά τη θέλησή τους σε τεστ οροθετικότητας (χαρακτηριστική περίπτωση η υπόθεση των οροθετικών γυναικών που συνελήφθησαν το Μάιο του 2012 και τους απαγγέλθηκαν κατηγορίες περί σκοπούμενης σωματικής βλάβης, ενώ διαπομπεύθηκαν με τη δημοσίευση των εικόνων τους στο διαδίκτυο).

Επιπλέον οι οροθετικοί βιώνουν εσωτερικευμένο στίγμα με κύριες συμπεριφορές τις ενοχές απέναντι στον εαυτό τους για την οροθετικότητά τους, τη χαμηλή αυτοπεποίθηση και τις τάσεις αυτοκτονίας, ενώ αποφασίζουν να απομονωθούν από κοινωνικές δραστηριότητες, να σταματήσουν να εργάζονται, να μην αποκτήσουν παιδιά, να μην κάνουν σεξ, ή να μην επισκεφθούν τις υγειονομικές υπηρεσίες και τα νοσοκομεία.

Η μελέτη της διάδοσης του HIV από τα πρώτα χρόνια μετά την ανακάλυψη του ιού, εστιάστηκε σε μερικές ομάδες που θεωρήθηκαν ομάδες υψηλού κινδύνου. Μια τέτοια ομάδα σήμερα είναι οι MSM (*Men who have Sex with Men*). Από την αρχή της χρήσης του όρου, κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990 μέχρι σήμερα η ομάδα αυτή αποτελεί αντικείμενο μελέτης για τους γιατρούς και τους κοινωνικούς επιστήμονες που μελετούν το HIV/AIDS στα διάφορα επιστημονικά πεδία. Στην Ελλάδα η ομάδα αυτή δεν έχει κατά το παρελθόν ερευνηθεί επαρκώς, αν και αποτελεί μία από τις ομάδες υψηλού κινδύνου.

Αντικείμενο και υπόθεση εργασίας

Το αντικείμενο της εργασίας είναι η διερεύνηση του στίγματος στους οροθετικούς MSM (άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες, ή αλλιώς ΑΣΑ). Θα χρησιμοποιήσουμε την ορολογία στα Αγγλικά (MSM).

Στην εργασία αυτή εστιάζουμε στην ομάδα των οροθετικών ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες, που θεωρείται ακόμα σήμερα ως ομάδα υψηλού κινδύνου για τη διάδοση του HIV.

Η υπόθεση εργασίας είναι ότι η συσσώρευση του στίγματος στους MSM, που προκαλείται μέσα από τη διαθεματικότητα, δηλαδή τη συσσώρευση πολλών κοινωνικών μειονεκτημάτων, προκαλεί ακραίο κοινωνικό αποκλεισμό.

Αρχικά θα γίνει μια διευκρίνιση των όρων που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τον πληθυσμό που θέλουμε να ερευνήσουμε. Έπειτα θα γίνει μια επισκόπηση της βιβλιογραφίας για το θέμα του στίγματος, με εννοιολόγηση και εξειδίκευση στον πληθυσμό που μας ενδιαφέρει, με αναφορά και στις έννοιες της διαθεματικότητας (intersectionality) και του ακραίου κοινωνικού αποκλεισμού.

Η έρευνα θα γίνει με συνεντεύξεις ανοιχτού τύπου και η επιλογή του ερωτώμενου πληθυσμού θα εστιάσει σε οροθετικούς που είναι μέλη ΜΚΟ (8-10 άτομα).

Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι:

- Ποια είναι η σχέση των οροθετικών ατόμων με την οικογένεια και το φιλικό τους περιβάλλον και πόσο επηρεάζει την εμφάνιση του στίγματος;
- Ποια είναι η αντιμετώπιση των οροθετικών ατόμων από τους θεσμικούς παράγοντες και ποιες διακρίσεις αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους;
- Πόσο η οροθετική κατάσταση επηρεάζει την πορεία της ζωής τους και την ομαλή εξέλιξή της;

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Εννοιολόγηση του όρου MSM

Οι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες, είναι άνδρες που εμπλέκονται σε σεξουαλική δραστηριότητα με άλλους άνδρες, χωρίς απαραίτητα να αυτοπροσδιορίζονται ως ομοφυλόφιλοι ή αμφισεξουαλικοί. Μπορεί να αυτοπροσδιορίζονται ως γκέι, ομοφυλόφιλοι, αμφισεξουαλικοί, πανσεξουαλικοί, ετεροφυλόφιλοι, ή να αρνούνται κάθε σεξουαλική ταυτότητα.

Ο όρος δημιουργήθηκε τη δεκαετία του 1990 από επιδημιολόγους, που έψαχναν να βρουν κατηγορίες συμπεριφορών για να μελετήσουν την διάδοση του HIV, χωρίς να εξετάζουν τη σεξουαλική ταυτότητα. Και αυτό γιατί πολλές φορές η σεξουαλική ταυτότητα και η σεξουαλική συμπεριφορά δεν ταυτίζονται. Για παράδειγμα μπορεί ένας άνδρας να αυτοπροσδιορίζεται ως γκέι ή αμφισεξουαλικός, αλλά να μην έχει σεξουαλικές επαφές με άνδρες, ενώ ένας άνδρας που δεν αυτοπροσδιορίζεται ως γκέι να εμπλέκεται σε σεξουαλικές επαφές με άλλους άνδρες.

Από τα πρώτα χρόνια της εμφάνισης του HIV οι επιστήμονες προκειμένου να μελετήσουν και να ελέγξουν τη διάδοσή του κατηγοριοποίησαν τις ομάδες στις οποίες υπήρχαν τα περισσότερα κρούσματα, δημιουργώντας έτσι μια κατηγορία ομάδων υψηλού κινδύνου. Θεωρήθηκε για παράδειγμα σημαντικό το γεγονός της εθνοτικής καταγωγής, όπου άνθρωποι που προέρχονταν από συγκεκριμένες περιοχές ή χώρες, παρουσίαζαν μεγάλα ποσοστά μόλυνσης από τον ιό. Μια τέτοια κατηγορία ήταν οι κάτοικοι της Αϊτής. Οι Αϊτινοί θεωρήθηκαν τα πρώτα χρόνια ομάδα υψηλού κινδύνου και μια από τις επιπτώσεις ήταν να αποκλειστούν από την αιμοδοσία.^[8]

Μια άλλη ομάδα υψηλού κινδύνου θεωρήθηκαν εξ αρχής οι γκέι. Από την ανακάλυψη του HIV μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1980, το AIDS θεωρούνταν «η ασθένεια των γκέι», με αποτέλεσμα κάθε άρθρο που εμφανιζόταν στον τύπο και αναφερόταν στο θέμα του συγκεκριμένου νοσήματος, να παρουσιάζει τη συγκεκριμένη οπτική, συμβάλλοντας στο στιγματισμό και τη στοχοποίηση ολόκληρης της κοινότητας των γκέι.

Κατά τα τέλη της δεκαετίας του 1980 εμφανίστηκε ο όρος *MSM (Men who have Sex with Men)*, που στόχευε στο να μελετήσει τον *επιπολασμό του ιού (seroprevalence)*¹*, αναγνωρίζοντας δύο πράγματα:

Πρώτον ότι ο όρος γκέι είχε από μόνος του ένα μεγάλο στίγμα, το στίγμα της ομοφυλοφιλίας. Με δεδομένο ότι εκείνη την εποχή η ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα δεν είχε τη δύναμη που έχει σήμερα, η φωνή της δεν γινόταν πολύ εύκολα αποδεκτή. Στην Αμερική κυριαρχούσε ο συντηρητισμός και η θρησκοληψία στην κεντρική πολιτική

¹ Ο όρος επιπολασμός είναι μετάφραση του όρου seroprevalence. Προέρχεται από το αρχαιοελληνικό επί+πέλω(=είμαι, υπάρχω) και στην ιατρική χρησιμοποιείται για να μετρήσει τη συχνότητα εμφάνισης μιας νόσου και την εξάπλωσή της σε ένα ορισμένο διάστημα <https://bit.ly/2ZWHADB>.

σκηνή (κυβερνήσεις Ρέιγκαν και Μπους πατρός) και οτιδήποτε αναφερόταν σε ομοφυλοφιλία ήταν εξαρχής εξοβελιστέο. Κατά τα πρώτα χρόνια εμφάνισης του HIV, τα προγράμματα για έρευνα που χρηματοδοτήθηκαν από την κεντρική κυβέρνηση των ΗΠΑ ήταν σχεδόν μηδαμινά και η ομοφοβία ενέτεινε τη στοχοποίηση της γκέι κοινότητας. Αποτέλεσμα ήταν η επιδημία του AIDS που έπληξε την Αμερική με πολύ υψηλά ποσοστά θνησιμότητας ανάμεσα στους ασθενείς εκείνα τα χρόνια. Η χρησιμοποίηση ενός καινούργιου όρου από τους επιστήμονες στόχευε στην αποστασιοποίηση από την ταύτιση αποκλειστικά με την ομοφυλοφιλία, καθώς ο όρος είχε αρχικά χρήση επιστημονική.

Το δεύτερο πολύ σημαντικό στοιχείο ήταν το γεγονός ότι οι άνδρες που έρχονταν σε σεξουαλική επαφή με άλλους άνδρες δεν ήταν αποκλειστικά και μόνο αυτοί που αυτοπροσδιορίζονταν ως ομοφυλόφιλοι. Οι επιστήμονες και οι επαγγελματίες υγείας διαχώρισαν την σεξουαλική ταυτότητα από τη σεξουαλική συμπεριφορά, αναγνωρίζοντας ότι οι MSM ήταν μια ευρύτερη κατηγορία από τους ομοφυλόφιλους^{*2}. Άνδρες δηλαδή που έρχονταν σε πρωκτική σεξουαλική επαφή με άλλους άνδρες χωρίς να αυτοπροσδιορίζονται ως γκέι, όπως περιλαμβάνεται στη φράση «*it's not what you say, it's what you do*» (Δεν είναι αυτό που λες, αλλά αυτό που κάνεις).

Όπως αναφέρει ο Tom Boellstorff:

«Ο πιο καθοριστικός από τους κοινωνικούς παράγοντες πίσω από την προέλευση του 'MSM' ήταν οι επαγγελματίες υγείας και οι επιδημιολόγοι και όλοι οι άλλοι επαγγελματίες που είδαν το HIV/AIDS πρώτα και κύρια σαν έναν ιό που διαδίδεται κυρίως από το σεξ μεταξύ ανδρών, ανεξάρτητα από ταυτότητα ή ένταξη σε μια κοινότητα. Το πρόγραμμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για το AIDS έπαιξε έναν κεντρικό ρόλο σε αυτή την πρώτη διαμόρφωση». (Tom Boellstorff, 2001)

Οι όροι MSM και γκέι ή ομοφυλόφιλος αναφέρονται σε διαφορετικές έννοιες, το πρώτο αναφέρεται σε σεξουαλική συμπεριφορά και τα υπόλοιπα αναφέρονται σε σεξουαλική ταυτότητα. Ο όρος MSM περιλαμβάνει αυτούς που αυτοπροσδιορίζονται ως ομοφυλόφιλοι ή αμφισεξουαλικοί και η σεξουαλική τους συμπεριφορά καθορίζεται από αυτόν τον αυτοπροσδιορισμό, αλλά και αυτούς που η σεξουαλική τους ταυτότητα είναι ετεροφυλοφιλική αλλά έχουν και επαφές με άτομα του ίδιου φύλου. Περιλαμβάνει για παράδειγμα αυτούς που εμπλέκονται σε «περιστασιακό σεξ» (*situational sex*), δηλαδή σεξ που λαμβάνει χώρα σε χώρους όπου άνδρες βρίσκονται σε επαφή μόνο με άνδρες, όπως είναι ο στρατός, οι φυλακές, ή μερικά σχολικά περιβάλλοντα. Περιλαμβάνει ακόμα το «επαγγελματικό σεξ» (*occupational sex*), δηλαδή αυτούς που κάνουν σεξουαλική εργασία.

Ακριβώς επειδή για πολλά χρόνια υπήρχε η πεποίθηση ότι η διάδοση του HIV οφείλεται αποκλειστικά στο σεξ μεταξύ ανδρών, καθώς θεωρήθηκε εξαρχής μια ασθένεια των γκέι, (άποψη που ακόμα και σήμερα συναντάμε και οφείλεται σε ελλιπή ενημέρωση και άγνοια), ισχυροποιώντας το στιγματισμό μιας ολόκληρης κοινότητας και ενισχύοντας την προκατάληψη, η χρήση του όρου MSM προσέφερε παράκαμψη

² Αν και αρχικά οι ομοφυλόφιλοι δεν περιλαμβάνονταν στον όρο MSM, γιατί ως MSM ορίζονταν όσοι άνδρες είχαν σεξουαλικές σχέσεις με άλλους άνδρες αλλά δεν αυτοπροσδιορίζονταν ως γκέι. Η χρήση του όρου με τα χρόνια άλλαξε, έτσι ώστε να συμπεριλάβει και τους γκέι.

της ταυτότητας «οδηγώντας σε μια πιο επιστημονική κατανόηση της θέσης και της διάδοσης του ιού, μια πιο αποτελεσματική διαχείριση των πόρων και εν τέλει σώθηκαν περισσότερες ζωές» (Tom Boellstorff, 2001).

Ένα άλλο στοιχείο που στα χρόνια του 1980 ίσχυε στην Αμερική ήταν ότι ο όρος *gay* αναφερόταν σε λευκούς δυτικούς άνδρες, με αποτέλεσμα οι έγχρωμοι άνδρες, αλλά και οι μη δυτικοί να μη χρησιμοποιούν τον όρο για τον αυτοπροσδιορισμό τους. Με αυτόν τον τρόπο πολλά προγράμματα που προορίζονταν για την αντιμετώπιση του AIDS παγκοσμίως απέκλειαν από τη μελέτη πολλούς άνδρες που δε χρησιμοποιούσαν τον όρο για τον αυτοπροσδιορισμό τους. Ο όρος MSM προσέφερε αποδέσμευση από αυτού του είδους τα στερεότυπα, αντιμετωπίζοντας την σεξουαλική ταυτότητα σε μια κοινωνική κατασκευή.

Παρά το γεγονός ότι ο όρος χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τους επαγγελματίες υγείας, ήταν η δράση των ΛΟΑΤΚΙ ακτιβιστών που κατάφεραν να τον διαδώσουν. Η χρήση του όρου συνέπεσε με τη μεγάλη άνοδο του ΛΟΑΤΚΙ ακτιβισμού και την ανάπτυξη του διαδικτύου, που διεύρυνε το διάλογο για τα θέματα της σεξουαλικότητας. Έχοντας να αντιμετωπίσουν την επιδημία του AIDS τη δεκαετία του 1980, καθώς και την ανάπτυξη μιας κοινότητας που ζητούσε ορατότητα σαν κύριο πολιτικό εργαλείο «ο ΛΟΑΤΚΙ ακτιβισμός πολιτικοποίησε το HIV/AIDS και το συνέδεσε με ευρύτερες έννοιες διακρίσεων και παρασιώπησης.» (Tom Boellstorff, 2001).

Επομένως ο όρος MSM έχει συνδεθεί από την αρχή της δημιουργίας του με τον HIV/AIDS. Δε μπορεί να αντιμετωπιστεί αποκλειστικά σαν ένας όρος πολιτικής διεκδίκησης δικαιωμάτων, καθώς η κατηγορία των ανδρών αυτών, δεν έχουν κοινά πολιτικά χαρακτηριστικά, με βάση την τάξη, τη φυλή, ή το σεξουαλικό προσανατολισμό και εν γένει στερούνται ορατότητας. Ωστόσο, η ομάδα αυτή θεωρείται ακόμα και σήμερα σαν ομάδα υψηλού κινδύνου για τη μετάδοση του HIV.

Όσον αφορά τα τρανς άτομα και ειδικά την κατηγορία *MTF (Male To Female)*, δηλαδή τρανς γυναίκες που το βιολογικό τους φύλο είναι αρρενες και το κοινωνικό τους φύλο είναι θηλυκό, αυτοί αρχικά αποκλείονταν από τους MSM. Με τα χρόνια όμως η συζήτηση αυτή διευρύνθηκε και σήμερα εντάσσονται στον όρο MSM και αυτά τα άτομα. Το κύριο επιχείρημα είναι ότι οι MTF καθορίζονται κατά βάση από το βιολογικό τους φύλο, δηλαδή είναι κατά βάση αρρενες. Όπως αναφέρεται στην έρευνα «*μπορεί να υπάρξουν σημαντικές διαφορές στο ρίσκο για τον HIV ανάμεσα σε υποσύνολα των MSM, συμπεριλαμβανομένων των τρανς*» (Baral et al., 2007). Ωστόσο πολλά προβλήματα έχουν προκύψει από την συμπερίληψη των τρανς ατόμων σε αυτή την κατηγορία, όπως είναι η άρνηση των ίδιων των τρανς γυναικών να συμπεριλαμβάνονται στις κατηγοριοποιήσεις με βάση το βιολογικό τους φύλο, αλλά και το ζήτημα ότι αν συμπεριληφθούν στην κατηγορία αυτή οι MTF τότε θα πρέπει να συμπεριληφθούν και οι σεξουαλικοί σύντροφοί τους, που πολλές φορές είναι άνδρες που δε θα συμπεριλαμβάνονταν στην κατηγορία των MSM με την αρχική έννοια του όρου. Σε αυτή τη μελέτη δε θα ασχοληθούμε με τα τρανς άτομα, επειδή η σχετική συζήτηση, της συμπερίληψης ή όχι των τρανς ατόμων στους MSM, είναι ακόμα ανοιχτή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Εννοιολόγηση του στίγματος στους οροθετικούς

Μιλώντας κανείς για την «επιδημία του HIV» το πρώτο πράγμα που σκέφτεται είναι η εκατόμβη νεκρών που παρουσιάστηκε τα πρώτα χρόνια μετά την ανακάλυψη και ταυτοποίηση του ιού. Στο μυαλό έρχονται εικόνες ανθρώπων σκελετωμένων, στα τελευταία στάδια ασθένειας, καθώς και ονόματα ασθενειών που συνδέονται με τον ένα ή τον άλλο τρόπο με το AIDS, όπως είναι το σάρκωμα Καπόζι. Η επιδημία του HIV πέρασε στο συλλογικό συνειδητό μέσα από την κοπιαστική και επίμονη προσπάθεια των ΛΟΑΤΚΙ ακτιβιστών της δεκαετίας του 1980, που κατάφεραν να πολιτικοποιήσουν το ζήτημα και να το αναδείξουν ως ένα μεγάλο θέμα που αφορά όλες τις κοινωνίες και η αντιμετώπισή του απαιτεί συλλογική προσπάθεια σε πολλά επίπεδα.

Μια άλλη όμως επιδημία για την οποία δεν έχει γίνει πολύς λόγος, αν και αφορά εξίσου όλη την κοινωνία και όχι τη στενή ομάδα των οροθετικών ανθρώπων, είναι η επιδημία του στίγματος. (Herek, G., & Glunt, E. K., 1988) .

Με βάση την έρευνα στην Ελλάδα και το εξωτερικό, το στίγμα θεωρείται παγκοσμίως ένας από τους μεγάλους επιβαρυντικούς παράγοντες που δυσχεραίνουν την αντιμετώπιση της αύξησης του επιπολασμού μέσα από τις πολλαπλές επιπτώσεις που παρουσιάζει.

Ο πιο σημαντικός ίσως ορισμός του στίγματος προέρχεται από την εργασία του Έρβινγκ Γκόφμαν (1963). Σύμφωνα με τον Γκόφμαν, οι άνθρωποι που έχουν ένα χαρακτηριστικό που είναι κοινωνικά μη επιθυμητό, αποκτούν μια φθαρμένη ταυτότητα, η οποία οδηγεί σε κοινωνική απαξίωση και διάκριση. Ο Γκόφμαν όρισε τρεις τύπους στίγματος: βδελύγματα του σώματος (abominations of the body), ατέλειες του προσωπικού χαρακτήρα και φυλετικό στίγμα. Για τα βδελύγματα του σώματος, πρόκειται για χαρακτηριστικά που έχουν να κάνουν με κάποιες φυσικές παραμορφώσεις του σώματος, που το κάνουν να παρεκκλίνει από τις κοινωνικές νόρμες, για παράδειγμα οι άνθρωποι που έχουν υποστεί ακρωτηριασμό ενός ή περισσότερων άκρων. Για τις ατέλειες του προσωπικού χαρακτήρα, έχουν να κάνουν με χαρακτηριστικά που συνδέονται με τον προσωπικό χαρακτήρα ενός ατόμου, με αυτό που είναι. Τέτοιες ατέλειες μπορεί να αποδοθούν για παράδειγμα στους ανθρώπους που έχουν κάνει στη φυλακή, χρήστες ναρκωτικών, αλκοολικούς, ή ακόμα και ψυχικά πάσχοντες. Τέλος, το φυλετικό στίγμα, έχει να κάνει με την αρνητική αξιολόγηση ενός ατόμου λόγω της σύνδεσής του με μια ομάδα. Όλα τα παραπάνω μπορούν να οδηγήσουν στην απαξίωση των ανθρώπων που τα έχουν.

Η εργασία του Γκόφμαν αποτέλεσε το εφαλτήριο για πολλούς ερευνητές για να προχωρήσουν παρακάτω ανακαλύπτοντας καινούργια χαρακτηριστικά που έκαναν το στίγμα περισσότερο επιβαρυντικό και εξειδικεύοντάς το. Χαρακτηριστική είναι η δουλειά της H. Deacon «*Understanding HIV/AIDS Stigma: A Theoretical and Methodological Analysis*» (2005). Η Deacon εξετάζει το στίγμα σα μια πολύπλοκη διαδικασία που επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες. Για τη Deacon πρέπει να καταλάβουμε το στίγμα σα μια κοινωνική διαδικασία περισσότερο, παρά σαν ένα προσωπικό χαρακτηριστικό και «πρέπει να βρούμε μια ευρύτερη εξήγηση των

διαδικασιών από τις οποίες το στίγμα προκύπτει, γιατί κάποιοι άνθρωποι στιγματίζουν και κάποιοι άλλοι όχι και πόσοι διαφορετικοί τύποι στίγματος μπορεί να προκύψουν για διαφορετικές ασθένειες, στις ίδιες κοινωνικές συνθήκες». Η Deacon δίνει τον ακόλουθο ορισμό για το στίγμα:

«Το στίγμα της ασθένειας μπορεί να οριστεί σα μια ιδεολογία που υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι με μια συγκεκριμένη ασθένεια είναι διαφορετικοί από την ‘κανονική’ κοινωνία, λόγω της μόλυνσής τους με έναν παράγοντα της ασθένειας. Αυτή η ιδεολογία συνδέει την παρουσία ενός βιολογικού παράγοντα της ασθένειας (ή οποιαδήποτε φυσικά χαρακτηριστικά μιας ασθένειας) με αρνητικά ορισμένες συμπεριφορές ή ομάδες μέσα στην κοινωνία. Επομένως το στίγμα της ασθένειας είναι μια αρνητικά ορισμένη κοινωνική ‘αποσκευή’ που σχετίζεται με την ασθένεια»

Ένα άλλο σημαντικό κομμάτι ερευνητών της κοινωνικής ψυχολογίας χρησιμοποίησαν τις ιδέες της κοινωνικής συμπεριφορικής προσέγγισης για να κατανοήσουν πώς οι άνθρωποι κατασκευάζουν κατηγορίες και συνδέουν αυτές τις κατηγορίες με στερεοτυπικές πεποιθήσεις.

Γενικά η έρευνα από την εποχή του ορισμού του Γκόφμαν έχει παραγάγει πάρα πολλά και ενδιαφέροντα αποτελέσματα όσον αφορά την κατανόηση του στίγματος. Πολλές φορές οι ερευνητές δε δίνουν καν ορισμό, ενώ άλλες φορές χρησιμοποιούν τον ορισμό του Γκόφμαν. Για τους Link & Phelan, δύο είναι οι λόγοι που έχουμε τέτοια ευρεία γκάμα ορισμών και προσεγγίσεων για το στίγμα: *«Πρώτα, γιατί το στίγμα αναφέρεται σε ένα πολύ ευρύ φάσμα καταστάσεων. Κάθε μία από αυτές είναι διαφορετική από τις υπόλοιπες και επομένως μπορεί να οδηγήσει σε διαφορετική εννοιολόγηση. Δεύτερο, γιατί η έρευνα επάνω στο στίγμα είναι διεπιστημονική και μπορεί να περιλαμβάνει ψυχολόγους, κοινωνιολόγους, ανθρωπολόγους, κοινωνικούς επιστήμονες, ή κοινωνικούς γεωγράφους. Κάθε μία από αυτές τις επιστήμες έχει διαφορετική προσέγγιση και άρα διαφορετική οπτική σε σχέση με το τι πρέπει να συμπεριληφθεί στην έννοια. Δηλαδή διαφορετικά πλαίσια αναφορών οδηγούν σε διαφορετικές εννοιολογήσεις»* (Link & Phelan, 2001).

Προχωρώντας σε μια εννοιολόγηση του στίγματος για τον HIV πρέπει να σταθούμε στο ότι το χαρακτηριστικό που προκαλεί αρνητικές κοινωνικές κριτικές από τους άλλους μπορεί να γίνει χειρότερο για το στιγματιζόμενο άτομο αν:

- a) Δεν μπορεί να κρυφτεί
- b) Θεωρείται ότι θα διευρυνθεί στην πορεία
- c) Δεν είναι αισθητικά ευχάριστο στον παρατηρητή
- d) Το στιγματιζόμενο πρόσωπο ή ομάδα κατηγορείται για την προέλευσή του
- e) Συνδέεται με το θάνατο
- f) Διαταράσσει την κοινωνική διάδραση (Varas-Diaz et al., 2005)

Το στίγμα που αναφέρεται στον HIV/ AIDS έχει να κάνει με τις ίδιες τις συνθήκες στις οποίες ζουν οι οροθετικοί. Η μόλυνση με τον ιό HIV/ AIDS από μόνη της είναι ένα χαρακτηριστικό που ανταποκρίνεται στον ορισμό που έδωσε ο Γκόφμαν, δηλαδή είναι ένα χαρακτηριστικό που μπορεί να απαξιώσει το άτομο που το έχει. Οι κοινωνικοί μύθοι που συνδέουν τον ιό είναι ακόμα ζωντανοί, ακόμα και αν με την εξέλιξη των αντιρετροϊκών θεραπειών η οροθετικότητα έχει μεταφερθεί από τη λίστα με τις θανατηφόρες ασθένειες σε αυτή με τις χρόνιες.

Η μεγάλη κοινωνική προκατάληψη δίνει τη δυνατότητα για την ποινικοποίηση της οροθετικότητας, όπως συνέβη το 2012 με την υπόθεση των οροθετικών γυναικών, ή τη στοχοποίηση του Ζακ Κωστόπουλου στην πρόσφατη (Σεπτέμβριος 2018) περίπτωση της δολοφονίας του στο κέντρο της Αθήνας. Το γεγονός ότι η αποκάλυψη της οροθετικής ταυτότητας του θύματος, σε συνδυασμό με τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά που του αποδόθηκαν, εκείνα του τοξικομανή κλέφτη με τη χρήση μαχαιριού, οδήγησε σε μεγαλύτερο στιγματισμό του μετά θάνατο και υπήρξε ένα από τα επιχειρήματα που χρησιμοποιήθηκαν για να δικαιολογηθεί η πλημμελής εφαρμογή του νόμου από τη μεριά των αρχών.

Οι προσωπικές επιπτώσεις του στίγματος στους οροθετικούς, όπως φαίνονται από την έρευνα της Θετικής Φωνής^[4] είναι οι ενοχές για την κατάσταση της οροθετικότητας, η χαμηλή αυτοπεποίθηση, οι τάσεις αυτοκτονίας, η απομόνωση από κοινωνικές δραστηριότητες, το σταμάτημα της εργασίας, η μη απόκτηση παιδιών, να μην κάνουν σεξ, ή να μην επισκεφθούν τις υγειονομικές υπηρεσίες και τα νοσοκομεία.

Όπως αναφέρουν οι Varas-Diaz et al.

«Αυτός ο δυνητικός κοινωνικός αποκλεισμός και η διάκριση που σχετίζονται με το στίγμα του AIDS, δείχνει την ανάγκη να αντιμετωπίσουμε τις επιπτώσεις στην κοινωνική διάδραση με άλλους ανθρώπους, κυρίως αυτούς που είναι σημαντικοί για τους ανθρώπους που ζουν με τον HIV/ AIDS»

Ένας ορισμός που θα χρησιμοποιήσουμε εδώ είναι ο ορισμός που δίνει η Campbell et al (2007):

«Το στίγμα που σχετίζεται με τον HIV μπορεί να οριστεί ως οποιαδήποτε αρνητική σκέψη, συναίσθημα ή ενέργεια εναντίον προσώπων που είτε έχουν μολυνθεί είτε επηρεάζονται από τον HIV/AIDS»

Για να μπορέσουμε να εξετάσουμε αναλυτικά την περίπτωση του στίγματος του HIV/AIDS πρέπει να το δούμε και από τις δύο πλευρές, από την πλευρά αυτών που στιγματίζουν και από την πλευρά των στιγματιζόμενων. Πολλές φορές, όπως αναφέρουν οι Varas-Diaz et al., η έρευνα εστιάζει στην πλευρά αυτών που στιγματίζουν. Αντιμετωπίζουμε για παράδειγμα τις αναστολές των μη οροθετικών ατόμων να έρθουν σε επαφή με οροθετικά άτομα, να τα συναναστραφούν, να σχετιστούν σεξουαλικά, να παρέχουν υπηρεσίες υγείας, να μοιραστούν ένα κοινό εργασιακό ή κοινωνικό περιβάλλον.

Πραγματικά από την εποχή της εμφάνισης του ιού HIV το κοινωνικό στίγμα είναι πολύ ισχυρό και ένας από τους παράγοντες που έχει οδηγήσει σε κοινωνικό αποκλεισμό. Το κοινωνικό, φιλικό και οικογενειακό περιβάλλον πολλές φορές είναι ο μόνος χώρος που τα οροθετικά άτομα μπορούν να αποταθούν για να ζητήσουν βοήθεια και πολλές φορές αυτή η βοήθεια δεν είναι επαρκής. Η έλλειψη γνώσης και ενημέρωσης για τον HIV και τις επιπτώσεις του παίζει πολλές φορές σημαντικό ρόλο, αλλά η εκπαίδευση από μόνη της δεν είναι επαρκής για να σταματήσει ο κοινωνικός στιγματισμός.

Η Deacon διαχωρίζει το στιγματισμό σε τρεις διαφορετικές διαδοχικές φάσεις, που η μία προκύπτει από την άλλη: Πρώτα είναι αυτά που οι άνθρωποι πιστεύουν (στιγματισμός), έπειτα αυτά που λένε (εκφρασμένο στίγμα) και τέλος αυτά που κάνουν

(διάκριση, θεσμοποιημένο στίγμα). Για την περίπτωση του HIV ο στιγματισμός τοποθετεί το οροθετικό άτομο σε μια κατηγορία παρεκκλίνοντος από τις κοινωνικές νόρμες, ενώ *«στην κοινωνική διάδραση μεταξύ αυτών που στιγματίζουν και αυτών που στιγματίζονται μπορούμε να πούμε ότι οι δεύτεροι μπορεί να θεωρηθεί ότι ασκούν μικρότερη επιρροή ή έχουν μικρότερη εξουσία»* (Jones et al., 1984).

Όμως εξίσου σημαντικό ρόλο παίζει το *εσωτερικευμένο στίγμα*, δηλαδή το στίγμα που τα ίδια τα οροθετικά άτομα αποδίδουν στον εαυτό τους. Η Deacon παρουσιάζει αυτό το στιγματισμό ως μια διαδικασία απάντησης των οροθετικών ατόμων στο στιγματισμό τους από εξωτερικούς παράγοντες. Όπως αναφέρουν οι Steele & Aronson *«Αφού γενικά οι άνθρωποι γνωρίζουν με ποιο τρόπο η κοινωνία τους στιγματίζει, αντιδρούν συμμορφωνόμενοι ή αντιστεκόμενοι σε αυτό το πλαίσιο»* (Steele & Aronson, 1995). Η συμμόρφωση σημαίνει αυτοστιγματισμό, ή αποδοχή αυτών που η κοινωνία πιστεύει γι αυτούς. Αυτό πρακτικά έχει μεγάλες επιπτώσεις στην ψυχολογική κατάσταση των ίδιων των οροθετικών ατόμων και στην εξέλιξη της υγείας τους αλλά και της ποιότητας ζωής τους. Επιπλέον έχει μεγάλες επιπτώσεις και στη δημόσια υγεία, στην αποκάλυψη του οροθετικού στάτους, στην αποθάρρυνση του ελέγχου υγείας (testing) και στην αναζήτηση θεραπείας. Σε αυτή τη μελέτη θα ασχοληθούμε με το εσωτερικευμένο στίγμα μέσα από τη διερεύνηση του πεδίου με συνεντεύξεις αλλά και με δημόσιο λόγο φορέων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Εννοιολόγηση του κοινωνικού αποκλεισμού στους οροθετικούς

Η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού είναι μια έννοια που έχει τις ρίζες της στις δεκαετίες του 1960-70 στη Γαλλία. Αρχικά ο όρος *αποκλεισμός* αναφέρθηκε σε κείμενο του Pierre Masse (Γενικός Γραμματέας του υπουργείου Σχεδιασμού της Γαλλίας εκείνη την εποχή) και έπειτα εμφανίστηκε στο έργο του *René Lenoir*, μέλους της κυβέρνησης Σιράκ (*Secrétaire d'Etat à l'Action Social*), που ανέφερε ότι στους αποκλεισμένους δεν ανήκουν μόνο οι φτωχοί, αλλά μια μεγάλη ποικιλία ανθρώπων, οι κοινωνικά απροσάρμοστοι. Ο όρος διευρύνθηκε τα επόμενα χρόνια για να περιλάβει όλα τα άτομα και τις ομάδες που εμποδίζονται συνολικά ή μερικά από τη συμμετοχή στην κοινωνία και από διάφορες πλευρές της κοινωνικής και πολιτιστικής ζωής.

Ο όρος αρχικά απέδιδε ευθύνες στα ίδια τα υποκείμενα για την αδυναμία τους να προσαρμοστούν στα κοινωνικά δεδομένα, σε αντίθεση με σήμερα που χρησιμοποιείται για να παραπέμψει σε μεγάλα οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα και για τη ρήξη του κοινωνικού δεσμού^[5].

Ο κοινωνικός αποκλεισμός τα επόμενα χρόνια έγινε μια πολύ σημαντική έννοια καθώς όλο και περισσότερα επίσημα κείμενα αναφέρονται σε αυτόν, όπως η Συνθήκη του Άμστερνταμ του 1997, όπου η ΕΕ συμπεριέλαβε τη μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού στα αντικείμενά της. Επίσης στη Συμφωνία της Λισαβώνας του 2000, γίνεται λόγος για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού. Στον κοινωνικό αποκλεισμό αναφέρονται έκτοτε μια σειρά από κυβερνήσεις εθνικές και τοπικές, καθώς και διεθνείς οργανισμοί και παράγοντες της κοινωνίας των πολιτών.

Ο όρος αποκλεισμός δεν έχει ένα σαφή ορισμό. Σύμφωνα με τους Bossert et al.

«Ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι μια σχετική έννοια, με την έννοια ότι ένα άτομο μπορεί να είναι κοινωνικά αποκλεισμένο μόνο σε σύγκριση με άλλα μέλη της κοινωνίας: δεν υπάρχει 'απόλυτος' κοινωνικός αποκλεισμός και ένα άτομο μπορεί να δηλωθεί σαν κοινωνικά αποκλεισμένο μόνο σε σχέση με την κοινωνία στην οποία θεωρείται ότι αποτελεί μέλος. Επιπλέον ο κοινωνικός αποκλεισμός εξαρτάται από την έκταση στην οποία ένα άτομο είναι ικανό να σχετίζεται και να ταυτίζεται με άλλους.» (Bossert et al., 2007)

Ένα πλήθος κοινωνικών επιστημόνων έχει ασχοληθεί με την έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού, εξετάζοντας τα χαρακτηριστικά, τις διαφορές και τις καινοτομίες σε σχέση με άλλες έννοιες όπως η φτώχεια. Η φτώχεια αντιμετωπίζεται με καθαρά οικονομικά κριτήρια και θεωρείται σαν η έλλειψη κάθε μορφής οικονομικής δραστηριότητας. Σήμερα η φτώχεια μετριέται με τους δείκτες της φτώχειας που λαμβάνουν υπόψη διάφορα στατιστικά στοιχεία.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός έχει σχετιστεί επίσης με τη στέρηση. *«Το μέγεθος της στέρησης είναι η έκταση της διαφοράς μεταξύ μιας επιθυμητής κατάστασης και της κατάστασης ενός ατόμου που την επιθυμεί.»* (Ranciman, 1966 σελ.10). Αυτή τη σύνδεση χρησιμοποίησε ο Amartya Sen (1976) για να μετρήσει τη στέρηση με το εισόδημα σαν σχετική μεταβλητή.

Όμως ο κοινωνικός αποκλεισμός δε μπορεί να ιδωθεί μόνο με οικονομικά κριτήρια. Ο κοινωνικός αποκλεισμός μπορεί να αφορά φαινόμενα που δεν έχουν να κάνουν με μια οικονομική κατάσταση, αλλά σχετίζονται με την κατάσταση του ατόμου που τα βιώνει (πχ χρήση ουσιών). Ο κοινωνικός αποκλεισμός αφορά ένα πολυδιάστατο φαινόμενο που εμφανίζεται σαν συσσώρευση πολλών αρνητικών καταστάσεων (φτώχεια, ασθένεια, ρήξη κοινωνικού δεσμού) και κοινωνικών μειονεκτημάτων, ακόμα και αν οδηγεί σε μια μετρήσιμη κατάσταση όπως είναι η φτώχεια.

Στην πολιτική ο κοινωνικός αποκλεισμός αναφέρεται κυρίως σε μια κατάσταση, στην οποία άνθρωποι ή ομάδες 'αποκλείονται' από κοινωνικά συστήματα και σχέσεις. Αυτό μπορεί να σημαίνει φτώχεια και κοινωνική περιθωριοποίηση.

Στην περίπτωση των ασθενών με HIV/AIDS ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι ένα από τα μεγάλα προβλήματα. Το στίγμα της ασθένειας διαρρηγνύει τις σχέσεις και διαπλάθει τις συμπεριφορές με τέτοιο τρόπο που το οροθετικό άτομο οδηγείται προς μια κοινωνική περιθωριοποίηση.

Τα οροθετικά άτομα βιώνουν δυσμενή διάκριση σε μια σειρά από τομείς, όπως είναι το δικαίωμα στην εργασία, το δικαίωμα στο γάμο, το δικαίωμα στην ελεύθερη μετακίνηση ή το δικαίωμα της ελευθερίας από απάνθρωπη και απαξιωτική μεταχείριση (Maluwa et al., 2002). Δηλαδή τα οροθετικά άτομα βιώνουν μια συνεχή παραβίαση των βασικών τους ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Επιπλέον το εσωτερικευμένο στίγμα οδηγεί σε μια αποστασιοποίηση τις σχέσεις πολλών οροθετικών ατόμων. Όπως φαίνεται από την έρευνα της Θετικής Φωνής^[4] οι οροθετικοί απομονώνουν τον εαυτό τους από κοινωνικές σχέσεις (οικογένεια και φίλους), αποφασίζουν να μην κάνουν παιδιά, να μη διεκδικήσουν προαγωγή ή ακόμα και να παρατήσουν την εργασία τους λόγω της οροθετικότητάς τους, αισθάνονται ενοχή και φόβο. Αν συμπεριλάβει κανείς και άλλα κοινωνικά στίγματα λόγω ομοφυλοφιλίας, ή χρήσης ουσιών, γίνεται φανερό ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι ένας μεγάλος κίνδυνος.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός στους οροθετικούς ανθρώπους απαίτησε την ύπαρξη δικτύων αλληλεγγύης. Τα πρώτα χρόνια, όπου τα οροθετικά άτομα ήταν πολύ πιο πιθανό να οδηγηθούν σε κοινωνικό αποκλεισμό, λόγω της άγνοιας για την ασθένεια και την ανυπαρξία φαρμάκων, η περιθωριοποίηση των οροθετικών ήταν συνεχής και πολλές φορές απόλυτη. Η ύπαρξη δικτύων αλληλεγγύης ήταν ζήτημα επιβίωσης. Όπως αναφέρει ο Spicker *«Η αλληλεγγύη είναι αυτό που κρατάει τους ανθρώπους μαζί. Ο αποκλεισμός είναι η άλλη όψη του νομίσματος. Οι άνθρωποι εντάσσονται όταν είναι μέρος δικτύων αλληλέγγυας κοινωνικής υποστήριξης. Αποκλείονται όταν δεν είναι.»* (Spicker, 2014).

Παρά την ύπαρξη πολλών δικτύων αλληλεγγύης στα οροθετικά άτομα, ο κοινωνικός αποκλεισμός στην Ελλάδα σήμερα εξακολουθεί να υφίσταται. Ειδικά μετά την εμφάνιση της κρίσης, από το 2010 και μετά, τα οροθετικά άτομα αποτέλεσαν μια ομάδα που ήταν πολύ εύκολο να στοχοποιηθεί από τους πολιτικούς, αρχικά με την περικοπή των επιδομάτων κοινωνικής πρόνοιας, με την στοχοποίησή τους από τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λοβέρδο με το επιχείρημα ότι κάποιοι κολλάνε επίτηδες τον ιό για να

παίρνουν το κοινωνικό επίδομα^{*3}, έπειτα με την υπόθεση των οροθετικών γυναικών, ενώ η περικοπή των δαπανών για την Υγεία έφερε το 2015 τα νοσοκομεία στη θέση να μην έχουν χρήματα για να αγοράσουν τα απαραίτητα αντιρετροϊκά φάρμακα.

Το κοινωνικό στίγμα, όπως έδειξε και η υπόθεση του Ζακ Κωστόπουλου εξακολουθεί να υφίσταται πολύ ισχυρό, οδηγώντας πολλούς οροθετικούς σε κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού. Αυτή η κατάσταση ενισχύεται με τη διαθεματικότητα, όπως θα εξηγήσουμε αμέσως παρακάτω.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Εννοιολόγηση της διαθεματικότητας στους οροθετικούς

Η διαθεματικότητα αναφέρεται στις πολλαπλές ταυτότητες που έχουν οι άνθρωποι και στον τρόπο που αυτές αλληλεπιδρούν σε καταστάσεις βίας και δυσμενούς διάκρισης.

Ο όρος διαθεματικότητα (intersectionality) εμφανίστηκε για πρώτη φορά το 1991 σε μια δημοσίευση της φεμινίστριας Κιμπερλέ Κρένσο (Kimberlé Crenshaw: Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color). Η Κρένσο στη δημοσίευσή της μιλάει για το μαύρο φεμινισμό αναφέροντας ότι η εμπειρία μιας μαύρης γυναίκας δε μπορεί να γίνει κατανοητή χρησιμοποιώντας τους δύο ανεξάρτητους όρους, μαύρη και γυναίκα. Μάλλον πρέπει να περιλαμβάνει διαδράσεις ανάμεσα στις δύο ταυτότητες, που συχνά ισχυροποιούν η μία την άλλη.

Η Κρένσο διακρίνει δύο τύπους βίας που δέχονται οι γυναίκες από τους άνδρες: την ενδοοικογενειακή βία και το βιασμό. Μέσα από την ανάλυσή της για τη βία των ανδρών εναντίον γυναικών η Κρένσο αναφέρει ότι οι εμπειρίες των μη λευκών γυναικών απέναντι στη βία, είναι ένας συνδυασμός σεξισμού και ρατσισμού.

Αυτό που ανέφερε η Crenshaw ήταν μια ιδέα που διαδόθηκε τα επόμενα χρόνια χάρη στη δουλειά και άλλων φεμινιστριών, όπως η κοινωνιολόγος *Πατρίσια Χιλ Κόλινς*. Η Κόλινς αναφέρει ότι τα πολιτιστικά μοτίβα δεν αλληλοσχετίζονται απλά, αλλά είναι δεμένα μεταξύ τους και επηρεάζονται από τα διαθεματικά συστήματα της κοινωνίας, όπως είναι η φυλή, το φύλο, η κοινωνική τάξη και η εθνικότητα^[19].

Ο όρος διαθεματικότητα, που ξεκίνησε από το φεμινισμό, τα επόμενα χρόνια γενικεύθηκε σε μια σειρά από συστήματα κοινωνικού διαχωρισμού, όπως είναι η φυλή, το φύλο, η κοινωνική τάξη, η θρησκεία, ο σεξουαλικός προσανατολισμός, η ηλικία και η αναπηρία. Αυτές οι διαθεματικότητες περιλαμβάνουν το σύνολο των συστημικών καταπιέσεων και διακρίσεων.

³ Το Νοέμβριο του 2011 ο Ανδρέας Λοβέρδος, τότε υπουργός Υγείας, έδωσε συνέντευξη τύπου με αφορμή το 23^ο Πανελλήνιο Συνέδριο για το AIDS και προσπαθώντας να εξηγήσει τα τεράστια ποσοστά αύξησης των καινούργιων λοιμώξεων με τον HIV ανέφερε, με την αρωγή του λοιμωξιολόγου Μάριου Λαζανά ότι υπάρχουν οροθετικοί που κολλάνε επίτηδες τον ιό για να πάρουν το επίδομα των 700€ από την πρόνοια. <https://bit.ly/3081tb1>

Όσον αφορά τους οροθετικούς ο όρος διαθεματικότητα στην Ελλάδα ήρθε στην επιφάνεια με την εμβληματική περίπτωση του Ζακ Κωστόπουλου, όπως αυτή έγινε γνωστή μετά την άγρια δολοφονία του το Σεπτέμβριο του 2018. Ο Ζακ, ένας πολύ γνωστός ακτιβιστής της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας στην Ελλάδα, περιελάμβανε πολλές κατηγορίες που μπορούσαν να γίνουν παράγοντες διάκρισης και καταπίεσης. Ήταν γιος μεταναστών, ομοφυλόφιλος, οροθετικός, drag queen. Αυτές οι πολλαπλές ταυτότητες ήρθαν στην επιφάνεια τις ημέρες μετά τη δολοφονία του και ενεργοποίησαν τα αντανάκλαστικά ανθρώπων ορμώμενων από εντελώς διαφορετικές αφετηρίες.

Όπως αναφέρει ο Δημήτρης Παπανικολάου στο άρθρο του στην ΕφΣυν μερικές μέρες μετά τη δολοφονία: *«Κι έτσι κάπως όλη η χώρα έμαθε στην πράξη τι σημαίνει διαθεματικότητα. Διαθεματικότητα, λοιπόν, είναι αυτή η τάση μας να είμαστε πολλά πράγματα ταυτοχρόνως, να έχουμε πολλές ταυτότητες, ελαττώματα, προβλήματα, αιτήματα, κατακτήσεις. Διαθεματικότητα είναι η τρομερή στιγμή κατά την οποία συνειδητοποιείς από πόσες πολλές μπάντες είσαι ευάλωτος· αλλά και τ' αποτελέσμά της, η δύναμη που μας πιάνει όλους, όταν κάτι συμβεί τρομερό, να ψάχνουμε, να ξεσκεπάζουμε, να συνδυάζουμε, να συμμαχούμε, να απαιτούμε.*

Διαβάζω όσους τις τελευταίες μέρες αναρωτιούνται τι επιτέλους συμβαίνει στην Ομόνοια κάθε μέρα, «κάτω από τα μάτια τους», τι ακριβώς κάνουν οι ομάδες ΔΙΑΣ σε εκείνη την περιοχή, ποιος είναι ο ρόλος των εκεί καταστηματαρχών στην αύξηση της βίας ενάντια σε άτομα που βρίσκονται σε ανάγκη (αλλά και τη συνακόλουθη υποστήριξη της διευκόλυνσης σε άτομα που βρίσκονται σε εξάρτηση και υπό εκμετάλλευση).

Ας είναι κι αυτό κάτι που μας αφήνει τούτη η θυσία, αυτή την ανάγκη να ξαναμιλήσουμε, να ξαναψάξουμε και να φωνάζουμε όλοι μαζί για όσα γίνονται ίσως ερήμην, αλλά σίγουρα σε γνώση μας.»

Η σύγχρονη χρήση του όρου διαθεματικότητα, έτσι όπως μπήκε ορμητικά στη ζωή μας μετά από αυτό το τραγικό περιστατικό, είναι σαφές ότι αφορά το ζήτημα των οροθετικών ατόμων και πρέπει να διερευνηθεί η επίδρασή του. Τόσο στην βία που δέχονται οι οροθετικοί από εξωτερικούς παράγοντες και από το ίδιο το κράτος, αλλά και στον τρόπο που οι ίδιοι εκλαμβάνουν αυτή την πολλαπλή βία.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Μεθοδολογία

Η μεθοδολογία αυτής της έρευνας βασίστηκε σε άλλες αντίστοιχες έρευνες που έχουν γίνει από οργανώσεις όπως η Θετική Φωνή για την έρευνα του στίγματος του HIV/AIDS σε πληθυσμούς MSM. Στόχος ήταν η κατανόηση της φύσης του στίγματος του HIV και η σχέση του με άλλα στίγματα όπως αυτό της ομοφυλοφιλίας και της χρήσης ουσιών στον πληθυσμό των οροθετικών MSM. Η έρευνα αυτή στόχο είχε από την αρχή να παρουσιάσει ενδεικτικά το θέμα και δεν είχε σκοπό να το εξαντλήσει. Τα δεδομένα της έρευνας συλλέχθηκαν μεταξύ του Μαΐου και του Δεκεμβρίου 2019. Έγινε απεύθυνση στη Θετική Φωνή και στο Κέντρο Ζωής, αλλά και σε ανεξάρτητους οροθετικούς MSM με τους οποίους υπήρχε προσωπική γνωριμία.

Ακολούθησαν προσωπικές συνεντεύξεις με τους οροθετικούς MSM που δέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα. Οι συνεντεύξεις διεξήχθησαν μεταξύ Οκτωβρίου και Δεκεμβρίου 2019 σε εξωτερικούς χώρους στην Αθήνα, ή με τηλεδιάσκεψη μέσω Skype σε δύο περιπτώσεις. Οι συνεντεύξεις ήταν ημι-δομημένες ανοιχτού τύπου και δημιουργήθηκε ένας οδηγός συνέντευξης με τρεις άξονες συνέντευξης που συνδέονταν με τα ερευνητικά ερωτήματα. Τα ερευνητικά ερωτήματα ήταν

1. Ποιες είναι οι σχέσεις των οροθετικών ατόμων με το οικογενειακό και φιλικό τους περιβάλλον και πόσο επηρεάζουν τη εμφάνιση του στίγματος;
2. Ποια είναι η αντιμετώπιση των οροθετικών ατόμων από θεσμικούς παράγοντες και ποιες διακρίσεις αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους;
3. Πόσο η οροθετική κατάσταση επηρεάζει την καθημερινότητά τους και την ομαλή εξέλιξη της ζωής τους;

Αυτά τα ερευνητικά ερωτήματα δημιουργήθηκαν για να απαντήσουν στις τρεις μεγάλες κατηγορίες στίγματος που είναι οι σχέσεις με την οικογένεια και το φιλικό περιβάλλον, το θεσμικό στίγμα και το εσωτερικό ή εσωτερικευμένο στίγμα.

Οι ερωτήσεις σε κάθε κατηγορία αφορούσαν θέματα που είχαν να κάνουν με την οικογένεια, το φιλικό περιβάλλον, το σεξουαλικό σύντροφο, τις παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων από θεσμικούς φορείς (επαγγελματίες υγείας, Δικαιοσύνη, αστυνομία), την εμπειρία τους σε διάφορους τομείς, όπως είναι η εκπαίδευση, η στέγαση και η εργασία, την εμπειρία τους μετά τη διάγνωση, την ιατρική φροντίδα, την εν γένει κατάσταση της υγείας τους και τα συναισθήματα που έχουν απέναντι στην οροθετικότητα. Οι συμμετέχοντες επίσης ερωτήθηκαν κατά πόσο ταξικά ζητήματα μπορούν να επηρεάσουν την εξέλιξη της νόσου σε ένα οροθετικό MSM άτομο. Στις συνεντεύξεις δεν ακολουθήθηκε στενά το πρόγραμμα των ερωτήσεων, αλλά οι συμμετέχοντες ενθαρρύνθηκαν να δώσουν περισσότερες πληροφορίες από την εμπειρία τους. Οι συνεντεύξεις διήρκεσαν από 50 λεπτά μέχρι 1 ώρα και 10 λεπτά και όλες τους ηχογραφήθηκαν, και απομαγνητοφωνήθηκαν. Οι απομαγνητοφωνήσεις των συνεντεύξεων παρατίθενται στο παράρτημα.

Για την επιλογή του δείγματος έγινε απεύθυνση στη Θετική Φωνή και το Κέντρο Ζωής καθώς και σε άλλα οροθετικά MSM άτομα μέσα από προσωπικές γνωριμίες. Από τη

Θετική Φωνή συμμετείχαν τέσσερα άτομα, και από το Κέντρο Ζωής ένα. Από τους συμμετέχοντες 9 άτομα ήταν ομοφυλόφιλοι και ένας ήταν ετεροφυλόφιλος πρώην χρήστης ουσιών.

Έγινε απεύθυνση σε 12 άτομα, για να δεχθούν να παραχωρήσουν συνέντευξη τα 10 από αυτά. Οι ηλικίες ήταν από 29 ετών μέχρι 63 ετών, με τα περισσότερα άτομα να βρίσκονται ηλικιακά μεταξύ 35 και 45 ετών. Μέσος όρος ηλικίας ήταν 40,2 έτη. Όσον αφορά τα χρόνια που οι συμμετέχοντες γνωρίζουν ότι είναι οροθετικοί το λιγότερο ήταν 2 χρόνια και το περισσότερο 30 και πλέον χρόνια. Μέσος όρος τα 10,6 χρόνια οροθετικότητας.

Η προστασία της ταυτότητας των οροθετικών ατόμων που συμμετείχαν στη έρευνα αυτή, θεωρήθηκε από την αρχή προτεραιότητα και γι αυτό το λόγο, παρά το γεγονός ότι υπήρξαν άτομα που θα μπορούσαν να μιλήσουν επώνυμα, για λόγους δεοντολογίας απέναντι στους υπόλοιπους, όλες οι συνεντεύξεις είναι ανώνυμες. Επιπλέον ζητήθηκε μια βεβαίωση από την επιβλέπουσα καθηγήτρια κυρία Δέσποινα Παπαδοπούλου που ανέφερε ότι η εργασία αυτή είναι μέρος της διπλωματικής εργασίας στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Κοινωνικής Πολιτικής του Παντείου Πανεπιστημίου, η οποία επιδείχτηκε στα άτομα που συμμετέχουν στην έρευνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Αποτελέσματα

1.Σχέσεις με την οικογένεια και το φιλικό περιβάλλον

Η έννοια της οικογένειας για τον πληθυσμό των MSM είναι μια έννοια διττή, όχι για τις σχέσεις που αναπτύσσονται μέσα σε αυτήν, αλλά για τα άτομα που την αποτελούν. Είναι γνωστό ότι ο αγώνας των ΛΟΑΤΚΙ τα τελευταία χρόνια έχει δώσει καρπούς, κερδίζοντας σε επίπεδο νομικών δικαιωμάτων την αναγνώριση των οικογενειών των ΛΟΑΤΚΙ ατόμων. Σήμερα σε πολλές χώρες οι γκέι άνδρες μπορούν να παντρεύονται, να αποκτούν παιδιά, είτε με παρένθετη μητέρα, είτε με τεκνοθεσία, ενώ στην Ελλάδα μέσα από το διευρυμένο σύμφωνο συμβίωσης που ψηφίστηκε το 2015, οι οικογένειες γκέι ανδρών αναγνωρίζονται από το κράτος και αποκτούν αρκετά από τα δικαιώματα του γάμου, όπως τα ξέρουμε και τα αναγνωρίζουμε παραδοσιακά.

Η αναγνώριση όμως από το κράτος των γκέι οικογενειών δεν είναι κάτι που έχει κερδίσει καθολική αποδοχή στην κοινωνία. Η ελληνική παραδοσιακή οικογένεια θεωρούσε την ομοφυλοφιλία ως το υπέρτατο κακό, ενώ με την έλευση του AIDS και το στιγματισμό των γκέι ανδρών, ως η ομάδα που λόγω της σεξουαλικής της δραστηριότητας διαδίδει μια μάλιστα που απειλεί την κοινωνία, πολλοί είδαν την αρρώστια σα μια «θεία δίκη» απέναντι σε ένα βδέλυγμα.

Απέναντι σε αυτού του είδους το βαρύ στιγματισμό, λόγω του οποίου δημιουργήθηκε και ο όρος MSM, οι γκέι άνδρες αντέδρασαν και αντιδρούν ακόμα πολλές φορές αμυντικά, κρύβοντας την ερωτική τους ζωή από τους γονείς τους ή τους οικείους συγγενείς τους, ή πολλές φορές προφασίζόμενοι ότι είναι ετεροφυλόφιλοι. Είναι σαφές ότι το στίγμα του HIV στην περίπτωση των MSM σχετίζεται άμεσα με το στίγμα της ομοφυλοφιλίας, και η συσσώρευση στίγματος που οφείλεται σε αυτή τη διαθεματικότητα είναι πάρα πολύ σημαντική.

Λόγω ακριβώς αυτής της κατάστασης, θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντικό, όταν ερευνάμε το στίγμα του HIV στους MSM στην Ελλάδα, να κάνουμε το διαχωρισμό μεταξύ της οικογένειας στην οποία το άτομο έχει γεννηθεί και μεγαλώσει (πυρηνική οικογένεια καταγωγής) και της οικογένειας που το άτομο έχει δημιουργήσει και αφορά τον ερωτικό σύντροφο. Στους ετεροφυλόφιλους πληθυσμούς δεν είναι απαραίτητος αυτός ο διαχωρισμός γιατί συνήθως όταν μιλάμε για οικογένεια ενός ατόμου, αν το άτομο έχει παντρευτεί, αυτονόητα θεωρούμε την οικογένεια που προκύπτει από το γάμο. Όταν το άτομο δεν έχει παντρευτεί, οικογένεια θεωρείται η πυρηνική οικογένεια καταγωγής. Στους γκέι άνδρες προφανώς τα πράγματα δεν είναι έτσι. Λόγω του στίγματος της ομοφυλοφιλίας, μπορεί ακόμα και να υπάρχουν και οι δύο οικογένειες, αλλά η πυρηνική οικογένεια καταγωγής να μη γνωρίζει την ύπαρξη της άλλης. Σε κάθε περίπτωση, η σχέση του οροθετικού ατόμου με την οικογένεια είναι πολύ σημαντική για τη μελέτη του στίγματος.

Η γνωστοποίηση της οροθετικότητας στην οικογένεια είναι ένα πολύ ευαίσθητο θέμα που θέτει σε δοκιμασία τις σχέσεις. Οι γκέι άνδρες που παίρνουν τη διάγνωση το πρώτο πράγμα που αντιμετωπίζουν είναι σε ποιον να το γνωστοποιήσουν. Το στίγμα της σύνδεσης της ομοφυλοφιλίας με τον HIV, πολλές φορές σημαίνει ότι γνωστοποιώντας την οροθετικότητα γνωστοποιείται και η σεξουαλική ταυτότητα, ή, αν έχει ήδη

γνωστοποιηθεί, είναι το σημείο που οι γονείς και οι άλλοι συγγενείς γνωρίζουν και ζουν από κοντά την ερωτική ζωή του αγαπημένου τους ατόμου.

«Η μαμά μου ήταν η τελευταία που έμαθε ότι είμαι γκέι. Το είχε μάθει ακριβώς ένα μήνα πριν τη διάγνωση, ενώ την προετοίμαζα δύο χρόνια (τότε ήμουν 21 χρονών). Απλά έγινε άουτινγκ (ότι είμαι γκέι) από μια θεία η οποία επειδή έχω ανοιχτό το facebook και την είχα κάνει και φίλη, το είδε. Η μάνα μου ήξερε την ενασχόλησή μου με το κίνημα αλλά δεν ήξερε τους λόγους, ότι υπάρχει προσωπικός λόγος και δεν το κάνω εθελοντικά. Το έμαθε και σε ένα μήνα της ήρθαν όλα μαζί, αλλά επειδή ήταν θέμα υγείας το άφησε στην άκρη και ακόμα και το σύντροφό μου δέχτηκε, γιατί τον γνώρισε εκεί. Λόγω του θέματος υγείας το δέχτηκε και ήταν δίπλα μου, όπως ήταν και όλοι οι συγγενείς από τη μεριά της μητέρας μου» (γκέι οροθετικός 24 ετών, 3 χρόνια διαγνωσμένος)

«Το έμαθε κατευθείαν και ο αδερφός μου και η μητέρα μου και ο πατέρας μου, ήμασταν μια χαρά. Την ίδια μέρα τους ανακοίνωσα ότι είμαι ομοφυλόφιλος και ότι έχω σχέση 11 χρόνια. Τους το ανακοίνωσα μαζί στο νοσοκομείο που νοσηλεύόμουν γιατί πήγα να πεθάνω από τον HIV. Δεν είχα ελεγχθεί για 8 χρόνια και είχα και νευροσύφιλη σε προχωρημένο σημείο στον εγκέφαλο, πήγα να χάσω την όρασή μου από το αριστερό μάτι και έτσι εξετάστηκα» (γκέι οροθετικός, 2 χρόνια διαγνωσμένος)

Οι συγγενείς μπορεί να γίνουν φορτικοί και να επηρεάσουν την ψυχική ηρεμία του οροθετικού ατόμου, ενώ πολλές φορές γίνονται και αδιάκριτοι και παρεμβατικοί, και τελικά επέρχεται πλήρης ρήξη στις σχέσεις

«Ο θείος μου ρώτησε μια νοσηλεύτρια και αυτή ρώτησε τη γιατρό μου και η γιατρός μου έγινε έξαλλη. Λέει δε μπορείτε να ελέγχετε την οικογένειά σας; Έρχεται εδώ όποιος θέλει και ρωτάει ό,τι θέλει;... όταν είπε η θεία μου από τη μεριά του πατέρα μου γιατί είναι εδώ ο τότε σύντροφός μου, η μητέρα μου της είπε αυτό δε σε αφορά και αν εσύ δε θέλεις να είναι εδώ πέρα μπορείς να φύγεις»

Άλλες φορές οι γονείς δε μαθαίνουν για την οροθετικότητα καθώς η αποδοχή της ομοφυλοφιλίας από τη μεριά τους είναι ένα κομβικό ζήτημα, ειδικά όταν είναι εξαιρετικά αρνητικοί και ακόμα χειρότερα όταν υπάρχει παρελθόν βίας, φυσικής ή ψυχολογικής

«Η μητέρα μου γνωρίζει ότι είμαι οροθετικός, ο πατέρας μου όχι...Όταν είχα πει στο Λύκειο στο μπαμπά μου ότι αισθάνομαι ότι η σεξουαλικότητά μου δεν είναι η αναμενόμενη με έστειλε σε ψυχίατρο, με το ζόρι... ήταν πάρα πολύ κακοποιητικό για μένα να θεωρούμαι τρελός... Ο μπαμπάς μου μού είχε πει γιατί πας και δουλεύεις σε μια τέτοια οργάνωση για οροθετικούς, θα γίνεις κι εσύ οροθετικός...Υπόψη ότι ο μπαμπάς μου είναι γιατρός...» (γκέι οροθετικός, 29 χρονών, 5 χρόνια διαγνωσμένος)

Μια πιθανή αντίδραση είναι να αποφύγει κάποιος να γνωστοποιήσει την οροθετικότητα στην οικογένεια των γονιών για λόγους προστασίας δικής τους αλλά και του ίδιου. Τότε το άτομο μένει χωρίς τη στήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον και αναζητά να καλύψει το κενό με τη βοήθεια των φίλων. Σε αυτό το σημείο η ύπαρξη άλλων οροθετικών ατόμων μπορεί να δώσει μεγάλη βοήθεια καθώς η αποδοχή τους είναι δεδομένη χωρίς την απαραίτητη παροχή εξηγήσεων, μια και αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα και έχουν εμπειρία διαχείρισής του

« Στην οικογένειά μου γνωρίζουν ότι είμαι γκέι η μάνα μου και η αδερφή μου, ο πατέρας μου όχι. Γνωρίζουν ότι είμαι γκέι αλλά δε γνωρίζουν ότι είμαι οροθετικός...Στην οικογένεια επειδή δε γνωρίζουν δε μπορώ να πάρω στήριξη, αναγκάζομαι ας πούμε να κρύβω τα χάπια μου. Επειδή όμως εργάζομαι στο Check Point και πηγαίνω κάθε μέρα από εκεί, έχω κι εκεί χάπια και μπορώ να εξυπηρετηθώ και με αυτόν τον τρόπο» (γκέι οροθετικός, 35 ετών, 8 χρόνια διαγνωσμένος)

Άλλη σημαντική σχέση μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον της οικογένειας καταγωγής είναι η σχέση με τα αδέρφια. Η αδερφική σχέση μπορεί να αποδειχτεί πολύτιμη για τη ζωή του οροθετικού ατόμου, καθώς είναι σχέση ζωής και η σχέση αίματος δεν μεταβάλλεται. Το οροθετικό άτομο αποζητά αποδοχή και στήριξη και ο αδερφός ή η αδερφή μπορεί να αποτελέσει έναν πολύτιμο σύμμαχο μέσα στην πυρηνική οικογένεια καταγωγής. Και πάλι το στίγμα της ομοφυλοφιλίας παίζει σημαντικό ρόλο, αλλά η γνωστοποίηση της οροθετικότητας δίνει τη δυνατότητα να τοποθετηθεί η σχέση σε μια καινούργια βάση ειλικρίνειας και αποδοχής, ωστόσο η ομοφοβία, εκφρασμένη ανοιχτά ή όχι, παίζει έναν αρνητικό ρόλο. Οι σχέσεις αγάπης βρίσκονται σε πάλη με βαθιά ριζωμένα στερεότυπα.

«Με τον αδερφό μου για το θέμα της ομοφυλοφιλίας μιλάμε, αλλά όχι πολύ, δε με έχει ρωτήσει πολύ για θέματα που δεν ξέρει (είναι στρέιτ). Πιο πολύ πλάκα μπορεί να κάνουμε. Μπορεί να με πειράξει αλλά όχι να με προσβάλλει. Αυτό είναι προχώρημα από τη μεριά του, αλλά δεν έχουμε κάτσει να ασχοληθούμε πολύ για τα θέματα αυτά. Για το HIV ξέρει ότι έχω διαγνωστεί, κάθισα και του εξήγησα πώς κολλάει και πώς δεν κολλάει, μέχρι εκεί όμως, δεν κάτσαμε να ασχοληθούμε παραπάνω, μπορεί να αισθάνεται ότι σαν ετεροφυλόφιλος δεν τον αφορά σα θέμα... η σχέση μας είναι καλή, αλλά όταν τσακωνόμαστε (είμαστε δίδυμοι όχι μονοζυγωτικοί, άρα δε μοιάζουμε), ξέρω ότι δεν το κάνει με τη θέλησή του-άθελά του-τού βγαίνει όμως και αυτό δείχνει μια ομοφοβία που υπάρχει, όταν τσακωνόμαστε, οι λέξεις που βγαίνουνε πάντα είναι προσβλητικές στο κομμάτι της ομοφυλοφιλίας. Δηλαδή άντε ρε πουστάρα, που σε άλλη περίπτωση δε θα το πει, αντιθέτως είναι προστατευτικός όταν ξέρει ότι είναι μαζί ένα άτομο ομοφοβικό. Δε μου έχει ζητήσει συγγνώμη, δε ζητάει ποτέ συγγνώμη» (οροθετικός 24 χρονών, 3 χρόνια διαγνωσμένος)

Τα αδέρφια πολλές φορές έχουν δικές τους οικογένειες που μπορεί να απορρίψουν ή να κρατήσουν απόσταση από το οροθετικό άτομο, όχι απαραίτητα τα ίδια τα αδέρφια, αλλά η ευρύτερη οικογένειά τους (γυναίκες, άνδρες, παιδιά ή άλλοι κοντινοί συγγενείς. Η επόμενη περίπτωση είναι χαρακτηριστική

«Οι αδερφοί μου κρατήσανε μια απόσταση στην αρχή, νομίζω ότι φοβηθήκανε τον ιό γιατί δεν ξέρανε. Στην αρχή αυτό, πλέον έχει φύγει. Αυτή η απόσταση κράτησε αρκετά χρόνια, αλλά όχι από όλους, από μία συγκεκριμένη νύφη μου. Με τα ανίψια μου παίζαμε και τρέχαμε και η νύφη μου μου είπε ότι ξέρεις κάτι, μην ασχολείσαι πολύ με τα παιδιά, άστα ήσυχα πια, ενώ τα παιδιά θέλανε να παίζουμε. Δεν τη ρώτησα, δεν είπα τίποτα, αλλά το κράτησα. Μετά από χρόνια το είπα στον αδερφό μου, ότι η γυναίκα σου έτσι κι έτσι. Δεν ήξερε τίποτα αυτός, ήταν δική της πρωτοβουλία... Βία μέσα στην οικογένεια δεν έχω υποστεί ποτέ. Μάθανε τι είμαι και κρατήσανε απόσταση, η οποία αποσύρθηκε μετά, πρυτάνευσε η αγάπη, αλλά έπαιξε ρόλο και ο τρόπος που συμπεριφερόμουν κι εγώ, δεν προκαλούσα»» (γκέι οροθετικός, 58 χρονών, 26 χρόνια διαγνωσμένος)

Αν οι γονείς έχουν πεθάνει και δεν υπάρχει ερωτικός σύντροφος, η παρουσία των φίλων είναι πολύ σημαντική και πολλές φορές μπορεί να αποδειχτεί σωτήρια για το οροθετικό άτομο. Οι φίλοι, η οικογένεια επιλογής, αναλαμβάνουν να καλύψουν το

κενό και σημαντικό ρόλο παίζουν οι κοινές εμπειρίες, είτε λόγω χρήσης ουσιών, είτε επειδή υπάρχει εμπειρία από οροθετικούς

«Οι γονείς μου έχουν πεθάνει, δεν έμαθαν ποτέ ότι είμαι οροθετικός. Οι συγγενείς μου στην Αμερική το πήρανε μια χαρά, ήρθαν και να με δούνε. Οι συγγενείς μου εδώ, κάτι ξαδέρφια μου, δεν ξαναφήσανε να πάω σπίτι τους. Κοντινοί συγγενείς, ειδικά όσο ζούσαν οι γονείς μου. Ξέρανε για τη χρήση και εκεί δεν υπήρχε πρόβλημα. Μόλις ορομετέτρεψα, έφαγα πόρτα... Όταν διαγνώστηκα, πέρασε ένα ολόκληρο καλοκαίρι που δεν πήρα φάρμακα και είχα πολύ τρόμο, αλλά βρέθηκαν κάποιοι φίλοι μου, με πήρανε από το σπίτι που ήμουν, με μεταφέρανε σε ένα δικό τους χώρο και με πηγαиноφέρνανε στο πρόγραμμα, ήμουν στο ανοιχτό πρόγραμμα μέχρι να μπω στο κλειστό. Αυτό πήρε μήνες. Από τους φίλους μου δεν είχα αρνητική αντιμετώπιση, το ξέρουν όλοι. Κινούνται σε ένα περιβάλλον που ήταν υποψιασμένο και αυτό βοηθάει. Κάποιοι μάλιστα από αυτούς είχαν παρελθόν χρήσης» (ετεροφυλόφιλος οροθετικός 45 χρονών, και πρώην χρήστης ναρκωτικών, 9 χρόνια διαγνωσμένος)

Οι σχέσεις με τους σεξουαλικούς συντρόφους, είτε μόνιμοι σύντροφοι, είτε περιστασιακοί, μπαίνουν σε μια καινούργια κατάσταση. Η γνωστοποίηση της οροθετικότητας είναι μια διαδικασία που πολλές φορές παίρνει χρόνο για να γίνει, ακόμα και αν η σχέση είναι μακροχρόνια και μπορεί να χρειαστεί και η βοήθεια ενός ψυχολόγου

«Όταν είσαι γκέι το θέμα της οροθετικότητας μπαίνει πάντοτε στο τραπέζι, με τον οποιοδήποτε σύντροφο, δεν είναι που το περνάς μια φορά. Σε κάποιους που δεν κράτησε καιρό η γνωριμία μας δεν αποκαλύφθηκε ποτέ και κάναμε σεξ με προφυλάξεις, οπότε δεν είχα και το πρόβλημα να αισθανθώ ότι μπορεί να τους εκθέσω σε κίνδυνο. Σε κάποιους πιο σταθερούς αποκαλύφθηκε, αλλά δεν μπορώ να πω ότι έχω παράπονο (από την αντίδρασή τους)» (γκέι οροθετικός, 35 χρονών, 8 χρόνια διαγνωσμένος)

Η αποδοχή από το σεξουαλικό σύντροφο παίζει πολύ μεγάλο ρόλο, ειδικά όταν το άτομο έχει πρωτοδιαγνωστεί. Ο HIV, λόγω του ότι μεταδίδεται με τη σεξουαλική επαφή, αλλάζει τους όρους της ερωτικής σχέσης, καθώς το οροθετικό άτομο αισθάνεται ότι φέρει μια μεγάλη ευθύνη απέναντι σε όλους του τους σεξουαλικούς συντρόφους

«Το να σε δεχτεί ο σύντροφος έχει να κάνει πολύ και με το πώς το έχει ο κάθε οροθετικός άνθρωπος, πώς το διαχειρίζεται μέσα του, για να το εξωτερικεύσει και να το εμπιστευτεί στον άλλον, με έναν ανάλογο τρόπο. Άλλο το να αισθάνομαι ότι εκθέτω τον άλλον σε κίνδυνο, κάτι πολύ σοβαρό, ή ότι έχω ένα έντονο άγχος για το αν θα με αποδεχτεί ή όχι, αυτό πιστεύω ότι θα του μεταφερθεί και μπορεί να επηρεάσει τελικά την απόφασή του...»

Για την αποδοχή από το σύντροφο, πολύ σημαντικό ρόλο παίζει και πάλι η εμπειρία του συντρόφου με τον ιό, είτε από φίλους του, είτε από πρώην σεξουαλικούς του συντρόφους

«Ένας πρώην σύντροφός μου, ο πρώτος στον οποίο το είχα εμπιστευθεί, γιατί τότε είχα διαγνωστεί όσο ήμασταν μαζί, και με αυτόν μάλιστα κάναμε σεξ χωρίς προφυλάξεις και ήμουν ενεργητικός και είχα πολύ άγχος (ευτυχώς βγήκε αρνητικός ο άνθρωπος), το αποδέχτηκε εξ αρχής, γιατί είχε και ένα φίλο που ήταν οροθετικός και είχε μια εμπειρία και μια γνώση για το θέμα»

Σε κάθε περίπτωση η αποκάλυψη της οροθετικότητας είναι μια διαδικασία που απαιτεί την ύπαρξη εμπιστοσύνης μεταξύ των συντρόφων, πράγμα που προϋποθέτει τη

γνωριμία σε βάθος χρόνου, αλλά και την ευρύτερη εκτίμηση. Στις περιστασιακές σχέσεις η αποκάλυψη αυτή αποφεύγεται και οι λόγοι έχουν να κάνουν με το φόβο της σεξουαλικής απόρριψης, αλλά και της κοινοποίησης του μυστικού σε ευρύτερο πληθυσμό που μπορεί να μην είναι καν γνωστός του οροθετικού ατόμου

«Έχω διαγνωστεί 9 χρόνια. Οι σχέσεις μου που κράτησαν πάνω από χρόνο γνώριζαν για την οροθετικότητα, οι σχέσεις που ήταν το πολύ μέχρι τρεις μήνες δε γνώριζαν. Το πρώτο στάδιο ήταν ότι είναι κάτι πολύ προσωπικό και για να το πεις σε κάποιον πρέπει να ξέρεις ότι έχεις κάποιο μέλλον με αυτόν. Δεν έχει νόημα να διαδίδεται μια πληροφορία, η οποία μπορεί να οδηγήσει και σε σύγκρουση και σε διάλυση και δεν ξέρω κι εγώ σε τι, αν δε σου δώσει πχ την εμπιστοσύνη ότι αυτό το πράγμα θα το διαχειριστεί κάπως. Γιατί εσύ θα του εμπιστευτείς ένα μυστικό σου, όταν επέλθει αυτό το πράγμα, στον ένα μήνα, στους δύο μήνες, στους τρεις μήνες κάποια στιγμή, τότε το εκμυστηρεύομαι» (γκέι οροθετικός, 43 χρονών, 9 χρόνια διαγνωσμένος)

«Έχω βιώσει σεξουαλική απόρριψη, τα πρώτα 5 χρόνια. Γιατί πήγαινα κι εγώ ενοχικά. Εγώ δεν μπορώ να κάνω σεξ αν ο άλλος δεν ξέρει κάποια βασικά πράγματα για μένα, δε μπορώ να λειτουργήσω έτσι, δεν είμαι της ευκαιρίας. Ακόμα και σε ένα μπαμ να γνωρίσω κάποιον, για να κάνω σεξ, θα ξέρει κάποια στοιχειώδη πράγματα. Αν είναι πολύ ευκαιριακή η κατάσταση δε θα πω τίποτα, θα φορέσουμε προφυλακτικά και οι δύο και θα περάσουμε τέλεια. Αλλά όταν τα πράγματα γίνονται λίγο πιο σοβαρά θα το πω, και δεν το αφήνω εσασί. Έφαγα πολλή απόρριψη. Θα σου πω όμως κάτι χωρίς να με παρεξηγήσεις, επέστρεφαν όλοι. Το λέω, γιατί είμαι πολύ δομημένος, το έχω φορέσει καλά, πώς να σου δώσω να καταλάβεις; Με αυτούς που επέστρεφαν με κάποιους ξενέρωνα με κάποιους όχι, με κάποιους το προσπαθούσα, με κάποιους όχι και με κάποιους τα ξαναλέγαμε όταν πια γινόντουσαν κι αυτοί οροθετικοί, είχε πολλή πλάκα αυτό...» (γκέι οροθετικός, 40 χρονών, 10 χρόνια διαγνωσμένος)

Η αποκάλυψη της οροθετικότητας στο σύντροφο ανακινεί ζητήματα που έχουν να κάνουν με τη σχέση και με τη φοβία που μπορεί να υπάρχει κρυμμένη στο σύντροφο, απέναντι στον ιό και στο πώς μεταδίδεται. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα μπορεί να είναι η άρνηση να μοιραστεί προσωπικά πράγματα με τον οροθετικό σύντροφο, παρά το ότι με την κοινή λογική είναι σαφές ότι δεν υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης

«Ο τότε σύντροφός μου είχε πρόβλημα στο αν θα μοιραστούμε την κουρευτική μηχανή και αυτό ήταν κάτι που με είχε ξενίσει πολύ. Ήταν κάθετος στο θέμα της κουρευτικής μηχανής. Του είπα ότι την είχα χρησιμοποιήσει μια μέρα και μου τη χάρισε μετά, λέγοντας πως έψαχνε αφορμή για να πάρει άλλη και καλύτερα να έχουμε χωριστή αυτή τη μηχανή ο καθένας μας. Παραδέχτηκε έπειτα ότι αυτό ήταν λόγω του HIV. Και φαντάσου ότι συγκατοικούσαμε κιόλας και δεν υπήρχε κανένα πρόβλημα ότι θα μοιραζόμαστε κάποια αντικείμενα ή όχι, πέρα των πολύ προσωπικών πραγμάτων, που γνωρίζω κι εγώ μέσα από τη δουλειά, όπως οδοντόβουρτσες, ξυραφάκια, αυτά δεν τα μοιράζομαι με κάποιον άλλον ποτέ. Αλλά την κουρευτική μηχανή, που είναι κάτι το οποίο δε ματώνει, ούτε υπάρχει κίνδυνος να τραυματιστεί κανείς τόσο έντονα... Τι να πω; Δεν ήταν ξυριστική, ήταν κουρευτική μηχανή, κάτι εντελώς ακίνδυνο»

Η κατάσταση της υγείας του οροθετικού ατόμου τη στιγμή της διάγνωσης απαιτεί αποδοχή και αγάπη από το σύντροφο. Η παρουσία του δίπλα στον οροθετικό σύντροφο του πέρα από το ότι φέρνει τους δυο τους πιο κοντά, είναι ικανή να σπάσει στερεότυπα και από τη μεριά της πυρηνικής οικογένειας καταγωγής του οροθετικού και να οδηγήσει στην αποδοχή του σαν ένα ακόμα μέλος της οικογένειας

«Η μαμά μου με υποστήριζε και δεν το περίμενα τόσο πολύ, γιατί μπορεί σε ένα μήνα να έγιναν όλα μαζί και επειδή υπήρχε θέμα υγείας να το έβαλε στην άκρη (την ομοφυλοφιλία), αλλά και πάλι δεν το είχε ακόμα καταπιεί ότι είμαι ομοφυλόφιλος. Αλλά βοήθησε και ο σύντροφός μου, που

έμενε το βράδυ, έδειχνε την αγάπη του, το ενδιαφέρον του, συζητάγανε μαζί, νοιώσανε οικεία σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα οι δυο τους με τη μαμά και αυτό βοήθησε πάρα πολύ και στη δικιά τους σχέση. Ο σύντροφός μου δεν είχε πρόβλημα να αποδεχτεί τη μάνα μου, εκείνη έπρεπε να τον αποδεχτεί»

Οι φίλοι και ο κοινωνικός περίγυρος είναι ένα άλλο μεγάλο πεδίο που το οροθετικό άτομο πρέπει να διαχειριστεί. Η διάγνωση της οροθετικότητας είναι ένα σημείο καμπή και ωθεί σε έναν επαναπροσδιορισμό τις σχέσεις με το φιλικό περιβάλλον, ακριβώς όπως με το οικογενειακό. Οι φιλικές σχέσεις οδηγούνται πολλές φορές σε ρήξη επειδή οι φίλοι είναι δύσκολο να αποδεχτούν την καινούργια κατάσταση

« Μία φίλη μου, που κατάλαβε αυτό που της είπα τι είναι, απομακρύνθηκε. Δε μου εξήγησε, απομακρύνθηκε σιωπηλά και κουτοπόνηρα, εκτέθηκε. Τώρα αυτό το δε βρίσκω χρόνο να τα πούμε και ναι, άντε να τα πούμε και τότε θα τα πούμε και μόνο εγώ να παίρνω τηλέφωνο, μετά καταλαβαίνεις ότι και όλο αυτό που ζήσατε δεν άξιζε κιόλας, αν δε μπορεί να σε καταλάβει και να σου σταθεί σε αυτό που της εκμυστηρεύεσαι»

Η αναζήτηση αποδοχής από το οροθετικό άτομο είναι πολύ σημαντική και η διαγραφή από τη ζωή του αυτών που δεν μπορούν να το αποδεχτούν είναι μια πολύ σημαντική μέθοδος άμυνας για την προστασία της ψυχικής του υγείας

« Οι φίλοι μου όλοι ξέρουνε, η ψυχολόγος μού είχε πει διώξε κάθε τοξικότητα από τη ζωή σου και εκείνη την ημέρα πήρα ένα χαρτί και ένα μολύβι και έγραψα τα ονόματα των φίλων μου και σε όσους δε μπορούσα, δεν αισθανόμουν άνετα να το πω, έφυγα. Και δεν κατάλαβαν ποτέ γιατί έφυγα... Έχω μια φίλη από τότε αλλά δε μπορούμε να βρούμε κανένα σημείο επαφής. Το drag⁴ δεν το καταλαβαίνει για κανένα λόγο, με την οροθετικότητα είχε αντιδράσει χλιαρούτσικα, είναι από τους ανθρώπους που στη λίστα εκείνη είχαν φάει delete»⁴

Η διαχείριση της ερωτικής ζωής είναι επίσης ένα πολύ κρίσιμο θέμα. Οι οροθετικοί άνδρες βιώνουν σεξουαλική απόρριψη λόγω της οροθετικότητάς τους πολύ συχνά, με αποτέλεσμα να κρύβουν την οροθετική τους κατάσταση από τις περιστασιακές τους επαφές. Η αποκάλυψη της οροθετικής κατάστασης σε ένα άτομο πρακτικά άγνωστο εκθέτει το οροθετικό άτομο στον κίνδυνο της διάδοσης της πληροφορίας χωρίς τον έλεγχό του. Από την άλλη το ασφαλές σεξ δεν εκθέτει σε κίνδυνο τον μη οροθετικό.

«Μου είπε ένας ότι δε θα είχα πρόβλημα να κάνω σεξ μαζί σου, αλλά δε θα μπορούσα να ζω με το άγχος μέσα σε μια σχέση»

«Δε λέω πάντα ότι είμαι οροθετικός γιατί ζούμε σε μια χώρα πολύ φοβική με το οτιδήποτε. Και οι ίδιοι οι ΛΟΑΤΚΙ είναι φοβικοί. Δε μπορώ να κατηγορήσω κανένα που δε θα το πει γιατί είμαστε ένα μικρό χωριό και αυτά μαθαίνονται στο δευτερόλεπτο...Με το να πω σε κάποιον την οροθετικότητά μου και να μην κάνουμε σεξ, από το οποίο δε θα κινδύνευε από τίποτα, μόνο τις καρδιές μας θα χαλάσουμε»

⁴ Drag queen (ελεύθερη μετάφραση: ντραγκ κουίν), ονομάζεται το άτομο, συνήθως άνδρας, που παρουσιάζεται ως μια υπερβολική εκδοχή του αντίθετου φύλου. Η παρουσίαση γίνεται με τη χρήση μακιγιάζ, φορεμάτων, περουκών, ψεύτικων βλεφαρίδων κ.λ.π.. Ο όρος ντραγκ κουίν δε πρέπει να συγχέεται με τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή με την ταυτότητα φύλου, μιας και ντραγκ κουίν μπορεί να είναι οποιοσδήποτε το επιθυμεί. Στην περίπτωση που μια γυναίκα παρουσιάζεται φορώντας ανδρικά ρούχα, τότε ονομάζεται ντραγκ κινγκ (αγγλικά: drag king).

Η προφύλαξη κατά τη σεξουαλική επαφή, πολύ σημαντική έτσι κι αλλιώς, είναι ένα βασικό κομμάτι που πρέπει το οροθετικό άτομο να το διαχειριστεί. Τα καινούργια φάρμακα για την πρόληψη (Pre Exposure Prophylaxis, PREP) και για τη θεραπεία μετά την έκθεση (Post Exposure Prophylaxis, PEP) μειώνουν τους κινδύνους, αλλά δεν μπορούν να αντικαταστήσουν το προφυλακτικό, καθώς προστατεύουν από τον HIV, αλλά δεν προστατεύουν από άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Σε κάθε περίπτωση η ευθύνη είναι και των δύο ερωτικών συντρόφων.

«Η προφύλαξη όλων όσοι λαμβάνουν μέρος σε μια σεξουαλική πράξη είναι ευθύνη όλων μαζί και του καθένα χωριστά, από τη στιγμή που δεν είναι βιασμός και το σεξ είναι συναινετικό... Με το prep ισχύει το ίδιο που ισχύει και με τους στρέιτ με τα αντισυλληπτικά. (Τα χρησιμοποιούν σα δικαιολογία για να μη φορέσουν το προφυλακτικό)»

Η ανάπτυξη του κινήματος U Equals U ($U=U$) σημαίνει ότι κάποιος που ο ιός στο σώμα του είναι μη ανιχνεύσιμος, δεν μπορεί να μεταδώσει τον ιό με κανένα τρόπο. Από το 2006, που έγινε η ανακοίνωση ότι μη ανιχνεύσιμος σημαίνει μη μεταδοτικός, σε ένα συνέδριο στο Μεξικό, η ενδυνάμωση των οροθετικών ατόμων βασίζεται σε αυτή την παραδοχή, η οποία στην Ελλάδα αμφισβητήθηκε αρχικά πολύ από τους γιατρούς

«Έχω βιώσει σεξουαλική απόρριψη λόγω οροθετικότητας. Το λέω αμέσως πριν κάνουμε σεξ. Είμαι από τους λίγους και το ξέρω. Το λέω γιατί το U Equals U έχει τονώσει πολύ την αυτοπεποίθησή μου...Το U Equals U σημαίνει ότι αν παίρνεις την αγωγή σου, έχεις μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο, πρακτικά δε μπορείς να μεταδώσεις τον ιό. Εμένα μου έχει τονώσει την αυτοπεποίθηση, με έχει ενισχύσει. Αλλά αυτό είναι συμπληρωματικά με το κομμάτι της αποδοχής εαυτού, κάπως ήρθε κι αυτό ενισχυτικά και κόλλησε και με βοήθησε σ' αυτό, με τόνωσε» (γκέι οροθετικός, 5 χρόνια διαγνωσμένος)

«Πολλές φορές το είπα σε κάποιον ότι είμαι οροθετικός και έφυγε χωρίς να κάνουμε σεξ. Με στενοχώρησε αρκετά αυτό. Με στενοχώρησε μεν αρκετά, αλλά δε με άλλαξε. Πολλούς τους αλλάζει. Τους αλλάζει την ψυχολογία, σταματάνε να το λένε και κάνουν και επικίνδυνο σεξ»

Υπάρχουν όμως και οι περιπτώσεις που η ανακοίνωση της οροθετικότητας απελευθερώνει στο σεξουαλικό σύντροφο αισθήματα αλληλεγγύης και συντροφικότητας με αποτέλεσμα να έρχεται πιο κοντά από πριν. Ο τρόπος ανακοίνωσης της οροθετικότητας παίζει εδώ ένα σημαντικό ρόλο. Αν η ανακοίνωση γίνει σαν να είναι ένα απλό νόσημα και χωρίς μεγάλη δραματικότητα, έχει περισσότερες πιθανότητες να λειτουργήσει θετικά και να το αποδεχτεί πιο εύκολα το άλλο μέρος

«Δεν έχω βιώσει σεξουαλική απόρριψη λόγω οροθετικότητας. Περιέργως συνέβαινε το αντίθετο, δηλαδή ξεμπλόκαρε κιόλας και γινόταν και πιο εκδηλωτικός ο σύντροφος. Το πώς θα το πεις έχει μεγάλη σημασία για το πώς ο άλλος θα το λάβει. Δηλαδή αν το πεις φοβισμένος, ο άλλος θα το πάρει φοβισμένα, αν το πεις με στυλ, ρε φίλε έχω μια τρύπα στην κάλτσα, έχω HIV και δεν πλήρωσα κι εχθές το λογαριασμό... Εξαρτάται το τι βαρύτητα δίνεις και τι ένταση δίνεις, ο άλλος τη λαμβάνει αυτή την ένταση και μετά μπορεί είτε να τη μεγαλοποιήσει, ή να την απλοποιήσει στο μυαλό του, ανάλογα... Εγώ στους περισσότερους τους φέρνω τα φάρμακά μου και λέω κοίταξε να δεις έχω και ένα νόσημα, είμαι οροθετικός, παίρνω τα φάρμακά μου, δεν έχεις εσύ καμιά δουλειά να ασχοληθείς, αλλά θεωρώ ότι είναι κάτι που πρέπει να το ξέρεις, γιατί δεν το κρύβω πάρα πολύ, είμαι σε ένα σύλλογο, πρέπει να ξέρεις ότι έχω κι αυτό... Ό,τι απορία έχεις είμαι εδώ, θες να στη λύσω, να το συζητήσουμε κλπ»

Ένα οροθετικό άτομο είναι καλύτερα ελεγχμένο στην υγεία του εν γένει από ένα μη οροθετικό γιατί εξετάζεται συχνά για τα πάντα και εν γένει έχει περισσότερη γνώση για την κατάσταση της υγείας του, σε αντίθεση με τους μη οροθετικούς. Αυτό δίνει μια ιδιαίτερη βαρύτητα στην ευθύνη για τη χρήση του προφυλακτικού. Ωστόσο υπάρχει και αρκετά μεγάλη μερίδα του οροθετικού πληθυσμού που αποφεύγει να το χρησιμοποιήσει

«Υπάρχει πολύ μεγάλη μερίδα του οροθετικού πληθυσμού που λειτουργεί πολύ χαλαρά με το προφυλακτικό γιατί θεωρεί ότι όλα τα άλλα είναι ιάσιμα, το μόνο που δεν είναι, είναι ο HIV και αυτό το έχω πάρει...Εγώ θα πω πχ ότι μπορώ και να μην το χρησιμοποιήσω. Αν μου πεις ναι, πρέπει να είσαι και λίγο υπεύθυνος για τον εαυτό σου. Εγώ ξέρω για τον εαυτό μου ότι κάνω συνέχεια εξετάσεις και είμαι οροουδέτερος (άρα μη μεταδοτικός) Από εκεί και πέρα είμαστε ενήλικοι άνθρωποι και αναλαμβάνουμε τους κινδύνους μας»

Από τα παραπάνω αποτελέσματα βλέπουμε ότι το στίγμα της οροθετικότητας είναι σημαντικό σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής του οροθετικού ατόμου και, στον πληθυσμό των MSM, μπορεί ακόμα και να ταυτίζεται με το στίγμα της ομοφυλοφιλίας. Η συγκεκριμένη διαθεματικότητα αποτελεί καταλύτη για τις σχέσεις που μπαίνουν σε καινούργια βάση. Απέναντι στην πυρηνική οικογένεια καταγωγής, η αποκάλυψη της οροθετικότητας πολλές φορές γίνεται ταυτόχρονα με την αποκάλυψη της ομοφυλοφιλίας και μπορεί να οδηγήσει τα μη οροθετικά μέλη της να κρατήσουν απόσταση από τον οροθετικό, ή ακόμα και να τον απορρίψουν εντελώς, καθώς έχει όχι ένα, αλλά δύο απαξιώσιμα χαρακτηριστικά. Για την συμπεριφορά των μελών της οικογένειας απέναντι στο οροθετικό της μέλος μεγάλο ρόλο παίζει η ποιότητα των σχέσεων μεταξύ των μελών πριν την αποκάλυψη, καθώς η αναστάτωση που φέρνει η καινούργια κατάσταση είναι σημαντική. Αν σε όλα αυτά προστεθεί και η απουσία ενημέρωσης για το τι είναι η οροθετικότητα και κατά πόσο είναι μεταδοτική, η δοκιμασία των σχέσεων μπορεί να οδηγήσει σε πλήρη διάρρηξή τους. Για την αποφυγή αυτής της συνολικής αναστάτωσης η διαχείριση της πληροφορίας είναι σημαντική, με τα οροθετικά άτομα πολλές φορές να αποκρύπτουν από τους στενούς τους συγγενείς την οροθετικότητά τους. Το ίδιο μπορεί να πει κανείς ότι συμβαίνει και με άλλα στίγματα που μπορεί να έχει το άτομο, με χαρακτηριστική περίπτωση τη χρήση ουσιών. Όσον αφορά τους σεξουαλικούς συντρόφους, και εδώ η απουσία ενημέρωσης είναι σημαντικός παράγοντας, καθώς και ο συνδυασμός με τα στερεότυπα που έχουν ριζωθεί, λόγω του ότι ο HIV έχει ταυτιστεί με φρικτό θάνατο, από τα πρώτα χρόνια της εμφάνισής του. Ο τρόπος αυτός θανάτου πλέον, με τη χρήση των νέων αντιρετροϊκών φαρμάκων, έχει εξαλειφθεί, ενώ υπάρχει πρόληψη και ακόμα και αντιμετώπιση μετά την έκθεση, παρόλα αυτά τα στερεότυπα παραμένουν και οδηγούν πολλές φορές στην απόρριψη, καθώς η οροθετικότητα δεν αφήνει το μη οροθετικό σύντροφο να αισθανθεί ασφάλεια. Η ανάπτυξη τεχνικών διαχείρισης της πληροφορίας είναι ζήτημα επιβίωσης για τους MSM και χαρακτηριστικό για μια μειονοτική ομάδα με πολύ ισχυρό στίγμα, όπως έχουμε δει από τη βιβλιογραφία (Γκόφμαν, Το στίγμα, 1963). Η αποκάλυψη της οροθετικότητας, αλλά και η προστασία των μη οροθετικών συντρόφων που δεν γνωρίζουν και δε θα μάθουν, είναι ακόμα μια επιβαρυντική κατάσταση.

Παρόμοια μπορεί να είναι και η αντιμετώπιση από το φιλικό περιβάλλον, που, παρά το γεγονός ότι δεν κινδυνεύει να κολλήσει τον ιό, εν τούτοις μπορεί να αντιδράσει απορριπτικά. Το ξεκαθάρισμα σχέσεων στο οποίο οδηγεί η αποκάλυψη της

οροθετικότητας, είναι πολύ σημαντικό και χαρακτηρίζεται σα σταθμός από τα οροθετικά άτομα. Στην καινούργια κατάσταση ο οροθετικός άνθρωπος διαλέγει εκ νέου τους φίλους του απορρίπτοντας πολλούς που μπορεί να ήταν και κοντινοί στο προηγούμενο διάστημα, αλλά οι σχέσεις δεν άντεξαν στην κρίση στην οποία οδήγησε η καινούργια κατάσταση. Το οροθετικό άτομο βάζει νέες αξίες στη ζωή του με σχέσεις πιο ειλικρινείς. Γι αυτό η εμπειρία της οροθετικότητας μπορεί να εκληφθεί και να αντιμετωπιστεί ως αναγεννητική, ένας σταθμός στη ζωή, που ανοίγει καινούργιους ορίζοντες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

2. Αντιμετώπιση από θεσμικούς παράγοντες, διακρίσεις και παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων

Ένας από τους βασικούς παράγοντες του στίγματος είναι η αντιμετώπιση των οροθετικών ατόμων από θεσμικούς φορείς και οι διακρίσεις που αυτό παράγει. Τα οροθετικά άτομα αντιμετωπίζονται πολλές φορές επιθετικά από τους θεσμικούς φορείς, τοποθετώντας τα στο περιθώριο μιας κοινωνικής πραγματικότητας που απευθύνεται σε ανθρώπους χωρίς προβλήματα υγείας και χωρίς να λαμβάνει υπόψη της καμία ιδιαίτερη κατάσταση. Οι οροθετικοί υφίστανται διάκριση επειδή ανήκουν στη συγκεκριμένη κατηγορία ανθρώπων, πράγμα που πέρα από παράνομο είναι και παραβίαση ενός βασικού ανθρωπίνου δικαιώματος, που είναι το δικαίωμα στη μη διάκριση, που αναγνωρίζεται από τον ΟΗΕ, από το Διεθνές Σύμφωνο για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα (ICCPR, 1966) και από το Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα (ICESCR, 1966).

Οι οροθετικοί, έχοντας να αντιμετωπίσουν συχνά τους επαγγελματίες υγείας, λόγω εξετάσεων ρουτίνας, ή πιθανών επιλοκών υγείας λόγω του ιού, υφίστανται διακριτική μεταχείριση από ένα σύστημα όπου τα όρια δεν είναι σαφή και πολλές φορές οι ίδιοι οι επαγγελματίες υγείας αποδεικνύονται περισσότερο ανενημέρωτοι από πολλούς άλλους ανθρώπους. Γιατροί που αρνούνται να εγχειρίσουν οροθετικούς ασθενείς, και νοσηλευτικό προσωπικό που τους αντιμετωπίζει με απέχθεια, είναι περιπτώσεις που έχουν αναφερθεί, δείχνοντας το αρνητικό πρόσωπο του συστήματος υγείας. Η υπόθεση της διαπόμευσης των οροθετικών γυναικών το 2012, που οδήγησε στο θάνατο μερικές από αυτές και στη φυλακή πολλές άλλες, παρά το γεγονός ότι δικαιώθηκαν από τα δικαστήρια χωρίς να γίνουν δεκτές οι κατηγορίες που τους είχαν αρχικά αποδοθεί, ολοκληρώθηκε με τη συμμετοχή επαγγελματιών υγείας που ανέλαβαν να φέρουν σε πέρας την επιχείρηση σε αρχικό στάδιο.

Όμως δεν είναι μόνο η σχέση με τους επαγγελματίες υγείας. Μια σειρά από ανθρώπινα δικαιώματα των οροθετικών ατόμων έχουν παραβιαστεί και συνεχίζουν ακόμα και σήμερα να παραβιάζονται, όπως είναι το δικαίωμα στην εργασία, ή το δικαίωμα στο γάμο, ή ακόμα και το δικαίωμα στη ελεύθερη μετακίνηση, σύμφωνα με περιπτώσεις που έχουν αναφερθεί διεθνώς (Aggleton , Parker et al. 2002, <https://bit.ly/2XiIMzu>). Στην Ελλάδα, υπάρχει η απόφαση του Αρείου Πάγου 676/2009, η οποία προσβλήθηκε στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, το οποίο το 2013 καταδίκασε την Ελλάδα για το γεγονός ότι η ελληνική Δικαιοσύνη αποδέχθηκε ως νόμιμη την απόλυση ασθενούς εξαιτίας της οροθετικότητάς του. Το Δικαστήριο έκρινε ότι η ελληνική δικαιοσύνη κακώς δέχτηκε την απόλυση του εργαζομένου λόγω του ότι ήταν οροθετικός, καθώς κανένας άλλος λόγος προς απόλυση δεν υπήρξε, και βασίστηκε στην εσφαλμένη αντίληψη ότι υπήρχε κίνδυνος μετάδοσης της ασθένειας.

Ένας άλλος βασικός λόγος διάκρισης είναι η προσπάθεια ποινικοποίησης των οροθετικών, που είναι χαρακτηριστική στην περίπτωση των οροθετικών γυναικών του 2012, ή την ίδια περίπου περίοδο ο στιγματισμός από τον υπουργό Υγείας των χρηστών ναρκωτικών που κόλλησαν τον ιό στην Αθήνα, με το επιχείρημα ότι «*το κολλάνε επίτηδες για να πάρουν το επίδομα*», χωρίς ποτέ να αναφερθεί το γεγονός ότι εκείνη την εποχή το υπουργείο Υγείας είχε σταματήσει να χορηγεί σύριγγες στους χρήστες, με αποτέλεσμα να ανταλλάσσουν σύριγγες μεταξύ τους.

Άλλη διάκριση που υφίστανται οι οροθετικοί είναι στην ασφάλιση, θέμα φλέγον, όπως είναι προφανές, καθώς οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες αρνούνται να τους ασφαλίσουν. Το ελληνικό σύστημα υγείας τούς παρέχει τα βασικά, δηλαδή τα φάρμακά τους και νοσοκομειακή περίθαλψη στην περίπτωση που έχουν ακόμα και βιβλιάριο πρόνοιας, ωστόσο αυτά δεν ισχύουν όταν θέλουν να μετακινηθούν στο εξωτερικό, πράγμα που κάνει την ιδιωτική ασφάλιση το μόνο μέσο που μπορεί να παράσχει ασφάλιση για κάποιον που μετακινείται εκτός της ΕΕ.

Αν κανείς ερευνήσει όσον αφορά τα παραπάνω δικαιώματα στον πληθυσμό των MSM, μπορούμε να δούμε ότι η κατάσταση είναι ακόμα χειρότερη, καθώς μαζί με το στίγμα του HIV υπάρχει και αυτό της ομοφυλοφιλίας, καθώς και η αντίληψη ότι οι ομοφυλόφιλοι είναι αυτή η κατηγορία του πληθυσμού που περισσότερο από όλους την αφορά το θέμα του HIV, που εν πολλοίς στη συνείδηση πολλών ανθρώπων είναι ακόμα εδραιωμένο ως «η αρρώστια των γκέι».

Η σχέση των οροθετικών ανδρών με τους επαγγελματίες υγείας αναδεικνύεται σε πολύ μεγάλη πληγή του συστήματος υγείας. Γιατροί, νοσηλευτές, ιατρικό προσωπικό, βοηθοί, γραμματείς και διοικητικοί υπάλληλοι οργανισμών υγείας, είναι μέρος αυτού του πληθυσμού και έρχονται σε επαφή με τους οροθετικούς, πολλές φορές με πολύ άσχημα αποτελέσματα, όπως στο παρακάτω περιστατικό που έχουμε ευθεία παράβαση καθήκοντος αλλά και παραβίαση του ιατρικού απορρήτου

« Ο θεός μου ρώτησε μια νοσηλεύτρια και αυτή ρώτησε τη γιατρό μου και η γιατρός μου έγινε έξαλλη. Λέει δε μπορείτε να ελέγξετε την οικογένειά σας; Έρχεται εδώ όποιος θέλει και ρωτάει ό,τι θέλει; Η νοσηλεύτρια πήγε μόνη της και είδε τους φακέλους και το είπε στο θείο μου. Αυτό ήταν διάκριση από τη μεριά του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και από τη μεριά της οικογένειας και για μένα αυτοί οι άνθρωποι της οικογένειάς μου είναι σα να μην υπάρχουν»

Η αντιμετώπιση στα νοσοκομεία είναι επίσης μια πολύ σημαντική περίπτωση διάκρισης, όχι λόγω της συμπεριφοράς του υγειονομικού προσωπικού, αλλά λόγω πιθανής αντίδρασης από τους υπόλοιπους νοσηλευόμενους, που δεν δέχονται να νοσηλευτούν στον ίδιο θάλαμο με έναν οροθετικό

«Αν πας στα νοσοκομεία, ακόμα θα δεις στις μονάδες λοιμώξεων σε χωριστά κρεβάτια τους οροθετικούς, όχι όλα τα νοσοκομεία, τα περισσότερα, υπάρχουν ένα δύο που έχουν βγει από αυτό και αν πάθεις κάτι θα σε βάλουν μαζί με τους υπόλοιπους, αλλά ακόμα πολλά νοσοκομεία έχουν κρατήσει ξεχωριστές μονάδες για τους οροθετικούς, σαν καραντίνα. Όχι τόσο για να μην κολλήσει τίποτα κάποιος που έχει χαμηλό ανοσοποιητικό, αλλά γιατί οι υπόλοιποι στο θάλαμο θα φοβούνται και θα του δημιουργήσουν προβλήματα»

Μια άλλη περίπτωση είναι η άρνηση της παροχής υπηρεσιών από τους γιατρούς, αν ο ασθενής δεν αποδείξει ότι έχει μη ανιχνεύσιμο ιϊκό φορτίο. Καταλαβαίνει κανείς ότι αυτή η προϋπόθεση μπορεί να είναι επικίνδυνη για τη ζωή των οροθετικών, ειδικά σε εξαιρετικά επείγουσες καταστάσεις, όπως μια εγχείρηση, όπου δεν υπάρχει η πολυτέλεια του χρόνου για την ανεύρεση γιατρού που θα δέχεται να κάνει την επέμβαση. Η λύση είναι με βάση του όρου του Γκόφμαν, το *ξεγλίστρημα*, δηλαδή η συνειδητή απόκρυψη της οροθετικότητας από τον γιατρό που θα κάνει μια επείγουσα επέμβαση. Αυτό είναι δυνατό, επειδή η ορατότητα των οροθετικών είναι μηδαμινή. Σε μια τέτοια περίπτωση καταλαβαίνει κανείς και τα ρίσκα που αναλαμβάνει κάποιος που αποφασίζει να γνωστοποιήσει δημόσια την οροθετική του κατάσταση, καθώς η

αναγνώρισή του από τον γιατρό θα οδηγούσε στην αυτόματη άρνηση του τελευταίου να τον χειρουργήσει

« Στην τρίτη επέμβαση που έκανα, για τη σύγκλιση της παρά φύση έδρας, έπρεπε να αποδείξω ότι είμαι μη ανιχνεύσιμος, γιατί το θέλανε οι γιατροί για δική τους προστασία. Έχει δικαίωμα ένας γιατρός να μην κάνει την επέμβαση σε ασθενή οροθετικό για δική του προστασία. Θα βρεις βέβαια γιατρό να κάνεις επέμβαση, αλλά αν είναι μια περίπτωση που πρέπει να χειρουργηθείς άμεσα, μπορείς να μην το πεις. Αν ας πούμε είσαι γνωστός οροθετικός, τότε την έχεις κάτσει.»

Η απόκρυψη της οροθετικότητας του ασθενούς από το γιατρό, μπορεί να αποφεύγει τον άμεσο κίνδυνο της άρνησης τέλεσης της επέμβασης, αλλά εκθέτει τον οροθετικό στον κίνδυνο της ποινικής δίωξης για σκόπιμη απόκρυψη στοιχείων που θα μπορούσαν να επιφέρουν βλάβη στην υγεία του γιατρού. Στην παρακάτω περίπτωση η παρέμβαση των συλλογικοτήτων καταφέρνει να ελέγξει την κατάσταση

« Σε ένα νοσοκομείο είχε τύχει περιστατικό που τον άλλον τον βάλανε χειρουργείο και πριν τον ξεκινήσουν είδαν ότι ήταν οροθετικός, τον βγάλανε από το χειρουργείο και του είπε ο γιατρός γιατί δε μας είπες ότι είσαι οροθετικός, θα σου κάνω μήνυση. Μόλις όμως εμείς στη Θετική Φωνή το μάθαμε και πήραμε το νοσοκομείο και έγινε χαμός, μετά το βούλωσε αυτός »

Το παρακάτω περιστατικό δείχνει μια ακραία βία από μεριά του γιατρού αλλά και από τη μεριά του νοσηλευτικού προσωπικού και συνέβη πριν από μερικά χρόνια. Ο συγκεκριμένος οροθετικός είναι πρώην χρήστης και την εποχή που συνέβη το περιστατικό ήταν ακόμα μέσα στη χρήση, γι αυτό και αναγνωρίστηκε από τον οδοντίατρο

«Όταν πρωτοδιαγνώστηκα έβγαλα κάτι στο στόμα μου, μια μόλυνση που είχε πύον. Πήγα σε εφημερεύον ιατρείο σε ένα νοσοκομείο, που ήταν λάθος γιατί έπρεπε να είχα πάει σε ιδιώτη, αλλά ήμουν πανικόβλητος γιατί νόμιζα ότι σχετίζεται άμεσα με το HIV. Εκεί ο οδοντίατρος κατάλαβε ότι είμαι χρήστης από την εμφάνιση. Με ρώτησε αν έχω ηπατίτιδα ή HIV και εγώ είπα έχω και τα δύο. Ακολούθησε ένας πανικός μέσα στο ιατρείο από τους υπαλλήλους. Είδα μια κυρία να τρέχει από το ένα σημείο στο άλλο να φορέσει μια ολόσωμη φόρμα, είδα μια άλλη κυρία να βγάζει κάτι μίας χρήσεως πράγματα που είχαν. Ο γιατρός με ανάγκασε το πύον από αυτό που μου διένοιζε να το καταπιώ. Μου λέει είναι δικό σου, δε θα το φτύσεις, θα το καταπιείς»

Προφανώς στο παραπάνω περιστατικό, το στίγμα που προκύπτει από τη διαθεματικότητα του χρήστη και του οροθετικού ήταν ένας καταλυτικός παράγοντας για την κατάσταση στην οποία βρέθηκε ο οροθετικός άνδρας. Αυτή η συγκεκριμένη διαθεματικότητα υπήρξε σημαντικός παράγοντας και τον καιρό που διαγνώστηκε, καθώς για πολλούς μήνες δεν έπαιρνε φάρμακα λόγω άρνησης της λοιμωξιολόγου να του τα δώσει και παρά το γεγονός ότι η κατάσταση της υγείας του ήταν άσχημη και τα χρειαζόταν επειγόντως. Ο λόγος ήταν, καθαρά λόγω στιγματισμού, ότι ήταν χρήστης

«Μόλις διαγνώστηκα πήγα να ψωνίσω πρέζα, πολλή δυστυχία. Πάω μετά στη ΜΕΛ και ακούω ότι είστε εξαρτημένος, άρα συνειδησιακά διαταραγμένος, δεν πρόκειται να σας ξεκινήσω αγωγή γιατί θα την κάμψετε, δεν έχω καμία εμπιστοσύνη σε έναν ενεργό χρήστη, θα πρέπει να πάτε σε πρόγραμμα απεξάρτησης και μετά από ένα μήνα που θα μείνετε καθαρός, θα με πάρει τηλέφωνο ο υπεύθυνος του προγράμματος για να σας ξεκινήσω αγωγή. Αυτό τουλάχιστον δεν ήταν νόμιμο...Την αγωγή τη χρειαζόμουν άμεσα. Έκανα τις πρώτες εξετάσεις για CD4 και ιικό φορτίο

και λόγω της χρήσης ήτανε σα να είχα πολύ καιρό τον ιό, υπήρχε κίνδυνος εκδήλωσης AIDS. Η γιατρός μου είπε ότι μπορεί και να νοσήσω, αλλά δε μου έδωσε φάρμακα»

Δεν είναι όμως όλοι οι οδοντίατροι ανενημέρωτοι, ούτε αρνητικοί

«Δεν υπάρχει λόγος να ενημερώσεις έναν οδοντίατρο. Θα ενημερώσω έναν γιατρό, πχ είχα πάει σε ένα γναθοχειρουργό για να προγραμματίσουμε μια εξέταση για τους φρονιμίτες, μου είχε πει για μια συγκεκριμένη αντιβίωση και του λέω εγώ παίρνω αυτό το αντιρετροϊκό, θα ρωτήσω το γιατρό μου να δω αν μπορώ να πάρω αυτή την αντιβίωση. Ήξερε τι είναι το αντιρετροϊκό και μου είπε οκ, να τον ρωτήσεις. Δεν αρνήθηκε να προσφέρει υπηρεσίες. Ο γναθοχειρουργός ήταν σε δημόσιο νοσοκομείο»

Οι περισσότεροι οδοντίατροι από παλιά αρνιόντουσαν να δεχτούν οροθετικούς ασθενείς. Για το λόγο αυτό έπρεπε να βρεθεί ένας τρόπος για να λυθεί το πρόβλημα. Το ΚΕΕΛΠΝΟ εγκατέστησε κρυφά οδοντιάτρους σε μια εγκαταλελειμμένη βίλα στα Πατήσια.

«Φαντάσου ότι δε δεχόντουσαν οι οδοντίατροι κανέναν και στο ΚΕΕΛΠΝΟ είχαμε στη βίλα στα Πατήσια εκεί που γίνονται τα πάρτι, εκεί είχαμε οδοντογιατρούς για οροθετικούς. Αυτοί ήταν άνθρωποι που δεν είχαν θέμα, ήταν μόνιμα εκεί τοποθετημένοι και τους πλήρωνε το ΚΕΕΛΠΝΟ. Αυτό το πρόγραμμα δεν το ήξερε ο κόσμος, το ξέραμε μεταξύ μας»

Ένα άλλο σημαντικό θέμα είναι ο τρόπος που οι επαγγελματίες υγείας προσεγγίζουν τον οροθετικό. Όπως δείχνει το παρακάτω περιστατικό, υπάρχουν ακόμα επαγγελματίες υγείας που θεωρούν ότι ο HIV είναι ένας ιός που έχει αποτέλεσμα την κατάληξη του ασθενούς, γι αυτό και όταν τον προσεγγίζουν το κάνουν σαν να προσέγγιζαν έναν μελλοθάνατο, μιλώντας με οίκτο, πράγμα προσβλητικό, που επιτείνει το στίγμα. Το περιστατικό λαμβάνει χώρα σε ένα ιδιωτικό κέντρο μικροβιολογικών εξετάσεων και όπου δύο φίλοι έχουν πάει να κάνουν εξετάσεις για HIV. Τελικά ο ένας βγαίνει αρνητικός, ο άλλος βγαίνει θετικός. Στον οροαρνητικό δίνουν τα αποτελέσματα αμέσως χωρίς να του εξηγήσουν τίποτα, ενώ τον οροθετικό τον ζητάει να του μιλήσει η γιατρός

«Με φωνάζει η γιατρός και αναρωτιέται ο φίλος μου, ρε συ για ποιο λόγο σε φωνάζουνε μέσα. Λέω τίποτα μωρέ, κάτι θα θέλει να μου πει ίσως παραπάνω. Δεν πήγε καν το μυαλό μου, δεν ήταν καν στο νου μου αυτό το πράγμα. Και ήταν με την αγωνία ο άλλος έξω, σα να το είχε καταλάβει το παιδί, εγώ δεν είχα ψυλλιαστεί τίποτα. Μου δίνει το αποτέλεσμα και μου λέει τα αποτελέσματα της σύφιλης και της ηπατίτιδας ήταν αρνητικά, το HIV θετικό. Και πάγωσα, δεν άρχισα να σκέφτομαι πώς και από πού και τι θα κάνω, ίσως επειδή είχα λίγο εξοικειωθεί με δύο φίλους μου που μου είχαν εμπιστευτεί ότι βγήκαν θετικοί. Δεν το περίμενα, αλλά απορώ με τον εαυτό μου πώς δε σοκαρίστηκα να αντιδράσω ακραία. Μόνο σκέφτηκα, ωραία, τι γίνεται από εδώ και στο εξής, ποια είναι τα βήματα γιατί δε γνωρίζω; Ήμουν πολύ ψύχραιμος, σε αντίθεση μ' εκείνη που μου μιλούσε σα να μιλάει σε ένα μελλοθάνατο. Και μου είπε, επειδή ήταν και γιορτές, 6-7 Δεκέμβρη, κοιτάζτε να πάτε στο σπίτι σας και να περάσετε τις γιορτές με τους δικούς σας, σα να ήταν τα τελευταία Χριστούγεννα που θα έκανα. Εγώ ήμουν 26 τότε, αυτή ήταν 35-40 περίπου. Μπορεί βέβαια να μην είχε αυτό στο μυαλό της, ότι ωχ το καημένο τώρα μετράει ώρες, αλλά και πάλι, δεν το λες κοιτώντας τον άλλο με τέτοιο οίκτο, σαν να τον λυπάσαι τόσο πολύ, σα να έχει περιέλθει στην πιο δύσκολη θέση που μπορεί να βρεθεί ένας άνθρωπος σε θέμα υγείας »

Η χρήση των αντιρετροϊκών φαρμάκων έχει αλλάξει το καθεστώς της ασθένειας και την έχει μετατρέψει από θανατηφόρο σε χρόνια. Οι οροθετικοί σήμερα που λαμβάνουν αγωγή, ζουν με την ασθένεια και μπορεί να φτάσουν σε ηλικίες που όταν ξεκίνησε η

ασθένεια θεωρούνταν αδύνατο για ένα οροθετικό άτομο να έχει μια τόσο μακριά ζωή. Οι γιατροί, αλλά και το νοσηλευτικό προσωπικό αντιμετωπίζουν μια καινούργια κατάσταση, βαδίζοντας σε αχαρτογράφητα νερά

«Μέχρι τώρα οι οροθετικοί πεθαίνανε, δε μεγαλώνανε, τώρα μεγαλώνουνε και αναπτύσσουνε προβλήματα που και οι γιατροί ακόμα δεν είναι εξοικειωμένοι με αυτά. Έχουν διαπιστώσει ότι οι οροθετικοί γερνάνε 10 χρόνια νωρίτερα, ότι αναπτύσσουν ασθένειες που τις έβλεπες 10 χρόνια πιο μετά... Οι γιατροί δε είναι εξοικειωμένοι και τώρα είναι πρωτόγνωρο γι αυτούς να έχουν ασθενείς που γερνάνε. Πριν μερικές μέρες μου ήρθε ένα άρθρο, για έναν εκατοντάχρονο οροθετικό, ο οποίος είναι από τους πιο αρχαίους οροθετικούς που υπάρχουν, 100 χρονών. Δε μπορεί να είναι βέβαια παραπάνω από 20 χρόνια οροθετικός, υποτίθεται ότι αυτοί πρόλαβαν το AZT και μετά τα καλά φάρμακα και έτσι μπόρεσαν και τη σκαπούλαραν»

Η εμφάνιση ασθενειών που εμφανίζονται σπάνια, όπως είδαμε από το προηγούμενο παράδειγμα, είναι μια πρόκληση για όλους τους επαγγελματίες υγείας αλλά και για το ίδιο το σύστημα υγείας. Εδώ οι καρκίνοι διαφόρων μορφών, και πολλές φορές σπάνιοι, είναι ένας μεγάλος κίνδυνος

«Το 2014 πέρασα έναν καρκίνο, λέμφωμα, λόγω του HIV, στους λεμφαδένες, η νόσος λεγόταν πολυκεντρική νόσος του Κάσελμαν. Ο διευθυντής της μονάδας μου είπε ότι ήμουν το έκτο περιστατικό στην Ελλάδα, εκείνη την εποχή το 2014. Δεν ξέρανε πώς να αντιμετωπιστεί. Οι λεμφαδένες αρχίζουν και πρήζονται με αποτέλεσμα να μη λειτουργούν καλά, με αποτέλεσμα να μη βγάζουνε τη συγκεκριμένη ποσότητα και ποιότητα του υγρού που πάει μέσα στο αίμα, με αποτέλεσμα το αίμα να γίνεται σαν νερό. Δηλαδή ένα είδος λευχαιμίας, που επειδή είναι λόγω των λεμφαδένων το κατατάσσουν στο λέμφωμα. Το 2014 δεν υπήρχε βιβλιογραφία γι αυτό. Εγώ το έψαξα. Αντιμετωπίστηκε με χημειοθεραπεία. Πήγα και σε καθηγητή αιματολόγο εδώ στην Ελλάδα, έναν πολύ καλό καθηγητή που βρήκα και μου είπε ότι αντιμετωπίζεται αλλά θέλει ισχυρή χημειοθεραπεία...Όλο το διάστημα πριν να εμφανιστεί ο καρκίνος έπαιρνα τα φάρμακά μου και παρόλα αυτά εμφανίστηκε ο καρκίνος»

Η παρακολούθηση των οροθετικών ατόμων γίνεται στις Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων που υπάρχουν σε συγκεκριμένα νοσοκομεία. Κάθε οροθετικό άτομο παρακολουθείται από ειδικό λοιμωξιολόγο, ο οποίος είναι υπεύθυνος για τη χορήγηση της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής. Όπως είναι φυσικό, η σχέση του οροθετικού ατόμου με το γιατρό που το παρακολουθεί είναι πολύ σημαντική, και αν υπάρξει πρόβλημα πρέπει να αναζητηθεί άλλος γιατρός. Όμως με τη μείωση των θανάτων και τα καινούργια κρούσματα ο πληθυσμός των οροθετικών έχει αυξηθεί, με αποτέλεσμα οι υπηρεσίες υγείας να χειροτερεύουν συνεχώς και οι μονάδες να μην επαρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες. Σε αυτό έρχεται να προστεθεί και το γεγονός ότι πολλά άτομα από την επαρχία προτιμούν να έρχονται, για λόγους εχεμύθειας, στην Αθήνα. Αποτέλεσμα είναι ότι η αλλαγή γιατρού είναι εξαιρετικά δύσκολη

«Είναι δύσκολο να αλλάξεις γιατρό γιατί πια οι μονάδες έχουν μπουκώσει. Η ποιότητα των υπηρεσιών απέναντι σε οροθετικά άτομα από τα ελληνικά νοσοκομεία έχει αρχίσει και φθίνει. Αν τη συγκρίνεις συγκεντρωτικά σε όλο τον κόσμο είμαστε σε πολύ καλό επίπεδο. Αλλά δεν έχει καμία σχέση με αυτό που ήταν πριν 10 χρόνια. Ήταν λιγότεροι οι ασθενείς, πια κοντεύουμε τους 17.000. Αυτοί όλοι παρακολουθούνται σε 12 νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα. Στην Αθήνα είναι 9 και 3 στην υπόλοιπη Ελλάδα, ή 8 και 4. Στη Θεσσαλονίκη υπάρχει μόνο μία μονάδα, στο ΑΧΕΠΑ. Οι αριθμοί μπορεί να μην είναι ακριβείς, αλλά το ζητούμενο δεν είναι αυτό. Το ζητούμενο είναι ότι η ποιότητα των υπηρεσιών φθίνει. Υπάρχει μία μονάδα στη Θεσσαλονίκη, μία στη Λάρισα, μία στην Αλεξανδρούπολη...Ο γιατρός και η σχέση γιατρού-ασθενή είναι σαν το ζευγάρι τα

παπούτσια. Ή με χτυπάνε ή δε με χτυπάνε, ή μου κάνουν ή δε μου κάνουν. Ο κάθε ασθενής έχει το δικαίωμα να διαλέγει τον όποιο γιατρό θέλει»

Το 2015, παρουσιάστηκε έλλειψη στα αντιρετροϊκά φάρμακα σε όλες τις μονάδες. Για δύο μήνες προς το τέλος εκείνης της χρονιάς υπήρξαν μονάδες που σταμάτησαν να χορηγούν φάρμακα γιατί δεν είχαν και δεν υπήρχαν και χρήματα για να αγοραστούν. Εκείνη η κατάσταση είχε γίνει γνωστή από την κινητοποίηση, για πρώτη φορά, των οροθετικών ατόμων μπροστά από το Λαϊκό Νοσοκομείο. Μαζί όμως με τα αντιρετροϊκά, είχε παρουσιαστεί έλλειψη και στα αντιδραστήρια, που χρησιμοποιούνται για να ελεγχθεί και να μετρηθεί το ιικό φορτίο και τα CD4 και οι συγκεκριμένες εξετάσεις πρέπει να γίνονται κάθε εξάμηνο. Λόγω όμως της έλλειψης το εξάμηνο έγινε χρόνος

«Το θέμα με τα αντιδραστήρια είναι ένα σκάνδαλο μεγάλωνων... Ακυρώσανε το διεθνή διαγωνισμό για τα αντιδραστήρια, το καθυστέρησαν να τελειώσει.... 10.000 άνθρωποι ζούσαν με τον εφιάλτη επί 4 χρόνια, είχαν πάει στο Συνήγορο του Πολίτη, γιατί το να μην έχεις εξετάσεις για το ιικό φορτίο σημαίνει ότι δεν ξέρεις πώς τα φάρμακα λειτουργούν μέσα σου, αν πρέπει να αλλάξεις κάτι, αν εκείνο που το άλλαζες είναι καλύτερο κλπ. Έκαναν τις εξετάσεις από εξάμηνο χρόνο. Και κοίτα τον παραλογισμό: παίρνουμε φάρμακα αξίας 10.000 ευρώ ο καθένας και το σωληνάκι του αντιδραστηρίου έχει 30 ευρώ. Δεν έδινες 30 ευρώ και έδινες 10.000. Μιλάμε για αυτοκτονία, εκτός από το ηθικό κομμάτι. Κοστολογήσανε την εξέταση του ιικού φορτίου 100 ευρώ στο δημόσιο νοσοκομείο. Αν πας σήμερα στο ιδιωτικό πληρώνεις 75, άρα καταλαβαίνεις ότι αξίζει 30. Ο ιδιώτης παίρνει 75 και το δημόσιο 100. Γιατί, ποιος τα παίρνει αυτά τα λεφτά; Ελλείψεις στα αντιδραστήρια υπήρχαν από το 2006»

Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία οροθετικοί έχουν την εμπειρία του AZT, που ήταν το φάρμακο αντιμετώπισης του HIV τα πρώτα χρόνια μετά την ταυτοποίηση της νόσου, τη δεκαετία του 1980. Εκείνο το φάρμακο ήταν πολύ τοξικό και έκανε ζημιές σε ζωτικά όργανα, με αποτέλεσμα πολλοί οροθετικοί να αρνούνται να το πάρουν. Από τους οροθετικούς εκείνης της εποχής, λίγοι είναι σήμερα στη ζωή

«Το 1993 που διαγνώστηκα δεν είχαν βγει ακόμα τα αντιρετροϊκά, υπήρχε το AZT. Δεν πήρα ποτέ AZT. Αυτό το φάρμακο ήταν πολύ τοξικό, έφυγε πολύς κόσμος. Ήταν τόσο τοξικό που έκανε σε ζωτικά όργανα ζημιές. Εγώ ευτυχώς εκείνο το διάστημα δε χρειάστηκε να το πάρω. Νομίζω ότι το δίνανε μόνο σε περιπτώσεις όπου υπήρχε μεγάλο πρόβλημα. Μπορώ να σου πω ότι άνθρωποι που διαγνώστηκαν την ίδια περίοδο με μένα, δε ζούνε. Μου το είπαν και οι γιατροί. Είσαι μου λένε από τους μετρημένους που ζούνε ακόμα από τότε»

«Κοίταζε, τότε εμείς δε θέλαμε να πάρουμε φάρμακα, και καλά κάναμε, γιατί τα θεωρούσαμε τοξικά, πράγμα που ήταν. Αλλά το θέμα είναι ότι δε μπορούσες να μην πάρεις. Ήσουν υποχρεωμένος να πάρεις τοξικά. Δεν μπορούσες να πεις δεν παίρνω γιατί θα πέθαινες. Παρέτειναν την κατάσταση αλλά για λίγο. Δεν ήταν θεραπεία, ήταν αναβολή. Δημιουργούσαν πρόβλημα σε όλα τα ζωικά όργανα.»

Η διαφορά του σήμερα με το τότε, την αρχή της ασθένειας, έχει αλλάξει και την συμπεριφορά των ίδιων των οροθετικών ατόμων. Ο φρικτός θάνατος των αρχικών χρόνων είχε τον αντίκτυπό του στα στερεότυπα που έχουν επικρατήσει

«Στην αρχή ήτανε μια αρρώστια που πέθαινες. Σε μια αρρώστια που πεθαίνεις δεν έχεις επιχειρήματα, είσαι τελείως ανυπεράσπιστος. Και δεν ήταν μόνο αυτό, ήταν και ο φρικτός θάνατος. Δηλαδή καμιά φορά αν έχεις δει τα ζώα που τα σφάζουνε και μένει η προβιά, έτσι πεθαίνανε. Μετά την κυκλοφορία των καινούργιων φαρμάκων δεν υπάρχει πια αυτό. Μπορώ να

σου πω ότι μου γεννάει και αισθήματα κοινότητας. Είναι ένας κύκλος ανθρώπων που αισθάνομαι πιο κοντά... Η πρώτη αντιμετώπιση των οροθετικών, τότε που λέγαμε φορείς του AIDS, ήτανε τραγική. Θεωρούνταν ως λεπροί, δεν έπρεπε να τους αγγίζεις, δεν έπρεπε να αναπνέεις τον αέρα τους, δεν έπρεπε να χρησιμοποιείς τίποτα που είχανε χρησιμοποιήσει, μέσα στα νοσοκομεία ήταν αποστειρωμένοι, τους είχανε πετάσματα πλαστικά, είχανε σκάφανδρα, γαλότσες, το φαί τους το πέταγαν σε θυρίδα, σα να ήτανε μια ιδιαιτέρως μολυσματική αρρώστια και τους έχουσε σε καραντίνα, όπως έρχονται αυτοί από το διάστημα και τους βάζουνε έτσι. Καταλαβαίνεις την ψυχολογία του ανθρώπου. Όπου βέβαια έλιωνες, δε σε έσωζε, αλλά ήταν δύσκολο να επικοινωνήσεις, να σε επισκεφτούν οι δικοί σου, ήταν φρικτό, ήταν προγραφή»

Μια άλλη πολύ δύσκολη κατάσταση είναι η διαδικασία των ΚΕΠΑ, που στην Ελλάδα εφαρμόζεται από το 2010 με τους νόμους 3846/2010, 4025/2011, ΦΕΚ 1506/ΤΒ'4-5-2012. Στους οροθετικούς δίνεται ένα διμηνιαίο επίδομα, που μέχρι το 2010 το έπαιρναν όλοι, αλλά από τότε έχουν μπει κριτήρια. Όπως αναφέρεται σε άρθρο του 2016 (<https://bit.ly/1SAbgvJ>) «Οι οροθετικοί έκτοτε πρέπει να περνάνε από μια επιτροπή των ΚΕΠΑ που θα πιστοποιεί το ποσοστό της αναπηρίας τους με βάση το πόσο προχωρημένη είναι η αρρώστια τους και αν το ποσοστό είναι μεγαλύτερο από 50%, που ορίζεται με το αν έχουν ξεκινήσει αντιρετροϊκή αγωγή, τότε μόνο έχουν το δικαίωμα να πάρουν το επίδομα, ενώ πριν δινόταν σε όλους. Όσον αφορά την αναπηρική σύνταξη, που χορηγείται σε κάποιους, τους χορηγείται ανάλογα επίσης με βάση το ποσοστό αναπηρίας καθώς και αν έχουν συμπληρώσει ένα συγκεκριμένο αριθμό ενσήμων. Πολλοί ωστόσο χάνουν το δικαίωμά τους στη σύνταξη όταν οι επιτροπές τους δίνουν ένα ποσοστό χαμηλότερο από 67% που χρειάζονται. Κάποιοι κάνοντας ένσταση και εξεταζόμενοι από μια δευτεροβάθμια επιτροπή τελικώς πήραν το ποσοστό, ωστόσο ακόμα κι έτσι δεν κάνουν ένσταση όλοι όσοι απορρίπτονται, άρα κάποιοι αποκλείονται.»

Αυτή η μέθοδος χρησιμοποιήθηκε από το κράτος για να κοπούν κονδύλια που προορίζονταν για την κοινωνική πρόνοια, πράγμα που έγινε και με άλλα βοηθήματα που δίνονταν σε παθήσεις που προκαλούσαν αναπηρία, όπως τα επιδόματα τυφλότητας. Η διαδικασία των ΚΕΠΑ, στην οποία ακόμα και σήμερα υποβάλλονται οι οροθετικοί κάθε δύο χρόνια, είναι εξαιρετικά ψυχοφθόρα και τιμωρητική, ενώ τα ποσοστά αναπηρίας που δίνονται, πολλές φορές δεν έχουν καμία λογική και καταλήγουν στο να χαθούν επιδόματα

«Η διαδικασία των ΚΕΠΑ είναι απαράδεκτη. Εγώ δεν έχω περάσει ακόμα ΚΕΠΑ και ούτε πρόκειται να περάσω ποτέ. Εγώ πήγα στην Πρόνοια και η Πρόνοια μου έχει χάσει χαρτιά. Μου έχει χάσει την πρώτη μου υγειονομική απόφαση, η οποία έλεγε εφ' όρου ζωής 67%. Και μου παρουσίασαν ένα χαρτί με 67%, αλλά με ισχύ 3 χρόνια. Εγώ δεν έχω αντίγραφο από εκείνο το χαρτί. Μεγάλο λάθος. Και πήγα στο Συνήγορο του Πολίτη και κάναμε εξώδικο και ζητάμε την πρώτη μου γνωμάτευση που έγραφε 67% εφ' όρου ζωής. Έκανα ντόρο γι αυτό το θέμα. Έκανα χαρτί με κοινοποίηση το Συνήγορο του Πολίτη, την Πρόνοια, τον προϊστάμενο της Πρόνοιας, το διευθυντή της Πρόνοιας και το δήμαρχο Αθηναίων. Το θέμα έχει παγώσει ένα χρόνο τώρα για μου ζητήσανε επικαιροποίηση στοιχείων. Αλλιώς σε κόβουν και δεν παίρνεις το επίδομα. Αυτό δεν το αντιμετωπίζω εγώ μόνο, είναι πάρα πολλοί. Τους είπα ότι εν τέλει ότι θα κάνω επικαιροποίηση, αλλά ΚΕΠΑ δε θα περάσω, γιατί δεν πρέπει να περάσω»

Όμως το συγκεκριμένο επίδομα στην Ελλάδα επιτελεί ένα σκοπό, που είναι να καλύψει τα κενά του συστήματος υγείας, που πολλές φορές είναι αδύνατο να ανταποκριθεί στις ανάγκες, και η χορήγησή του είναι ένας από τους λόγους που συγκρατείται ο αριθμός των νέων λοιμώξεων

« Στην εποχή μας δε μπορείς να απευθυνθείς με άνεση σε οποιονδήποτε γιατρό του δημοσίου για να σε εξυπηρετήσει έτσι όπως θέλεις, οπότε ανατρέχεις σε ένα γιατρό που θα σου συστήσει κάποιος ο οποίος είναι κι αυτός οροθετικός και παρακολουθείται και ξέρει ότι αυτός ο γιατρός δεν έχει πρόβλημα και μπορεί να σε εξυπηρετήσει όπως εξυπηρετεί τον οποιοδήποτε πελάτη, που καλείσαι να πληρώσεις εμβόλια... Όλα αυτά μπορούσε να τα καλύψει το κράτος πάραυτα; Δηλαδή τη στιγμή που το χρειάζεσαι να γίνεται και όχι να κλείνεις ραντεβού και μήνες μετά, όταν μιλάμε για έναν άνθρωπο ο οποίος το ανοσοποιητικό του είναι σε μια περίεργη κατάσταση, είναι πιο ευάλωτος σε σχέση με άλλους οργανισμούς... Αν όλα αυτά καλύπτονται το διάστημα που θέλεις εσύ να γίνει, στο διάστημα που πρέπει να εξυπηρετηθείς, άμεσα δηλαδή, δεν το χρειάζεσαι... Για ποιο λόγο τότε να το χρειάζεσαι; Αφού τα χάπια σου δεν τα πληρώνεις... αν τα εμβόλιά σου καλύπτονται, αν κάποια συμπληρώματα διατροφής που πιθανώς να χρειαστείς καλύπτονται, αν όλα αυτά καλύπτονται, η επίσκεψη σε δερματολόγους για αφροδίσια νοσήματα στα οποία έχεις την ευαισθησία παραπάνω να κολλήσεις, πιο εύκολα μπορείς να τσιμπήσεις ενδεχομένως κάτι... Αν όλα αυτά καλύπτονται, δεν έχεις καμία αξίωση απέναντι σε ένα τέτοιο ποσό. Ασε που θα έπρεπε να δίνονται τα επιδόματα και σε ανθρώπους που δεν έχουν εισόδημα, δεν έχουν περιουσιακά στοιχεία, όλα αυτά πιστεύω πως παίζουν το ρόλο τους»

Το επίδομα με τις μνημονιακές πολιτικές δηλώνεται πλέον στη φορολογική δήλωση όπως όλα τα προνοιακά επιδόματα και θεωρείται εισόδημα. Λαμβάνεται δε υπόψη στο συνολικό εισόδημα και στα εισοδηματικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται για άλλα κρατικά επιδόματα, όπως είναι το ΚΕΑ ή το κοινωνικό μέρισμα. Η αναγραφή του στη φορολογική δήλωση όμως μπορεί να προκαλέσει την κοινοποίηση της οροθετικότητας του ασθενούς, ο οποίος μπορεί να δείχνει καθ' όλα υγιής. Αυτό μπορεί να επιφέρει πρόβλημα στις σχέσεις του με άλλα μέλη του οικογενειακού του περιβάλλοντος που δε γνωρίζουν για την κατάσταση της υγείας του, ή να τον στιγματίσουν απέναντι σε οργανισμούς που ζητούν τη φορολογική του δήλωση, όπως είναι πχ οι τράπεζες ή η Δικαιοσύνη σε περιπτώσεις οικονομικών διαφορών κλπ

«Πρέπει να κρύβεσαι συνέχεια και από τους δικούς σου. Πχ με το επίδομα. Στα χαρτιά δε φαίνεται τι επίδομα, φαίνεται μόνο ότι είναι προνοιακό»

Η αναγραφή του επιδόματος στη φορολογική δήλωση μπορεί να οδηγήσει και στην αποκάλυψη της οροθετικότητας σε ανθρώπους που δεν έχουν κανένα λόγο να γνωρίζουν

«Χρειάστηκε μία φορά να αποκαλύψω την κατάσταση HIV παρά τη θέλησή μου όχι σε γιατρό, αλλά σε δικηγόρο. Ήτανε η υπόθεση τέτοια που έπρεπε να το πω. Δεν είχε να κάνει με κάτι ποινικό. Έπρεπε να προσκομίσω κάποια χαρτιά για να δουν το εισόδημά μου και έπρεπε να το πω γιατί φαινόταν το προνοιακό επίδομα. Στη φορολογική δήλωση φαίνεται το επίδομα, οπότε γεννιέται η απορία τι είναι αυτό το επίδομα. Ήτανε λίγο σοκαριστικό γιατί κάποια στιγμή αισθάνθηκα ότι γίνεται με έναν τρόπο πολύ βίαιο, που δεν είχα προετοιμαστεί γι αυτό το πράγμα»

Αλλά η αναγραφή του επιδόματος εμπίπτει σε ζητήματα που ο νόμος περί προσωπικών δεδομένων απαγορεύει, παρόλα αυτά το κράτος τον παραβαίνει

«Το προνοιακό επίδομα είναι προσωπικό δεδομένο και ως τέτοιο πρέπει να αντιμετωπίζεται. Δεν μπορεί να ξέρει ο καθένας ότι κάποιος παίρνει τέτοιο επίδομα. Ο καινούργιος κώδικας προσωπικών δεδομένων, επειδή τον έχω διαβάσει, έχει πολλά κεφάλαια περί αυτού. Είναι πάρα πολύ αυστηρός»

Το 2011, επί υπουργού Υγείας του Ανδρέα Λοβέρδου υπήρξε μια δραματική αύξηση καινούργιων κρουσμάτων στους χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών στην Αθήνα. Τότε χρησιμοποιήθηκε από το υπουργείο το επιχείρημα ότι οι χρήστες το κόλλησαν επίτηδες για να πάρουν το επίδομα

«Τη σύριγγα τη μοιραζόμασταν αβέρτα γιατί δεν υπήρχαν άλλες σύριγγες, θα μπορούσαμε να μοιραστούμε και 4-5 διαφορετικοί άνθρωποι την ίδια σύριγγα, φοβερά πράγματα. Τώρα μου φαίνονται αδιανόητα, αλλά τότε...Το καταλληλότερο αντεπιχείρημα ότι οι χρήστες κολλάνε επίτηδες τον ιό για να πάρουν το επίδομα, είναι ότι χρήστες έχουμε και στη Θεσσαλονίκη. Εμείς της Αθήνας ήμασταν οι έξυπνοι, που κάναμε αυτό το πράγμα; Γιατί δεν έγινε μια έκρηξη στη Θεσσαλονίκη για το HIV;... Δε σταματήσανε να δίνουνε σύριγγες μόνο στην Αθήνα, αλλά προφανώς υπήρχε και διαθεσιμότητα στελέχους του ιού στην Αθήνα. Αλλά αν θέλει κάποιος να το επιδιώξει να το κολλήσει βρίσκει κάποιον που έχει τον ιό και πάει και το κάνει. Αυτό δεν έγινε, πουθενά, ποτέ, μόνο στην Αθήνα. Οπότε είναι ένα ερώτημα, μόνο τα πρεζάκια της Αθήνας είχανε αυτή τη φαινή ιδέα;»

Ένα άλλο πολύ σημαντικό θέμα είναι οι σχέσεις με την αστυνομία ή τη Δικαιοσύνη, που έρχεται στην επικαιρότητα μετά από την πρόσφατη υπόθεση της δολοφονίας του Ζακ Κωστόπουλου και το στιγματισμό που ακολούθησε από τα ΜΜΕ. Έχει όμως σύνδεση και με την υπόθεση της δίωξης εναντίον των οροθετικών γυναικών το 2012.

«Περνούσα με μια φίλη μου και ένα φίλο μου βράδυ μπροστά από μια διμοιρία των ΜΑΤ και δε φορούσα τίποτα προκλητικό και αρχίζει και σφυράει ο ένας και λέει πού πάνε οι κοπελιές. Τους έκανα καταγγελία και πήγα στο τμήμα και φέρανε μέσα δύο διμοιρίες για να τους αναγνωρίσω. Οι φίλοι μου παρά το γεγονός ότι είχαν δει ποιος το είπε δεν ήθελαν να καταθέσουν για να μη μπλέξουν...Και με την οροθετικότητα λες αν συμβεί το οτιδήποτε και είμαι σε λάθος μέρος τη λάθος στιγμή τι θα γίνει; Αν με συλλάβουν τι θα γίνει με τα χάπια μου; Θα φάω έζτρα διάκριση λόγω οροθετικότητας; Μπορεί να μην το έχεις πάθει αλλά πάντα είναι ένας φόβος. Βλέπεις τη δεξιά να παίρνει έδαφος παντού. Τι θα γίνει αν βγει μια κυβέρνηση απολυταρχική και σου πει ότι δε με νοιάζει και αν ζήσεις, φάρμακα δεν παίρνεις...Κοιτάω πίσω από τον ώμο μου συνέχεια τα βράδια. Δεν το είχα από μικρός αυτό, αλλά το απέκτησα από τότε που έγινα ο εαυτός μου. Παλιά ήμουν πιο πολύ φλώρος, τώρα κυκλοφορώ και με φορέματα ή τακούνια»

Ο στιγματισμός από τα ΜΜΕ έχει πολύ βαθιές ρίζες που πάνε πίσω στη δεκαετία του 1980

«Είμαστε γενιές που μεγαλώσαμε μ' εκείνα τα σποτάκια στην τηλεόραση με το χάρο. Υπήρχε ένα συγκεκριμένο σποτάκι που ερχόταν από την Ιταλία, το οποίο το είχανε μεταφράσει στην Ελλάδα και είχε μια κοινή χρήση σύριγγας από ανθρώπους και μετά εμφανιζότανε ο χάρος με το δρεπάνι, που αντιστοιχιζότανε στο AIDS, όπως το λέγανε τότε. Δηλαδή θα κάνεις χρήση και μετά θα κολλήσεις το απόλυτο κακό, που είναι το HIV και θα έρθει ο χάρος. Αυτό το σποτάκι ήτανε το 83 ή 84, πάνω στην πρώτη φρίκη του HIV. Ήταν η εποχή του Μπίλι Μπο, του Ιόλα αυτοί τότε πεθάνανε, στο ίδιο νοσοκομείο»

Η παρουσία του AIDS στο δημόσιο διάλογο σηματοδοτεί και την πρώτη φορά στην Ελλάδα που δίνεται ο λόγος στα γκέι άτομα για να παρουσιαστούν. Το AIDS σαν μεγάλο πρόβλημα που είχε πάρει και εκτεταμένη δημοσιότητα εκείνη την εποχή, σηματοδοτεί την απαρχή της διευρυμένης ορατότητας του ΛΟΑΤΚΙ κινήματος, αφού εκπρόσωποί του μιλούν ανοιχτά, όχι για τα ΛΟΑΤΚΙ δικαιώματα, αλλά για τους λόγους που οι γκέι διαδίδουν την ασθένεια. Αυτό εξηγεί και κατά κάποιο τρόπο την ταύτιση των γκέι με τους οροθετικούς στη χώρα μας

«Όταν ξεκίνησε το γκέι κίνημα στην Ελλάδα, ξεκίνησε λόγω AIDS. Μας δώσανε χώρο για να απολογηθούμε γιατί κολλάμε τον κόσμο AIDS, όχι γιατί ήμασταν αδερφές και έπρεπε να το συζητήσουμε, δεν το συζητάμε. Είστε για πέταμα, αλλά επειδή κολλάτε ελάτε να μας πείτε γιατί. Εγώ ως επικοινωνία έπρεπε να διαχειριστώ και να βγω να πω ότι έχουμε AIDS και είμαστε γκέι, αλλά μη συνδέετε το AIDS με τους γκέι. Για χρόνια είχα αυτό το άγχος. Άρα πώς θα βγεις να πεις στον κόσμο ότι δεν πρέπει να τα συνδέει και ο μόνος που μιλάει γι αυτό είσαι εσύ και είσαι και τα δύο; Έχεις καταστρέψει το πολιτικό μήνυμα. Και προσπαθούσα να παλαντζάρω. Είμαστε παντού ως γκέι λέγαμε, όπως όλος ο κόσμος είμαστε κι εμείς εδώ. Η καρδούλα μου το 'ξερε. Από την άλλη άμα έλεγες συνέχεια για το AIDS θα χανότανε το γκέι. Τέλος του 1980 και όλο το 1990 υπήρχε η αντίληψη ότι αν είσαι αδερφή θα πάρεις AIDS, θα πεθάνεις απ' αυτό. Όχι μόνο ότι είσαι αδερφή και πρέπει να σε δέρνουνε, αλλά θα πεθάνεις και από AIDS. Πάρα πολύ δύσκολο και βαρύ όλο αυτό»

Σήμερα τα αντιρετροϊκά φάρμακα καλύπτονται δωρεάν από το κράτος και οι οροθετικοί τα προμηθεύονται με απόφαση του γιατρού τους, από τα φαρμακεία των δημόσιων νοσοκομείων. Όμως η prep όπως και η per, η πρώτη προληπτική αγωγή και η δεύτερη θεραπεία που μπορεί να χορηγηθεί μέχρι 72 ώρες μετά την επαφή με τον ιό και για ένα εύλογο χρονικό διάστημα, δεν καλύπτονται από τα ταμεία, όπου η πρώτη είναι η πιο σημαντική. Το κόστος είναι πολύ μεγάλο για να το καλύψει κάποιος με ίδιους πόρους, και άρα ευνοούνται αυτοί που δεν έχουν οικονομικά προβλήματα. Επιπλέον γίνεται φανερό ότι το δημόσιο σύστημα υγείας δεν επενδύει στην πρόληψη, αλλά στη θεραπεία της νόσου.

«Όσον αφορά το prep υπάρχουν οι γιατροί, αλλά δεν υπάρχει κρατικό πρόγραμμα, γίνεται ιδιωτικά. Μπορείς να παραγγείλεις, γιατί δεν υπάρχει prep στην Ελλάδα, αλλά παρά το γεγονός ότι υπάρχει το γενόσημο που είναι πολύ πιο φτηνό, δε μπορείς να το πάρεις μόνος σου γιατί είναι ένα κονδύλι που διαρκεί εφ' όρου ζωής και είναι πολύ δύσκολο να το πληρώσει κάποιος. Δηλαδή μιλάμε για μια κατάσταση κάποιου να αντιμετωπίσει ένα σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα, που εξαρτάται από το αν έχεις χρήματα»

Το θέμα της ασφάλισης υγείας είναι πολύ σημαντικό για τους οροθετικούς γιατί η μάχη με τον ιό είναι μια μάχη καθημερινή που διαρκεί για χρόνια, όπως συμβαίνει σε όλα τα χρόνια νοσήματα. Επιπλέον, επειδή ο HIV είναι ένας ιός που προσβάλλει το ανοσοποιητικό σύστημα, η διατήρηση της καλής κατάστασης της υγείας σημαίνει ότι ο ασθενής πρέπει να εξετάζεται συχνά, αλλά και ότι σε μια εξαιρετική περίπτωση ενός ταξιδιού ή μιας λοίμωξης, μπορεί να χρειαστεί να επισκεφθεί έναν γιατρό εκτός του εθνικού συστήματος υγείας.

« Στην εποχή μας δε μπορείς να απευθυνθείς με άνεση σε οποιονδήποτε γιατρό του δημοσίου για να σε εξυπηρετήσει έτσι όπως θέλεις, οπότε ανατρέχεις σε ένα γιατρό που θα σου συστήσει κάποιος ο οποίος είναι κι αυτός οροθετικός και παρακολουθείται και ξέρει ότι αυτός ο γιατρός δεν έχει πρόβλημα και μπορεί να σε εξυπηρετήσει όπως εξυπηρετεί τον οποιοδήποτε πελάτη, που καλείσαι να πληρώσεις εμβόλια... Όλα αυτά μπορούσε να τα καλύψει το κράτος πάραυτα; Δηλαδή τη στιγμή που το χρειαζόσαι να γίνεται και όχι να κλείνεις ραντεβού και μήνες μετά, όταν μιλάμε για έναν άνθρωπο ο οποίος το ανοσοποιητικό του είναι σε μια περίεργη κατάσταση, είναι πιο εύαλωτος σε σχέση με άλλους οργανισμούς»

« Όταν ταξιδεύω σε χώρες εκτός της ΕΕ φροντίζω να έχω μαζί μου ένα χαρτί στα Αγγλικά που να εξηγεί τι είναι αυτά τα φάρμακα που έχω μαζί μου. Αυτό το έκανα δύο φορές στη Νότιο Αφρική και στην Αμερική. Δε χρειάστηκε τελικά, αλλά ποτέ δεν ξέρεις... Για τις ασφαλίσεις υγείας, όλες οι ασφαλιστικές είναι ενάντια. Κάποια στιγμή ήθελα να κάνω μια ασφάλιση υγείας για ένα

συνέδριο που θα πηγαίναμε στη Νότιο Αφρική και μου είπανε ότι σαν οροθετικός μπορείτε να κάνετε μόνο για τα πράγματά σας, όχι για την υγεία σας. Δηλαδή αν χαθεί η βελίτσα σε αποζημιώνουν, αν πάθεις εσύ κάτι, είσαι μόνος σου... Στην Ευρώπη αν σου συμβεί κάτι μπορείς να πας με το E112 σε κάποιο νοσοκομείο χωρίς πρόβλημα»

Όσον αφορά τους οροθετικούς πρόσφυγες, αντιμετωπίζουν πολύ μεγάλες δυσκολίες στο να πάρουν φάρμακα λόγω του ότι τους αφαιρέθηκε ο ΑΜΚΑ.

« Αυτή τη στιγμή ασφάλιση έχω λόγω του ΟΑΕΔ, ως άνεργος. Παλιά μέχρι ένα σημείο και οι ανασφάλιστοι μπορούσαν να παίρνουν τα φάρμακά τους, τότε μπορούσε ένας γιατρός να σε ασφαλίσει μέχρι να γραφτείς στον ΟΑΕΔ. Σου δίνει το ΑΜΚΑ για να μπορείς να παίρνεις φάρμακα. Μέσω του ΑΜΚΑ του μπορούσε να καλύψει για 6 μήνες. Αυτός ο νόμος άλλαξε την περίοδο του ΣΥΡΙΖΑ. Αυτό το θέμα αντιμετωπίζουν οι πρόσφυγες που δεν έχουν ΑΜΚΑ. Πάνε στις μονάδες και δεν έχουν ΑΜΚΑ και δεν τους δίνουν φάρμακα»

Στο θέμα της στέγασης τα πράγματα δεν είναι τόσο άσχημα επειδή υπάρχουν τα προνοιακά επιδόματα, τα οποία προστατεύουν αυτόν τον πληθυσμό από επισφάλειες που μπορεί να έχουν σχέση με τη στέγαση. Ωστόσο υπάρχουν ξενώνες που λειτουργούν εδώ και χρόνια από το ελληνικό κράτος, οι οποίοι αντικατέστησαν την πολιτική στέγασης ορισμένων οροθετικών στο ΨΝΑ στο Δαφνί τη δεκαετία του 1980

«Όταν πήγαμε με το ΚΕΕΛΠΝΟ να εγκαινιάσουμε μια μονάδα ενημέρωσης που είχε και ένα μικρό ξενώνα στη Θεσσαλονίκη, στους Αμπελοκήπους, με δήμαρχο πασόκο, γιατρό, τη δεκαετία του 1990, όπου δε θέλανε καθόλου να γίνει τίποτα, ούτε ξενώνας ούτε τίποτα. Πήγαμε να εγκαινιάσουμε κέντρο ενημέρωσης και ξενώνα. Τότε μαζεύτηκαν διάφοροι τραμπούκοι και φάγαμε ξύλο. Τότε εγώ ήμουν γραφείο τύπου του ΚΕΕΛΠΝΟ. Δεν άνοιξε τελικά ο ξενώνας. Στη Θεσσαλονίκη δεν υπάρχει ξενώνας, ούτε κέντρο πληροφόρησης. Μετά ανοίξαν οι ΜΚΟ... Υπήρχαν προσπάθειες από τότε, στο Κερατσίνι ήταν ο πρώτος, στον Πειραιά. Υπάρχει αυτός ο ξενώνας από τη δεκαετία του 1990. Υπάρχει και στο κέντρο της Αθήνας. Με το επίδομα που δόθηκε μετά και έγινε σημαντικό, ο ξενώνας δε δικαιολογούνταν. Τώρα εκεί είναι κάτι οικογένειες Αφρικανών. Αυτό ανήκει στο υπουργείο Υγείας και μπαίνουν με διαπίστευση από τη μονάδα ως οροθετικοί, αυτοί που δε δικαιούνται επιδόματος.»

Παρά το ότι τα προβλήματα στη στέγαση είναι μειωμένα, εν τούτοις έχουν υπάρξει περιπτώσεις που ο ιδιοκτήτης του σπιτιού, μαθαίνοντας την οροθετικότητα του ενοικιαστή, άλλαξε πλήρως συμπεριφορά

«Μένω σε δικό μου σπίτι πλέον, αλλά θα σου πω ότι κάποια στιγμή όταν υποψιάστηκε ο ιδιοκτήτης ότι μπορεί να συμβαίνει κάτι υπήρχε μία αμηχανία μεταξύ μας, το χω βιώσει αυτό. Ήμουν εντάξει στις υποχρεώσεις μου, όλα μια χαρά, αλλά υπήρχε μία αμηχανία, αυτά τα εισπράττεις και λίγο στον αέρα, δεν το συζητήσαμε ποτέ και έπεσε ευτυχώς και σε μια φάση που έφευγα από το σπίτι και ανακουφίστηκε τρελά όταν του είπα ότι φεύγω, ήταν πολύ εμφανές»

Στην εργασία, η απουσία ορατότητας των οροθετικών ατόμων, τα βοηθάει να αποφεύγουν τις διακρίσεις. Ωστόσο δεν είναι πάντοτε εφικτό αυτό και τα περιστατικά δυσμενούς διάκρισης εναντίον οροθετικών ατόμων έχουν φτάσει και στα δικαστήρια. Διεθνώς είναι γνωστή η υπόθεση *Hoffmann v South African Airways* όπου η εταιρεία διεκδίκησε το δικαίωμα να αποκλείει τους οροθετικούς από την πρόσληψη προσωπικού αέρος. Η απόφαση του δικαστηρίου καταδίκασε την εταιρεία και την υποχρέωσε να απαλείψει αυτόν τον όρο (Aggleton, Parker et al., 2002, <https://bit.ly/2XiIMzu>). Στην Ελλάδα είχαμε το 2009 την απόφαση του Αρείου Πάγου

676/2009, που δικαίωσε ιδιοκτήτρια εταιρείας που απέλυσσε εργαζόμενο όταν αποκαλύφθηκε η οροθετική του κατάσταση. Ο εργαζόμενος προσέφυγε στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων που το 2013 τον δικαίωσε καταδικάζοντας την Ελλάδα, και επιδικάζοντάς του αποζημίωση.

«Έχω υπάρξει σε επιχείρηση όπου το αφεντικό ήτανε φοβερά φοβικό, γιατί είχε δύο φίλους που είχανε πεθάνει από AIDS. Ήτανε γκέι φίλοι, και το αφεντικό δεν ήταν Έλληνας, ήταν Ισραηλινός, και σε αυτουνού την επιχείρηση έμαθα εγώ ότι είμαι οροθετικός. Ήτανε φρικτό. Ο μεγαλύτερος μου πανικός όταν έμαθα ότι είμαι οροθετικός ήταν η επιχείρηση αυτή και όχι τόσο η ασθένεια. Φοβόμουν να μην το μάθει. Την ημέρα της διάγνωσης, της ανακοίνωσης και το τι συνέβη, ήταν τόσο άγριο, έχω ξεχάσει τα πάντα εκτός από εκείνη τη μέρα. Ήτανε η αγωνία μου το άγχος μου να μην καταλάβει κάτι ο συγκεκριμένος άνθρωπος αυτός. Δε στενοχωρήθηκα γιατί συνέβη. Ζορίστηκα πολύ γιατί δεν ήθελα για κανένα λόγο να περάσει από το μυαλό του ότι μπορεί να συμβαίνει κάτι τέτοιο. Πήγα πριν τη δουλειά μου να πάρω τα αποτελέσματα, στις 8 παρά, και ήρθε και ένας κολλητός μου φίλος από τη Θεσσαλονίκη γιατί εκείνες τις μέρες ήταν και μια συναυλία της Rihanna. Και το έμαθα τότε, μου το ανακοινώνουν, πηγαίνω στη δουλειά κανονικά, έρχεται με παίρνει ο φίλος μου, του λέω θα πάμε σπίτι, του έχω πει τι συμβαίνει και με το που μπαίνουμε στο σπίτι καταρρέω. Σε όλη τη διαδικασία ήμουν σα να μην είχε συμβεί τίποτα. Ευτυχώς ήταν και Παρασκευή και πήρα το χρόνο μου. Μετά έφυγα από εκείνη τη δουλειά, πήγα αλλού και τώρα είμαι εδώ που είμαι, οπότε δεν έχω θέματα»

Στην εκπαίδευση υπάρχει η δυνατότητα χρησιμοποίησης του ειδικού ποσοστού 5% εκτός πανελληνίων εξετάσεων, για να εισαχθούν στα πανεπιστήμια άνθρωποι με προβλήματα αναπηρίας. Ορισμένοι οροθετικοί έχουν χρησιμοποιήσει τη σχετική διάταξη για να σπουδάσουν σε μια αλλαγή ή ανατροφοδότηση καριέρας. Η διαδικασία όμως των αιτήσεων είναι προβληματική καθώς δε λαμβάνεται υπόψη η διακριτικότητα που απαιτείται στη συγκεκριμένη περίπτωση

«Έκανα αίτηση για το 5% για τις πανελλήνιες εξετάσεις. Έξω από το φάκελο που στέλνεις με την κούριερ πρέπει να γράφει προς την επιτροπή πιστοποίησης παθήσεων. Για μένα που ζω στην Αθήνα δεν είναι τόσο μεγάλο πρόβλημα, αλλά αν ζεις σε μια μικρή πόλη ή γειτονιά και γράφει αυτό επάνω στο φάκελο είναι πολύ προβληματικό»

Άλλο σημαντικό δικαίωμα που πλήττεται είναι το δικαίωμα στο γάμο, πράγμα που ισχύει γενικά για τους ομοφυλόφιλους με αποτέλεσμα την παραβίαση της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων περί προστασίας της οικογενειακής ζωής. Εξαιτίας αυτού πλήττεται και το δικαίωμα στην απόκτηση παιδιών, είτε μέσω παρενθεσίας, είτε με τεκνοθεσία.

«Θέλω να κάνω παιδί. Είμαι και στις Οικογένειες Ουράνιο Τόξο. Είχα πει να γίνει σε αυτή τη ΜΚΟ μια θεματική με θέμα γονέας και HIV, με την έννοια ότι κάποιος μπορεί να θέλει να γίνει γονέας και να είναι είτε εκείνος οροθετικός, είτε ο/η σύντροφός του. Ποτέ δεν έγινε αυτή η θεματική... Για τα παιδιά μπορεί να βρω μια παρένθετη μητέρα που παίρνει prep και με το δικό μου σπέρμα μπορεί να γεννήσει. Για να τεκνοθετήσω εγώ δε μπορώ νομικά, αυτό πρέπει επίσης να αλλάξει. Για την ομοφυλοφιλία μπορεί να το ξεπεράσουν, σε κάποιους δεν έχει παίξει τόσο μεγάλο ρόλο, απλά πρέπει να αποδείξουν ότι δεν έχουν σχέση, δηλαδή για να μην υπάρχει μια οικογένεια με δύο μπαμπάδες και χαλάει το πρότυπο της οικογένειας, εκεί πρέπει να αποδείξεις ότι είσαι μόνος σου»

Τέλος, πρέπει να αναφέρουμε το ρόλο που παίζουν οι ταξικές ανισότητες στην αντιμετώπιση της νόσου. Είναι απολύτως λογικό ότι μια ασθένεια αντιμετωπίζεται καλύτερα από κάποιον που έχει μια συγκεκριμένη οικονομική άνεση, από ό,τι από

κάποιον που δεν την έχει. Παρά το γεγονός ότι το κράτος χορηγεί το προνοιακό επίδομα και τα αντιρετροϊκά φάρμακα δωρεάν, ισχύει και εδώ ο κανόνας

«Το οικονομικό επίπεδο παίζει ρόλο στην πορεία που θα έχει το HIV ενός ανθρώπου. Κάποιοι που δε βγάζει πάρα πολλά χρήματα, αν του συμβεί κάτι και πρέπει να το φροντίσει άμεσα, θα το σκεφτεί, σε σχέση με κάποιον που έχει τα χρήματα, ή κάποιον που μπορεί να πληρώσει προληπτικά κάποια πράγματα. Πχ το εμβόλιο για το ηπν είναι ιδιωτικό και κάνει 450€ σε τρεις δόσεις και είναι μια επένδυση, το σκέφτεσαι. Σ' εμένα το τελευταίο διάστημα που έτυχαν διάφορα ζητήματα υγείας, χάλασα πάρα πολλά λεφτά για εξωτερικές εξετάσεις που στο νοσοκομείο ακόμα θα ήμουν στη λίστα αναμονής. Και πολλές φορές δεν έχεις το περιθώριο να περιμένεις...»

Από όλα αυτά τα παραδείγματα βλέπουμε πόσο ισχυρό είναι το θεσμικό στίγμα. Τα οροθετικά άτομα σε μια σειρά πλευρές της ζωής τους βρίσκουν μπροστά τους στερεότυπα που οδηγούν σε δυσμενείς διακρίσεις εναντίον τους. Είτε αυτά τα στερεότυπα είναι προσωπικά, κάποιων ατόμων, είτε βρίσκονται αποτυπωμένα σε νομικά κείμενα και διατάξεις, είτε σε εταιρικές συμπεριφορές, είτε ακόμα και στις αποφάσεις της Δικαιοσύνης. Όλα αυτά οδηγούν σε προβλήματα τη ζωή των οροθετικών ατόμων που αντιμετωπίζονται σε μια κατηγορία χωρίς δικαιώματα, σαν πολίτες-σκουπίδια.

Στον πληθυσμό των MSM, το θεσμικό στίγμα προστίθεται στο στίγμα της ομοφυλοφιλίας και πολλές φορές ταυτίζεται με αυτό, χωρίς να είναι πάντα εφικτό να διακρίνει κανείς τα δύο στίγματα. Ένας οροθετικός άνδρας συνήθως αντιμετωπίζεται ως απριόρι ομοφυλόφιλος ή αμφισεξουαλικός, και σίγουρα όχι ετεροφυλόφιλος, πράγμα που είναι πιθανό να μην ισχύει. Το σύστημα υγείας αλλά και το οικογενειακό δίκαιο, είναι φτιαγμένα για ετεροφυλόφιλους, με αποτέλεσμα η απαρχαιωμένη αυτή λογική, που έρχεται από πολύ παλιά, από την αρχή της ασθένειας τη δεκαετία του 1980 και είναι ξεπερασμένη, να αδυνατεί να ανταπεξέλθει στις ανάγκες προστασίας των οροθετικών MSM ατόμων. Το HIV ακόμα για πολλούς ανθρώπους, είναι ταυτισμένο με το φρικτό θάνατο της δεκαετίας του 1980, όπου οι άνθρωποι έλιωναν κυριολεκτικά και αντιμετωπίζονταν με καραντίνα. Αλλά με τον ίδιο τρόπο σκέφτεται και η ελληνική Δικαιοσύνη, όπως είδαμε στα παραπάνω παραδείγματα, που το 2009, σε μια ευρωπαϊκή πρωτοτυπία επικύρωσε απόλυση οροθετικού ασθενούς, που απολύθηκε λόγω της ασθένειάς του.

Όπως όλες οι μειονοτικές ομάδες που αντιμετωπίζουν στίγμα, τα οροθετικά άτομα απέναντι σε αυτές τις θεσμικές διακρίσεις, όπως σημειώνεται και στη βιβλιογραφία, με το Στίγμα του Γκόφμαν να είναι η πιο χαρακτηριστική πηγή, αντιδρούν με διάφορους τρόπους, με πιο χαρακτηριστικό το ξεγλίστρημα. Δηλαδή τα οροθετικά άτομα αποφεύγουν να κοινοποιήσουν την οροθετικότητά τους σε μια σειρά κοινωνικές τους δραστηριότητες, όπου είναι πιθανό να υποστούν διάκριση, με πιο χαρακτηριστικές τον τόπο της εργασίας, τον σπιτονοικοκύρη ή τη σπιτονοικοκυρά τους, ακόμα και τον οδοντίατρό τους, περιπτώσεις όπου μια πιθανή αποκάλυψη θα οδηγούσε σε απόλυση ή άρνηση παροχής υπηρεσίας.

Όλο αυτό το σύστημα είναι πολύ ισχυρό, σχεδόν ασφυκτικό. Όπως είδαμε από τα παραδείγματα, τα πράγματα έχουν αλλάξει αρκετά σε σχέση με τα τέλη της δεκαετίας του 1980, κυρίως στο κομμάτι της εξέλιξης της υγείας και της πρόγνωσης, που τα

οροθετικά άτομα έχουν σε μια πορεία χρόνων που είναι αναγκασμένα να ζουν με τον ιό. Σήμερα, οι οροθετικοί ασθενείς, χάρη στα αντιρετροϊκά φάρμακα, δεν πεθαίνουν με το φρικτό τρόπο που γινόταν στις αρχές της εμφάνισης του ιού. Στην πραγματικότητα τα οροθετικά άτομα δεν πεθαίνουν από τον HIV. Ο ιός παραμένει σε καταστολή μέσα στο σώμα τους, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι είναι ανενεργός. Οι ασθενείς με HIV ζουν με μια αρρώστια που είναι πλέον χρόνια, αλλά που μπορεί να τους οδηγήσει στο να εμφανίσουν ασθένειες που στατιστικά εμφανίζονται 10 χρόνια αργότερα κατά μέσο όρο, ενώ οι διάφοροι καρκίνοι είναι ένας μεγάλος κίνδυνος. Σε κάθε περίπτωση το HIV/AIDS δεν είναι πλέον μια θανατηφόρα νόσος αλλά μια χρόνια, ενώ το προσδόκιμο ζωής έχει αυξηθεί κατά πολύ. Παρόλα αυτά το στερεότυπο της ταύτισης των οροθετικών ασθενών με προγραμμαμένους που μετρούν μέρες ανάποδα περιμένοντας το μοιραίο, είναι ακόμα πολύ ισχυρό, με τους ίδιους τους επαγγελματίες υγείας να το αναπαράγουν είτε με δραματικές συμβουλές για καλύτερη ποιότητα ζωής, είτε με την άρνηση παροχής υπηρεσιών υγείας σε οροθετικά άτομα. Το στίγμα αυτό, όπως έχουμε ήδη αναφέρει, είναι πολύ ισχυρό γιατί ταυτίζει τη συγκεκριμένη αρρώστια με το θάνατο.

Το ελληνικό κράτος πρόνοιας, παρά τις τεράστιες ελλείψεις του, στην περίπτωση των οροθετικών έχει και πολύ σημαντικές θετικές θεσμικές παρεμβάσεις. Σε δύο από αυτές γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στα παραπάνω παραδείγματα: τη δωρεάν παροχή περίθαλψης και φαρμάκων και το προνοιακό επίδομα λόγω οροθετικότητας. Οι δύο αυτές παρεμβάσεις κατορθώνουν να μειώνουν το στίγμα, καθώς δίνουν τη δυνατότητα στα οροθετικά άτομα να έχουν δωρεάν πρόσβαση στην αντιρετροϊκή θεραπεία και άρα μια καλή και ελεγχόμενη υγεία, και να έχουν ένα πλαφόν σταθερού εισοδήματος που τα βοηθάει να αποφεύγουν τους κοινωνικούς κινδύνους, όπως είναι η απώλεια στέγης ή η έλλειψη τροφής. Κατ' αυτήν την έννοια και τα καινούργια κρούσματα μειώνονται, αφού τα οροθετικά άτομα μειώνουν το ιικό τους φορτίο, καταλήγοντας στο να γίνει μη ανιχνεύσιμο και άρα να μην μπορούν να μεταδώσουν τον ιό. Επιπλέον, το επίδομα καταπολεμάει τον πλήρη αποκλεισμό που θα μπορούσε να οδηγήσει ένα οροθετικό άτομο στο περιθώριο από απουσία πόρων. Είναι σαφές ότι μια διευρυμένη οικονομική δυνατότητα παρέχει και καλύτερη περίθαλψη, αλλά τουλάχιστον τα βασικά καλύπτονται από το κράτος. Παρόλα αυτά, η οικονομική δυνατότητα παίζει και εδώ πολύ σημαντικό ρόλο για να αποφευχθεί το θεσμικό στίγμα, καθώς, αν υπάρχει, δίνει τη δυνατότητα πολλά πράγματα να γίνονται πιο εύκολα, όπως κάποιες εξετάσεις σε ιδιωτικά κέντρα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

3.Οροθετική κατάσταση και καθημερινότητα

Η αντιμετώπιση της οροθετικότητας στην καθημερινότητα είναι το πιο κρίσιμο κομμάτι στη ζωή των οροθετικών ατόμων και τεράστιας σημασίας για την αντιμετώπιση του HIV συνολικά. Ο HIV, παρά τις μεγάλες προόδους που έχει κάνει η επιστήμη τις τελευταίες δεκαετίες, παραμένει ένας ιός που δεν εκριζώνεται από το σώμα των φορέων του και υπάρχει πάντα η πιθανότητα να προκαλέσει βλάβες στην υγεία τους. Σήμερα, με τα καινούργια φάρμακα στο δυτικό κόσμο, έχει γίνει κατορθωτό να ελεγχθεί η επιδημία και ο ιός να παραμένει ανενεργός, έτσι ώστε η μόλυνση να μετατραπεί σε μια διαχειρίσιμη χρόνια νόσο και οι φορείς να μπορούν με τη χρήση της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής να ελέγξουν τη ζωή τους και να προχωρήσουν παραπέρα.

Το οροθετικό άτομο υποχρεώνεται να αναθεωρήσει τις σχέσεις του με το κοινωνικό, εργασιακό και οικογενειακό του περιβάλλον και να προσαρμοστεί σε μια καινούργια πραγματικότητα, όπου ο HIV αποτελεί σημαντικό κομμάτι της, που καθορίζει όρια και λειτουργίες.

Οι οροθετικοί MSM, στην καινούργια αυτή κατάσταση βρίσκονται αντιμέτωποι με την ταύτιση της ομοφυλοφιλίας και της οροθετικότητας στο δυτικό κόσμο, καθώς η ομάδα των MSM, θεωρείται ακόμα ομάδα υψηλού κινδύνου και λόγω του στιγματισμού η σεξουαλική της συμπεριφορά θεωρείται με κάποιο τρόπο υπεύθυνη για τη διάδοση της ασθένειας και αυτό παρά το γεγονός ότι τα κρούσματα στους ετεροφυλόφιλους αποτελούν ένα πολύ μεγάλο κομμάτι των καινούργιων λοιμώξεων που διαγιγνώσκονται κάθε χρόνο.

Το *εσωτερικό στίγμα*, δηλαδή η διαδικασία στην οποία ένα οροθετικό άτομο αποδέχεται όλες εκείνες τις στιγματιστικές καταστάσεις, θεωρίες και συμπεριφορές, που προέρχονται από τον έξω κόσμο, και, είτε συμπεριφορικά είτε συναισθηματικά, τις εφαρμόζει το ίδιο στον εαυτό του, αποδεχόμενο την ενοχή λόγω της κατάστασής του, είναι μια άλλη μεγάλη κατηγορία του στίγματος που συναντάει κανείς στον πληθυσμό των MSM.

Φόβος, ενοχή, αίσθημα αδικίας, λύπη, είναι μερικά από τα συναισθήματα που παρουσιάζονται στα οροθετικά MSM άτομα, που αδυνατούν να τα μοιραστούν με τον περίγυρο και πολλές φορές να βρουν διέξοδο. Το εσωτερικό στίγμα οδηγεί στον αυτοαποκλεισμό των MSM οροθετικών ατόμων από κοινωνικές δραστηριότητες, αδυναμία να μοιραστούν ευαίσθητα προσωπικά ζητήματα με άλλους ανθρώπους και άρα συναισθηματική απομάκρυνση από αυτούς, αποχή από το σεξ, από την απόκτηση παιδιών, ή ακόμα και από τον υγειονομικό έλεγχο, για παράδειγμα η καθυστερημένη διάγνωση που μπορεί να γίνει λόγω του ότι το άτομο δεν υποβάλλεται σε τεστ ελέγχου οροθετικότητας, καθώς φοβάται να ακούσει την πιθανή οροθετική του κατάσταση.

Το πέρασμα από το εσωτερικό στίγμα στην αντίδραση ενάντια στις διακρίσεις είναι το επόμενο βήμα μιας πορείας που ξεκινάει από τη στιγμή της διάγνωσης. Εδώ το άτομο αποδέχεται την οροθετική του κατάσταση και αναζητάει μέσα από τη συνάντηση με

άλλους ανθρώπους που είτε βρίσκονται στην ίδια κατάσταση με αυτό, είτε παλεύουν ενάντια στο στίγμα λόγω προσωπικών εμπειριών με φίλους ή με άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος, μια καινούργια κοινωνικότητα, αναλαμβάνοντας τα ρίσκα της γνωστοποίησης της οροθετικής του κατάστασης σε έναν ευρύτερο κύκλο ανθρώπων, αλλά και παίρνοντας τα θετικά από τη συμμετοχή σε μια κοινότητα, υποστηρίζοντας ανθρώπους που ζουν με τον HIV και δεχόμενο το ίδιο τέτοια υποστήριξη από άλλους ανθρώπους.

Στις συνεντεύξεις που έγιναν εδώ, πολλά από τα άτομα που πήραν μέρος ήταν μέλη τέτοιων κοινοτήτων, μαχόμενα εναντίον του στίγματος από τη μεριά μιας κοινότητας, όντας είτε μέλη ΜΚΟ που μάχονται για τα δικαιώματα των οροθετικών ατόμων, όπως είναι η Θετική Φωνή και το Κέντρο Ζωής, είτε χωρίς να είναι μέλη αυτών, έχοντας απλά αποφασίσει να αντιδράσουν απέναντι στο στίγμα, απόδειξη του οποίου είναι και το ότι δέχτηκαν να παραχωρήσουν συνέντευξη.

Η αντίδραση που παρουσιάζεται μετά τη διάγνωση μπορεί να είναι κλείσιμο στον εαυτό και αποφυγή κοινωνικών δραστηριοτήτων. Ο κίνδυνος να μην κολλήσουν οι άλλοι, μεταφράζεται σε ενοχή και παράλυση.

«Στην αρχή δεν ήθελα να τρώω με μαχαιροπήρουνα των γονιών μου για να μην τους κολλήσω, σταμάτησα γυμναστική γιατί δεν ήξερα τι μπορεί να πάθω, με είχαν πιάσει πολλά ψυχοσωματικά...απέφευγα κοινωνικές επαφές, τα πάντα όλα, είχα κλειστεί σπίτι μου, έδιωξα έναν άνθρωπο που μόλις είχαμε γνωριστεί, εκείνος δεν είχε θέμα που είχα διαγνωστεί οροθετικός αλλά τον έδιωξα από τη ζωή μου γιατί αισθανόμουν ότι θα του έκανα εκείνου καλό με το να τον διώξω για να είναι προστατευμένος να μην κολλήσει. Είναι ο μόνος σημαντικός άνθρωπος που πέρασε από τη ζωή μου»

Αρκετά συχνή είναι και η αποχή από το σεξ, η οποία μπορεί να κρατήσει πολύ μεγάλα διαστήματα

«Τον πρώτο καιρό απέφευγα τη σεξουαλική δραστηριότητα, 6 μήνες ήμουν εκτός, λόγω φόβου μην κολλήσω κάτι και όλα αυτά»

«Πρώτη φορά που έκανα σεξ μετά τη διάγνωσή μου ήταν με έναν άνθρωπο που ήταν γκέι, ο οποίος μου είπε εγώ δεν έχω κανένα πρόβλημα δείξε μου τις εξετάσεις σου, έδειξα τις εξετάσεις μου, και κάναμε σεξ σα να ήμασταν δύο οροθετικοί. Αυτός ήταν οροαρνητικός. Αυτό έγινε τρία χρόνια μετά τη διάγνωση. Ενδιάμεσα δεν ήθελα να κάνω σεξ, έπρεπε να τα βρω λίγο με τον εαυτό μου»

Η αρχική κατάσταση παρουσιάζεται εδώ συνοπτικά

«Το πιο σημαντικό είναι πόσοι άνθρωποι έχουν αυτοαπαγορευτεί, γιατί με το που μαθαίνεις αρχίζεις και κόβεις, μεταξύ των οποίων και η δουλειά. Μπαίνεις στη διαδικασία είμαι άρρωστος, θα πεθάνω. Και να μην πεθάνω, είμαι άρρωστος σοβαρά. Αυτό είναι μια ψυχολογική προδιάθεση που σιγά σιγά θεραπεύεται γιατί καταλαβαίνεις ότι σήμερα πια ζεις, όχι όπως τότε. Σήμερα πια είναι μια χρόνια αρρώστια που απλά πρέπει να συμμορφωθείς για να παίρνεις τα χάπια, που είναι επίσης ένα θέμα. Υπάρχει κόσμος που βαριέται, μπουχτίζει, κόσμος που καταπιέζεται από την καθημερινότητα. Φαντάσου τότε που έπρεπε να παίρνεις 4 χάπια, το ένα νηστικός, το άλλο φαγωμένος κλπ»

Μετά από κάποιο διάστημα, η αρχική παράλυση περνάει. Η συνάντηση με άλλους οροθετικούς και η ένταξη στην κοινότητα φέρνει μεγάλη ανακούφιση και το αίσθημα ότι το άτομο δεν είναι μόνο του. Η ενδυνάμωση περιλαμβάνει πληροφορίες για τον ιό,

αλλά βοηθά πολύ η γνωριμία με άλλους ανθρώπους που είναι γνωστοί οροθετικοί, όπως εδώ με τον Ζακ Κωστόπουλο

«Όταν πρωτοδιαγνώστηκα απέφευγα πολλά. Μετά μπήκα στη διαδικασία να μάθω, μπήκα στην ακτιβιστική κοινότητα οπότε πολύ γρήγορα μίλησα με οροθετικούς ανθρώπους, με το Ζακ και με άλλους ανθρώπους και με έβαλαν στο τρυπάκι ότι δε σκέφτεσαι πολύ σωστά, σκέφτεσαι λίγο αγχωμένα»

Στην αντιμετώπιση του στίγματος βοηθάει πάρα πολύ και η ψυχοθεραπεία και γενικά η επαφή με ψυχολόγους, γι αυτό και οι μονάδες λοιμώξεων έχουν πρόσβαση σε συμβουλευτική με επαγγελματίες υγείας

«Την ψυχοθεραπεία μου την τελείωσα ένα χρόνο πριν. Το ότι ήμουν σε θεραπεία τότε που διαγνώστηκα ήταν επίσης ένα πάρα πολύ σημαντικό θέμα. Τη μέρα μάλιστα που διαγνώστηκα είχα θεραπεία. Ήταν και η θεραπεύτριά μου ενημερωμένη, ήτανε στον ΟΚΑΝΑ, οπότε ήταν σε επαφή με όλα αυτά. Την είχα πάρει τηλέφωνο, γιατί ήταν κάτι που το είχα πάει στη θεραπεία ότι αγχώνομαι επειδή με ξανακαλέσανε να κάνω εξετάσεις. Το είχα ψυλλιαστεί, ήμουν σχεδόν σίγουρος. Το ότι ήμουν σε θεραπεία τότε ήταν σωτήριο»

Η εξέταση της διάγνωσης για τον HIV φοβίζει, και το άτομο μπορεί να την αναβάλλει για πολύ μεγάλο διάστημα εξαιτίας του φόβου της πιθανής διάγνωσης της οροθετικότητας. Η αναβολή μπορεί να διαρκέσει και πολλά χρόνια και είναι πιθανό τα προβλήματα υγείας να είναι μεγάλα τον καιρό που θα γίνει η διάγνωση

« Δεν είχα ξανακάνει τεστ πριν διαγνωστώ, ήταν η πρώτη φορά, αν και είχα πολλές υπόνοιες λόγω των σεξουαλικών πρακτικών μου. Είχα διστάσει να κάνω, γιατί φοβόμουν να ακούσω ότι μπορεί να είμαι οροθετικός. Έλεγα ότι έλα μωρέ, γιατί να τύχει σε μένα, είχα άρνηση»

«Δεν είχα ελεγχθεί για 8 χρόνια και είχα και νευροσύφιλη σε προχωρημένο σημείο στον εγκέφαλο, πήγα να χάσω την όρασή μου από το αριστερό μάτι και έτσι εξετάστηκα... Ήμουν σίγουρος ότι έχω, γιατί ήξερα τι είχα κάνει, αλλά φοβόμουν πολύ για πολλά χρόνια. Φοβόμουν πολύ για να μην το ακούσω. Τα 8 χρόνια που δεν είχα κάνει τεστ, ο ιός έκανε πολύ δουλίτσα, γιατί δούλευε εσωτερικά. Δεν είχα συμπτώματα, πέρασα μια βαριά γαστρεντερίτιδα τον ίδιο χειμώνα, γιατί εξετάστηκα καλοκαίρι, νοσηλεύτηκα Ιούλιο, και το χειμώνα, Φλεβάρης θα 'τανε, πέρασα μια γαστρεντερίτιδα κοντά μήνα, δεν πέρναγε με τίποτα. Και ήμουν σίγουρος...»

Ο φόβος για τη διάγνωση πολλές φορές δεν έχει να κάνει με τον ίδιο τον HIV και τα αποτελέσματα στην υγεία του ατόμου, αλλά με το φόβο για τις συνέπειες από τις αντιδράσεις του κοινωνικού περιγύρου

«Πριν διαγνωστώ είχα σκεφτεί να κάνω τεστ, αλλά περίμενα την ευκαιρία για να πάω. Ήθελα να πάω με κάποιον παρέα, ήταν το ψυχολογικό. Διαγνώστηκα το 1993, μολύνθηκα το 1991, ήμουν δύο χρόνια οροθετικός μέχρι τη διάγνωση. Μέσα σε αυτά τα 2 χρόνια είχα σκεφτεί να κάνω τεστ και δεν πήγαινα γιατί φοβόμουν. Φοβόμουν μη μαθευτεί, φοβόμουν το κοινωνικό σύνολο. Την αντιμετώπισή του τη στιγμή που θα μαθευότανε. Αυτό ήτανε ένα κομμάτι του φόβου. Ήμουν καλά στην υγεία μου, δεν αντιμετώπιζα κάποιο πρόβλημα. Όταν κατάλαβα ότι κάτι δεν πάει καλά με τον οργανισμό μου έκοψα και τη σεξουαλική μου ζωή συνειδητά. Και η αλήθεια είναι ότι έχω και είχα έντονη σεξουαλική ζωή, είτε με ένα σύντροφο σε σχέση, είτε με περιστασιακές σχέσεις»

Ο κοινωνικός περίγυρος μπορεί να διαχειριστεί την πληροφορία της οροθετικότητας ενός ατόμου διαδίδοντάς τη σε τρίτους ακόμα και άγνωστους του συγκεκριμένου ατόμου. Η διαχείριση της πληροφορίας είναι ένα από τα κρίσιμα ζητήματα των οροθετικών. Πολλές φορές έχουμε πλήρη απόκρυψη της πληροφορίας, άλλες φορές

έχουμε επιλεκτική αποκάλυψή της. Σε κάθε περίπτωση το ρίσκο υπάρχει πάντα η πληροφορία να ξεφύγει πλήρως από τον έλεγχο. Από την άλλη μεριά πλήρης έλεγχος είναι αδύνατον να υπάρξει, παρά μόνο αν υπάρχει πλήρης απόκρυψη. Ωστόσο εκεί έχουμε πλήρη απομόνωση του οροθετικού ατόμου από τον κοινωνικό του περίγυρο

«Αποκάλυψαν τη δική μου οροθετική κατάσταση κάποιοι φίλοι μου σε άλλους φίλους. Εκείνη την περίοδο θεώρησα ότι δε θα έπρεπε να το είχανε κάνει, αλλά το έκανα κι εγώ μετά για άλλους, οπότε μπήκα σε αυτή τη θέση και κατάλαβα ότι από την στιγμή που το είπες σε κάποιον άνθρωπο δε μπορεί να απαιτείς, να είσαι σίγουρος ότι θα το κρατήσει εκεί. Από τη στιγμή που άνοιξες τον ασκό του Αιόλου σε έναν άνθρωπο υπάρχει πάντα η πιθανότητα να το πει κάποιον, με τον ένα ή με τον άλλον τρόπο. Η ευθύνη είναι πάνω σου, από τη στιγμή που το πεις σε έναν άνθρωπο, δε μπορείς να απαιτείς από αυτόν να μην το πει, εσύ το είπες, άνοιξες μια πόρτα, αλλά είναι πραγματικά πολύ επιβαρυντικό να έχεις κλειστές πόρτες, να κλείνεις πολλά μυστικά και να μη λες ποτέ πουθενά οτιδήποτε, νομίζω ότι είναι πολύ κουραστικό. Προτιμώ να έχω περισσότερες ανοιχτές πόρτες και λιγότερους φίλους»

Ένας άλλος λόγος αναβολής του τεστ HIV είναι ο στιγματισμός που στο μυαλό κάποιων οροθετικών σηματοδοτεί αυτό το τεστ. Η ταύτιση της ομοφυλοφιλίας με την οροθετικότητα εδώ εμφανίζεται και πάλι, στο μυαλό ενός νεαρού γκέι άνδρα με έντονο στίγμα για την ομοφυλοφιλία του

«Όταν ήμουνα μικρότερος σε ηλικία δεν πήγαινα να κάνω τεστ γιατί είχα μια αίσθηση ντροπής. Ότι αν πας να κάνεις το τεστ σημαίνει ότι είσαι γκέι και δεν ξέρεις πώς θα σε δούνε. Έκανα ύπουλα τεστ δίνοντας αίμα, θεωρώντας ότι θα με πάρει κάποιος τηλέφωνο και θα μου πει ότι το αίμα που έδωσες είχε κάποιο πρόβλημα, το οποίο δεν έγινε ποτέ. Είχα κάνει 4 ή 5 φορές τεστ μέχρι τα 34 μου»

Το στίγμα που υπάρχει με τη γενικότερη εικόνα των οροθετικών από τα ΜΜΕ μπορεί να παίξει σημαντικό αρνητικό ρόλο και να αποτελέσει εμπόδιο σε μια όσο το δυνατόν πιο πρόωμη διάγνωση

«Πριν το ψάξω με φόβιζε, είχα ακόμα την εικόνα της δεκαετίας του 1980 και του 1990 που ο κόσμος πέθαινε. Όταν άρχισα να διαβάζω και να μαθαίνω πράγματα άλλαξα... Είχα σκεφτεί να κάνω τεστ από τότε που ξεκίνησα σεξουαλική ζωή, πχ όταν ήμουνα στην Αμερική έκανα και πολύ bareback και πολύ chem sex**⁵, οπότε ήταν πολύ λογικό να είμαι από τις ομάδες κινδύνου»*

Η όσο το δυνατό πιο έγκαιρη διάγνωση σημαίνει και πολύ καλύτερες δυνατότητες αντιμετώπισης του ιού με τη φαρμακευτική θεραπεία. Οι οροθετικοί πλέον λαμβάνουν

5

*Bareback= Στα αγγλικά ο όρος χρησιμοποιείται για το πρωκτικό σεξ μεταξύ ανδρών χωρίς τη χρήση προφυλακτικού

**Chem sex= Η χρήση ναρκωτικών για την διευκόλυνση ή για τη βελτίωση της σεξουαλικής δραστηριότητας. Κοινωνιολογικά αναφέρεται σε μια υποκουλτούρα χρηστών που έχουν σεξουαλικές δραστηριότητες κάτω από τη χρήση ναρκωτικών. Αυτό μπορεί να σημαίνει μικρή ή καθόλου χρήση των προφυλακτικών, ενώ στις σεξουαλικές δραστηριότητες μπορεί να συμμετέχουν πολλά άτομα. Το chem sex τα τελευταία χρόνια έχει αρκετά μεγάλη διάδοση στη γκέι κοινότητα, ενώ δεν υπάρχει επαρκής πληροφόρηση.

θεραπεία πολύ νωρίτερα από ό,τι γινόταν παλιά , που έπρεπε να πέσουν τα CD4⁶ για να ξεκινήσουν να παίρνουν φάρμακα.

« Διαγνώστηκα Δεκέμβριο και ξεκίνησα να παρακολουθούμαι στο νοσοκομείο τον επόμενο μήνα. Έκανα εξετάσεις κάθε εξάμηνο. Τότε δεν παίρνανε αντιρετροϊκά αμέσως, τώρα παίρνουνε. Τότε ήταν μια περίοδος που περίμεναν να πέσουν τα CD4, να ανέβουν ιικά φορτία κλπ και να συντρέχουν και κάποιοι άλλοι λόγοι για να ξεκινήσει κάποιος την αγωγή.. Ήμουν διαγνωσμένος και ήταν τόσο καλά ο οργανισμός μου, που είχα αντίδραση στον HIV από μόνος μου χωρίς να χρειαστεί να πάρω θεραπεία, για χρόνια. Και όταν πια είχαν πέσει τα CD4 μου (όχι ότι ήταν στα τάρταρα, ήταν γύρω στα 400), τότε ξεκίνησα. Μπορεί να ήταν και παραπάνω ίσως, γύρω στα 600... Είχα πάντα κοντά στα 800-900 και το ιικό φορτίο ήταν πολύ χαμηλό πάντα. Είχα τσιμπήσει και μια σύφιλη σε κάποια φάση και αυτό είχε ανεβάσει το ιικό φορτίο, αλλά μετά είχε πέσει»

Η είσοδος στη θεραπεία σημαίνει ότι καθημερινά κάποιος πρέπει να παίρνει τη φαρμακευτική του αγωγή, πράγμα που μπορεί να γίνει ενοχλητικό, καθώς φέρνει συνεχώς το άτομο αντιμέτωπο με την ασθένεια

«Το ότι παίρνω φάρμακα σε καθημερινή βάση, ότι πρέπει συνέχεια να τα θυμάμαι, σημαίνει άγχος, μια φορά ξέχασα να πάρω τα φάρμακα και τα είχα και μαζί μου και στεναχωρήθηκα. Έχω επίσης φοβίες για το τι μπορεί να μου προκαλέσει στο μέλλον ο HIV, στα 50 μου πώς μπορεί να είμαι»

Άλλες φορές η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να ακυρωθεί από σεξουαλικές πρακτικές όπως είναι το chem sex, ή ακόμα και από άρνηση των ίδιων των οροθετικών να πάρουν τα φάρμακά τους

«Το chem sex έχει αλληλεπίδραση με τα φάρμακα και πόσο μάλλον όταν είναι και ναρκωτικά. Όταν κάνεις απλά χόρτο δεν είναι τόσο πρόβλημα, αλλά άμα κάνεις κοκαΐνη, ηρωΐνη, MDMA, LSD κλπ, επηρεάζουν αρκετά. Είναι και θέμα του κάθε οργανισμού, μπορεί να ρίξουν και τα CD4 αλλά μπορεί ας πούμε αν πάρεις τα φάρμακα το πρωί και κάνεις τα drugs το βράδυ δεν έχει τόσο θέμα, αλλά αν πάρεις τα φάρμακα το βράδυ και πάρεις και drugs βράδυ, μπορεί να ακυρώσουν τη λειτουργία του φαρμάκου άμεσα. Είναι σαν να μην έχεις πάρει φάρμακα. Σαν να έχεις παραλείψει τη δόση. Και υπάρχουν και κάποια φάρμακα που μπορεί να σε στείλουν αδιάβαστο. Δεν έχει σημασία πόσα γραμμάρια drugs μπορεί να πάρεις, αλλά πχ η παράλληλη δράση του φαρμάκου μαζί με τα drugs να μην είναι καλή»

« Δεν είναι αυτονόητο ότι παίρνουν όλοι τα φάρμακα. Ένας γνωστός μου οροθετικός μου είπε ότι σταμάτησε τα φάρμακα γιατί θέλει να κάνει ένα διάλειμμα. Του είπα ότι πρώτα μπορεί να κάψεις τη θεραπεία και έπειτα αφήνεις τον ιό να κάνει μέσα σου άλλα πράγματα, να πέσουν τα CD4 κλπ, και μου λέει δε με νοιάζει. Ε, καλά άμα δε σε νοιάζει δεν έχω κάτι να συζητήσω μαζί σου επάνω σε αυτό. Όσον καιρό δεν παίρνεις τη θεραπεία, ο HIV χτυπάει σε διάφορα όργανα του σώματος, οπότε μπορεί να καταρρεύσει ένα όργανο από αυτό»

Πολλές φορές μπορεί να υπάρξει συνδυασμός του HIV με άλλες λοιμώδεις ασθένειες, όπως είναι η σύφιλη, ή η ηπατίτιδα C, που και οι δύο είναι σεξουαλικά μεταδιδόμενες. Η παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας μαζί με τις καινούργιες θεραπείες για την ηπατίτιδα C, καθώς και η θεραπεία για τον HIV και η ενδυνάμωση του ανοσοποιητικού συστήματος βοηθούν στην ανάρρωση

« Η τρέχουσα κατάσταση της υγείας μου είναι καλή, παίρνω τα καινούργια φάρμακα για την ηπατίτιδα C. Έχω για πρώτη φορά μετά από 15 χρόνια φυσιολογικές τιμές συνενζύμων του ήπατος»

⁶ CD4= τα λευκά αιμοσφαίρια, που ονομάζονται και T- λεμφοκύτταρα και είναι πολύ σημαντικά για την άμυνα του οργανισμού και για το ανοσοποιητικό σύστημα

Ο στιγματισμός οδηγεί πολλούς οροθετικούς που ζουν στην επαρχία να προτιμούν να κατέβουν στην Αθήνα για να παρακολουθούνται, γιατί είναι πιο εύκολο με αυτό τον τρόπο να διατηρήσουν την ανωνυμία και να αποφεύγουν δυσάρεστα βλέμματα ή ανεπιθύμητες συναντήσεις. Αποτέλεσμα είναι ο υπερπληθυσμός στις μονάδες της πρωτεύουσας

«Εδώ υπάρχει ένα θέμα το οποίο θα το δεις και αλλού. Όλη η επαρχία και αρκετοί από την Αθήνα, θέλει να πηγαίνει να εξυπηρετείται φαρμακευτικά αλλού από εκεί που μένει. Υπάρχουν άνθρωποι που γουστάρουν να νοικιάζουν διαμέρισμα στην Αθήνα για να έρχονται για τα φάρμακα, τα οποία τα παίρνουν και ταχυδρομικά αν θέλουν. Αν θέλουν να τα παίρνουν ταχυδρομικά δίνουν διευθύνσεις πόλεων»

Το στίγμα του HIV στους χρήστες είναι πολύ μεγαλύτερο από κάθε άλλη ασθένεια που μπορεί να κολλήσουν και σχετίζεται με τη χρήση. Η σύγκριση για παράδειγμα με την ηπατίτιδα είναι συντριπτική

« Εγώ ξέρω χρήστες που είναι χρόνια στη χρήση που νομίζουνε ότι άμα κολλήσουνε HIV θα πεθάνουνε, θα σαπίσουνε. Δεν είναι λύση για κάποιον χρήστη να κολλήσει. Έχουνε και άλλα προβλήματα υγείας πέρα από τη χρήση, θέματα ψυχικής υγείας και λοιμώδη νοσήματα, ηπατίτιδες κυρίως. Αλλά η ηπατίτιδα στους χρήστες θεωρείται ως μια παιδική ασθένεια, την υποτιμάνε πάρα πολύ, δεν έχουνε καμιά ιδέα ότι μπορεί να οδηγήσει σε κίρρωση, σε καρκίνο, σε πολλές επιπλοκές και είναι ασυμπτωματική, ενώ το HIV είναι συνδυασμένο με θάνατο, με επώδυνο θάνατο κιόλας. Όλο αυτό έχει να κάνει με το στίγμα, και ότι είμαστε γενιές που μεγαλώσαμε μ' εκείνα τα σποτάκια στην τηλεόραση με το χάρο ...»

Επίσης το στίγμα του HIV είναι πολύ μεγαλύτερο από το στίγμα που φέρει ο καρκίνος. Για τον καρκίνο μπορούμε να μιλάμε ανοιχτά για τον HIV όχι. Σύμφωνα με την κοινή αντίληψη ο καρκίνος δεν μεταδίδεται, σε αντίθεση με τον HIV

«Δε μπορείς να πεις για το HIV το ίδιο εύκολα όπως μπορείς να μιλήσεις για τον καρκίνο. Υπάρχει ο φόβος για τον καρκίνο, αλλά τον καρκίνο δεν τον κολλάς, (παρά το γεγονός ότι πολλοί καρκίνοι είναι ιογενείς, αλλά ο κόσμος δεν το ξέρει)»

Τη σχέση με το φιλικό και οικογενειακό περιβάλλον την παρουσιάσαμε παραπάνω. Όμως η οροθετική κατάσταση συνήθως αποκαλύπτεται σε άλλους ανθρώπους, που μπορεί να γνωρίζουν ή να μη γνωρίζουν προσωπικά το οροθετικό άτομο, από τρίτους ανθρώπους, που με κάποιο τρόπο το γνωρίζουν. Έτσι η οροθετική κατάσταση του ατόμου γίνεται μέρος της κοινωνικής του ταυτότητας, όπως αναφέρεται σε αυτήν ο Γκόφμαν στο Στίγμα

«Αποκάλυψε κάποιος τη δική μου κατάσταση, μου το είπε κιόλας, μου λέει νόμιζα ότι επειδή είσαι ανοιχτός και το λες. Ναι αλλά να το πω εγώ, όχι να το πει κάποιος άλλος. Το είπε κάποιος, όχι ότι έγινε κάτι, δεν άλλαξε κάτι, αλλά δεν ήθελα αυτός που το έμαθε να το μάθει από αυτόν. Για παράδειγμα πάω σε ένα μπαρ και έχω κάνει σεξ με διάφορους, άμα πάω καμιά φορά βλέπω ότι με κοιτάνε και όταν μπαίνω στο μαγαζί βλέπω ότι σταματάνε ό,τι συζήτηση κάνανε μέχρι εκείνη την ώρα και μιλάνε ψιθυριστά και με κοιτάνε, άρα μιλάνε για μένα. Με ενοχλεί ότι δε μιλάνε μπροστά μου, μιλάνε από πίσω μου και λένε τα δικά τους και πολλές φορές αυτά που λένε δεν είναι αλήθεια»

Η αποκάλυψη από τρίτους προς άλλους είναι χαρακτηριστικό σημείο του στίγματος. Στην παρακάτω περίπτωση αποκαλύπτεται η οροθετικότητα σε άτομο άγνωστο προς τον οροθετικό, για να προστατευτεί υποτίθεται το άτομο αυτό σε περίπτωση ατυχήματος

«Όταν είχα πάει σε ένα φίλο μου στη Μύκονο να με φιλοξενήσει, το είπε στην κοπέλα του αυτός. Και το κατάλαβα επειδή η κοπέλα του μετά ήταν φοβισμένη. Του λέω τι πήγες και είπες; Μου λέει αν συνέβαινε κάτι; Και τι να συμβεί ρε φίλε; Μετά αυτός άρχισε να μου λέει αν μάτωνα κλπ, αλλά δεν κολλάς έτσι »

Η συσσώρευση του στίγματος που προκαλείται από τη διαθεματικότητα του χρήστη ναρκωτικών με τον οροθετικό τοποθετεί το άτομο στον πάτο του κοινωνικού χάρτη

« Για τα πρεζάκια δε νοιάζεται κανένας, δε θα τρέξει κανείς, οι ίδιοι τους οι γονείς δε νοιάζονται, οπότε η αστυνομία λέει εδώ είναι... Κλασσικές περιπτώσεις. Άμα έχουνε και HIV πάει...»

Όταν τα οροθετικά άτομα καλούνται να απαντήσουν στο τι συναισθήματα τους γεννάει η οροθετικότητα οι απαντήσεις περιέχουν τις λέξεις φόβος, λύπη, αγωνία, ενοχή και γενικά αρνητικά συναισθήματα. Στις απαντήσεις σε όλες τις συνεντεύξεις περιλαμβάνεται ο φόβος. Ο φόβος έχει να κάνει όμως και με θέματα που δε μπορούν να ελέγξουν τα ίδια τα άτομα και άπτονται της πολιτικής κατάστασης, ή της κρατικής πολιτικής για τον HIV, όπως είναι η δωρεάν χορήγηση των φαρμάκων

«Ποια συναισθήματα; (μεγάλη παύση)... Μια στενοχώρια, ένα αίσθημα αδικίας... αυτό... Λύπη... Μου πήρε καιρό να εμπεδωθεί μέσα στο μυαλό μου ότι ήταν μια άτυχη στιγμή και έγινε σε σένα, τι να κάνουμε; Το ότι κάποιος μπορεί κατά κανόνα να κάνει bareback (σεξ χωρίς προφύλαξη) και δεν έχει τιμηθεί τίποτα, είναι θέμα τύχης. Μην το βλέπεις ότι ήσουνα εσύ αυτός που τον μωτζώσανε και έγινε. Σε κάποιους τυχαίνει, τι να κάνουμε ρε φίλε; Δεν πρόσεξες μια φορά και έγινε... Σε μια γενική δυσκολία της ζωής μπορεί να σκεφτείς αυτό το γιατί σε μένα, αλλά είναι και ανάλογα πόσες άμυνες έχεις... Δεν είναι κάτι το οποίο σκέφτομαι καθημερινά, ούτε όταν περνάει από το μυαλό μου αισθάνομαι πιο έντονα αυτή τη λύπη... Σου μιλάω για ένα συναίσθημα ειδικό, σα να προσπαθώ να εκφράσω με λέξεις την οροθετικότητα. Ούτε κατάθλιψη είναι, ούτε κάτι δυσβάσταχτο, μαθαίνεις και πορεύεσαι μ' αυτό, μόνο αυτό μπορείς να κάνεις. Δε θα βοηθήσει κάτι άλλο...»

« Υπάρχουν πάρα πολλές μέρες που ξυπνάω και δε μπορώ να καταλάβω γιατί συνέβη και κόλλησα τον ιό, αυτό το κλασσικό γιατί σε μένα... Όλος ο φόβος, φόβος για το τι θα γίνει με τα φάρμακα, φόβος ότι θα γίνω φαρμακευτικός μετανάστης (medicine refugee), που πας σε άλλη χώρα για να βρεις τα φάρμακά σου, αν θα συνεχίσω να παίρνω τα φάρμακά μου δωρεάν (πανάκριβα φάρμακα), τι θα μου κάνουν αυτά τα φάρμακα που παίρνω. Πολύ μεγάλη συζήτηση, προσπαθείς να τα θάβεις στο κεφάλι σου αλλά υπάρχουν μέρες που ξυπνάς και απλά σκέφτεσαι μόνο αυτά. Τι θα μου κάνουν στο προσδόκιμό μου, άραγε θα ζούσα παραπάνω... Και μετά σκέφτεσαι ότι εντάξει, μπορεί να πεταχτώ στο δρόμο και να με πατήσει αυτοκίνητο, οπότε κάπως ηρεμείς... Φόβος, άγχος, λύπη και αβεβαιότητα...»

«Θεωρώ ότι φόβο για το μέλλον μπορεί να έχουμε όλοι, αλλά είναι πολύ μεγαλύτερος όταν έχεις μέσα σου έναν ιό και ζεις με αυτόν, δεν είναι απλά ένα αυτοάνοσο. Και με την πολιτική κατάσταση αλλάζει αυτό γιατί αλλάζουν οι κυβερνήσεις και κάθε καινούργιος μπορεί να αλλάξει πράγματα που τα είχαμε κερδίσει και τα θεωρούσαμε δεδομένα»

« Ξυπνούσα το πρωί, ήταν η πρώτη μου σκέψη, πώς μου συνέβη αυτό το πράγμα, υπήρχε ένα συναίσθημα πένθους, απώλειας, σα να έχει πεθάνει κάποιος. Ενοχή, σα να έστρεφα το βάρος στον εαυτό μου. Σκεφτόμουν ότι στο μέλλον θα υπάρξει μια καταστροφή, φόβος... Σήμερα δε φοβάμαι κάτι, πάντα υπάρχει στο πίσω μέρος του μυαλού σου βέβαια αν για κάποιο λόγο δε μπορώ να έχω πρόσβαση στην αγωγή μου, για οποιοδήποτε λόγο, τι θα γίνει τότε; Επίσης αν θα υπάρξει μια συννοσηρότητα, αν αρρωστήσω δηλαδή από κάτι άλλο, δεν επιβαρύνει ο HIV την πρόγνωση; »

Όμως αρκετά συχνά παρουσιάζεται και το συναίσθημα της χαράς, για όλα αυτά που το άτομο, όντας οροθετικό, έχει κατακτήσει με τον εαυτό του και τις κοινωνικές του σχέσεις

«Το συναίσθημα που κυριαρχεί για εμένα σε σχέση με την οροθετικότητα, είναι η χαρά της ελευθερίας, γιατί ο HIV ήρθε κάπως στη ζωή μου και στην ιστορία μου, συμβόλιζε κάτι και με βοήθησε πάρα πολύ να προχωρήσω τα πράγματα και να αποδεχτώ το ποιος είμαι και να μου φωτίσει κάπως το δρόμο. Μου δημιούργησε πολλές και απίστευτες προοπτικές που δε φανταζόμουν ότι υπήρχαν»

«Η οροθετική κατάσταση μου γεννάει πολύ όμορφα πράγματα, στο λέω πάρα πολύ έντιμα. Κάθε μέρα και κάθε πρωί ξυπνάω με μια πάρα πολύ ωραία διάθεση να δημιουργήσω. Το μόνο κακό που εγώ θα έλεγα, είναι ότι με 'χει κάνει λίγο πιο παρτάκια, αλλά όχι εις βάρος των άλλων. Δηλαδή αν μου χαλάσεις τη διάθεση δε θα σ' αφήσω να μου τη χαλάσεις για όλο το 24ωρο. Θα δώσω μια ώρα στο να μου χαλάσεις τη διάθεση. Δηλαδή έχω βγάλει ένα μηχανισμό που λέει ότι αν ο τάδε φέρεται έτσι, σκάρτα, τότε τέλος»

Η ψυχολογική επίδραση που έχει η γνώση ότι κάποιος είναι οροθετικός, επηρεάζει συνειδητά και τη σεξουαλική συμπεριφορά του

«Όταν έμαθα ότι μπορεί να κολλήσω τον άλλον, σταμάτησα να κάνω ενεργητικό σεξ. Θεωρούσα ότι έτσι υπάρχει μικρότερη πιθανότητα να κολλήσω κάποιον άλλον. Αυτό μου έμεινε, είναι ένα κακό κατάλοιπο της εποχής εκείνης που διαγνώστηκα. Θέλω να κάνω ενεργητικό έρωτα, αλλά φοβάμαι ότι μπορεί και να το μεταδώσω. Ενώ αυτό δε γίνεται γιατί είμαι μη ανιχνεύσιμος, αλλά αυτό έχει καρφωθεί στο κεφάλι μου»

Η αποδοχή της οροθετικότητας παίρνει χρόνο, αλλά τότε το άτομο είναι έτοιμο να αντιδράσει ενάντια στο στίγμα και στις διακρίσεις. Το άτομο διεκδικεί την ισότιμη θέση του απέναντι στους οροαρνητικούς, χωρίς στερεότυπα και περιθωριοποίηση, διεκδικεί δικαιώματα. Μια τέτοια αντίδραση έρχεται μέσα από την επαφή με άλλους ανθρώπους που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση, και δημιουργείται η αίσθηση της κοινότητας

«Είναι η δουλειά που μου δίνει μια στήριξη (σημ. σε οργάνωση οροθετικών), έχω γύρω μου άτομα τα οποία είναι , ξέρεις, ομότιμοι αν μη τι άλλο. Επομένως έχω ένα πλαίσιο προστατευτικό πάρα πολύ καλό. Και οι φίλοι, μπορεί να είναι εκτός δουλειάς, αλλά είναι υποστηρικτικοί και αυτοί, και οι φίλοι εντός δουλειάς, που είναι αδέρφια πια, και ο σύντροφος φυσικά»

Γενικά η επαφή με άλλους που έχουν το ίδιο πρόβλημα είναι όπως είπαμε ανακουφιστική. Γενικά το μοντέλο ομότιμος προς ομότιμο (peer to peer) είναι από τα πιο σημαντικά εργαλεία για την ενδυνάμωση ανθρώπων με στίγμα και χρησιμοποιείται πολύ στους ανθρώπους με HIV

«Πέρα από το κομμάτι της Θετικής Φωνής, που ουσιαστικά αυτή είναι η δουλειά μου στην ενδυνάμωση, να υποστηρίζω άλλους οροθετικούς, έχω βοηθήσει αρκετούς και εκτός, στο μοντέλο ομότιμος προς ομότιμο. Αυτό το μοντέλο λειτουργεί έχουμε δύο άτομα που υποφέρουν από το ίδιο θέμα, πχ δύο που έχουν ημικρανίες, αν το πεις σε κάποιον που είναι απολύτως υγιής δε θα σε καταλάβει, ενώ άμα το πεις σε ένα με το ίδιο θέμα είναι διαφορετικό το επίπεδο κατανόησης. Αυτό και μόνο βοηθάει γιατί με ξέρεις, σε νιώθω, έχουμε παρόμοια συναισθήματα, έχουμε παρόμοιες αντιδράσεις, το χεις περάσει, το χω περάσει, με καταλαβαίνεις. Αρα βοηθάει τους ανθρώπους να είναι πιο ανοικτοί και πιο εύκολοι σε πάρα πολλά πράγματα. Αν ήταν πχ μια γυναίκα οροαρνητική, ή ένας άνδρας οροαρνητικός δε θα μπορούσε να τους νιώσει στην ολότητα τους και να τους καταλάβει αυτούς τους ανθρώπους»

Άλλος τρόπος αντίδρασης στο στίγμα είναι η αντίδραση στις διακρίσεις που μπορεί να γίνει και με τον ακτιβισμό, ο οποίος πολλές φορές προϋποθέτει το ρίσκο της δημόσιας αποκάλυψης της οροθετικής κατάστασης. Αυτή η δημόσια αποκάλυψη φοβίζει αλλά έχει και θετικά

«Η μάνα μου φοβόταν όταν βγήκα και μίλησα στην τηλεόραση, ο μόνος λόγος ήταν ότι φοβόταν τον κοινωνικό περίγυρο, αλλά μετά μια κολλητή της ήρθε και της έκανε παράπονα γιατί δεν της το είπαμε και της είπε ότι αυτό δεν είναι δική μου απόφαση είναι απόφαση του γιού μου»

«Το γεγονός ότι ήμουνα out όσον αφορά την οροθετικότητα βοήθησε και στο γεγονός να μην υποστώ φυσική βία. Ήταν και ένας τρόπος προστασίας δικός μου. Γιατί όταν ήμουνα στο 18 ΑΝΩ και άκουγες ανθρώπους να τρέμουνε μη μάθουνε οι πάντες, όχι μόνο οι γονείς, ότι πρώτον είναι οροθετικοί και δεύτερο ότι κάνουνε απεξάρτηση, εγώ κάπου επαναστάτησα μέσα μου. Λέω ένα λεπτάκι, εδώ δε ντρεπόμουνα να βαράω ενέσεις στο δρόμο μέρα μεσημέρι, θα ντραπώ να πω ότι κάνω απεξάρτηση και ότι είμαι οροθετικός; Σε καμία περίπτωση»

Η δημόσια αποκάλυψη βοηθάει σε πιθανά ζητήματα που μπορεί να έχουν σχέση με την αστυνομία ή τη δικαιοσύνη γιατί η κοινωνική ταυτότητα του ακτιβιστή είναι αποτρεπτική στην οποιαδήποτε κακή αντιμετώπιση από τις αρχές

«Το γεγονός ότι είμαι out βοηθάει και ως πλέγμα προστασίας απέναντι σε ζητήματα με θεσμικούς παράγοντες, πχ αστυνομία, δικαιοσύνη.... Και με την ορατότητα που έχω πλέον και σε ευρωπαϊκά μέσα κλπ, αν κάποιος μου κάνει κάτι τέτοιο θα τον κάνω ρόμπα σε όλη την Ευρώπη, δε θα περιοριστώ στην Ελλάδα, θα στέλνω επιστολές όπου μπορώ να τις στείλω, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, όπου γίνεται»

Η ακτιβιστική δράση και το συλλογικό υποκείμενο που πολλές φορές τη συνοδεύει αποτελεί ένα πλέγμα προστασίας από κάθε κακοτοπιά. Το παράδειγμα του Ζακ Κωστόπουλου και πάλι έρχεται στην επιφάνεια

«Άμα συμβούν τέτοια πράγματα είναι εντάξει ο άλλος να καταλάβει ότι δεν είσαι μόνος σου, ότι υπάρχει ένα δίκτυο υποστήριξης από πίσω, μπορεί να είναι η Θετική Φωνή, μπορεί να είναι οτιδήποτε, αλλά στην πραγματικότητα μόνιμοι μας είμαστε. Δεν είδες τι έγινε με το Ζακ; Εμβληματική περίπτωση, οροθετικός, γκέι, χρήστης χωρίς να είναι πιστοποιημένο βέβαια...»

Σαν εμπειρία η οροθετικότητα είναι καθοριστική για την πορεία του ατόμου και του αλλάζει αντιλήψεις και συμπεριφορές, ενώ συμβάλλει καθοριστικά στην αποδοχή του εαυτού. Η οροθετικότητα λειτουργεί ως μια αφυπνιστική εμπειρία.

«Συζητώντας πάρα πολλές φορές με τον εαυτό μου, ποιος είμαι μέσα σε αυτό, εάν ερχόταν κάποιος και μου έλεγε βρήκα τη μέρα που σου συνέβη, μπορώ να τη διαγράψω, δεν είμαι σίγουρος ότι θα τη διέγραφα, γιατί έχω μεγαλώσει, μοναχοπαίδι, σε μια μεσοαστική προς αστική οικογένεια στα βόρεια προάστια που είχε μεγαλώσει με τα πρέπει του, τι είναι πρέπει, όλα αυτά τα πρέπει και μέχρι εκείνη τη στιγμή της ανακοίνωσης της οροθετικότητάς μου έπλαθα όλη μου τη ζωή γύρω από αυτά τα πρέπει και είχα μάθει να σιχαίνομαι και να μισώ τόσο πολύ όλα τα υπόλοιπα, ανοιχτά ΛΟΑΤΚΙ ανθρώπους, οροθετικούς, εργάτες στο σεξ, χρήστες, δε διανοούμαι ότι αυτές οι καταστάσεις θα με ακουμπούσαν έστω και στο ελάχιστο. Ξέρεις όταν μέσα σε ένα δευτερόλεπτο τουμπάρουν τα πάντα, κάποιες φορές το χρειάζεσαι αυτό το ζύπνημα»

Όπως βλέπουμε το εσωτερικό στίγμα είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας του συνολικού στίγματος που αντιμετωπίζουν οι MSM. Αναφέρεται σε όλες τις εκφάνσεις της κοινωνικής ζωής τους και είναι κάτι που παρουσιάζεται διαρκώς, καθώς οι γεννησιουργοί του αιτίες έχουν καταγραφεί στους οροθετικούς MSM από πριν διαγνωστούν. Το εσωτερικό στίγμα συχνά αναφέρεται σε μια ντροπή που τα οροθετικά άτομα αισθάνονται, για το λόγο ότι είναι οροθετικά. Αποδέχονται τις επιβαρυντικές ιδιότητες που τους αποδίδονται από εξωτερικούς παράγοντες και δρουν σαν αυτές να τους χαρακτηρίζουν απέναντι στους οροαρνητικούς. Από εκεί και πέρα, από τη στιγμή που αυτή η ντροπή δεν έχει ξεπεραστεί, και ανάλογα πόσο μεγάλη είναι, αυτό που

μπορούν να κάνουν είναι να διαχειριστούν το στίγμα, με διάφορες πρακτικές. Η πιο διαδεδομένη είναι να το κρύψουν από όλους τους γύρω τους, την οικογένεια, τους φίλους, τους συγγενείς, και πολλές φορές τους συντρόφους. Τα αποτελέσματα είναι συχνά καταστροφικά, καθώς οδηγούν στην απομόνωση, στην αποξένωση από αγαπημένα άτομα και σε δυσλειτουργικές σχέσεις που κρύβουν μεγάλα μυστικά.

Όπως είδαμε από τα παραπάνω παραδείγματα η αποδοχή του στίγματος και η ανάγκη για αντίδραση είναι μια διαδικασία που παίρνει χρόνο και περνάει από διάφορες φάσεις. Στην αρχή το στίγμα είναι πολύ μεγάλο, βοηθούμενο και από την άγνοια της αντιμετώπισης της κατάστασης, αλλά και από άλλα ενδεχόμενα στίγματα, όπως είναι το στίγμα της ομοφυλοφιλίας, που είναι και το πιο συχνό στον πληθυσμό των MSM. Το στίγμα, συχνά οδηγεί τα οροθετικά άτομα να αναβάλλουν το τεστ HIV ακόμα και για χρόνια, πράγμα που οδηγεί την υγεία τους στα όρια και τον ιό να δρα για μεγάλο χρονικό διάστημα ανενόχλητος μέσα στο σώμα του οροθετικού. Τη στιγμή της διάγνωσης είναι πιθανό να υπάρχουν σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα σε προχωρημένο στάδιο. Επιπλέον το ότι τα άτομα παραμένουν αδιάγνωστα είναι ένα γενικότερο πρόβλημα που οδηγεί στην αύξηση του επιπολασμού του HIV/AIDS.

Το εσωτερικό στίγμα στα παραπάνω παραδείγματα πέρα από την αναβολή εξέτασης HIV, μπορεί να οδηγήσει και σε ανασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές όπως το chem sex, με τη λογική ότι αφού κάποιος κόλλησε HIV δεν υπάρχει κάτι άλλο να φοβάται ότι μπορεί να κολλήσει και άρα δεν έχει νόημα το ασφαλές σεξ. Σε κάθε περίπτωση το στίγμα του HIV είναι ισχυρότερο από άλλες ασθένειες, όπως ο καρκίνος ή η ηπατίτιδα, και οι δύο πολύ σοβαρές ασθένειες που απαιτούν έγκαιρη διάγνωση. Δεν είναι όμως απαραίτητο ότι το στίγμα του HIV είναι ισχυρότερο από το στίγμα της ομοφυλοφιλίας, καθώς σον πολλές φορές στους MSM τα δύο αυτά στίγματα ταυτίζονται και η αποκάλυψη του ενός μπορεί να σημαίνει ότι υπάρχει και το άλλο και αντίστροφα. Ο συνδυασμός αυτών των δύο κάνει την κατάσταση ακόμα πιο επιβαρυντική για το οροθετικό άτομο, και δρα σαν μια αυτοεκπληρούμενη προφητεία. Σημαντικότερο ρόλο εδώ μπορεί να παίξει η σχέση με την οικογένεια και οι οικογενειακές αντιλήψεις επάνω στο θέμα.

Τα συναισθήματα που προκαλούνται από το στίγμα για τους MSM είναι ένα άλλο σημείο κλειδί για τη μελέτη του εσωτερικού στίγματος και δεν είναι τυχαίο ότι πολύ συχνά παρουσιάζεται ο φόβος. Φόβος απέναντι στο θάνατο, φόβος για την αντίδραση της οικογένειας, των φίλων, του συντρόφου, του εργασιακού περιβάλλοντος και γενικότερα κάθε ανθρώπου που μπορεί με κάποιο τρόπο να σχετίζεται με τα συγκεκριμένα άτομα. Ο φόβος μπορεί να οδηγήσει σε απομάκρυνση από τους οικείους, από την εργασία, ακόμα και σε αλλαγή κατοικίας.

Ο φόβος φαίνεται να είναι το κυρίαρχο συναίσθημα που αισθάνεται ένας άνθρωπος όταν παίρνει τη διάγνωση. Μετά από μια μακρά πορεία με τον εαυτό του και βαθιών αλλαγών που οδηγούν στην αποδοχή της καινούργιας κατάστασης, μπορεί αυτή η ισορροπία να ανατραπεί και στη σειρά κατάταξης να μουν θετικά συναισθήματα, όπως είναι η χαρά για όλα αυτά που έχουν κερδηθεί στο μεταξύ, όπου εν τέλει γέρνουν την πλάστιγγα προς άλλη κατεύθυνση. Τότε η διάγνωση με HIV αντιμετωπίζεται σα μια αφυπνιστική εμπειρία, που οδήγησε σε μια διαφορετική και καλύτερη ισορροπία,

με περισσότερη αυτογνωσία και καινούργιους ανθρώπους που ήρθαν να αντικαταστήσουν τους παλιούς που έφυγαν γιατί δε μπόρεσαν να αντέξουν το βάρος των καινούργιων δεδομένων. Οι καινούργιες αυτές σχέσεις είναι περισσότερο ειλικρινείς και γι αυτό έχουν καλύτερη προοπτική διάρκειας στις καινούργιες συνθήκες. Η κοινωνικοποίηση μέσα σε οργανώσεις με άλλους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα, στη λογική ομότιμος προς ομότιμο (peer to peer), βοηθάει ακόμα περισσότερο στην μείωση του στίγματος, αλλά και ενδυναμώνει τα οροθετικά MSM άτομα να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της καινούργιας πραγματικότητας. Όταν το άτομο αποδεχτεί πλήρως τον εαυτό του τότε μπορεί να βοηθήσει και άλλους που βρίσκονται στην κατάσταση που αυτό ήταν παλιότερα, μεταφέροντας έτσι την εμπειρία του, πράγμα πολύτιμο για τους καινούργιους που εισέρχονται στην κατηγορία αυτή και είναι υποχρεωμένοι να αντιμετωπίσουν το στίγμα.

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

Επιστημονική συζήτηση

Η σύνδεση του HIV με άλλες κατηγορίες που έχουν στίγμα και παράγουν διακρίσεις είναι πολύ σημαντικός παράγοντας για τον πληθυσμό των MSM, όπως προκύπτει από την εξέταση όλων των παραπάνω αποτελεσμάτων. Τέτοιες κατηγορίες αναφέρονται εδώ η ομοφυλοφιλία και η χρήση ουσιών.

Το στίγμα της ομοφυλοφιλίας είναι η πιο συχνή περίπτωση, καθώς αναφερόμενοι σε άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες είναι αυτονόητη η αυτόματη σύνδεση. Οι οροθετικοί αυτού του πληθυσμού που εξετάζουμε αντιμετωπίζουν την ταύτιση της ομοφυλοφιλίας με την οροθετικότητα και στους τρεις τομείς στους οποίους χωρίσαμε τα αποτελέσματα, στο οικογενειακό, φιλικό και κοινωνικό περιβάλλον, στο θεσμικό στίγμα και στο εσωτερικό στίγμα. Ως αποτέλεσμα αυτής της διαθεματικότητας τα MSM οροθετικά άτομα μπορεί να αποβληθούν από το οικογενειακό, κοινωνικό και εργασιακό τους περιβάλλον, να τους αρνηθούν την παροχή υπηρεσιών υγείας, να αντιμετωπίσουν γενικά στερεότυπα και διακρίσεις που έχουν να κάνουν με αντιλήψεις που συνδέονται με ευρύτερες κοσμοθεωρίες που θεωρούν την ομοφυλοφιλία παρέκκλιση και στοχεύουν στην περιθωριοποίηση των ομοφυλόφιλων ατόμων. Οι MSM θεωρούνται ομάδα υψηλού κινδύνου για τον HIV και αυτό για πολλούς ανθρώπους είναι μια τιμωρία για την ομοφυλοφιλία τους.

Το στίγμα της ομοφυλοφιλίας όμως είναι πολύ σημαντικό ακόμα και στον ίδιο τον πληθυσμό των MSM και μπορεί να οδηγήσει σε αποφυγή της εξέτασης. Σύμφωνα με τα στοιχεία της UNAIDS σε μια σειρά χώρες όπου η ομοφυλοφιλία διώκεται ποινικά, το στίγμα της ομοφυλοφιλίας είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας αύξησης του επιπολασμού του HIV/AIDS. Πέρα από το γεγονός ότι οι ομοφυλόφιλοι αποφεύγουν την εξέταση, οι σχέσεις μεταξύ τους είναι πολλές φορές κρυφές, από το φόβο των επιπτώσεων που μπορεί αυτό να έχει στην κοινωνική τους ζωή. Η κρυφή σεξουαλικότητα υπάρχει ακόμα και στις χώρες όπου η ομοφυλοφιλία είναι περισσότερο αποδεκτή και υπάρχουν νόμοι που προστατεύουν τους ομοφυλόφιλους από διακρίσεις και αυτό γιατί η ομοφοβία και το κοινωνικό στίγμα δεν έχουν ξεπεραστεί. Το ίδιο συμβαίνει και στη χώρα μας, που βρίσκεται σχετικά χαμηλά στους δείκτες των ευρωπαϊκών χωρών για την ενσωμάτωση στη νομοθεσία της νόμων που προβλέπουν αναγνώριση δικαιωμάτων για τα μη ετεροφυλόφιλα άτομα. Το αυξημένο στίγμα της ομοφυλοφιλίας στη χώρα μας μπορεί να είναι αποτρεπτικό για την εξέταση, ή για την αποκάλυψη της οροθετικότητας στο οικογενειακό περιβάλλον, αφού όπως είδαμε στα παραδείγματα σε πολλές περιπτώσεις το ένα συνεπάγεται το άλλο. Υπάρχει λοιπόν μια εγγύτητα της έννοιας οροθετικός με την έννοια ομοφυλόφιλος στους MSM στην ελληνική κοινωνία, και η συγκεκριμένη διαθεματικότητα οδηγεί σε αποκλεισμό των MSM από μια σειρά κοινωνικές δραστηριότητες και τους περιθωριοποιεί. Όπως είδαμε εξάλλου παραπάνω, η πρώτη φορά που δόθηκε ο λόγος στο δημόσιο διάλογο σε ομοφυλόφιλους ακτιβιστές τη δεκαετία του 1980, ήταν όταν υπήρξε η έξαρση του AIDS με το επιχείρημα «ελάτε να μας πείτε γιατί κολλάτε τον κόσμο».

Όσον αφορά τη χρήση ουσιών, αυτό είναι ένα δεύτερο στίγμα που εμφανίζεται. Οι χρήστες ουσιών αντιμετωπίζουν σημαντικό θεσμικό στίγμα και διακρίσεις, που οδήγησαν στο σημείο να τους κατηγορήσουν ότι επίτηδες κολλάνε τον HIV για να πάρουν το προνοιακό επίδομα οροθετικότητας. Οι χρήστες έχουν σημαντικό θεσμικό στίγμα, καθώς αντιμετωπίζονται σα σκουπίδια και ο συνδυασμός με τον HIV επιβαρύνει σημαντικά την κατάσταση. Υψηλό στίγμα υπάρχει ακόμα και μεταξύ τους, καθώς η οροθετικότητα είναι πολύ βαρύτερη από την ηπατίτιδα, που συναντάται αρκετά συχνά στους χρήστες. Χρήση ουσιών όμως έχουμε και με το chem sex. Σε αυτή την κατηγορία φαίνεται ότι παίζει ρόλο πολύ το εσωτερικό στίγμα μεταξύ των οροθετικών MSM. Πολλοί θεωρούν ότι δεν έχουν να κολλήσουν τίποτα άλλο χειρότερο από τον HIV και άρα μπορούν να κάνουν σεξ χωρίς προφυλάξεις, χρησιμοποιώντας όποια ουσία θεωρούν ότι μπορεί να τους βοηθήσει να μεγιστοποιήσουν την ευχαρίστησή τους. Η διάδοση άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών, αλλά και η ίδια η παράλληλη δράση των ναρκωτικών σε συνδυασμό με τα αντιρετροϊκά φάρμακα οδηγούν σε αχαρτογράφητα ύδατα, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι μπορεί ακόμα και να ακυρωθεί η δράση των αντιρετροϊκών, αν γίνεται παράλληλα χρήση ναρκωτικών ουσιών.

Ένα άλλο πολύ σημαντικό που προκύπτει από τα παραπάνω αποτελέσματα είναι η ταύτιση του HIV με το θάνατο. Παρά το γεγονός ότι χρονικά βρισκόμαστε περίπου 40 χρόνια μετά την πρώτη εμφάνιση του HIV και παρά το ότι σήμερα γνωρίζουμε πολλά πράγματα για τη δράση του και τον τρόπο μετάδοσής του και επίσης παρά το γεγονός ότι με τη χρήση των αντιρετροϊκών φαρμάκων από τα μέσα της δεκαετίας του 1990 το HIV/AIDS δε θεωρείται πλέον θανατηφόρα ασθένεια αλλά χρόνια, η σύνδεση αυτή παραμένει. Και αυτός είναι ένας από τους λόγους που το στίγμα του HIV είναι πολύ μεγαλύτερο από αυτό που έχουν άλλες πολύ σημαντικές ασθένειες και δυνητικά θανατηφόρες, όπως είναι ο καρκίνος. Τα άτομα με καρκίνο είναι πολύ πιο ανοιχτά για την ασθένειά τους από ό,τι τα άτομα με HIV. Ο καρκίνος όμως, σύμφωνα με τις γενικές γνώσεις που έχουμε γι αυτόν, δεν είναι μεταδοτικός, παρά το γεγονός ότι υπάρχουν καρκίνοι που μπορεί να προκύψουν από ιό (πχ κάποια στελέχη του ιού HPV) και άρα μπορούν να μεταδοθούν, πράγμα που δεν είναι ευρέως γνωστό.

Η έλλειψη ενημέρωσης για την εξέλιξη της νόσου και τον τρόπο μετάδοσής της είναι εμφανής σε μια σειρά θεσμικές διακρίσεις, όπως για παράδειγμα οι κρίσεις της Δικαιοσύνης, με χαρακτηριστική περίπτωση την επικύρωση της απόλυσης ενός οροθετικού άνδρα το 2009 από τον Άρειο Πάγο με την απόφαση 676/2009. Παρά το γεγονός ότι για τη συγκεκριμένη υπόθεση έγινε προσφυγή στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων το οποίο και καταδίκασε την Ελλάδα το 2013 για παραβίαση της Ευρωπαϊκής Χάρτας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, απολύσεις λόγω οροθετικότητας είχαμε και αργότερα με πιο χαρακτηριστική περίπτωση το 2015, που παραπέμφθηκε και πάλι στη Δικαιοσύνη. Είναι σαφές ότι με την αρχική απόφαση του 2009 από τον Άρειο Πάγο και χωρίς να έχει βγει άλλη τέτοιου είδους απόφαση που να αναιρεί την προηγούμενη, μπορεί ο οποιοσδήποτε εργοδότης να προβεί σε απόλυση οροθετικού εργαζόμενου λόγω της οροθετικότητάς του, επικαλούμενος την απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου και παρά το ότι αυτή έχει καταπέσει στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο. Η ταύτιση του HIV με το θάνατο είναι παρούσα και σε άλλες περιπτώσεις θεσμικού στίγματος, όπως είναι η δυσμενής μεταχείριση των οροθετικών από τους

επαγγελματίες υγείας, παρά το γεγονός ότι οι τρόποι μετάδοσης του ιού, αλλά και η εξέλιξη της θεραπείας είναι γνωστοί στους επαγγελματίες υγείας.

Πολύ σημαντικό ρόλο για το στίγμα του HIV παίζουν και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, όπως έχουμε δει σε τουλάχιστον δύο περιπτώσεις τα τελευταία χρόνια, την υπόθεση των οροθετικών γυναικών του 2012 και την υπόθεση της δολοφονίας στο κέντρο της Αθήνας του Ζακ Κωστόπουλου το 2018. Όπως βλέπουμε και από τα παραδείγματα η δυσμενής εικόνα των οροθετικών και η παντελής απουσία πληροφόρησης για τις εξελίξεις στη θεραπεία, οδηγούν σε πολύ υψηλό εσωτερικό στίγμα και είναι ένας ακόμα λόγος αποφυγής της εξέτασης, λόγω του φόβου κάποιου να ακούσει ότι είναι οροθετικός.

Εν γένει η απουσία ενημέρωσης είναι υπεύθυνη και για τον τρόπο που αντιμετωπίζονται οι οροθετικοί από το σύστημα υγείας και πρόνοιας, καθώς με τη διαδικασία των ΚΕΠΑ πρέπει να περνάνε κάθε δύο ή τρία χρόνια από πιστοποίηση της αναπηρίας τους. Αυτό οδηγεί σε δυσμενή διάκριση και ταλαιπωρία, χωρίς να υπάρχει λόγος, καθώς θεραπεία για τον ιό δεν υπάρχει και επομένως η καινούργια πιστοποίηση και η αλλαγή των ποσοστών αναπηρίας δεν ανταποκρίνεται σε ουσιαστική αλλαγή στην κατάσταση της υγείας.

Σε όλο αυτό το δύσκολο, ή ακόμα και ζοφερό τοπίο, η μόνη σταθερή βοήθεια είναι η αυτοοργάνωση των οροθετικών ατόμων σε κοινότητες, είτε μέσα από παρέες είτε μέσα από οργανώσεις ΜΚΟ που μάχονται για τα δικαιώματά τους. Οι οργανώσεις αυτές παρέχουν σημαντικό έργο στην κοινότητά τους και τα τελευταία χρόνια έχουν σημαντική ορατότητα. Ένα από τα σημαντικά προβληματικά σημεία ήταν ότι λόγω του στίγματος η αποκάλυψη της οροθετικότητας ήταν σχεδόν μηδαμινή. Οι γνωστοί οροθετικοί στην Ελλάδα ήταν περιθωριοποιημένοι και μετριούνταν στα δάχτυλα. Τα τελευταία χρόνια αυτό έχει αρχίσει να αλλάζει καθώς γίνονται καμπάνιες με οροθετικά άτομα να αποκαλύπτουν δημόσια ότι είναι φορείς του HIV. Η δημιουργία κοινότητας, μέσα από την καμπάνια U=U και την ενδυνάμωση μέσα από την επαφή του ομότιμου προς ομότιμο έχει βοηθήσει πολλά οροθετικά άτομα να μειώσουν το εσωτερικό στίγμα τους, αλλά εν γένει έχει βοηθήσει και στην αλλαγή της εικόνας των οροθετικών στην ευρύτερη κοινωνία. Στις συνεντεύξεις είδαμε ότι η επαφή με την κοινότητα προσφέρει μεγάλη ανακούφιση για τα MSM οροθετικά άτομα, όπως γενικά και η βοήθεια άλλων οροθετικών με κάθε τρόπο. Η αποδοχή της οροθετικής κατάστασης και η παροχή και λήψη βοήθειας προς και από τους ομότιμους είναι ένα σημαντικό βήμα για τη μείωση του στίγματος. Τα στιγματιζόμενα άτομα αποδέχονται την κατάστασή τους και παλεύουν έμπρακτα να την αλλάξουν.

Στη μείωση του στίγματος βοηθούν και μερικές κρατικές θεσμικές παρεμβάσεις, όπως είναι η δωρεάν παροχή της αντιρετροϊκής αγωγής, και το επίδομα οροθετικότητας. Η παροχή της αντιρετροϊκής αγωγής δωρεάν στην Ελλάδα είναι μια σημαντική βοήθεια, καθώς το πολύ υψηλό κόστος των φαρμάκων είναι αδύνατο να καλυφθεί από ένα μέσο μηνιαίο εισόδημα και βοηθάει στο να κρατούνται τα επίπεδα του επιπολασμού χαμηλά, αφού με μια συνεπή λήψη της αγωγής και με παρακολούθηση από ειδικευμένο γιατρό, ο ασθενής γίνεται μη μεταδοτικός. Η χρήση της προληπτικής αγωγής προφύλαξης πριν από την έκθεση (Pre Exposure Prophylaxis, PREP) βοηθάει ακόμα περισσότερο, παρά το γεγονός ότι αυτή τη στιγμή η χορήγησή της είναι σε πειραματικό στάδιο. Το ίδιο

μπορούμε να πούμε και για την αγωγή που χορηγείται μετά την έκθεση (Post Exposure Prophylaxis, PEP), που μπορεί να χορηγηθεί 72 ώρες μετά από μια ύποπτη σεξουαλική επαφή. Κι εδώ είναι σημαντική η απουσία ενημέρωσης από τη μεριά του συστήματος υγείας, καθώς αυτή η δυνατότητα δεν έχει γίνει ευρέως γνωστή.

Όσον αφορά το επίδομα οροθετικότητας, βοηθάει στο να διατηρούν τα οροθετικά άτομα μια καλή ποιότητα ζωής και να καλύπτουν ιατρικά προβλήματα που δε μπορεί να καλύψει το σύστημα υγείας, όπως επείγουσες και εξειδικευμένες ιατρικές εξετάσεις. Επιπλέον αποτελεί ένα μαξιλάρι ασφαλείας για να αντιμετωπίσουν επισφάλειες που μπορεί να προέλθουν από την οροθετικότητα, όπως είναι ακόμα και η απόλυση. Και οι δύο αυτές παρεμβάσεις είναι σημαντικές και είναι από τις ελάχιστες καλές πρακτικές που το ελληνικό κράτος έχει θεσπίσει για τους οροθετικούς.

Περιορισμοί

Σε αυτή την έρευνα ένας πρώτος περιορισμός είναι το μέγεθος του δείγματος και η μεροληψία του, καθώς 8 στα 10 άτομα που δέχτηκαν να μιλήσουν είτε είναι ακτιβιστές, είτε είναι εργαζόμενοι σε ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται στο πεδίο και άρα έχουν μια περισσότερη ευκολία να μιλήσουν για την οροθετικότητά τους. Από τα άτομα που συμμετείχαν κάποιοι ήταν εργαζόμενοι στις συγκεκριμένες ΜΚΟ, άρα είχαν ένα αρκετά καλό οικονομικό επίπεδο. Αυτό μπορούμε να πούμε ότι δημιουργεί μια μεροληψία του δείγματος όσον αφορά δεδομένα για MSM οροθετικούς που είναι άνεργοι, ή που γενικά αντιμετωπίζουν σημαντικά οικονομικά προβλήματα και άρα είναι αποκλεισμένοι και σε αυτό το επίπεδο. Τα δεδομένα ενδεχομένως θα ήταν διαφορετικά αν η σύνθεση του δείγματος ήταν διαφορετική.

Η λύση αυτή, της απεύθυνσης σε ΜΚΟ, επιλέχθηκε καθώς υπήρχε περιορισμένος χρόνος τέλεσης της έρευνας, αλλά και σε μια χώρα σαν την Ελλάδα, όπου το στίγμα του HIV/AIDS και της ομοφυλοφιλίας είναι τόσο υψηλά και πολλές φορές συνδέονται, είναι πολύ δύσκολο να βρει κανείς εύκολα διαθέσιμο κόσμο να μιλήσει. Επιπλέον οι οργανώσεις ΜΚΟ είναι ο πιο γνωστός χώρος που μπορεί κάποιος να βρει οροθετικούς ανθρώπους μαζεμένους, καθώς δεν υπάρχει άλλος κοινωνικός χώρος μαζικής τους συνάντησης (μπαρ, κλαμπ κλπ). Χωρίς την υποστήριξη μιας τέτοιας οργάνωσης η έρευνα αυτή θα ήταν πολύ δύσκολο να πραγματοποιηθεί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

Συμπεράσματα

Όπως είδαμε, η διαθεματικότητα της οροθετικότητας στους MSM με άλλες κατηγορίες που παράγουν στίγμα είναι ένας πολύ επιβαρυντικός παράγοντας. Για να αλλάξει η κατάσταση είναι απαραίτητο να εκπονηθεί μια στρατηγική καταπολέμησης του στίγματος του HIV σε εθνικό επίπεδο, τη στιγμή που στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια οι καμπάνιες για την αντιμετώπιση του HIV έχουν σταματήσει. Οι αρμόδιοι κρατικοί φορείς επαφίενται στο να βγάλουν μερικές ανακοινώσεις υποστήριξης στην αντιμετώπιση της νόσου την 1^η Δεκέμβρη κάθε χρονιάς, αλλά πέραν αυτού έτερον ουδέν. Αντίθετα, κυκλοφορούν συνεχώς φήμες για περικοπές στο επίδομα οροθετικότητας, ή εισάγεται η διαδικασία της πιστοποίησης μέσω των ΚΕΠΑ που μειώνει τα ποσοστά αναπηρίας με σκοπό καθαρά εισπρακτικό.

Είναι σαφές ότι η διαθεματικότητα της οροθετικότητας με την ομοφυλοφιλία ή τη χρήση ουσιών, ή ίσως και με τα δύο, οδηγεί τους MSM σε ακραίο κοινωνικό αποκλεισμό, καθώς αποκλείονται από μια σειρά κοινωνικές καταστάσεις, όπως είδαμε παραπάνω. Η χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής δωρεάν και το επίδομα οροθετικότητας είναι σημαντικές παράμετροι προς το αντίθετο, ωστόσο δεν είναι επαρκείς. Αρκεί ως προς αυτό να σκεφτεί κανείς την κατάσταση που προκλήθηκε στο τέλος του 2015, όταν τα νοσοκομεία, λόγω έλλειψης πόρων παρουσίασαν αδυναμία να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους για χορήγηση αντιρετροϊκών φαρμάκων στους οροθετικούς. Ή ακόμα, αρκεί να σκεφτούμε επίσης πόσους ανθρώπους που είναι ανοιχτά οροθετικοί γνωρίζουμε, όχι μόνο στο στενό φιλικό κύκλο, αλλά και στον ευρύτερο δημόσιο διάλογο. Η οροθετικότητα, όπως και, σε μικρότερο βαθμό, η ομοφυλοφιλία, είναι μια κατάσταση που βιώνεται κατά μόνας, ή σε πολύ στενό κύκλο, μειώνοντας τις δυνατότητες του ατόμου να ζήσει μια καλή ζωή και αποστερώντας το από βασικά του και κατοχυρωμένα ανθρώπινα δικαιώματα.

Λόγω της ταύτισης της οροθετικότητας με την ομοφυλοφιλία στους MSM, τα μέτρα που λαμβάνονται για άρση των διακρίσεων εναντίον των ΛΟΑΤΚΙ ατόμων βοηθούν και στη μείωση του στίγματος των οροθετικών MSM. Η αναγνώριση των ΛΟΑΤΚΙ οικογενειών μέσα από το σύμφωνο συμβίωσης, η αναγνώριση της ταυτότητας φύλου, η δυνατότητα της αναδοχής σε ομόφυλα ζευγάρια, αλλά και η εν γένει ορατότητα των ΛΟΑΤΚΙ ατόμων στο δημόσιο διάλογο, μέσα από την παρέμβαση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, την παρουσία σε εκλογικά ψηφοδέλτια, ή ακόμα και μέσα από κινηματικές διαδικασίες όπως είναι οι γιορτές υπερηφάνειας σε μεγάλες πόλεις, προάγουν την ανεκτικότητα και βοηθούν πολύ να βγουν από την απομόνωσή τους όσοι είναι αποκλεισμένοι.

Ωστόσο αυτά από μόνα τους δεν είναι ικανά να εξαλείψουν την ομοφοβία, καθώς τα στερεότυπα είναι ακόμα πολύ ισχυρά στην ελληνική κοινωνία, και γι αυτό το λόγο οι ομοφοβικές συμπεριφορές θα βρίσκουν πάντα γόνιμο έδαφος για να αναπαράγουν τις ίδιες διακρίσεις και στιγματισμό.

Για την αντιμετώπιση του στίγματος του HIV στους MSM, όπως αναφέραμε παραπάνω, είναι απαραίτητη μια εθνική στρατηγική, που θα λαμβάνει υπόψη όλες τις παραμέτρους και θα ενεργοποιεί οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους προς αυτήν

την κατεύθυνση. Όπως είδαμε, το στίγμα του HIV παρουσιάζεται σε διαπροσωπικό, θεσμικό ή δομικό, και προσωπικό επίπεδο. Επομένως μπορούμε να πούμε ότι όποιος θέλει να εξαλείψει το στίγμα πρέπει να αναλάβει δράση σε αυτούς τους τρεις τομείς.

Σε θεσμικό επίπεδο, πρέπει να επεκταθεί το πλαίσιο προστασίας των βασικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ή εκεί όπου υπάρχει, να επιτηρηθεί και να επιβληθεί η τήρησή του. Είναι πραγματικά λυπηρό και μη αποδεκτό ότι στον εικοστό πρώτο αιώνα το Ανώτατο Δικαστήριο της χώρας επικυρώνει απόλυση λόγω οροθετικότητας, ή το υπουργείο Υγείας να ποινικοποιεί την οροθετικότητα μέσα από μαζικές επιχειρήσεις σκούπα, όπως με την επιχείρηση εναντίον των οροθετικών γυναικών το 2012. Επίσης είναι μη αποδεκτό να παραμένουν οι θεσμικοί φορείς χωρίς εθνική στρατηγική για την αντιμετώπιση του στίγματος, τη στιγμή που έχουν και τα μέσα, αλλά και το ανθρώπινο δυναμικό, μέσα από επιστήμονες που έχουν μεγάλη εμπειρία στον τομέα και οργανώσεις ΜΚΟ που έχουν παρουσία χρόνων στο πεδίο. Ένα άλλο μέτρο που θα μπορούσε να μειώσει το στίγμα μπορεί να είναι η βελτίωση του συστήματος υγείας όσον αφορά τις παροχές προς τα οροθετικά άτομα, που διαρκώς φθίνουν τα τελευταία χρόνια. Η διασφάλιση των πόρων για την προμήθεια αντιρετροϊκών φαρμάκων και η έγκαιρη προμήθεια αντιδραστηρίων για τη μέτρηση ιϊκού φορτίου και CD4, είναι ενέργειες που βοηθούν σε μια καλή υγεία του οροθετικού πληθυσμού και αυξάνουν τα επίπεδα της ασφάλειας. Ακόμα είναι σημαντικό, αφού πλέον υπάρχει η δυνατότητα πρόληψης με τη χρήση του PREP, να υπάρξει πρόβλεψη κονδυλίων και γι αυτό το κομμάτι. Με την επένδυση στην πρόληψη του HIV εξασφαλίζεται μικρότερος αριθμός νέων κρουσμάτων και επομένως, μακροχρόνια γίνεται εξοικονόμηση χρημάτων από όσα θα δαπανούνταν για την θεραπεία κάποιων που θα ορομετέτρεπαν.

Στο διαπροσωπικό επίπεδο, θα πρέπει οι κοινωνίες να αποθαρρυνθούν από το να στιγματίζουν τους οροθετικούς ανθρώπους. Σε αυτό θα βοηθούσε μια μεγάλη καμπάνια ενημέρωσης στα ΜΜΕ, ηλεκτρονικά και έντυπα, όπου θα μπορούσαν να παρουσιαστούν οι καινούργιες εξελίξεις στη θεραπεία του HIV, οι τρόποι μετάδοσης, αλλά να πάρουν το λόγο και οι ίδιοι οι οροθετικοί άνθρωποι. Θα μπορούσαν επίσης να παρουσιαστούν ντοκιμαντέρ και ταινίες που αναφέρονται στο θέμα, ή ακόμα και μικρά ή μεγαλύτερα βίντεο που θα διαχυθούν στις μεγάλες διαδικτυακές πλατφόρμες. Ένα πρότυπο μιας τέτοιας καμπάνιας θα μπορούσε να είναι η καμπάνια ενάντια στο στίγμα της ομοφυλοφιλίας, που παρουσιάστηκε τα χρόνια της προεδρίας Ομπάμα στις ΗΠΑ, **«It gets better»**.

Σε προσωπικό επίπεδο, είναι παρά πολύ σημαντικό, όπως φάνηκε και από αυτά που ήδη αναφέρθηκαν, να ενθαρρυνθούν τα ίδια τα οροθετικά άτομα να αποβάλλουν το στίγμα και να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους. Προς αυτό θα βοηθούσε οποιαδήποτε δράση θα ενεργοποιούσε τους οροθετικούς ανθρώπους. Μια καμπάνια στο στυλ του «It gets better» είναι ένα τέτοιο χαρακτηριστικό παράδειγμα. Μέσα από την ενεργοποίηση των ίδιων των υποκειμένων μπορεί να μειωθεί και το εσωτερικό στίγμα, αλλά και οι κοινωνίες να αποβάλλουν πολλές από τις προκαταλήψεις τους. Εξάλλου, το στίγμα της ομοφυλοφιλίας στην Ελλάδα άρχισε να μειώνεται όταν τα ίδια τα ΛΟΑΤΚΙ άτομα ανέλαβαν δράση και διεκδίκησαν το χώρο τους.

Είναι σαφές ότι αυτές οι γενικές στρατηγικές θα βοηθήσουν στη μείωση του στίγματος και τον πληθυσμό των MSM οροθετικών ατόμων. Όπως αναφέρει ο Cogswell (2001),

«όσο το AIDS ταυτίζεται με την ομοφυλόφιλη συμπεριφορά, οι άνδρες που αυτοπροσδιορίζονται ως στρέιτ (είτε κάνουν σεξ με άνδρες είτε όχι), δε θα χρησιμοποιούν προφυλακτικά, οι άνθρωποι δε θα εξετάζονται επειδή θα πιστεύουν ότι έχουν ανοσία, ή ακόμα και λόγω φόβου αντι-γκέι ή αντι-AIDS βίας, είτε θα καθυστερούν την εξέταση ή την αγωγή και η νόσος θα προχωράει χωρίς έλεγχο»

Πηγές-Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

1. Γκόφμαν Ε.(1963): Στίγμα: Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας, ελληνική μετάφραση εκδόσεις Αλεξάνδρεια, Αθήνα 2001
2. Διεθνές Σύμφωνο για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα (ICCPR), 1966 <http://www.nis.gr/npimages/docs/2462-97.pdf>
3. Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα (ICESCR), 1966, <https://bit.ly/2TYjrNu>
4. Θετική Φωνή, The People living with HIV Stigma Index, http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/reports/StigmaIndex_Greece_Final_EL.pdf
5. Παπαδοπούλου Δ. (1999): Κοινωνικός αποκλεισμός για τους ανθρώπους που παραμερίζουμε..., Εκδόσεις Αρμός, Αθήνα
6. Παπαδοπούλου Δ. (2012): Κοινωνιολογία του αποκλεισμού στην εποχή της παγκοσμιοποίησης, Εκδόσεις Τόπος, Αθήνα
7. Παπανικολάου Δ.(2018): «Μωρή, he died for you», Εφημερίδα των Συντακτών 30-9-2018, <https://bit.ly/324ZMwO>
8. Σιγάλας Α., (2017): Αιμοδοσία και ΛΟΑΤ δικαιώματα, <https://bit.ly/2tFRaR3>
9. Σιγάλας Α., Επιδόματα και συντάξεις αναπηρίας οροθετικών σε κίνδυνο, <https://bit.ly/1SAbgvJ>
10. Φουκό Μ.(1978): Ιστορία της σεξουαλικότητας, ελληνική μετάφραση εκδόσεις Πλέθρον, Αθήνα 2011

Ξενόγλωσση

11. Adam Barry D. (1978) :Inferiorization and "Self-Esteem" <https://bit.ly/2KUZ>
12. Ayesha B.M. Kharsany and Quarraisha A. Karim, HIV Infection and AIDS in Sub-Saharan Africa: Current Status, Challenges and Opportunities, Open AIDS Journal <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4893541/>
13. Baral S., Sifakis F., Cleghorn F., Beyrer C. (2007): Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000-2006: a systematic review. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18052602>
14. Boellstorff T. (2011): But do not identify as gay: A proleptic genealogy of the MSM category, <https://bit.ly/2YwWD6Z>
15. Bossert Walter, Conchita D'Ambrosio and Vito Peragine: Deprivation and social exclusion, 2006, <https://bit.ly/2Q4YQ5Z>
16. Campbell C., Y. Nair, S. Maimane and J. Nicholson (2007): ‘Dying twice’ : a multi-level model of the roots of AIDS stigma in two South African communities, <https://bit.ly/2XmwFpS>
17. Clow Barbara & Linda Snyder (2009), Gender and HIV/AIDS: Understanding and Addressing Stigma and Discrimination Among Women and Girls, University of Ottawa Press. <https://bit.ly/2KUYv6l>
18. Cogswell (2001), Beating the gay stigma of AIDS. The Gully (June 28). Retrieved January 7, 2003, available at:

- http://www.thegully.com/essays/gaymundo/010628global_AIDS.html
19. Collins, Patricia Hill (March 2000): Gender, black feminism, and black political economy, *Annals of the American Academy of Political and Social Science*. 568 (1): 41–53, <https://bit.ly/2LFp1Qv>
 20. Courtenay–Quirk Cari, Richard J. Wolitski, Jeffrey T. Parsons, Cynthia A. Gómez, and the Seropositive Urban Men’s Study Team (2006): Is HIV/AIDS stigma dividing the gay community? Perceptions of HIV-positive men who have sex with men, <https://bit.ly/2Ytjk3>
 21. Crenshaw Kimberlé (1991): Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color, *Stanford Law Review*, Vol. 43, No. 6 (Jul., 1991), pp. 1241-1299, <https://bit.ly/2YtwIN7>
 22. Crocker J., B. Major, and C. Steele, "Social Stigma," in D. T. Gilbert and S.T. Fiske (Eds.), *The Handbook of Social Psychology* vol. 2 (Boston, MA: McGraw-Hill, 1998), pp. 504-553.
 23. Deacon H. (2005): Understanding HIV/AIDS stigma: A theoretical and methodological analysis, Human Sciences Research Council, HSRC Press, South Africa
 24. Fife & Wright (2000), *The Dimensionality of Stigma: A Comparison of Its Impact on the Self of Persons with HIV/AIDS and Cancer* <https://bit.ly/2prkJDL>
 25. Haile, Padilla & Parker (2011): Stuck in the quagmire of an HIV ghetto <https://bit.ly/2RX0c5Y>
 26. Herek, G., & Glunt, E. K. (1988). An epidemic of stigma: Public reactions to AIDS. *American Psychologist*, 43, 886-891.
 27. Herek, G., Mitnick, L., Burris, S., Chesney, M., Devine, P., Thompson Fullilove, M., et al. (1998). Workshop report: AIDS and stigma—A conceptual framework and research agenda. *AIDS and Public Policy Journal*, 13, 36-47.
 28. Herek G., K. Widaman, J. Capitanio (2005): When Sex Equals AIDS: Symbolic Stigma and Heterosexual Adults' Inaccurate Beliefs about Sexual Transmission of AIDS, <https://bit.ly/300Ii2Y>
 29. Hooks, bell (2014) [1984]. *Feminist Theory: from margin to center* (3rd ed.). New York: Routledge. ISBN 9781138821668
 30. Jones, E. E., Farina, A., Hastorf, A. H., Markus, H., Miller, D., & Scott, R. A. (1984). *Social stigma: The psychology of marked relationships*. New York: Freeman
 31. Kelly, Lohan, Alderdice & Spence (2011): Negotiation of risk in sexual relationships and reproductive decision-making amongst HIV sero-different couples <https://bit.ly/2YPCg5C>
 32. Lenoir René (1974): *Les exclus: un Français sur dix*, Paris, Editions du Seuil
 33. Lichtenstein Bronwen & Jamie DeCoster, *Lessons on Stigma: Teaching about HIV/AIDS*, *Teaching Sociology*, Vol. 42, <https://bit.ly/2FJDgzV>
 34. Link Bruce G. & Jo C. Phelan (2001): Conceptualizing stigma, *Annual Review of Sociology*, Vol. 27 (2001), pp. 363-385, <https://bit.ly/2xmboxi>

35. Maluwa Miriam, Peter Aggleton and Richard Parker (2002): HIV- and AIDS-Related Stigma, Discrimination, and Human Rights: A Critical Overview, <https://bit.ly/2XiIMzu>
36. Moremen R. (2010): One Starfish at a Time: Using Fundamentals in Sociology to rethink impressions about people living with HIV/AIDS, <https://bit.ly/2xih2AD>
37. O'Hara Phillip Anthony, The Global Spread of AIDS and HIV, Journal of Economic Issues, Vol. 41, No. 2
38. Parker (2001): Sexuality, Culture and Power in HIV/AIDS Research <https://bit.ly/2LG0XfK>
39. Rispel Laetitia and Jennie Popay (2009): Confronting social exclusion, HIV and gender inequalities in South Africa, <https://bit.ly/2KXBzTF>
40. Runciman, W. G. (1966). Relative Deprivation and Social Justice. London: Routledge
41. Sen A.K. (1976). Poverty: an ordinal approach to measurement, Econometrica, 44, 219-31, <https://bit.ly/2NAubjl>
- Spicker Paul (2014): Cohesion, Exclusion and Social Quality, <https://bit.ly/2xsBLSa>
43. Stahlman et al. (2015): Sexual identity stigma and social support among men who have sex with men in Lesotho <https://bit.ly/2Poszbb>
44. Steele CM, Aronson J. 1995. Stereotype vulnerability and the intellectual test performance of African Americans. J. Personality Soc. Psychol. 69:797-811
45. UNAIDS, Global HIV & AIDS statistics — 2018 fact sheet, <http://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
46. UNAIDS (2006): Men Having Sex With Men and Human Rights, The UNAIDS perspective, <https://bit.ly/2Ny9EMy>
47. Varas-Diaz, Nelson, Irma Serrano-Garcia, and Jose Toro-Alfonso. 2005. "AIDS-Related Stigma and Social Interaction: Puerto-Ricans Living with HIV/ AIDS." Qualitative Health Research 15(2): 169-87, <https://bit.ly/2Yr9Air>
48. Varas-Diaz & Toro Alfonso (2002): A Review of HIV/AIDS Related Policies in Puerto Rico: Implications for Psychology and the Prevention of the Epidemic
49. White & Carr (2005): Homosexuality and HIV/AIDS Stigma in Jamaica <https://bit.ly/2Xkv40P>
50. Wylson R. (2010): Human rights and HIV Men Who Have Sex With Men, <https://bit.ly/2VbNUtf>
51. Wyrod R. (2011): Masculinity and the persistence of AIDS stigma, <https://bit.ly/2J0oFCf>
52. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, HIV/AIDS policy, <http://www.ifrc.org/Global/Governance/Policies/hivaids-policy-en.pdf>

ΜΕΡΟΣ ΤΕΤΑΡΤΟ
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1
ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

Ερευνητικά ερωτήματα

- Ποιες είναι οι σχέσεις των οροθετικών ατόμων με το οικογενειακό και φιλικό τους περιβάλλον και πόσο επηρεάζουν την εμφάνιση του στίγματος;
- Ποια είναι η αντιμετώπιση των οροθετικών ατόμων από θεσμικούς παράγοντες και ποιες διακρίσεις αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους;
- Πόσο η οροθετική κατάσταση επηρεάζει την καθημερινότητά τους και την ομαλή εξέλιξη της ζωής τους;

Αντιστοιχίσεις με οδηγό συνέντευξης

A) Ποιες είναι οι σχέσεις των οροθετικών ατόμων με το οικογενειακό και φιλικό τους περιβάλλον και πόσο επηρεάζουν την εμφάνιση του στίγματος;

1. Ποια η σχέση με την οικογένεια; Έχετε βιώσει διάκριση σε σχέση με την οροθετική σας κατάσταση μέσα στην οικογένεια;
2. Έχετε υποστεί βία (φυσική ή ψυχολογική) που να σχετίζεται με την οροθετική σας κατάσταση;
3. Έχετε βιώσει αποκλεισμό από κοινωνικές ή οικογενειακές δραστηριότητες;
4. Έχετε βιώσει πίεση που να σχετίζεται με την οροθετική σας κατάσταση από το σεξουαλικό σας σύντροφο;
5. Έχετε βιώσει σεξουαλική απόρριψη λόγω της οροθετικότητας;
6. Έχει βιώσει κάποιο άτομο του οικογενειακού σας περιβάλλοντος διάκριση λόγω της οροθετικότητάς σας;
7. Ποιοι είναι οι λόγοι που υποστήκατε διάκριση;

B) Ποια είναι η αντιμετώπιση των οροθετικών ατόμων από θεσμικούς παράγοντες και ποιες διακρίσεις αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους;

B1) Παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων

1. Έχετε υποβληθεί σε υγειονομική επέμβαση παρά τη θέλησή σας (συμπεριλαμβάνεται το HIV test);
2. Έχετε αντιμετωπίσει προβλήματα με την αστυνομία ή τη Δικαιοσύνη λόγω της οροθετικής σας κατάστασης;

3. Σας έχουν αρνηθεί ασφάλιση υγείας λόγω της οροθετικότητας;
4. Χρειάστηκε ποτέ να αποκαλύψετε την κατάσταση HIV σας παρά τη θέλησή σας;

B2) Πρόσβαση σε εργασία, στέγαση, εκπαίδευση, υγειονομική περίθαλψη

1. Έχετε υποστεί διάκριση σε σχέση με αναζήτηση στέγασης λόγω της οροθετικότητας;
2. Έχετε αναγκαστεί να αλλάξετε κατοικία λόγω της οροθετικότητας;
3. Έχετε υποστεί διακρίσεις στην εργασία;
4. Σας απέλυσαν ποτέ ή εξαναγκαστήκατε σε παραίτηση από την εργασία σας λόγω της οροθετικότητας;
5. Έχετε υποστεί διακρίσεις στην εκπαίδευση (αποτροπή παρακολούθησης εκπαιδευτικού προγράμματος, ή διακοπή σπουδών λόγω της οροθετικής κατάστασης);
6. Σας έχουν αρνηθεί την παροχή υπηρεσιών υγείας λόγω της οροθετικής κατάστασης;

Γ) Πόσο η οροθετική κατάσταση επηρεάζει την καθημερινότητά τους και την ομαλή εξέλιξη της ζωής τους;

Γ1) Εξέταση για HIV

1. Ποιος ήταν ο λόγος που εξεταστήκατε για HIV;
2. Ήταν δική σας επιλογή ή έγινε κάτω από την πίεση ή τον εξαναγκασμό άλλων;
3. Πόσο χρόνο μετά τη διάγνωση ξεκίνησε η ιατρική φροντίδα;
4. Διστάσατε ποτέ να κάνετε τεστ και ποιοι ήταν οι λόγοι;
5. Αποκαλύψατε την οροθετική σας κατάσταση στην οικογένεια, τους φίλους, τον σεξουαλικό σας σύντροφο;

Γ2) Κατάσταση υγείας

1. Ποια είναι η τρέχουσα κατάσταση της υγείας σας;
2. Λαμβάνετε αντιρετροϊκή αγωγή;
3. Έχετε πρόσβαση σε φαρμακευτική αγωγή για την καταπολέμηση ή πρόληψη λοιμώξεων;
4. Έχετε πρόσβαση σε συμβουλευτική με επαγγελματίες υγείας για την κατάσταση της υγείας σας;
5. Πόσος καιρός πέρασε από τη διάγνωσή σας μέχρι την έναρξη παρακολούθησης σε ΜΕΛ (Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων);
6. Έχετε λάβει ποτέ συμβουλευτική σε σχέση με τις αναπαραγωγικές σας επιλογές;
7. Έχετε κάνει ή έχετε σκεφτεί να κάνετε παιδιά μετά τη διάγνωσή σας;

Γ3) Εσωτερικευμένο στίγμα

1. Ποια συναισθήματα σας γεννάει η οροθετική σας κατάσταση;
2. Έχετε αποφύγει ποτέ συγκεκριμένες δραστηριότητες λόγω της οροθετικής σας κατάστασης; (πχ. κοινωνικές, οικογενειακές, εργασιακές, στην εκπαίδευση, σεξουαλική δραστηριότητα, απόκτηση παιδιών, υγειονομικός έλεγχος)
3. Φοβάστε για τη συμπεριφορά του περίγυρού σας (κοινωνικού εργασιακού, οικογενειακού) λόγω της οροθετικής σας κατάστασης;

Γ4) Αντίδραση στο στίγμα

1. Αντιδράσατε ποτέ στις διακρίσεις που έχετε υποστεί;
2. Έχετε υποστηρίξει άλλους ανθρώπους που ζουν με τον HIV; (ψυχολογική στήριξη, πρακτική στήριξη, παροχή συστάσεων)
3. Έχετε ποτέ συμμετάσχει σε ομάδες ή οργανώσεις που αντιδρούν στις διακρίσεις λόγω του HIV, εθελοντικά είτε ως εργαζόμενος;
6. Αποκάλυψε ποτέ κάποιος άλλος τη δική σας οροθετική κατάσταση;
7. Πώς αντέδρασαν αυτοί που έμαθαν για την οροθετικότητά σας;

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

ΑΠΟΜΑΓΝΗΤΟΦΩΝΗΜΕΝΕΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Συνεντεύξεις

- **Συνέντευξη 1, 29 χρονών, 5 χρόνια οροθετικός:**

Σχέσεις με οικογένεια και φιλικό περιβάλλον:

Δεν ξέρουν οι γονείς, καλές σχέσεις με μαμά, δε μιλάει με μπαμπά, λόγω ομοφοβίας του μπαμπά. Κάποια ξαδέρφια ξέρουν.

Με το μπαμπά υπάρχει βία ψυχολογική.

«Όταν είχα πει στο Λύκειο στο μπαμπά μου ότι αισθάνομαι ότι η σεξουαλικότητά μου δεν είναι η αναμενόμενη με έστειλε σε ψυχίατρο, με το ζόρι... ήταν πάρα πολύ κακοποιητικό για μένα να θεωρούμαι τρελός»

«Αναγκάζομαι να κρύβω τα χάπια μου από τη μαμά μου... Όταν έχω τα χάπια μου επάνω μου προσέχω μην πέσουν από καμιά τσάντα»

«Με τη δουλειά μου στο Κέντρο Ζωής είχα φροντίσει να την ενδυναμώσω και να την ενημερώσω»

«Ο μπαμπάς μου μού είχε πει γιατί πας και δουλεύεις σε μια τέτοια οργάνωση, θα γίνεις οροθετικός... Υπόψη ότι ο μπαμπάς μου είναι γιατρός...»

«Δε λέω πάντα ότι είμαι οροθετικός γιατί ζούμε σε μια χώρα πολύ φοβική με το οτιδήποτε. Και οι ίδιοι οι ΛΟΑΤΚΙ είναι φοβικοί. Δε μπορώ να κατηγορήσω κανένα που δε θα το πει γιατί είμαστε ένα μικρό χωριό και αυτά μαθαίνονται στο δευτερόλεπτο»

«Με το να πω σε κάποιον την οροθετικότητά μου και να μην κάνουμε σεξ, από το οποίο δε θα κινδύνευε από τίποτα, μόνο τις καρδιές μας θα χαλάσουμε»
«αν κόψω κάποιον από κάτι, αφ' ης στιγμής δεν υπάρχει κίνδυνος, δεν υπάρχει και λόγος να το πεις»
«Η προφύλαξη όλων όσοι λαμβάνουν μέρος σε μια σεξουαλική πράξη είναι ευθύνη όλων μαζί και του καθένα χωριστά, από τη στιγμή που δεν είναι βιασμός και το σεξ είναι συναινετικό»
«Με το prep ισχύει το ίδιο που ισχύει και με τους στρέιτ με τα αντισυλληπτικά. (Τα χρησιμοποιούν σα δικαιολογία για να μη φορέσουν το προφυλακτικό)»
«Όταν πήγαμε με ομάδα μέσα σε σχολείο για να κάνουμε ενημέρωση για το προφυλακτικό ακούσαμε τέρατα από τα παιδιά (πράγμα που οφείλεται στην απουσία σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης)»
«Υπάρχει πολύ μεγάλη μερίδα του οροθετικού πληθυσμού που λειτουργεί πολύ χαλαρά με το προφυλακτικό γιατί θεωρεί ότι όλα τα άλλα είναι ιάσιμα, το μόνο που δεν είναι, είναι ο hiv και αυτό το έχω πάρει»
«Εγώ θα πω πχ ότι μπορώ και να μην το χρησιμοποιήσω. Αν μου πεις ναι, πρέπει να είσαι και λίγο υπεύθυνος για τον εαυτό σου. Εγώ ξέρω για τον εαυτό μου ότι κάνω συνέχεια εξετάσεις και είμαι οροουδέτερος (άρα μη μεταδοτικός) Από εκεί και πέρα είμαστε ενήλικοι άνθρωποι και αναλαμβάνουμε τους κινδύνους μας»
«Μου είπε ένας ότι δε θα είχα πρόβλημα να κάνω σεξ μαζί σου αλλά δε θα μπορούσα να ζω με το άγχος μέσα σε μια σχέση»
«Δε μπορείς να πεις για το hiv το ίδιο εύκολα όπως μπορείς να μιλήσεις για τον καρκίνο. Υπάρχει ο φόβος για τον καρκίνο, αλλά τον καρκίνο δεν τον κολλάς, (παρά το γεγονός ότι πολλοί καρκίνοι είναι ιογενείς, αλλά ο κόσμος δεν το ξέρει)»
«Πρέπει να κρύβεσαι συνέχεια και από τους δικούς σου. Πχ με το επίδομα. Στα χαρτιά δε φαίνεται τι επίδομα, φαίνεται μόνο ότι είναι προνοιακό»
«Έκανα αίτηση για το 5% για τις πανελλήνιες εξετάσεις. Έξω από το φάκελο που στέλνεις με την κούριερ πρέπει να γράφει προς την επιτροπή πιστοποίησης παθήσεων. Για μένα που ζω στην Αθήνα δεν είναι τόσο μεγάλο πρόβλημα, αλλά αν ζεις σε μια μικρή πόλη ή γειτονιά και γράφει αυτό επάνω στο φάκελο είναι πολύ προβληματικό»

«Περνούσα με μια φίλη μου και ένα φίλο μου βράδυ μπροστά από μια διμοιρία των ΜΑΤ και δε φορούσα τίποτα προκλητικό και αρχίζει και σφυράει ο ένας και λέει πού πάνε οι κοπελιές. Τους έκανα καταγγελία και πήγα στο τμήμα και φέρανε μέσα δύο διμοιρίες για να τους αναγνωρίσω. Οι φίλοι μου παρά το γεγονός ότι είχαν δει ποιος το είπε δεν ήθελαν να καταθέσουν για να μη μπλέξουν. Και με την οροθετικότητα λες αν συμβεί το οτιδήποτε και είμαι σε λάθος μέρος τη λάθος στιγμή τι θα γίνω; Αν με συλλάβουν τι θα γίνει με τα χάπια μου; Θα φάω έξτρα διάκριση λόγω οροθετικότητας; Μπορεί να μην το έχεις πάθει αλλά πάντα είναι ένας φόβος. Βλέπεις τη δεξιά να παίρνει έδαφος παντού. Τι θα γίνει αν βγει μια κυβέρνηση απολυταρχική και σου πει ότι δε με νοιάζει και αν ζήσεις, φάρμακα δεν παίρνεις»
«Κοιτάω πίσω από τον ώμο μου συνέχεια τα βράδια. Δεν το είχα από μικρός αυτό, αλλά το απέκτησα από τότε που έγινα ο εαυτός μου. Παλιά ήμουν πιο πολύ φλώρος, τώρα κυκλοφορώ και με φορέματα ή τακούνια»
«Υπάρχουν πάρα πολλές μέρες που ξυπνάω και δε μπορώ να καταλάβω γιατί συνέβη και κόλλησα τον ιό, αυτό το κλασικό γιατί σε μένα... Όλος ο φόβος, φόβος για το τι θα γίνει με τα φάρμακα, φόβος ότι θα γίνω φαρμακευτικός μετανάστης (medicine refugee), που πας σε άλλη χώρα για να βρεις τα φάρμακά σου, αν θα συνεχίσω να παίρνω τα φάρμακά μου δωρεάν (πανάκριβα φάρμακα), τι θα μου κάνουν αυτά τα φάρμακα που παίρνω. Πολύ μεγάλη συζήτηση, προσπαθείς να τα θάβεις στο κεφάλι σου αλλά υπάρχουν μέρες που ξυπνάς και απλά σκέφτεσαι μόνο αυτά. Τι θα μου

κάνουν στο προσδόκιμό μου, άραγε θα ζούσα παραπάνω... Και μετά σκέφτεσαι ότι εντάξει, μπορεί να πεταχτώ στο δρόμο και να με πατήσει αυτοκίνητο, οπότε κάπως ηρεμείς... Φόβος, άγχος, λύπη και αβεβαιότητα... Αρνητικά, θετικά δεν υπάρχουν... Συζητώντας πάρα πολλές φορές με τον εαυτό μου, ποιος είμαι μέσα σε αυτό, εάν ερχόταν κάποιος και μου έλεγε βρήκα τη μέρα που σου συνέβη, μπορώ να τη διαγράψω, δεν είμαι σίγουρος ότι θα τη διέγραφα, γιατί έχω μεγαλώσει, μοναχοπαίδι, σε μια μεσοαστική προς αστική οικογένεια στα βόρεια προάστια που είχε μεγαλώσει με τα πρέπει του, τι είναι πρέπει, τι είναι καθώς πρέπει, όλα αυτά τα πρέπει και μέχρι εκείνη τη στιγμή της ανακοίνωσης της οροθετικότητάς μου έπλαθα όλη μου τη ζωή γύρω από αυτά τα πρέπει και είχα μάθει να σιχαίνομαι και να μισώ τόσο πολύ όλα τα υπόλοιπα, ανοιχτά ΛΟΑΤΚΙ ανθρώπους, οροθετικούς, εργάτες στο σεξ, χρήστες, δε διανοούμουν ότι αυτές οι καταστάσεις θα με ακουμπούσαν έστω και στο ελάχιστο. Ξέρεις όταν μέσα σε ένα δευτερόλεπτο τουμπάρουν τα πάντα, κάποιες φορές το χρειάζεσαι αυτό το ζύπνημα»

« Εκτίμησα πάρα πολλά πράγματα και έμαθα να σέβομαι. Δε θα το άλλαζα καθόλου. Κάποια φορά είχα κάνει μια μαλακία και είχα γνωρίσει ένα γκόμενο για 4 χρόνια και μου είχε φάει λεφτά, πολλά χιλιάρικά. Καλό παιδί, απλά τον είχε μάθει η μαμάκα του καλομαθημένο, του τα 'κοψε ξαφνικά τα χρήματα, έπρεπε από κάπου να απομυζά και είχε απομυζήσει εμένα. Έχω πάρει δικά του χρέη με δάνειο στο όνομά μου. Πάω σε ένα γνωστό μου στη Ρόδο και ζητάω ένα δάνειο και μου λέει ξέρεις αυτή τη στιγμή πληρώνω κάποια χιλιάρικά από μια μαλακία που έκανα με μια υπογραφή μου στην τράπεζα. Αν κάτι πρέπει να σου μείνει από αυτό είναι ότι όλα τα μαθήματα έχουν ένα τίμημα, ένα κόστος. Εάν πληρώνοντας αυτό το κόστος γίνεις πιο σοφός, πάρτο ότι αυτό είναι το κόστος γι αυτό το μάθημα. Πλέον στη ζωή μου με έχει απελευθερώσει πάρα πολύ αυτή η σκέψη. Το ίδιο και για το HIV. Εάν αυτό ήταν το τίμημα που έπρεπε να πληρώσω για να γίνω αυτός ο άνθρωπος που είμαι τώρα ας μου πάρει και τα χρόνια που μπορεί να μου έχει φάει. Εγκρίνω τώρα πολύ περισσότερο τον εαυτό μου από τότε που ήμουνα 19 αλλά και από τότε που ήμουνα 25 που έγινε αυτό (και διαγνώστηκε)»

«Όταν πρωτοδιαγνώστηκα απέφευγα πολλά. Μετά μπήκα στη διαδικασία να μάθω, μπήκα στην ακτιβιστική κοινότητα οπότε πολύ γρήγορα μίλησα με οροθετικούς ανθρώπους, με το Ζακ και με άλλους ανθρώπους και με έβαλαν στο τρυπάκι του ότι δε σκέφτεσαι πολύ σωστά, σκέφτεσαι λίγο αγχωμένα. Στην αρχή δεν ήθελα να τρώω με μαχαιροπήρουνα των γονιών μου για να μην τους κολλήσω, σταμάτησα γυμναστική γιατί δεν ήξερα τι μπορεί να πάθω, με είχαν πιάσει πολλά ψυχοσωματικά. Όχι για πολύ καιρό γιατί εκτιμώ και αγαπώ τη ζωή και θεωρώ μεγάλο χάσιμο χρόνου το να μην ενημερώνομαι. Έχω το καταραμένο κινητό μου, έχω τη γνώση ότι μπορώ να ενημερωθώ και να αποταθώ οπουδήποτε. Γιατί να κάθομαι να τρώω το κεφάλι μου»

«Στην αρχή απέφευγα κοινωνικές επαφές, τα πάντα όλα, είχα κλειστεί σπίτι μου, έδιωξα έναν άνθρωπο που μόλις είχαμε γνωριστεί, εκείνος δεν είχε θέμα που είχα διαγνωστεί οροθετικός αλλά τον έδιωξα από τη ζωή μου γιατί αισθανόμουν ότι θα του έκανα εκείνου καλό με το να τον διώξω για να είναι προστατευμένος να μην κολλήσει. Είναι ο μόνος σημαντικός άνθρωπος που πέρασε από τη ζωή μου»

« Οι φίλοι μου όλοι ξέρουνε, η ψυχολόγος μού είχε πει διώξε κάθε τοξικότητα από τη ζωή σου και εκείνη την ημέρα πήρα ένα χαρτί και ένα μολύβι και έγραψα τα ονόματα των φίλων μου και σε όσους δε μπορούσα, δεν αισθανόμουν άνετα να το πω, έφυγα. Και δεν κατάλαβαν ποτέ γιατί έφυγα»

« Έχω μια φίλη από τότε αλλά δε μπορούμε να βρούμε κανένα σημείο επαφής. Το drag δεν το καταλαβαίνει για κανένα λόγο, με την οροθετικότητα είχε αντιδράσει χλιαρούτεικα, είναι από τους ανθρώπους που στη λίστα εκείνη είχαν φάει delete»

« Μου χουνε κάνει διάφορα στο δρόμο και απλά κάνω ότι δεν ακούω, ένας γνωστός μου φοράει ακουστικά και προσποιείται ότι ακούει μουσική»
 «Όταν σταματάει μια BMW μπροστά σου και βγαίνουνε τρεις μαντραχαλάδες και αρχίζουνε και λένε πού πάει η κοπέλα, πού πάει η κοπέλα, δε μπορείς να αντιδράσεις»
 «Είμαι Κωνσταντινουπόλεως βράδυ, σε κεντρικό δρόμο σχετικά, δε φοράω τίποτα περίεργο, μαύρα όλα τα ρούχα, και ανοίγει ένα παράθυρο και τρώω μια ροχάλα στη μούρη»
 «Ένας φίλος μου έβγαине ένα βράδυ από τη σάουνα και σταματάνε τρεις μηχανές και τον πλακώσανε στο ζύλο και σταμάτησαν όταν ένας από αυτούς άρπαξε το πορτοφόλι του και είδε ότι ήταν στο στρατό, είδε τη στρατιωτική ταυτότητα και τότε σταμάτησε. Η αστυνομία δε συνεργάστηκε μετά. Του είπανε αν δεν είδες κάποιο αριθμό πινακίδας δε μπορούμε να κάνουμε κάτι. Τόσα μαγαζιά γύρω γύρω έχουν κάμερες... Έγινε μήνυση κατ' αγνώστων, έπρεπε να του πουν ότι πρέπει να πάρει εισαγγελική παραγγελία για να ανοίξουν οι κάμερες. Από τότε το παιδί αυτό αποστηθίζει ό,τι πινακίδες βρίσκει μπροστά του...»

- **Συνέντευξη 2: 24 χρονών, 3 χρόνια οροθετικός**

«Είχα μπει νοσοκομείο με σύφιλη, που μου έκανε συφιλιδική κολλίτιδα, επειδή η σύφιλη μου είχε ρίξει τα CD4»
 « Έκανα πρωτολοίμωξη και καπάκι νόσησα. Η σύφιλη μού είχε ρίξει τα CD4 στα 130»
 «Πήγα νοσοκομείο και δε μου το είπανε εξαρχής. Μου είπανε να πάτε σπίτι σας να πάρετε ντεπόν. Μετά από δύο μέρες ξαναπήγα στο νοσοκομείο και η γιατρός μου είπε ότι είχα διαγνωστεί»
 «Ήμουν σε ένα θάλαμο με άλλα τρία άτομα την ημέρα που μου το είπε η γιατρός και είμαι σίγουρος ότι το άκουσαν αλλά δε με έννοιαζε. Μετά με έβαλαν στη μονάδα επειδή είχα πολύ χαμηλά CD4 και φοβόντουσαν μην κολλήσω και άλλα πράγματα. Κόλλησα κιόλας κάτι μικροπράγματα, αναπνευστική λοίμωξη και τέτοια. Μετά μου λέει θέλεις να το πω και στη μητέρα σου; Και λέω πες το »
 Η μητέρα μου το έμαθε κατευθείαν από τη γιατρό και δεν το κατάλαβε στην αρχή τι ήτανε. Νόμιζε ότι είναι κάτι που θα περάσει, θα πάρω μια θεραπεία και όλα καλά.»
 « Δεν το είχα κολλήσει καιρό πριν. Λόγω της σύφιλης, επειδή μου έριξε τα CD4, κατάφερα να νοσήσω κατευθείαν»
 « Ο σύντροφός μου το ίδιο βράδυ μου είπε πολύ ψυχραιμη η μητέρα σου»
 «Όταν είπα στη μητέρα μου τη λέξη AIDS τότε κατάλαβε τι ήταν και επειδή τρώμαζε τότε της είπα ότι εγώ δε χρειάζομαι δίπλα μου άτομα που να μου ρίχνουν αυτή την πίεση, τις στενοχώριες κλπ. Βλέπει ότι εγώ προσπαθώ να το δω με ψυχραιμία»
 «Η μαμά μου ήταν η τελευταία που έμαθε ότι είμαι γκέι. Το είχε μάθει ακριβώς ένα μήνα πριν, ενώ την προετοιμάζα δύο χρόνια (τότε ήμουν 21 χρονών). Απλά έγινε άουτινγκ από και θεία η οποία επειδή έχω ανοιχτό το facebook και την είχα κάνει και φίλη, το είδε. Η μάνα μου ήξερε την ενασχόλησή μου με το κίνημα αλλά δεν ήξερε τους λόγους, ότι υπάρχει προσωπικός λόγος και δεν το κάνω εθελοντικά. Το έμαθε και σε ένα μήνα της ήρθαν όλα μαζί, αλλά επειδή ήταν θέμα υγείας το άφησε στην άκρη και ακόμα και το σύντροφό μου δέχτηκε, γιατί τον γνώρισε εκεί. Λόγω του θέματος υγείας το δέχτηκε και ήταν δίπλα μου, όπως ήταν και όλοι οι συγγενείς από τη μεριά της μητέρας μου»
 « Τον πατέρα μου τον έχω χάσει από το 2011 και εκείνη την εποχή είχε ήδη κόψει να έχω επαφή με εκείνους τους συγγενείς. Όταν ήρθαν στο νοσοκομείο και ο άνδρας της θείας μου πίεσε τη γιατρό μου να τους πει την κατάστασή μου, εκεί είχαμε θέμα»

« Ο θεός μου ρώτησε μια νοσηλεύτρια και αυτή ρώτησε τη γιατρό μου και η γιατρός μου έγινε έξαλλη. Λέει δε μπορείτε να ελέγξετε την οικογένειά σας; Έρχεται εδώ όποιος θέλει και ρωτάει ό,τι θέλει; Η νοσηλεύτρια πήγε μόνη της και είδε τους φακέλους και το είπε στο θείο μου. Αυτό ήταν διάκριση από τη μεριά του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και από τη μεριά της οικογένειας και για μένα αυτοί οι άνθρωποι της οικογένειάς μου είναι σα να μην υπάρχουν. Ήταν διάκριση αυτό αλλά δε με πολυακούμπησε, ακόμα και όταν είπε η θεία μου γιατί είναι εδώ ο Στέλιος, ο σύντροφός μου τότε, η μητέρα μου της είπε αυτό δε σε αφορά και αν εσύ δε θέλεις να είναι εδώ πέρα μπορείς να φύγεις. Η μαμά μου με υποστήριζε και δεν το περίμενα τόσο πολύ, γιατί μπορεί σε ένα μήνα να έγιναν όλα μαζί και επειδή υπήρχε θέμα υγείας να το έβαλε στην άκρη (την ομοφυλοφιλία), αλλά και πάλι δεν το είχε ακόμα καταπιεί ότι είμαι ομοφυλόφιλος. Αλλά βοήθησε και ο σύντροφός μου, που έμενε το βράδυ, έδειχνε την αγάπη του, το ενδιαφέρον του, συζητάγανε μαζί, νοιώσανε οικεία σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα οι δυο τους με τη μαμά και αυτό βοήθησε πάρα πολύ και στη δικιά τους σχέση. Ο Στέλιος δεν είχε πρόβλημα να αποδεχτεί τη μάνα μου, εκείνη έπρεπε να τον αποδεχτεί. Και μετά η οικογένεια της μητέρας μου με στηρίζανε από την πρώτη στιγμή χωρίς καμία διάκριση, ή κακοποιητικές κινήσεις κλπ. Τίποτα από αυτά. Βοηθάει βέβαια ότι έχω μια ξαδέρφη που είναι γιατρός, αλλά οι άνθρωποι αυτοί ακόμα και αν δεν ήταν ενημερωμένοι θα καθόταν να ακούσουν.»

« Δε μου έχει τύχει διάκριση από επαγγελματίες υγείας, αν εξαιρέσουμε αυτή τη νοσηλεύτρια. Γενικά από τις υπόλοιπες νοσοκόμες ήμουνα πολύ ικανοποιημένος σε αυτό το κομμάτι, στο νοσοκομείο»

« Δε μου έχει τύχει μέχρι τώρα να δεχτώ βία μέσα στην οικογένεια εκτός από το κομμάτι που είπαμε»

« Είναι και εσύ πόσο αφήνεις χώρο στον άλλο να σου κάνει επίθεση. Όταν βλέπει ένα άτομο το οποίο είναι δυνατό και η επιχειρηματολογία του δεν τον αφήνει ούτε καν να μιλήσει, όχι να του κάνει επίθεση.... Εμένα σαν άτομο και ως οροθετικός αυτό με έχει σώσει, επειδή έχω ένα χαρακτήρα που δεν αφήνω τον άλλο να μου κάνει επίθεση. Και να πάει να ξεκινήσει τον κόβω. Έχω άμυνες. Βοηθάει το γεγονός ότι είμαι ακτιβιστής, είμαι ενημερωμένος, ότι έχω στήριξη από άλλους ανθρώπους, ακτιβιστές, οροθετικούς κλπ. Είναι βέβαια και πόσο μπορεί το άτομο να σηκώσει το ίδιο αυτό το βάρος. Είναι καλή η γνώση αλλά άμα δε θέλω να τη δεχτώ δε βοηθάει σε κάτι.»

«Δεν έχω βιώσει αποκλεισμό από δραστηριότητες, δε μου έχει τύχει.»

«Με τον αδερφό μου η σχέση μας είναι καλή, αλλά όταν τσακωνόμαστε (είμαστε δίδυμοι όχι μονοζυγωτικοί, άρα δε μοιάζουμε), ξέρω ότι δεν το κάνει με τη θέλησή του-άθελά του-τού βγαίνει όμως και αυτό δείχνει μια ομοφοβία που υπάρχει, όταν τσακωθούμε, οι λέξεις που βγαίνουνε πάντα είναι προσβλητικές στο κομμάτι της ομοφυλοφιλίας. Δηλαδή άντε ρε πουστάρα, που σε άλλη περίπτωση δε θα το πει, αντιθέτως είναι προστατευτικός όταν ξέρει ότι είναι μαζί ένα άτομο ομοφοβικό. Δε μου έχει ζητήσει συγγνώμη, δε ζητάει ποτέ συγγνώμη»

«Με τον αδερφό μου για το θέμα της ομοφυλοφιλίας μιλάμε, αλλά όχι πολύ, δε με έχει ρωτήσει πολύ για θέματα που δεν ξέρει (είναι στρέιτ). Πιο πολύ πλάκα μπορεί να κάνουμε. Μπορεί να με πειράζει αλλά όχι να με προσβάλλει. Αυτό είναι προχώρημα από τη μεριά του, αλλά δεν έχουμε κάτσει να ασχοληθούμε πολύ για τα θέματα αυτά. Για το hiv ξέρει ότι έχω διαγνωστεί, κάθισα και του εξήγησα πώς κολλάει και πώς δεν κολλάει, μέχρι εκεί όμως δεν κάτσαμε να ασχοληθούμε παραπάνω, μπορεί να αισθάνεται ότι σαν ετεροφυλόφιλος δεν τον αφορά σα θέμα-προφανώς τον αφορά, δεν έχει να κάνει ούτε το φύλο του ούτε ο σεξουαλικός του προσανατολισμός- αλλά μπορεί γι αυτόν να είναι μια άμυνα να μην κάθεται να ρωτάει πολλά παραπάνω, να αποδέχεται αυτή τη συνθήκη. Μπορεί σε φίλους του αν είμαστε μαζί να μου λέει πρόσεξε γιατί θα είναι και ο τάδε μαζί και υπάρχουν στερεότυπα. Και του λέω γι αυτό είμαι εκεί εγώ για

να απαντήσω σε αυτά, να κάνω και μια εκπαίδευση εκείνη τη στιγμή, όπως κάνω σε τόσα άλλα άτομα δε με πειράζει να κάνω και σε 5 φίλους σου»

« Πίεση από το σεξουαλικό σύντροφο έχω δεχτεί μόνο στο κομμάτι του προφυλακτικού, που δεν είναι βέβαια πίεση ουσιαστική, γιατί δεν είναι μόνο το hiv, είναι και τα άλλα τα ΣΜΝ»

«Δε με έχουν απορρίψει λόγω οροθετικότητας, αντιθέτως έχω εκπλαγεί με την ανακοίνωση ότι είμαι οροθετικός, κάθονται να ακούσουν για τα CD4 και το ιικό φορτίο, μετά βέβαια επιμένουν για το προφυλακτικό, όχι για τα άλλα ΣΜΝ αλλά καθαρά για τον hiv, γιατί το hiv είναι το μόνο μη ιάσιμο, όλα τα άλλα περνάνε»

«Σε one night stand συνήθως δεν το λέω, βάζω ένα προφυλακτικό και τελειώσε»

«Το πρώτο άτομο που το είπα ήταν ο σεξουαλικός μου σύντροφος, μόλις βγήκαν οι γιατροί από το δωμάτιο, πριν καν να το πω στη μάνα μου. Είμαστε ακόμα μαζί, 7 χρόνια και είμαστε οροδιαφορετικοί»

«Η μάνα μου φοβόταν όταν βγήκα και μίλησα στην Ελεωνόρα Μελέτη, ο μόνος λόγος ήταν ότι φοβόταν τον κοινωνικό περίγυρο, αλλά μετά μια κολλητή της ήρθε και της έκανε παράπονα γιατί δεν της το είπαμε και της είπε ότι αυτό δεν είναι δική μου απόφαση είναι απόφαση του γιού μου»

« Με τη μητέρα μου συγκατοικούμε από τότε που διαγνώστηκα, πιο πριν έμενα μόνος μου. Γύρισα στο σπίτι εξαιτίας αυτού, γιατί το πρώτο διάστημα δεν μπορούσα, για 3-4 μήνες δε μπορούσα να σηκωθώ μόνος μου από το κρεβάτι, ήταν λόγοι βιωσιμότητας γιατί μόνος μου δε μπορούσα να κάνω ούτε τις βασικές λειτουργίες. Είχα χάσει 17 κιλά, δε μπορούσα να περπατήσω εύκολα, γιατί είχα ράμματα από την επέμβαση στο παχύ έντερο, γιατί η σύφιλη μού έκανε κολλίτιδα και έπρεπε να κάνω επέμβαση, ήμουν ένα χρόνο με παρά φύση έδρα»

« Τη σύφιλη την κόλλησα 2 μήνες πριν και έγινε μέσα σε αυτό το διάστημα τρίτου βαθμού. Όταν ήταν δεύτερου βαθμού είχα σημάδια πίσω και πληγές και όταν φτάσει τρίτου βαθμού είναι μη ανιχνεύσιμη, θέλει ειδικές εξετάσεις τις οποίες τις έχει μόνο το Συγγρός. Στο τρίτο στάδιο η σύφιλη δεν ανιχνεύεται και δε μπορεί να μεταδοθεί. Όταν φτάσει τρίτου βαθμού είναι στην πιο καταστροφική της μορφή, εμένα μου έχει καταστρέψει ένα μεγάλο μέρος του εντέρου. Επανήλθα όμως, ειδικά μετά από ένα χρόνο που έκανα και την τελευταία επέμβαση»

« Με τα αντιρετροϊκά επανήλθα πλήρως, έφτασα στα 690 CD4 κατευθείαν, που άλλοι κάνουν καιρό να φτάσουν στα 400κάτι και μπορεί ποτέ να μη φτάσουν στα 500 ή 600. Φαντάσου δηλαδή ότι για τα CD4 έφταιγε καθαρά η σύφιλη και όχι ο hiv, γιατί μετά την πρώτη επέμβαση έφτασα στα 375 και μετά τη δεύτερη επέμβαση έφτασα στα 450»

« Για τη σύφιλη έκανα τρεις ενέσεις πενικιλίνη»

«Δεν έχει τύχει να υποβληθώ σε υγειονομική επέμβαση παρά τη θέλησή μου»

« Στην τρίτη επέμβαση που έκανα, για τη σύγκλιση της παρά φύση έδρας έπρεπε να αποδείξω ότι είμαι μη ανιχνεύσιμος, γιατί το θέλανε οι γιατροί για δική τους προστασία. Έχει δικαίωμα ένας γιατρός να μην κάνει την επέμβαση σε ασθενή οροθετικό για δική του προστασία. Θα βρεις βέβαια γιατρό να κάνει επέμβαση, αλλά αν είναι μια περίπτωση που πρέπει να χειρουργηθείς άμεσα, μπορείς να μην το πεις. Αν ας πούμε είσαι γνωστός οροθετικός, τότε την έχεις κάτσει.»

«Δεν έχει τύχει να θελήσω να κάνω ασφάλιση ιδιωτική, αλλά νομίζω ότι στην Ελλάδα δεν υπάρχει ιδιωτική εταιρεία ασφαλιστική που να καλύπτει οροθετικούς»

« Στο νοσοκομείο όταν πάω το λέω μόνος μου ότι είμαι οροθετικός, καθαρά για δικιά μου προστασία, για να ξέρει ο άλλος τι φάρμακα παίρνω για να μπορέσω να μην πάθω εγώ κάτι»

«Δεν έχει τύχει να εργαστώ από τότε που διαγνώστηκα, αλλά θεωρώ ότι αν πήγαινα σε μια καφετέρια για εργασία, που μπορεί να ζητάνε πιστοποίηση υγείας, θεωρώ ότι μπορούσα να έχω θέμα. Δεν τίθεται θέμα μέσα στη δουλειά, αλλά τίθεται θέμα να μη σε

προσλάβει κάποιος επειδή είσαι οροθετικός. Δε μου έχει τύχει, αλλά είναι αλήθεια ότι το έχω στο μυαλό μου, ειδικά σε αυτό που σπουδάζω (Διεθνών και Ευρωπαϊκών Σπουδών) διπλωμάτης οροθετικός δεν ξέρω πώς μπορεί να γίνει, όχι ότι κάποιος θα το πει, αλλά δεν ξέρω αν για να σε προσλάβουν υπάρχει πρόβλημα»

«Δεν έχω υποστεί διακρίσεις στην εκπαίδευση, αλλά αυτή τη στιγμή σπουδάζω λόγω του ότι είμαι οροθετικός με το 5% ειδικό ποσοστό»

«Έχω σπουδάσει στο εξωτερικό ανθρώπινα δικαιώματα και φύλο, που ήταν σεμιναριακού τύπου, ήταν ένα εξάμηνο. Ήταν ένα πρόγραμμα που μου το πλήρωνε η οργάνωση και ήταν σαν εκπαίδευση στην Αμερική, στη Νέα Υόρκη, εδώ θεωρείται σαν ειδίκευση. Έχω σπουδάσει και ψυκτικός στο ΕΠΑΣ, το έβγαλα αλλά δεν έδωσα συνέχεια τότε που δεν είχα περάσει στις πανελλαδικές»

« Στο ΑΧΕΠΑ είχε τύχει περιστατικό που τον άλλον τον βάλανε χειρουργείο και πριν τον ξεκινήσουν είδαν ότι ήταν οροθετικός, τον βγάλανε από το χειρουργείο και του είπε ο γιατρός γιατί δε μας είπες ότι είσαι οροθετικός, θα σου κάνω μήνυση. Μόλις όμως εμείς στη Θετική Φωνή το μάθαμε και πήραμε το ΑΧΕΠΑ και έγινε χαμός, μετά το βούλωσε αυτός »

« Πήγα να εξεταστώ γιατί έκανα μια γρίπη, που διήρκεσε 10 μέρες, πέρασε και μετά ξαναάρχισε. Μετά μου λέει η μάνα μου δε γίνεται αυτό να το πάμε από γιατρό σε γιατρό με αντιβιώσεις και ντεπόν, να πάμε στο νοσοκομείο να δούμε τι γίνεται γιατί μπορεί να τρέχει κάτι άλλο»

«Η ιατρική φροντίδα ξεκίνησε αμέσως γιατί είχα και το θέμα με τη σύφιλη και χρειαζόμουν γιατρό και δε μπορούσα να πάρω κατευθείαν φάρμακα γιατί είχα χάσει πολλά κιλά και ήμουν με σωληνάκια. Με το που άρχισα να μπορώ να καταπίνω χάπια ξεκίνησα κατευθείαν. Διαγνώστηκα Ιανουάριο και χάπια άρχισα να παίρνω 6 μήνες μετά, αλλά αυτό ήταν καθαρά λόγω της υγείας μου»

« Δεν είχα ξανακάνει τεστ πριν διαγνωστώ, ήταν η πρώτη φορά, αν και είχα πολλές υπόνοιες λόγω των σεξουαλικών πρακτικών μου. Είχα διστάσει να κάνω, γιατί φοβόμουν να ακούσω ότι μπορεί να είμαι οροθετικός. Έλεγα ότι έλα μωρέ, γιατί να τύχει σε μένα, είχα άρνηση»

« Είχα μια κάποια γνώση για το θέμα πριν διαγνωστώ, επειδή είμαι ομοφυλόφιλος άνδρας και αυτή η κατηγορία θεωρείται υψηλού κινδύνου, μπήκα στη διαδικασία να ασχοληθώ. Δε με φόβισε πολύ γιατί ήξερα την εξέλιξη την ιατρική που υπάρχει. Πριν το ψάξω με φόβιζε, είχα ακόμα την εικόνα της δεκαετίας του 1980 και του 1990 που ο κόσμος πέθαινε. Όταν άρχισα να διαβάζω και να μαθαίνω πράγματα άλλαξα. Το γεγονός ότι το κολλάς δια βίου συμβάλλει στο φόβο και στο ότι υπάρχει αυτή η σκοτεινή ιδέα. Το κολλάς και μετά δε μπορείς να κάνεις κάτι άλλο για να το σκοτώσεις»

« Είχα σκεφτεί να κάνω τεστ από τότε που ξεκίνησα σεξουαλική ζωή, πχ όταν ήμουν στην Αμερική έκανα και πολύ bareback και πολύ chem sex, οπότε ήταν πολύ λογικό να είμαι από τις ομάδες κινδύνου»

«Το chem sex έχει αλληλεπίδραση με τα φάρμακα και πόσο μάλλον όταν είναι και ναρκωτικά. Όταν κάνεις απλά χόρτο δεν είναι τόσο πρόβλημα, αλλά άμα κάνεις κοκαΐνη, ηρωΐνη, MDMA, LSD κλπ, επηρεάζουν αρκετά. Είναι και θέμα του κάθε οργανισμού, μπορεί να ρίξουν και τα CD4 αλλά μπορείς αν πάρεις τα φάρμακα το πρωί και κάνεις τα drugs το βράδυ δεν έχει τόσο θέμα, αλλά αν πάρεις τα φάρμακα το βράδυ και πάρεις και drugs βράδυ, μπορεί να ακυρώσουν τη λειτουργία του φαρμάκου άμεσα. Είναι σαν να μην έχεις πάρει φάρμακα. Σαν να έχεις παραλείψει τη δόση. Και υπάρχουν και κάποια φάρμακα που μπορεί να σε στείλουν αδιάβαστο. Δεν έχει σημασία πόσα γραμμάρια drugs μπορεί να πάρεις, αλλά πχ η παράλληλη δράση του φαρμάκου μαζί με τα drugs να μην είναι καλή»

« Ξεκινάμε με τη Θετική Φωνή μια καμπάνια για το chem sex, έχουμε αρχίσει και το προωθούμε αρκετά και θα κάνουμε και σελίδα»

« Χρησιμοποίησα τη συνέντευξη στην τηλεόραση για να το κάνω γνωστό και σε μερικούς που δεν το είχα πει. Δεν είχα πρόβλημα μετά. Είναι και το πώς τα παρουσιάζεις τα πράγματα»

« Από τις παρέες του Λυκείου έχω κόψει πολλούς γιατί ήξερα ότι δε δεχόντουσαν ποτέ ότι είμαι ομοφυλόφιλος και οροθετικός»

«Αποκάλυψε κάποιος τη δική μου κατάσταση, μου το είπε κιόλας, μου λέει νόμιζα ότι επειδή είσαι ανοιχτός και το λες. Ναι αλλά να το πω εγώ όχι να το πει κάποιος άλλος. Το είπε κάποιος, όχι ότι έγινε κάτι, δεν άλλαξε κάτι, αλλά δεν ήθελα αυτός που το έμαθε να το μάθει από αυτόν. Για παράδειγμα πάω σε ένα μπαρ και έχω κάνει σεξ με διάφορους, άμα πάω καμιά φορά βλέπω ότι με κοιτάνε και όταν μπαίνω στο μαγαζί βλέπω ότι σταματάνε ό,τι συζήτηση κάνανε μέχρι εκείνη την ώρα και μιλάνε ψιθυριστά και με κοιτάνε, άρα μιλάνε για μένα. Με ενοχλεί ότι δε μιλάνε μπροστά μου, μιλάνε από πίσω μου και λένε τα δικά τους και πολλές φορές αυτά που λένε δεν είναι αλήθεια»

« Η τρέχουσα κατάσταση της υγείας μου είναι καλή, παρακολουθώ τον ιό, παίρνω τα φάρμακά μου, δεν τα ξεχνάω, που αυτό θεωρείται πολύ σημαντικό»

« Δεν είναι αυτονόητο ότι παίρνουν όλοι τα φάρμακα. Ένας γνωστός μου οροθετικός μου είπε ότι σταμάτησε τα φάρμακα για θέλει να κάνει ένα διάλειμμα. Του είπα ότι πρώτα μπορεί να κάψεις τη θεραπεία και έπειτα αφήνεις τον ιό να κάνει μέσα σου άλλα πράγματα, να πέσουν τα CD4 κλπ, και μου λέει δε με νοιάζει. Ε, καλά άμα δε σε νοιάζει δεν έχω κάτι να συζητήσω μαζί σου επάνω σε αυτό. Όσον καιρό δεν παίρνεις τη θεραπεία, ο hiv χτυπάει σε διάφορα όργανα του σώματος, οπότε μπορεί να καταρρεύσει ένα όργανο από αυτό»

« Αυτή τη στιγμή ασφάλιση έχω λόγω του ΟΑΕΔ, ως άνεργος. Παλιά μέχρι ένα σημείο και οι ανασφάλιστοι μπορούσαν να παίρνουν τα φάρμακά τους, τότε μπορούσε ένας γιατρός να σε ασφαλίσει μέχρι να γραφτείς στον ΟΑΕΔ. Σου δίνει το ΑΜΚΑ για να μπορείς να παίρνεις φάρμακα. Μέσω του ΑΜΚΑ του μπορούσε να καλύψει για 6 μήνες. Αυτός ο νόμος άλλαξε την περίοδο του ΣΥΡΙΖΑ. Αυτό το θέμα αντιμετωπίζουν οι πρόσφυγες που δεν έχουν ΑΜΚΑ. Πάνε στις μονάδες και δεν έχουν ΑΜΚΑ και δεν τους δίνουν φάρμακα»

« Για την ασφάλιση πρόνοιας πρέπει να είσαι σε πλήρη ένδεια και πρέπει να το αποδείξεις»

«Στη μονάδα υπάρχει η δυνατότητα ψυχολόγου, αλλά δεν έχω κάνει ακόμα συνεδρία»

«Θέλω να κάνω παιδί. Είμαι και στις Οικογένειες Ουράνιο Τόξο. Είχα πει να γίνει σε αυτή τη ΜΚΟ μια θεματική με θέμα γονέας και hiv, με την έννοια ότι κάποιος μπορεί να θέλει να γίνει γονέας και να είναι είτε εκείνος οροθετικός, είτε ο/η σύντροφός του. Ποτέ δεν έγινε αυτή η θεματική.»

«Το ότι παίρνω φάρμακα σε καθημερινή βάση, ότι πρέπει συνέχεια να τα θυμάμαι, σημαίνει άγχος, μια φορά ξέχασα να πάρω τα φάρμακα και τα είχα και μαζί μου και στεναχωρήθηκα. Έχω επίσης φοβίες για το τι μπορεί να μου προκαλέσει στο μέλλον ο hiv, στα 50 μου πώς μπορεί να είμαι»

«Θεωρώ ότι φόβο για το μέλλον μπορεί να έχουμε όλοι, αλλά είναι πολύ μεγαλύτερος όταν έχεις μέσα σου έναν ιό και ζεις με αυτόν, δεν είναι απλά ένα αυτοάνοσο. Και με την πολιτική κατάσταση αλλάζει αυτό γιατί αλλάζουν οι κυβερνήσεις και κάθε καινούργιος μπορεί να αλλάξει πράγματα που τα είχαμε κερδίσει και τα θεωρούσαμε δεδομένα»

« Για τα παιδιά μπορεί να βρω μια παρένθετη μητέρα που παίρνει prerp και με το δικό μου σπέρμα μπορεί να γεννήσει. Για να τεκνοθετήσω εγώ δε μπορώ νομικά, αυτό πρέπει επίσης να αλλάξω. Για την ομοφυλοφιλία μπορεί να το ξεπεράσουν, σε κάποιους δεν έχει παίξει τόσο μεγάλο ρόλο, απλά πρέπει να αποδείξουν ότι δεν έχουν σχέση,

δηλαδή για να μην υπάρχει μια οικογένεια με δύο μπαμπάδες και χαλάει το πρότυπο της οικογένειας, εκεί πρέπει να αποδείξεις ότι είσαι μόνος σου»
«Λίγες διακρίσεις έχουν γίνει που να αφορούν εμένα. Πιο πολύ μπροστά μου γίνονται διακρίσεις που αφορούν άλλα άτομα»

- **Συνέντευξη 3: 45 χρονών, 9 χρόνια οροθετικός και πρώην χρήστης**

«Οι γονείς μου έχουν πεθάνει, δεν έμαθαν ποτέ ότι είμαι οροθετικός»
«Διαγνώστηκα το 2011, το έχω από το 2010. Το έμαθα το 2011 στην έκρηξη των ενδοφλέβιων χρηστών. Άκουγα πολλούς ανθρώπους από την πιάτσα που είχαν κάνει τεστ και είχαν βγει θετικοί και θεώρησα ότι έχω κολλήσει γιατί είχα μοιραστεί σύριγγα χρήσης μαζί τους, οπότε το θεώρησα δεδομένο και βγήκα αληθινός»
«Ήταν εφιαλτικό. Περπάταγες στο δρόμο και άνθρωποι με τους οποίους πριν από μια βδομάδα είχες μοιραστεί σύριγγα ή οτιδήποτε τέτοιο, σου λέγανε πήγα στον OKANA, έκανα τεστ, έχω AIDS. Πήγαινες λίγο πιο κάτω και έβλεπες κάποιον άλλον, σου έλεγε πήγα στο ΚΕΘΕΑ έκανα τεστ, έχω AIDS. Και λες όπα τώρα, για να έχουν όλοι αυτοί, άρα έχω κι εγώ»
«Τη σύριγγα τη μοιραζόμασταν αβέρτα γιατί δεν υπήρχαν άλλες σύριγγες, θα μπορούσαμε να μοιραστούμε και 4-5 διαφορετικοί άνθρωποι την ίδια σύριγγα, φοβερά πράγματα. Τώρα μου φαίνονται αδιανόητα, αλλά τότε...»
«Το καταλληλότερο αντεπιχείρημα ότι οι χρήστες κολλάνε επίτηδες τον ιό για να πάρουν το επίδομα, είναι ότι χρήστες έχουμε και στη Θεσσαλονίκη. Εμείς της Αθήνας ήμασταν οι έξυπνοι, που κάναμε αυτό το πράγμα; Γιατί δεν έγινε μια έκρηξη στη Θεσσαλονίκη για το hiv;»
«Δε σταματήσανε να δίνουνε σύριγγες μόνο στην Αθήνα, αλλά προφανώς υπήρχε και διαθεσιμότητα στελέχους του ιού στην Αθήνα. Αλλά αν θέλει κάποιος να το επιδιώξει να το κολλήσει βρίσκει κάποιον που έχει τον ιό και πάει και το κάνει. Αυτό δεν έγινε, πουθενά, ποτέ, μόνο στην Αθήνα. Οπότε είναι ένα ερώτημα, μόνο τα πρεζάκια της Αθήνας είχανε αυτή τη φαεινή ιδέα;»
«Εγώ ξέρω χρήστες που είναι χρόνια στη χρήση που νομίζουνε ότι άμα κολλήσουνε hiv θα πεθάνουνε, θα σαπίσουνε. Δεν είναι λύση για κάποιον χρήστη να κολλήσει. Έχουνε και άλλα προβλήματα υγείας πέρα από τη χρήση, θέματα ψυχικής υγείας και λοιμώδη νοσήματα, ηπατίτιδες κυρίως. Αλλά η ηπατίτιδα στους χρήστες θεωρείται ως μια παιδική ασθένεια, την υποτιμάνε πάρα πολύ, δεν έχουνε καμιά ιδέα ότι μπορεί να οδηγήσει σε κίρρωση, σε καρκίνο, σε πολλές επιπλοκές και είναι ασυμπτωματική, ενώ το hiv είναι συνδυασμένο με θάνατο, με επώδυνο θάνατο κιόλας. Όλο αυτό έχει να κάνει με το στίγμα, και ότι είμαστε γενιές που μεγαλώσαμε μ' εκείνα τα σποτάκια στην τηλεόραση με το χάρο. Υπήρχε ένα συγκεκριμένο σποτάκι που ερχόταν από την Ιταλία, το οποίο το είχανε μεταφράσει στην Ελλάδα και είχε μια κοινή χρήση σύριγγας από ανθρώπους και μετά εμφανιζότανε ο χάρος με το δρεπάνι, που αντιστοιχιζότανε στο AIDS, όπως το λέγανε τότε. Δηλαδή θα κάνεις χρήση και μετά θα κολλήσεις το απόλυτο κακό, που είναι το hiv και θα έρθει ο χάρος. Αυτό το σποτάκι ήτανε το 83 ή 84, πάνω στην πρώτη φρίκη του hiv. Ήταν η εποχή του Μπίλι Μπο, του Ιόλα αυτοί τότε πεθάνανε, στο ίδιο νοσοκομείο»
«Οι συγγενείς μου στην Αμερική το πήρανε μια χαρά, ήρθαν και να με δούνε. Οι συγγενείς μου εδώ, κάτι ξαδέρφια μου, δεν ξαναφήσανε να πάω σπίτι τους. Κοντινοί συγγενείς, ειδικά όσο ζούσαν οι γονείς μου. Ξέρανε για τη χρήση και εκεί δεν υπήρχε πρόβλημα. Μόλις ορομετέτρεψα, έφαγα πόρτα»
«Το γεγονός ότι ήμουνα out όσον αφορά την οροθετικότητα βοήθησε και στο γεγονός να μην υποστώ φυσική βία. Ήταν και ένας τρόπος προστασίας δικός μου. Γιατί όταν ήμουνα στο 18 ΑΝΩ και άκουγες ανθρώπους να τρέμουνε μη μάθουνε οι πάντες, όχι

μόνο οι γονείς, ότι πρώτον είναι οροθετικοί και δεύτερο ότι κάνουν απεξάρτηση, εγώ κάπου επαναστάτησα μέσα μου. Λέω ένα λεπτάκι, εδώ δε ντρεπόμουν να βαράω ενέσεις στο δρόμο μέρα μεσημέρι, θα ντραπώ να πω ότι κάνω απεξάρτηση και ότι είμαι οροθετικός; Σε καμία περίπτωση»

« Έβλεπα και βλέπω ένα διάχυτο φόβο. Ανθρώπους που θέλανε και θέλουν να συμμετέχουν και στον ακτιβισμό και σε αυτά και δεν το κάνουν, γιατί ακτιβισμός με μάσκα δε γίνεται... Δε γίνεται να βγαίνεις με γυρισμένη την πλάτη, δεν είναι αυτό ακτιβισμός, είναι κάτι άλλο, κι εμένα δε μου αρέσουν αυτά»

« Οι άνθρωποι οι οποίοι είναι στην ηρωίνη και έχουνε στις ψυχοκοινωνικές συνέπειες της ηρωίνης, δηλαδή τη στεριακή κοινωνική απομόνωση... Η ηρωίνη είναι μοναχικό σπορ. Σε καλύπτει πάρα πολύ, δεν προάγει τις σχέσεις, το τελευταίο πράγμα που θα κάνεις είναι να επιδιώξεις να δεις ανθρώπους αν έχεις κάνει χρήση ηρωίνης. Είναι ένα πράγμα που σε κρατάει πάρα πολύ στην άκρη, πάρα πολύ μέσα στο κεφάλι σου, γενικώς καταστρέφεις σταδιακά όλες τις σχέσεις που έχεις. Εγώ με ανθρώπους που είναι σε κοινωνική απόσυρση... Αντε να 'ναι με κανένα σεξουαλικό σύντροφο, γιατί συνήθως έτσι γίνεται, αλλά είναι δύο άρρωστοι άνθρωποι μαζί, είναι δύο ενεργοί χρήστες μαζί»

« Στους ηρωινομανείς υπάρχουν όλα και γκέι και τρανς και λεσβίες, όπως υπάρχουν στο γενικό πληθυσμό. Μάλιστα οι γκέι χρήστες και οι λεσβίες χρήστες είναι πιο στιγματισμένοι από τους υπόλοιπους»

« Αυτό που βλέπω είναι ότι σταδιακά η κοινωνική απομόνωση και η κοινωνική αποδιοργάνωση κάνει τους ανθρώπους και λίγο κακούς. Συσσωρεύει μια φρίκη που εκδηλώνεται με κοινωνική κακία και με απόσυρση. Οι άνθρωποι οι οποίοι μου έχουν κάνει τις πολλές και άγριες επιθέσεις είναι στο ίδιο προφίλ με μένα. Είναι οροθετικοί, ενεργοί πρώην χρήστες. Επειδή ζηλεύουνε, γιατί βλέπουνε ότι κάποιος πάει να κάνει κάτι καλύτερο και να βγει από αυτή τη μιζέρια»

« Όταν διαγνώστηκα μπηκα περισσότερο μέσα στη χρήση σε εκείνη τη φάση. Σε εκείνη τη φάση είχανε πεθάνει και οι δύο μου γονείς σε 4 μήνες. Εγώ έχω βγει από κοινότητα του ΚΕΘΕΑ και έχω και το βάρος ότι έχω κάνει και υποτροπή. Εκεί άμα κάνεις υποτροπή είναι σα να έχεις βιάσει ανήλικο, όχι απλά σε αποβάλλουν, σε στιγματίζουν και σε μειώνουν με μανία. Σε εκείνη τη φάση έχω μια πολλή συσσωρευμένη ντροπή και ένα αίσθημα αποτυχίας. Τότε πέθανε και ο πατέρας μου οπότε πέσανε μετρητά στα χέρια μου και ξεσάλωσα με τα ναρκωτικά. Σε εκείνη τη φάση έρχεται αυτή η είδηση και πέφτω πιο βαθιά. Αλλά μετά, στη μονάδα ειδικών λοιμώξεων, όταν με διασυνδέουνε επιτέλους, αρκετά κοντά από την ώρα της διάγνωσης η σύνδεσή μου με τη ΜΕΛ... »

« Πήρα τηλέφωνο και μου κλείσανε ραντεβού σε 6 μέρες στη μονάδα. Μόλις διαγνώστηκα μίλησα με μια παθολόγο του ΚΕΘΕΑ, μου λέει αυτή καθίστε κύριε, που αν με έβλεπες σε εκείνη τη φάση δε θα με έλεγες κύριο γιατί ήμουν σαν άστεγος, εκεί το κατάλαβα ότι είχε βγει θετικό το τεστ. Εκεί που μου μίλαγε σταμάτησα να την ακούω. Το επόμενο πράγμα που άκουσα είναι ότι δεν πρόκειται να πάθεις τίποτα θα τροποποιηθεί πολύ η ζωή σου, αρκεί να ξεκινήσεις φάρμακα»

« Μόλις βγήκα πήγα να ψωνίσω πρέζα, πολλή δυστυχία. Πάω μετά στη ΜΕΛ και ακούω ότι είστε εξαρτημένος, άρα συνειδησιακά διαταραγμένος, δεν πρόκειται να σας ξεκινήσω αγωγή γιατί θα την κάψετε, δεν έχω καμία εμπιστοσύνη σε έναν ενεργό χρήστη, θα πρέπει να πάτε σε πρόγραμμα απεξάρτησης και μετά από ένα μήνα που θα μείνετε καθαρός, θα με πάρει τηλέφωνο ο υπεύθυνος του προγράμματος για να σας ξεκινήσω αγωγή. Αυτό τουλάχιστον δεν ήταν νόμιμο»

« Την αγωγή τη χρειαζόμουν άμεσα. Έκανα τις πρώτες εξετάσεις για CD4 και ιϊκό φορτίο και λόγω της χρήσης ήτανε σα να είχα πολύ καιρό τον ιό, υπήρχε κίνδυνος εκδήλωσης AIDS. Η γιατρός μου είπε ότι μπορεί και να νοσήσω, αλλά δε μου έδωσε φάρμακα»

«Πέρασε ένα ολόκληρο καλοκαίρι που δεν πήρα φάρμακα και είχα πολύ τρόμο, αλλά βρέθηκαν κάποιοι φίλοι μου, με πήρανε από το σπίτι που ήμουν, με μεταφέραν σε ένα δικό τους χώρο και με πηγαиноφέρνανε στο πρόγραμμα, ήμουν στο ανοιχτό πρόγραμμα μέχρι να μπω στο κλειστό. Αυτό πήρε μήνες.»

« Μετά από ένα μήνα σε αυτό το πρόγραμμα, πήρε ο διευθυντής τηλέφωνο τη λοιμωξιολόγο και της είπε ότι είμαι καλά και ότι εγγυάται αυτός σα διευθυντής του ΙΔΑΝΩ και ότι μπορώ να ξεκινήσω αντιρετροϊκή αγωγή και έτσι ξεκίνησα»

«Όλο αυτό δεν ήταν βέβαια στη διακριτική ευχέρεια της λοιμωξιολόγου, θα μπορούσα να είχα κάνει μεγάλη φασαρία, αλλά εγώ δεν το ήξερα»

« Από τους φίλους μου δεν είχα αρνητική αντιμετώπιση, το ξέρουν όλοι. Κινούνται σε ένα περιβάλλον που ήταν υποψιασμένο και αυτό βοηθάει. Κάποιοι μάλιστα από αυτούς είχαν παρελθόν χρήσης»

«Δεν έχω βιώσει πίεση από σεξουαλικό σύντροφο, πχ βάλει προφυλακτικό και τέτοια»

« Δεν έχω βιώσει σεξουαλική απόρριψη λόγω οροθετικότητας»

« Η οικογένειά μου στην Αμερική είναι πολύ ανοιχτή με το θέμα, γιατί μένουνε και στο Σαν Φρανσίσκο και το hiv είναι πολύ γνωστό ζήτημα εκεί»

«Το γεγονός ότι είμαι out βοηθάει και ως πλέγμα προστασίας απέναντι σε ζητήματα με θεσμικούς παράγοντες, πχ αστυνομία, δικαιοσύνη»

« Για τις ασφαλίσσεις υγείας, όλες οι ασφαλιστικές είναι ενάντια. Κάποια στιγμή ήθελα να κάνω μια ασφάλιση υγείας για ένα συνέδριο που θα πηγαίναμε στη Νότιο Αφρική και μου είπαν ότι σαν οροθετικός μπορείτε να κάνετε μόνο για τα πράγματά σας, όχι για την υγεία σας. Δηλαδή αν χαθεί η βαλίτσα σε αποζημιώνουν, αν πάθεις εσύ κάτι, είσαι μόνος σου»

« Χρειάστηκε να αποκαλύψω την οροθετική μου κατάσταση στο κλειστό πρόγραμμα απεξάρτησης, ήταν κανόνας να το πεις στους υπόλοιπους, γιατί υποτίθεται ότι δεν έχεις μυστικά εκεί πέρα, αλλά αυτό είναι περίεργο. Με πείσανε να το κάνω»

«Μένω σε δικό μου σπίτι»

«Όταν πρωτοδιαγνώστηκα έβγαλα κάτι στο στόμα μου, μια μόλυνση που είχε πύον. Πήγα σε εφημερεύον ιατρείο σε ένα νοσοκομείο, που ήταν λάθος γιατί έπρεπε να είχα πάει σε ιδιώτη, αλλά ήμουν πανικόβλητος γιατί νόμιζα ότι σχετίζεται άμεσα με το hiv. Εκεί ο οδοντίατρος κατάλαβε ότι είμαι χρήστης από την εμφάνιση. Με ρώτησε αν έχω ηπατίτιδα ή hiv και εγώ είπα έχω και τα δύο. Ακολούθησε ένας πανικός μέσα στο ιατρείο από τους υπαλλήλους. Είδα μια κυρία να τρέχει από το ένα σημείο στο άλλο να φορέσει μια ολόσωμη φόρμα, είδα μια άλλη κυρία να βγάζει κάτι μίας χρήσεως πράγματα που είχαν. Ο γιατρός με ανάγκασε το πύον από αυτό που μου διένοιζε να το καταπιώ. Μου λέει είναι δικό σου, δε θα το φτύσεις, θα το καταπιείς»

«Μέσα στο διάστημα 4,5 μηνών από τη στιγμή που διαγνώστηκα μέχρι τη στιγμή που πήρα θεραπεία είχα δει μόνο μια φορά τη λοιμωξιολόγο. Θα μπορούσα εγώ να εξαφανιστώ, εκείνη δε με έψαζε. Με πολλούς χρήστες έγινε αυτό. Εμφανίστηκαν μια φορά στη μονάδα και μετά εξαφανιστήκανε»

«Όταν είχα πάει σε ένα φίλο μου στη Μύκονο να με φιλοξενήσει, το είπε στην κοπέλα του αυτός. Και το κατάλαβα επειδή η κοπέλα του μετά ήταν φοβισμένη. Του λέω τι πήγες και είπες; Μου λέει αν συνέβαινε κάτι; Και τι να συμβεί ρε φίλε; Μετά αυτός άρχισε να μου λέει αν μάτωνα κλπ, αλλά δεν κολλάς έτσι »

« Η τρέχουσα κατάσταση της υγείας μου είναι καλή, παίρνω τα καινούργια φάρμακα για την ηπατίτιδα C. Έχω για πρώτη φορά μετά από 15 χρόνια φυσιολογικές τιμές συνένζυμων του ήπατος»

« Η ασφάλισή μου είναι λόγω της δουλειάς μου. Αν δε δούλευα, θα υπήρχε αυτό με το ΑΜΚΑ στο προνοιακό. Για τα αντιρετροϊκά αυτό γίνεται, δεν ξέρω για άλλα πράγματα»

«Σε ψυχολόγο όταν χρειάζομαι πηγαίνω στο κέντρο απεξάρτησης»

« Το hìn είναι μια κατάσταση που την έχω αποδεχτεί και σχετίζομαι και επαγγελματικά με αυτό, οπότε αυτό με βοηθάει στην αποδοχή. Έντονο συναίσθημα δεν έχω πιά. Πριν από κάποια χρόνια σίγουρα ναι, αλλά τώρα όχι»

« Ξυπνούσα το πρωί, ήταν η πρώτη μου σκέψη, πώς μου συνέβη αυτό το πράγμα, υπήρχε ένα συναίσθημα πένθους, απώλειας, σα να έχει πεθάνει κάποιος. Ενοχή, σα να έστρεφα το βάρος στον εαυτό μου. Σκεφτόμουννα ότι στο μέλλον θα υπάρξει μια καταστροφή, φόβος»

« Σήμερα δε φοβάμαι κάτι, πάντα υπάρχει στο πίσω μέρος του μυαλού σου βέβαια αν για κάποιο λόγο δε μπορώ να έχω πρόσβαση στην αγωγή μου για οποιοδήποτε λόγο, τι θα γίνει τότε; Επίσης αν θα υπάρξει μια συννοσηρότητα, αν αρρωστήσω δηλαδή από κάτι άλλο, δεν επιβαρύνει ο hìn την πρόγνωση; »

« Όταν ταξιδεύω σε χώρες εκτός της ΕΕ φροντίζω να έχω μαζί μου ένα χαρτί στα Αγγλικά που να εξηγεί τι είναι αυτά τα φάρμακα που έχω μαζί μου. Αυτό το έκανα δύο φορές στη Νότιο Αφρική και στην Αμερική. Δε χρειάστηκε τελικά, αλλά ποτέ δεν ξέρεις. Στην Ευρώπη αν σου συμβεί κάτι μπορείς να πας με το E112 σε κάποιο νοσοκομείο χωρίς πρόβλημα»

«Οι χρήστες είναι τόσα χρόνια στο περιθώριο, έχουνε κακιώσει τόσα χρόνια, οπότε προσωποποιούνε κάποιου είδους απειλή. Αν τους πάρω στα σοβαρά θα πρέπει να γίνω κι εγώ πάρα πολύ κακός και δε θέλω να το κάνω, ούτε να εκθέσω κόσμο με ονόματα»
«Στον άλλον που κάνει διακίνηση να του πεις σκάσε γιατί κάνεις αυτό; Και πώς τολμάς να μου μιλάς εμένα; Το λέω έμμεσα ότι στη θέση σου δε θα μίλαγα, πρόσεξε λίγο γιατί αν ήταν άλλος θα είχε στείλει τους μπάτσους, στην πρώτη μαλακία που μου στείλες την προσωπική, που με βρίζουνε κι αυτά, ο άλλος θα έπαιρνε το 109, τη Δίωξη Ναρκωτικών και θα έλεγε σε αυτή τη διεύθυνση γίνεται αυτό. Το κλείνεις, οι μπάτσοι θα πηγαίνανε γεμάτοι χαρά, θα τους παίρνανε σηκωτούς αυτούς. Δε μπορώ να το κάνω αυτό, για το όνομα του θεού, πρέπει ο άλλος να με βλάψει σε επίπεδο ζωής για να το κάνω»

«Μόνιμή μου απάντηση σε αυτούς είναι μακάρι να δείχνατε την ίδια παρρησία που έχετε δείξει μ' εμένα και το ίδιο πάθος, μ' αυτούς που σας κάνουνε τη ζωή δύσκολη, με τους τύπους στον OKANA που σας συμπεριφέρονται σα να είσατε σκυλιά, με την αστυνομία, με τους εισαγγελείς που σας πετάνε μέσα για πλάκα για μισό γραμματίο πρέζα και σου φορτώνουνε και το μισό ποινικό κώδικα»

« Στα πρεζάκια δεν πας φυλακή για κατοχή ή χρήση, πας φυλακή επειδή ο μπάτσος θα σου φορτώσει 500 διαφορετικά πράγματα. Πού μένεις; Χαλάνδρι... Α, τι ανεξιχνίαστα έχουμε στο Χαλάνδρι; 15 διαρρήξεις, 7 κλοπές κλπ, όλα επάνω του... Όσα μπορούνε να τα ρίξουνε για να κλείνουνε και υποθέσεις, αυτό κάνουνε με τα πρεζάκια, οπότε βλέπεις ότι πάει ο άλλος μέσα και δεν πάει για το καθεαυτό αδίκημα που έχει συλληφθεί, δηλαδή κατοχή και χρήση 5,5 γραμμαρίων. Πάει για διακεκριμένες κλοπές, για ένα κατεβατό ποινικά αδικήματα. Κι ακούμε κάτι ποινές 10 και 15 χρόνια από το τίποτα. Και συνήθως δεν τα έχουνε κάνει, συνήθως... Κάποιοι ναι, αλλά τους φορτώνουνε άλλων για να κλείνουνε υποθέσεις, είναι κλασσικό παιχνίδι της αστυνομίας αυτό»

« Για τα πρεζάκια δε νοιάζεται κανένας, δε θα τρέξει κανείς, οι ίδιοι τους οι γονείς δε νοιάζονται, οπότε η αστυνομία λέει εδώ είναι... Κλασσικές περιπτώσεις. Άμα έχουνε και hìn πάει...»

«Βλέπω μερικά παιδιά είναι οι τελευταίοι των τελευταίων, στο κολαστήριο, στον Άγιο Παύλο, το νοσοκομείο των φυλακών Κορυδαλλού, είναι οροθετικοί κρατούμενοι χρήστες, είναι οι τελευταίοι των τελευταίων...»

«Άμα είναι και γκέι, που είναι πολλοί από αυτούς, είναι δραματικό, συσσωρευση στίγματος»

«Στις διακρίσεις στην οικογένεια αντέδρασα κλείνοντάς τους την πόρτα. Με το γιατρό τότε δεν ήμουν σε θέση να αντιδράσω και ευτυχώς που δεν ήμουν, αν γινότανε τώρα

θα είχα ξεφύγει εντελώς. Και με την ορατότητα που έχω πλέον και σε ευρωπαϊκά μέσα κλπ, αν κάποιος μου κάνει κάτι τέτοιο θα τον κάνω ρόμπα σε όλη την Ευρώπη, δε θα περιοριστώ στην Ελλάδα, θα στέλνω επιστολές όπου μπορώ να τις στείλω, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, όπου γίνεται»

«Άμα συμβούν τέτοια πράγματα είναι εντάξει ο άλλος να καταλάβει ότι δεν είσαι μόνος σου, ότι υπάρχει ένα δίκτυο υποστήριξης από πίσω, μπορεί να είναι η Θετική Φωνή, μπορεί να είναι οτιδήποτε, αλλά στην πραγματικότητα μόνοι μας είμαστε. Δεν είδες τι έγινε με το Ζακ; Εμβληματική περίπτωση, οροθετικός, γκέι, χρήστης χωρίς να είναι πιστοποιημένο βέβαια...»

« Βλέπω από τους χρήστες, πώς στιγματίζεται ο γκέι χρήστης από τους ετερο- χρήστες, πώς στιγματίζεται η γυναίκα, ακόμα και μεταξύ τους. Αυτοί που έχουνε φάει πιο πολύ στιγματισμό και δεν έχουνε κοινωνική καλλιέργεια, είναι πιο εύκολο να φτύσουνε αυτό που έχουνε φάει στα μούτρα των άλλων. Δε θα ξεχάσω συζητήσεις σε καταγώγια της Ομόνοιας που γίνεται διακίνηση ηρωίνης, βασικά γι αυτό υπάρχουν αυτά τα καφενεία για να γίνεται διακίνηση ηρωίνης, για κανένα άλλο λόγο, και τα προστατεύει η αστυνομία, γιατί βγάζει πολλά λεφτά... αν ακούσεις συζητήσεις θα νομίζεις ότι είσαι στον πυρήνα της Χρυσής Αυγής... Και είσαι σε πρεζοκαφενείο... Αν δεις τις φάτσες των ανθρώπων... Θέλω κάποια στιγμή να τους πω, επειδή περνάω από εκεί, να τους πω παιδιά αν σας ακούσει κανένας κανονικός φασίστας από εσάς θα ξεκινήσει, όχι από τους ξένους...»

«Στη Δυτική Ευρώπη είναι πολύ καλύτερα τα πράγματα, στην Ανατολική Ευρώπη είναι πολύ χειρότερα, στην Ελλάδα είμαστε κάπου στη μέση. Βουλγαρία, Ρουμανία, δύσκολα τα πράγματα εκεί για το hiv, δομές πρόληψης είναι υποτυπώδεις Υπάρχει μεγαλύτερος στιγματισμός αλλά δεν υπάρχουν και κονδύλια και όπου υπάρχει φτώχεια, υπάρχει και εξαθλίωση, υπάρχουνε διακρίσεις, είναι όλο μαζί ένα αλληλένδετο πράγμα. Οι περιπτώσεις της Βουλγαρίας, Ρουμανίας και Σερβίας, που έχω δει είναι σχεδόν σοκαριστικές»

« Στη Ρουμανία είναι το πιο σοκαριστικό που έχω δει, το έχω δει ζωντανά, έχω δει πώς φέρονται οι μπάτσοι στο δρόμο σε χρήστες τσιγγάνους, Ρομά, μπήκανε τα παιδιά με δικά τους λεφτά να φάνε στα Mac Donald's και ειδοποίησε ο σεκιουριτάς ότι ήρθανε οι κωλόγυφτοι, τα πρεζάκια να φάνε και ήρθε ο μπάτσος και καταλάβαινα από την κινησιολογία ότι τους ρωτούσε πού βρήκανε τα λεφτά Δεν είναι δικιά του δουλειά να ρωτάει αυτό το πράγμα, και σηκώθηκα εγώ και άλλος ένας, ένας Ρουμάνος φοιτητής και είπαμε εμείς τους τα δώσαμε τα λεφτά, ψέμματα για να τους αφήσουνε ήσυχους. Έφυγε ο μπάτσος, μόλις βλέπουνε ξένο, δυτικό... Κάτι θεόρατοι ήτανε οι μπάτσοι, σαν τους δικούς μας σε πιο βαλκανική βερσιόν»

« Στις άλλες χώρες της ΕΕ τις ανατολικές είναι αντίστοιχη κατάσταση. Στην Πολωνία έχω πάει στη Βαρσοβία, δύσκολα τα πράγματα κι εκεί, λίγο καλύτερα, γιατί είναι καλύτερο και το βιοτικό επίπεδο»

- **Συνέντευξη 4, Οροθετικός 35 χρονών, 8 χρόνια οροθετικός**

«Δε γνωρίζει κανείς μέσα στην οικογένεια ότι είμαι οροθετικός, έχω διαγνωστεί από το Δεκέμβριο του 2011»

« Μέσα στα χρόνια υπήρχε αποκλεισμός από εν δυνάμει συντρόφους, σεξουαλική απόρριψη και απόρριψη στο πλαίσιο μιας πιο σταθερής γνωριμίας, μετά από ένα εύλογο διάστημα λίγων εβδομάδων που το ανακοίνωσα στο πρόσωπο και έπαψε να επιθυμεί να έχουμε επαφή, κάτι βέβαια που το πήρε πίσω μετά από κάποιο διάστημα και απολογήθηκε και αυτό καλυτέρεψε και την εικόνα που είχα για το συγκεκριμένο άτομο, γιατί ήταν και καθηγητής βιολογίας και δεν περίμενα σίγουρα από ένα τέτοιο άτομο αυτή την αντίδραση»

« Στην οικογένεια επειδή δε γνωρίζουν δε μπορώ να πάρω στήριξη, αναγκάζομαι να πούμε να κρύβω τα χάπια μου. Επειδή όμως εργάζομαι στο Check Point και πηγαίνω κάθε μέρα από εκεί έχω κι εκεί χάπια και μπορώ να εξυπηρετηθώ και με αυτόν τον τρόπο»

« Τα τελευταία 4 χρόνια δε μένω μόνος μου, μένω με τη μάνα μου, λόγω της οικονομικής κρίσης και επειδή βοηθάω και στο σπίτι. Ελπίζω αυτή η κατάσταση να αλλάξει σύντομα. Παλιότερα έμενα μόνος μου και ήταν δύσκολη αυτή η επιστροφή στο πατρικό»

« Όταν είσαι γκέι το θέμα της οροθετικότητας μπαίνει πάντοτε στο τραπέζι, με τον οποιοδήποτε σύντροφο, δεν είναι που περνάς μια φορά. Σε κάποιους που δεν κράτησε καιρό η γνωριμία μας δεν αποκαλύφθηκε ποτέ και κάναμε σεξ με προφυλάξεις, οπότε δεν είχα και το πρόβλημα να αισθανθώ ότι μπορεί να τον εκθέσω σε κίνδυνο. Σε κάποιους πιο σταθερούς αποκαλύφθηκε, αλλά δεν μπορώ να πω ότι έχω παράπονο (από την αντίδρασή τους)»

« Ο τρέχοντας σύντροφός μου, που είμαστε 2 χρόνια μαζί δεν είναι οροθετικός, είμαστε οροασύμβατοι. Στο πρώτο δίμηνο επάνω που του το εκμυστηρεύθηκα, μπορεί να στενοχωρήθηκε πολύ αλλά όχι πως είχε πρόβλημα, συνεχίσαμε χωρίς δεύτερη σκέψη να είμαστε μαζί»

« Το να σε δεχτεί ο σύντροφος έχει να κάνει πολύ και με το πώς το έχει ο κάθε οροθετικός άνθρωπος, πώς το διαχειρίζεται μέσα του, για να το εξωτερικεύσει και να το εμπιστευτεί στον άλλον, με έναν ανάλογο τρόπο. Άλλο το να αισθάνομαι ότι εκθέτω τον άλλον σε κίνδυνο, κάτι πολύ σοβαρό, ή ότι έχω ένα έντονο άγχος για το αν θα με αποδεχτεί ή όχι, αυτό πιστεύω ότι θα του μεταφερθεί και μπορεί να επηρεάσει τελικά την απόφασή του. Αν το πεις λίγο πιο κουλ και παραθέτοντας και κάποια στοιχεία στα οποία μπορεί ο καθένας να ανατρέξει και να τα επιβεβαιώσει, δίνεις στον άλλο να καταλάβει ότι η πραγματική διάσταση του θέματος είναι αυτή που του δίνεις εσύ. Ότι είναι κάτι χρόνιο, είναι διαχειρίσιμο, είμαι σε αγωγή, σημαίνει αυτό και προχωράω τη ζωή μου, είσαι ok με αυτό; Και πιστεύω ότι έτσι το αποδέχεται κιόλας πιο εύκολα, γιατί δε μπορώ να πω ότι και ο φίλος μου είναι και ένα άτομο που ήτανε μέσα σε όλη αυτή τη φάση, ήταν εκτός κυκλωμάτων, δεν είχε επαφή με ΣΜΝ κλπ, αλλά όταν του εξήγησα ακριβώς πώς είναι η κατάσταση, μπορεί να στενοχωρήθηκε πολύ, αλλά το κατάλαβε αυτό που ήθελα να του πω και με εμπιστεύθηκε»

« Στην οικογένειά μου γνωρίζουν ότι είμαι γκέι η μάνα μου και η αδερφή μου, ο πατέρας μου όχι. Γνωρίζουν ότι είμαι γκέι αλλά δε γνωρίζουν ότι είμαι οροθετικός»

« Ένας πρώην σύντροφός μου, ο πρώτος στον οποίο το είχα εμπιστευθεί, γιατί τότε είχα διαγνωστεί όσο ήμασταν μαζί, και με αυτόν μάλιστα κάναμε σεξ χωρίς προφυλάξεις και ήμουν ενεργητικός και είχα πολύ άγχος (ευτυχώς βγήκε αρνητικός ο άνθρωπος), το αποδέχτηκε εξαρχής, γιατί είχε και ένα φίλο που ήταν οροθετικός και είχε μια εμπειρία και μια γνώση για το θέμα. Αυτός είχε πρόβλημα στο αν θα μοιραστούμε την κουρευτική μηχανή και αυτό ήταν κάτι που με είχε ξενίσει πολύ. Ήταν κάθετος στο θέμα της κουρευτικής μηχανής. Του είπα ότι την είχα χρησιμοποιήσει μια μέρα και μου τη χάρισε μετά, λέγοντας πως έψαχνε αφορμή για να πάρει άλλη και καλύτερα να έχουμε χωριστή αυτή τη μηχανή ο καθένας μας. Παραδέχτηκε έπειτα ότι αυτό ήταν λόγω του hiv. Και φαντάσου ότι συγκατοικούσαμε κιόλας και δεν υπήρχε κανένα πρόβλημα ότι θα μοιραζόμαστε κάποια αντικείμενα ή όχι, πέρα των πολύ προσωπικών πραγμάτων, που γνωρίζω κι εγώ μέσα από τη δουλειά, όπως οδοντόβουρτσες, ξυραφάκια, αυτά δεν τα μοιράζομαι με κάποιον άλλον ποτέ. Αλλά την κουρευτική μηχανή, που είναι κάτι το οποίο δε ματώνει, ούτε υπάρχει κίνδυνος να τραυματιστεί τόσο έντονα... Τι να πω; Δεν ήταν ξυριστική ήταν κουρευτική μηχανή, κάτι εντελώς ακίνδυνο»

« Ήμουν με κάποιον κάποιους μήνες, πριν διαγνωστώ, και δεν είχα κάνει μάλιστα ποτέ τεστ για hiv και επειδή όταν γνωριστήκαμε ήμασταν πολύ παρορμητικοί και έγινε χωρίς προφυλάξεις, μετά είχε ένα άγχος αυτός, βέβαια πολλά ερωτηματικά γύρω από τη συμπεριφορά του μετά, καθώς το σκεφτόμουν μέσα στα χρόνια και έχοντας αποκτήσει και εμπειρία (ήμουν πολύ μικρός τότε εξάλλου) και μου είχε πει ότι υπάρχει λόγος να γίνει η εξέταση. Βέβαια δεν είναι εξαναγκασμός αυτό, απλώς σε παροτρύνει να εξεταστείς για το δικό σου καλό. Δεν ήταν βέβαια μετά πάνω από το κεφάλι μου και να πάμε χεράκι χεράκι, του είπα ότι πήγα, είχα πάρει μετά και το αποτέλεσμα από το διαγνωστικό οπότε ok»

« Δε μου έχουν αρνηθεί ασφάλιση υγείας, αλλά αυτό είναι κάτι που γίνεται, δε σε ασφαλίζουν οι ιδιωτικές ασφαλιστικές»

« Το Μάιο είχα προγραμματισμένη μια επέμβαση σε ένα νοσοκομείο στο διάφραγμα, στη μύτη, όπου το γιατρό ο οποίος θα με εγχείριζε τον είχα επισκεφτεί στο ιατρείο του και του είχα μιλήσει για την οροθετικότητα και μου είχε κανένα πρόβλημα, προχωράμε, έτσι όπως έχουμε κλείσει το ραντεβού στο νοσοκομείο κλπ και φτάνοντας εκεί για να γίνει η εισαγωγή, που περνάς από γιατρούς, είχα περάσει από μία γιατρό, που μου ζήτησε να υπογράψω ένα χαρτί του ΚΕΕΛΠΝΟ το οποίο ουσιαστικά ήταν η συγκατάθεσή μου στο να προχωρήσω σε εξέταση για hiv. Και της είπα εκείνη τη στιγμή ότι έχω hiv, το γνωρίζω, απλώς δε νομίζω ότι ήταν κάτι το οποίο έπρεπε απαραίτητα να σας πω, καθώς έχω ενημερώσει το γιατρό σχετικά και μου είχε πει πως δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα. Της είπα και για το «παράθυρο», ότι αν πάρετε αίμα από κάποιον που το έχει κολλήσει λίγες μέρες νωρίτερα, δε θα φανεί κάτι στην εξέταση. Μετά αυτή σταμάτησε να μιλάει και πήρε το λόγο μια άλλη που ήταν πιο συζητήσιμη, χαμογελαστή και κατευναστική και μου είπε ότι αυτό γίνεται για το δικό σας καλό κλπ, για κάποιον άλλον που δε γνώριζε ότι είχε και θα το μάθει μέσω της διαδικασίας αυτής της επέμβασης. Μου εξήγησε μάλιστα πως ούτως ή άλλως θα προχωρούσε η επέμβαση ό,τι και να μας λέγατε. Ακόμα και αν διαγνωστείτε τώρα δε θα υπήρχε κανένα πρόβλημα, θα μπαίνατε στο χειρουργείο κανονικά. Απλά μετά λένε ότι τους βάζουμε πάντα τελευταίους τους οροθετικούς, για να μην υπάρχει και κίνδυνος έκθεσης στον επόμενο που θα εγχειριστεί κλπ.»

« Δεν έχω υποστεί διακρίσεις στην εργασία. Εργάζομαι στο Check Point 5,5 χρόνια. Πριν από αυτό εργαζόμουν στον ιδιωτικό τομέα»

« Η οδοντίατρος που της μίλησα και της είπα και μου λέει τόσο χαλαρά ότι δεν έχει θέμα με τον hiv. Περισσότερο να σας πω την αλήθεια η ηπατίτιδα με προβληματίζει, αλλά και πάλι, με τα μέτρα που λαμβάνουμε στο οδοντιατρείο, δεν υπάρχει κάποιος κίνδυνος. Ήτανε τόσο κουλ και για οδοντίατρους έχουμε ακούσει πολλά. Η κοπέλα βέβαια είναι 32 χρονών, παίζει κι αυτό το ρόλο του»

« Για το hiv εξετάστηκα σαν έλεγχος ρουτίνας, επειδή είχα ήδη δύο χρόνια που δεν είχα κάνει εξετάσεις και επειδή πλησίαζε 1^η Δεκέμβρη, ξέρεις εκείνες οι μέρες είναι που κάποια μικροβιολογικά κάνουν προσφορές, μου φάνηκε αυτό αφορμή για να πάω με ένα φίλο μου, μετά από δική του παρότρυνση και λέω βέβαια να πάμε να κάνουμε. Εκεί έγινε το μεγάλο πατιρντί... Με το που πάμε για να πάρουμε τα αποτελέσματα, φωνάζουν το φίλο μου, στη γραμματεία μάλιστα, του δίνουν το φάκελο με το αποτέλεσμα, τέρμα. Και για μένα ανοίγει την πόρτα του ιατρείου της μια γιατρός και με φωνάζει για να πάω. Αυτό ήταν μια διάκριση, που ο άνθρωπος ήτανε κολλητός μου, αλλά και να μην ήθελα να τα αποκαλύψω... Εξαρχής ήταν περίεργο και αναρωτήθηκε μάλιστα, γιατί εγώ... Με φωνάζει η γιατρός και αναρωτιέται ο φίλος μου, ρε συ για ποιο λόγο σε φωνάζουνε μέσα. Λέω τίποτα μωρέ, κάτι θα θέλει να μου πει ίσως παραπάνω. Δεν πήγε καν το μυαλό μου, δεν ήταν καν στο νου μου αυτό το πράγμα. Και ήταν με την αγωνία ο άλλος έξω, σα να το είχε καταλάβει το παιδί, εγώ δεν είχα ψυλλιαστεί τίποτα. Μου δίνει το αποτέλεσμα και μου λέει τα αποτελέσματα της σύφιλης

και της ηπατίτιδας ήταν αρνητικά, το ήν θετικό. Και πάγωσα, δεν άρχισα να σκέφτομαι πώς και από πού και τι θα κάνω, ίσως επειδή είχα λίγο εξοικειωθεί με δύο φίλους μου που μου είχαν εμπιστευτεί ότι βγήκαν θετικοί. Δεν το περίμενα, αλλά απορώ με τον εαυτό μου πώς δε σοκαρίστηκα να αντιδράσω έτσι ακραία. Μόνο σκέφτηκα, ωραία, τι γίνεται από εδώ και στο εξής, ποια είναι τα βήματα γιατί δε γνωρίζω; Ήμουν πολύ ψύχραιμος, σε αντίθεση μ' εκείνη που μου μιλούσε σα να μιλάει σε ένα μελλοθάνατο. Και μου είπε, επειδή ήταν και γιορτές, 6-7 Δεκέμβρη, κοιτάζτε να πάτε στο σπίτι σας και να περάσετε τις γιορτές με τους δικούς σας, σα να ήταν τα τελευταία Χριστούγεννα που θα έκανα. Εγώ ήμουν 26 τότε, αυτή ήταν 35-40 περίπου. Μπορεί βέβαια να μην είχε αυτό στο μυαλό της, ότι ωχ το καημένο τώρα μετράει ώρες, αλλά και πάλι, δεν το λες κοιτώντας τον άλλο με τέτοιο οίκτο, σαν να τον λυπάσαι τόσο πολύ, σα να έχει περιέλθει στην πιο δύσκολη θέση που μπορεί να βρεθεί ένας άνθρωπος σε θέμα υγείας»

« Αφού βγήκα θετικός, δε μπορούσα να σκεφτώ κάτι επιλήψιμο που είχα κάνει. Γιατί εγώ ήξερα ότι ως επί το πλείστον που ήμουν ενεργητικός και το χρησιμοποιούσα και δε μου είχε σπάσει. Ούτε ότι με γάμησε κάποιος χωρίς προφυλακτικό, εκτός αν έσπασε και δεν το ανέφερε ή αν το έβγαλε κατά τη διάρκεια του σεξ και δεν το είχα αντιληφθεί»

« Μετά τη διάγνωση η αγωνία μου ήταν για το φίλο μου που ήμασταν τότε μαζί, να πάω στο σπίτι να του το πω και να πάει άμεσα να κάνει ένα τεστ και επίσης αυτό το οποίο σκέφτηκα ήταν ότι έπρεπε να φύγω από τη δουλειά που βρισκόμουν εκείνη την περίοδο, βρίσκοντας την πιο αστεία δικαιολογία, μόνο και μόνο για να επικεντρωθώ σε κάτι άλλο, στην αναζήτηση νέας εργασίας προκειμένου να συνεχίσω να έχω αυτή τη ρουτίνα, συν τον ήν, το οποίο ήταν κάτι που θα με επηρέαζε ψυχολογικά στην καθημερινότητά μου. Τότε δούλευα πωλητής σε ζαχαροπλαστείο»

«Ο λόγος που σκέφτηκα ότι έπρεπε να αλλάξω δουλειά ήταν ότι προτιμούσα να μείνω άνεργος και να σκέφτομαι τι θα κάνω με δουλειά, έτσι για να μπω στη διαδικασία να ψάξω κάτι άλλο, εντάξει ήμουν και δυσανεκτός από τη δουλειά μου είχαμε μια καθυστέρηση στις πληρωμές και ήταν και μεγάλη απόσταση για να πάω, αλλά σκέφτηκα μην το σκέφτεσαι αυτό, θα δρομολογηθεί με κάποιο τρόπο και σημασία έχει να κάνεις τα ραντεβού σου και να μπεις μετά στην αγωγή κλπ»

« Όταν διαγνώστηκα είχα μολυνθεί λίγο καιρό με τον ιό, γιατί αργότερα ανατρέχοντας σκέφτηκα πως είχα περάσει μια αδιαθεσία της πρωτολοίμωξης, ήταν όμως κάτι το οποίο πραγματικά είχα ένα διήμερο ρεπό από τη δουλειά, με έπιασαν τα συμπτώματα και ήταν συμπτώματα αμυγδαλίτιδας, εγώ έτσι τα ερμήνευσα. Έκανα πυρετό, όχι όμως σπουδαία πράγματα και δυστυχώς δε μπορώ να θυμηθώ, ούτε τότε γνώριζα τα περί λεμφαδένων, ψηλαφήσεων κλπ. Ενδεχομένως να είχα πρησμένους λεμφαδένες, αλλά δε μπορώ να το ξέρω αυτό, πάντως σίγουρα δεν είναι κάτι που προεξείχε είτε από το δέρμα, είτε από κάτω στη βουβωνική χώρα για να πω ότι μου έκανε εντύπωση. Πάντως έληξε πολύ γρήγορα, δύο μέρες, δύο εικοσιτετράωρα, όταν τελείωσε το ρεπό μου πήγα μετά στη δουλειά και ήμουν μια χαρά, κομπλέ. Αυτό είχε γίνει κάπου στον Οκτώβρη και μετά το Δεκέμβριο διαγνώστηκα. Και επειδή ήμουν σε σχέση ήταν και πολύ περιορισμένος ο αριθμός των συντρόφων που μπορεί να είχα εκθέσει σε κίνδυνο. Ήταν μόνο ο φίλος μου οπότε ήθελα να ενημερώσω εκείνον»

« Αγωγή δεν ξεκίνησα αμέσως, ξεκίνησα χρόνια μετά. Ήμουν διαγνωσμένος και ήταν τόσο καλά ο οργανισμός μου, που είχα αντίδραση στον ήν από μόνος μου χωρίς να χρειαστεί να πάρω θεραπεία, για χρόνια. Και όταν πια είχαν πέσει τα CD4 μου (όχι ότι ήταν στα τάρταρα, ήταν γύρω στα 400), τότε ξεκίνησα. Μπορεί να ήταν και παραπάνω ίσως, γύρω στα 600... Είχα πάντα κοντά στα 800-900 και το ιικό φορτίο ήταν πολύ χαμηλό πάντα. Είχα τσιμπήσει και μια σύφιλη σε κάποια φάση και αυτό είχε ανεβάσει το ιικό φορτίο, αλλά μετά είχε πέσει. Σε σχέση με το προφυλακτικό ήμουν μια χαρά, δεν του είχα πει και του άλλου τίποτα, αν και ήμασταν μαζί δύο χρόνια»

«Το θέμα της αποκάλυψης της οροθετικότητας σε εκείνη τη σχέση ήταν το πιο δύσκολο κομμάτι που έπρεπε να διαχειριστώ γιατί ήταν μια σχέση πολύ έντονη, ένας άνθρωπος που σήμαινε πάρα πολλά για μένα και ήθελα να το δρομολογήσω, να το κάνω πάρα πολύ συντονισμένα, με όσο το δυνατόν λιγότερες εκπλήξεις από την πλευρά του άλλου, ήταν κάτι που συζητούσα με την ψυχολόγο τότε (το κάναμε και role play κλπ) και δεν το αποκάλυψα ποτέ γιατί μας πρόλαβαν οι εξελίξεις και χωρίσαμε»

« Σε ψυχολόγο δεν ήμουνα όταν διαγνώστηκα, πήγα λόγω της δουλειάς, λόγω των ατομικών εποπτειών που είχαμε, δεν πήγα για να κάνω θεραπεία γενικά»

« Διαγνώστηκα Δεκέμβριο και ξεκίνησα να παρακολουθούμαι στο νοσοκομείο τον επόμενο μήνα. Έκανα εξετάσεις κάθε εξάμηνο. Τότε δεν παίρνανε αντιρετροϊκά αμέσως, τώρα παίρνουνε. Τότε ήταν μια περίοδος που περίμεναν να πέσουν τα CD4, να ανέβουν ιικά φορτία κλπ και να συντρέχουν και κάποιοι άλλοι λόγοι για να ξεκινήσει κάποιος την αγωγή»

« Διαγνώστηκα Δεκέμβριο του 2011. Λίγο καιρό νωρίτερα είχαν πάψει να δίνονται οι αποφάσεις για το ποσοστό (αναπηρίας) επ' αόριστον και είχε ξεκινήσει να γίνεται ένα κομφούζιο, ένα αλαμπουρνέζικο πράγμα, ο καθένας μπορούσε να δώσει ό,τι ποσοστό ήθελε, ανάλογα με το πώς ζυγνούσε και το πώς του φαινόταν αυτός που είχε απέναντί του, μια εκτίμηση πολύ αυθαίρετη. Δηλαδή φαντάσου ότι εγώ είχα περάσει από επιτροπή, δε θυμάμαι πόσο καιρό μετά από τη διάγνωση, χωρίς αγωγή και μου έδωσαν 10%. Βλέπανε ένα νεαρό, καλοβαλμένο, υγιή...»

« Στην εποχή μας δε μπορείς να απευθυνθείς με άνεση σε οποιονδήποτε γιατρό του δημοσίου για να σε εξυπηρετήσει έτσι όπως θέλεις, οπότε ανατρέχεις σε ένα γιατρό που θα σου συστήσει κάποιος ο οποίος είναι κι αυτός οροθετικός και παρακολουθείται και ξέρει ότι αυτός ο γιατρός δεν έχει πρόβλημα και μπορεί να σε εξυπηρετήσει όπως εξυπηρετεί τον οποιονδήποτε πελάτη, που καλείσαι να πληρώσεις εμβόλια... Όλα αυτά μπορούσε να τα καλύψει το κράτος πάραυτα; Δηλαδή τη στιγμή που το χρειαζόσαι να γίνεται και όχι να κλείνεις ραντεβού και μήνες μετά, όταν μιλάμε για έναν άνθρωπο ο οποίος το ανοσοποιητικό του είναι σε μια περίεργη κατάσταση, είναι πιο ευάλωτος σε σχέση με άλλους οργανισμούς... Αν όλα αυτά καλύπτονται το διάστημα που θέλεις εσύ να γίνει, στο διάστημα που πρέπει να εξυπηρετηθείς, άμεσα δηλαδή, δεν το χρειαζόσαι... Για ποιο λόγο τότε να το χρειαζόσαι; Αφού τα χάπια σου δεν τα πληρώνεις... αν τα εμβόλιά σου καλύπτονται, αν κάποια συμπληρώματα διατροφής που πιθανώς να χρειαστείς καλύπτονται, αν όλα αυτά καλύπτονται, η επίσκεψη σε δερματολόγους για αφροδίσια νοσήματα στα οποία έχεις την ευαισθησία παραπάνω να κολλήσεις, πιο εύκολα μπορείς να τσιμπήσεις ενδεχομένως κάτι... Αν όλα αυτά καλύπτονται, δεν έχεις καμία αξίωση απέναντι σε ένα τέτοιο ποσό. Άσε που θα έπρεπε να δίνονται τα επιδόματα και σε ανθρώπους που δεν έχουν εισόδημα, δεν έχουν περιουσιακά στοιχεία, όλα αυτά πιστεύω πως παίζουν το ρόλο τους»

« Όταν βλέπουμε γύρω μας κόσμο ο οποίος είναι μια χαρά, λειτουργικός, μπορεί να είναι στην εργασία του, αλλά επιλέγει πολύ συνειδητά να μην εργάζεται γιατί έχει αυτό το βοήθημα, εκεί αντιλαμβάνεσαι λίγο το άδικο»

« Δε θεωρώ ότι το να παίρνεις το επίδομα είναι στιγματιστικό. Το να γράφεται στη φορολογική δήλωση, πχ κάποιος λογιστής αν το ψάξει πολύ να καταλήξει να αντιληφθεί περί τίνος πρόκειται, γιατί η φορολογική δήλωση επάνω γράφει προνοιακό επίδομα»

« Όλοι οι φίλοι μου και οι φίλες μου γνωρίζουν και ήταν υποστηρικτικοί όλοι. Είναι σαν να τους λες ότι έχεις στίγμα της αναιμίας, κάτι το οποίο δεν τους επηρεάζει και δεν επηρεάζει κι εσένα στην καθημερινότητά σου. Από τη θέση τη δική μου μιλάω, που είμαι στα 35 μου και είμαι λειτουργικός και μπορώ να εξυπηρετηθώ και να αποδώσω στη δουλειά μου και στα χόμπι μου και στις ασχολίες μου και στο γυμναστήριό μου. Δεν δημιουργήθηκε κάποια διάκριση»

« Μία φίλη μου, που κατάλαβε αυτό που της είπα τι είναι, απομακρύνθηκε. Δε μου εξήγησε, απομακρύνθηκε σιωπηλά και κουτοπόνηρα, εκτέθηκε. Τώρα αυτό το δε βρίσκω χρόνο να τα πούμε και ναι άντε να τα πούμε και τότε θα τα πούμε και μόνο εγώ να παίρνω τηλέφωνο, μετά καταλαβαίνεις ότι και όλο αυτό που ζήσατε δεν άξιζε κιόλας, αν δε μπορεί να σε καταλάβει και να σου σταθεί σε αυτό που της εκμυστηρεύεσαι»

« Είμαι σίγουρος ότι κάποιος αποκάλυψε για τη δική μου οροθετική κατάσταση σε κάποιον άλλο, αλλά δε μπορώ να θυμηθώ, δεν το ξέρω σίγουρα. Ίσως κάποιος στη δουλειά αποκάλυψε σε κάποιον άλλο για τη δική μου οροθετικότητα, ίσως κατά λάθος»
« Η τρέχουσα κατάσταση της υγείας μου είναι πολύ καλή, από όσο γνωρίζω, λαμβάνω αντιρετροϊκή αγωγή»

« Οι ψυχολόγοι του ΚΕΕΛΠΝΟ, οι ψυχολόγοι υγείας είναι οι γυναίκες που μας έχουν εκπαιδεύσει για τη δουλειά και οι γυναίκες που μας εποπτεύουν στις εποπτείες που κάνουμε... Δεν έχω ανατρέξει όμως, δεν έχω επισκεφτεί, δεν έχει χρειαστεί. Το είχα κάνει στο παρελθόν, όπου είχαμε κάνει και τα role play για να βοηθήσουμε στην αποκάλυψη του μυστικού στον συγχωρεμένο (στον πρώην) »

«Αντιρετροϊκά πήρα 4 χρόνια μετά τη διάγνωση. Θυμάμαι μια κουβέντα με το Μαζαράκη, ο οποίος μιλούσε περί της σκληρότητας των αρτηριών σε ανθρώπους που έχουν hiv και δεν είναι σε αγωγή και αυτό δε βοηθά ενδεχομένως στο μέλλον και κάπου εκεί ήταν που σκάλωσα και είπα εντάξει, αν είναι τώρα να τρέχουμε χρόνια μετά για να κοιτάζουμε αρτηρίες που σκλήρυναν πριν την ώρα τους, άστο καλύτερα, ας ξεκινήσουμε αν είναι και όλα καλά»

« Παρενέργειες με τα αντιρετροϊκά είχα κάποιες δυσκολίες στομαχικής φύσης. Άλλαξα μετά και την ώρα που τα έπαιρνα και έφτιαξε, δεν είχα κανένα πρόβλημα»

« Θέλω πολύ να κάνω παιδιά αλλά δε γίνεται λόγω συνθηκών της ζωής μου, εγώ το θέλω πολύ. Λόγω συνθηκών και οικονομικής κατάστασης. Δεν θα ήθελα με τίποτα να στερήσω κάτι που θα θεωρούσα απαραίτητο. Δε θεωρώ το hiv απαγορευτικό γι αυτό το θέμα. Μόνο το οικονομικό είναι το θέμα και το κοινωνικό σύνολο. Το σάτους ότι είμαι γκέι. Λες και τα παιδιά των ετεροκανονικών οικογενειών είναι σίγουρο ότι δεν έχουνε πρόβλημα και είναι όλα μια χαρά»

«Ποια συναισθήματα; (μεγάλη παύση)... Μια στενοχώρια, ένα αίσθημα αδικίας... αυτό... Λύπη... Μου πήρε καιρό να εμπεδωθεί μέσα στο μυαλό μου ότι ήταν μια άτυχη στιγμή και έγινε σε σένα, τι να κάνουμε; Το ότι κάποιος μπορεί κατά κανόνα να κάνει bareback (σεξ χωρίς προφύλαξη) και δεν έχει τσιμπήσει τίποτα, είναι θέμα τύχης. Μην το βλέπεις ότι ήσουν εσύ αυτός που τον μπουτξώσανε και έγινε. Σε κάποιους τυχαίνει, τι να κάνουμε ρε φίλε; Δεν πρόσεξες μια φορά και έγινε... »

« Σε μια γενική δυσκολία της ζωής μπορεί να σκεφτείς αυτό το γιατί σε μένα, αλλά είναι και ανάλογα πόσες άμυνες έχεις... Δεν είναι κάτι το οποίο σκέφτομαι καθημερινά, ούτε όταν περνάει από το μυαλό μου αισθάνομαι πιο έντονα αυτή τη λύπη... Σου μιλάω για ένα συναίσθημα ειδικό, σα να προσπαθώ να εκφράσω με λέξεις την οροθετικότητα. Ούτε κατάθλιψη είναι, ούτε κάτι δυσβάσταχτο, μαθαίνεις και πορεύεσαι μ' αυτό, μόνο αυτό μπορείς να κάνεις. Δε θα βοηθήσει κάτι άλλο...»

« Επιπλοκές στην υγεία μου όλα αυτά τα χρόνια λόγω του hiv δεν είχα»

«Το hiv δε φέρνει στην καθημερινότητά μου καμία άλλη αλλαγή πέρα από τις σεξουαλικές πρακτικές που πρέπει να προσέχω, γιατί πλέον γνωρίζω. Ίσως σε κάποια πράγματα με κάνει και πιο συνειδητό»

«Όσο μπορεί να βοηθάει και η δουλειά μας, άλλο τόσο, επειδή κάθε μέρα μπορεί να ασχολείσαι με αυτό, μπορεί να φεύγει από εσένα, το βλέπεις και λίγο σαν “εγώ θα σας κάνω εξετάσεις και χαχα, μπορεί να είναι, μπορεί και να μην είναι”, κανείς δεν ξέρει τίποτα, δεν είμαι υποχρεωμένος να αποκαλύψω κάτι, σε βάζει σε ένα ρόλο. Το αντικείμενο της δουλειάς σου είναι αυτό, είσαι όλη τη μέρα hiv... Και επειδή

συναναστρέφεται και με οροθετικά άτομα, είτε εθελοντές, είτε συνάδελφοι, είτε οροθετικούς που περνάνε και τους βλέπεις και ακούς νέα, ή σου τηλεφωνούν για τυχόν ανησυχίες που έχουν, έχουμε και την Αμαλία που είναι πάνω στη Θετική Φωνή και μας φέρνει συνέχεια περιπτώσεις και ο κάθε κακομοίρης τι έπαθε κλπ, σκέφτεσαι πότε θα πετύχει κι εμένα ένας καρκίνος για παράδειγμα; Μοιραία θα γίνει κάποια αναφορά και λες γαμώτο, πρέπει τώρα να μου περάσει από το μυαλό ότι θα γίνει κάτι τέτοιο; Αλλά τα διαχειρίζομαι ψύχραιμα και δε νομίζω ότι με αγγίζουν τόσο. Αν είχα μια άλλη δουλειά, ενδεχομένως δε θα το σκεφτόμουνα καθόλου. Αυτή είναι η μια πλευρά. Η άλλη είναι ότι αν είχα άλλη δουλειά ίσως να μην είχε περάσει σα μια κανονικότητα στη ζωή μου πια και να θεωρούσα ότι είναι ένα πολύ τζιζ θέμα και δεν το συζητάω ούτε με φίλους ούτε με συντρόφους, για να πάρω την αγωγή μου φοράω γυαλιά και σκούφο και κασκόλ, προσπαθώ να μην εκτίθεμαι, μπορεί να λειτουργούσε εντελώς διαφορετικά στο πώς θα το αντιμετώπιζα εγώ στην καθημερινότητά μου. Ενώ είναι μια κανονικότητα για μένα, η καθημερινότητά μου, είναι αυτή»

« Οι άνθρωποι που ασχολούνται πολύ με αυτό μπορεί να κινδυνεύουν και από burn out. Αυτό το σκοπό έχουνε και οι εποπτείες που κάνουμε. Εγώ, δεν ξέρω αν πέρασα burn out, αλλά πέρυσι είπα ότι παιδιά από δωρος που είμαι θέλω να γίνω τετράωρος. Γιατί προτιμώ να αφιερώνω λιγότερες ώρες σε αυτή τη δουλειά, άσχετα αν και πάλι ο εθελοντισμός και οι ώρες που καθόμαστε είναι αρκετές, σίγουρα πάνω από 4 την ημέρα, παρόλα αυτά δεν είμαι όλη την ημέρα εκεί, ξεφεύγω, περνάω πιο ποιοτικά το χρόνο μου έξω, ζήτησα και αυτή την αλλαγή με τη δικαιολογία ότι θα ψάξω έξω και για μια άλλη τετράωρη δουλειά, κάτι το οποίο θέλω αλλά η αλήθεια είναι ότι δεν έχω ασχοληθεί, μέχρι στιγμής, γιατί και στο παρελθόν πριν γίνω πάλι εξάωρος ήμουν τετράωρος και δούλευα και σε μια άλλη δουλειά, και μου άρεσε αυτό, ήμουν σε δύο δουλειές, η μια με πάρα πολύ ένταση και τρέξιμο, δουλειά σε κατάσταση λιανικής, η άλλη δουλειά γραφείου και είχε να κάνει με την ψυχολογική αυτή κούραση»

«Για το ενδεχόμενο να πάω να μείνω στο εξωτερικό και να εργαστώ, η οροθετικότητα ήτανε κάτι το οποίο με κράτησε πίσω. Σίγουρα θα έβγαζα μια άκρη εκεί έξω, αλλά επειδή δεν είμαι και τόσο των αλλαγών, όταν μου πέρασε από το μυαλό αυτό το ενδεχόμενο το άφησα να φύγει, γιατί είπα έχεις και τη μονάδα, την αγωγή σου, ποιος θα σου παίρνει τα χάπια τον πρώτο καιρό αν στα στέλνει κλπ, δεν ξέρει η οικογένειά σου τίποτα, άστο. Υπήρχε μια πρόταση για το εξωτερικό και το συζητούσα με ένα σύντροφό μου τότε πολύ σοβαρά, αλλά είπα καλύτερα ας το αφήσω, γιατί θα αντιμετώπιζα προβλήματα τουλάχιστον στη αρχή, δε γνώριζα τη γλώσσα, στη Γερμανία θα ήτανε, θα 'ταν δύσκολο για μένα, θα ήθελα τουλάχιστον Αγγλικά δηλαδή.»

« Έχω σκεφτεί ότι για να πάρω ναρκωτικά, όχι για να κάνω συστηματική χρήση, (ένας φίλος μου είχε πάρει-τι είχε πάρει;-... Είχαμε πάει σε ένα πάρτι και είχε πάρει MD... MDMA; Το ίδιο είναι; Αυτό...) Και κάπου φρίκαρε γιατί είπα ότι αν αυτό έχει κάποια αντίδραση με τα αντιρετροϊκά και μετά τι θα πω στο γιατρό κι αυτά. Αυτό ήταν ένας ανασταλτικός παράγοντας για να δοκιμάσω ναρκωτικά. Όχι και ότι ήμουνα ιδιαίτερα επιρρεπής, αλλά μου 'χει μείνει και η απορία ξέρεις και πώς θα 'ναι και τι θα 'ναι αλλά δεν είναι τόσο μεγάλο δέλεαρ για μένα. Εξάλλου κάνω χόρτο συχνά, μπορεί να κάνω και κάθε μέρα από ένα τσιγάρο, κάτι το οποίο γνωρίζει και ο γιατρός και δε μπορώ να πω ότι είχα ποτέ και καμιά μεγάλη επιθυμία να επεκταθώ και σε άλλες ουσίες»

« Φοβάμαι για τη συμπεριφορά του περίγυρου λόγω της οροθετικής κατάστασης, ίσως για κάτι στο μέλλον, δε γνωρίζει ο κόσμος τι θα πεις, από πού να το πιάσεις, θα είναι πολύ στενάχωρο και πολύ οδυνηρό για εκείνους, παραπάνω από την ώθηση και την υποστήριξη που θα λάβω από το οικογενειακό περιβάλλον... Να είδες τώρα με αυτό; Είναι η δουλειά που μου δίνει μια στήριξη, έχω γύρω μου άτομα τα οποία είναι, ξέρεις, ομότιμοι αν μη τι άλλο. Επομένως έχω ένα πλαίσιο προστατευτικό πάρα πολύ

καλό. Και οι φίλοι, μπορεί να είναι εκτός δουλειάς, αλλά είναι υποστηρικτικοί και αυτοί, και οι φίλοι εντός δουλειάς, που είναι αδέρφια πια, και ο σύντροφος φυσικά»
«Έχω συμμετάσχει σε δράσεις της Θετικής Φωνής»

- **Συνέντευξη 5: Οροθετικός 43 χρονών, 9 χρόνια οροθετικός**

«Η οικογένειά μου, δηλαδή η μητέρα μου και ο πατέρας μου, δε γνωρίζει ότι είμαι οροθετικός, δεν έχω βιώσει διάκριση από αυτό, αδέρφια δεν το ξέρουν»

«Το γνωρίζει η θεία μου, η οποία με δέχτηκε πάρα πολύ καλά και με έχει υποστηρίξει σε όλα, Η θεία αυτή είναι πολύ στενή, είναι μια δεύτερη μητέρα»

«Δεν έχω βιώσει αποκλεισμό από κοινωνικές ή οικογενειακές δραστηριότητες»

«Οι τρεις τελευταίες σχέσεις, οι οποίες γνώριζαν για την οροθετικότητα, δεν με είχαν πιέσει σε κάτι. Μπορεί να παιδευθήκαμε καμιά βδομάδα για να τους εξηγήσω τι και πώς, αλλά μετά κανένα θέμα»

«Η πρώτη φορά που έκανα σεξ μετά τη διάγνωση της οροθετικότητας ήταν δύσκολη, αλλά μετά, τα υπόλοιπα είναι πολύ πιο εύκολα. Πολλές φορές κάνω και χωρίς προφύλαξη φαντάσου...»

«Έχω διαγνωστεί 9 χρόνια. Οι σχέσεις μου που κράτησαν πάνω από χρόνο γνώριζαν για την οροθετικότητα, οι σχέσεις που ήταν το πολύ μέχρι τρεις μήνες δε γνώριζαν. Το πρώτο στάδιο ήταν ότι είναι κάτι πολύ προσωπικό και για να το πεις σε κάποιον πρέπει να ξέρεις ότι έχεις κάποιο μέλλον με αυτόν. Δεν έχει νόημα να διαδίδεται μια πληροφορία, η οποία μπορεί να οδηγήσει και σε σύγκρουση και σε διάλυση και δεν ξέρω κι εγώ σε τι, αν δε σου δώσει πχ την εμπιστοσύνη ότι αυτό το πράγμα θα το διαχειριστεί κάπως. Γιατί εσύ θα του εμπιστευτείς ένα μυστικό σου, όταν επέλθει αυτό το πράγμα, στον ένα μήνα, στους δύο μήνες, στους τρεις μήνες κάποια στιγμή, τότε το εκμυστηρεύομαι»

«Όταν ξεκινάει κάτι καλό, ή όταν αισθάνεσαι ότι είναι κάτι καλό, καλό είναι να κάνεις πάντα ένα screen test εσύ ο ίδιος για να ξέρεις πού βρίσκεσαι από ΣΜΝ. Μετά του λες κι εκείνου, θέλεις να κάνουμε μαζί τεστ; Να σαι κι εσύ ασφαλής, να ξέρεις πού βαδίζεις, τι έχεις, πριν του το πεις. Και ξεκινάτε από ένα στάτους και λες πχ όταν ξεκινήσαμε δεν είχαμε κάτι μαζί, ήμασταν καθαροί και οι δύο, οπότε ό,τι αποκτήσαμε, το αποκτήσαμε μάλλον μετά, μπορεί κάποιος να έκανε καμιά κουτσουκέλα, ξεκινάς με καθαρό τοπίο. Πας και κάνεις το πρώτο τεστ μόνος σου γιατί εσύ αισθάνεσαι πράγματα, ότι αυτόν τον θέλω, θέλω να επενδύσω πάνω στον άνθρωπο, ας κάνω μια εξέταση να δούμε πού είμαι γιατί είχα κάνει κάτι κουτσουκέλες στο παρελθόν πριν από αυτόν, να μην αρχίσουμε σε καναδυό βδομάδες, κολλήσαμε ψείρες, κολλήσαμε σύφιλη, κολλήσαμε γονόρροια, γιατί εγώ τα κουβαλούσαν από πριν και το έπαιζα παρθένα και έλεγα δεν πειράζει ας βγάλουμε το προφυλακτικό γιατί έχω καιρό να κάνω κάτι. Αν θέλεις να επενδύσεις σε κάτι, πρέπει να επενδύσεις με ειλικρίνεια και στην ειλικρίνεια πρέπει να ξέρεις πού βαδίζεις κι εσύ ο ίδιος, άμα δεν ξέρεις για τον εαυτό σου τι θα πεις; Εγώ την πάτησα, γιατί ξεκίνησε μια σχέση πολύ καλή και στην τρίτη βδομάδα με παίρνει τηλέφωνο ένα γκομενάκι που ήταν ενός μήνα πριν και μου λέει έχω σύφιλη, πρέπει να πας να κοιταχτείς. Δεν κόλλησα τελικά, αλλά ήμουν απλά τυχερός, γιατί ο άλλος είχε σύφιλη σε φουλ έξαρση, θα μπορούσα να είχα κολλήσει»

«Σε μια σχέση πρέπει να πεις σχετικά νωρίς, όχι μετά από δύο χρόνια ξέρω γω, ότι είμαι οροθετικός»

«Δεν έχω βιώσει σεξουαλική απόρριψη λόγω οροθετικότητας. Περιέργως συνέβαινε το αντίθετο, δηλαδή ξεμπλόκαρε κιόλας και γινόταν και πιο εκδηλωτικός ο σύντροφος. Το πώς θα το πεις έχει μεγάλη σημασία για το πώς ο άλλος θα το λάβει. Δηλαδή αν το πεις φοβισμένος, ο άλλος θα το πάρει φοβισμένα, αν το πεις με στυλ, ρε φίλε έχω μια τρύπα στην κάλτσα, έχω hiv και δεν πλήρωσα κι εχθές το λογαριασμό... Εξαρτάται το τι βαρύτητα δίνεις και τι ένταση δίνεις, ο άλλος τη λαμβάνει αυτή την ένταση και μετά μπορεί είτε να τη μεγαλοποιήσει, ή να την απλοποιήσει στο μυαλό του, ανάλογα... Εγώ στους περισσότερους τους φέρνω τα φάρμακά μου και λέω κοιτάξε να δεις έχω και ένα νόσημα, είμαι οροθετικός, παίρνω τα φάρμακά μου, δεν έχεις εσύ καμιά δουλειά να ασχοληθείς, αλλά θεωρώ ότι είναι κάτι που πρέπει να το ξέρεις, γιατί δεν το κρύβω πάρα πολύ, είμαι σε ένα σύλλογο, πρέπει να ξέρεις ότι έχω κι αυτό... Ό,τι απορία έχεις είμαι εδώ, θες να στη λύσω, να το συζητήσουμε κλπ. Αλλά φυσικά αυτά πάντα τα λέω αφού έχω εδραιώσει ένα συναισθηματικό επίπεδο, αν με αυτόν τον άνθρωπο ταιριάζουμε, είμαστε και οι δύο μαζί, το θέλουμε, οπότε υπάρχουν κάποια πράγματα που ακόμα και αν φοβηθεί άμα υπάρχει έλξη και τη νιώθει κι αυτός κι εσύ, υπάρχει υπόβαθρο για να επεξεργαστεί αυτό το πράγμα αν υπάρχουν φοβίες. Εγώ ήμουν πολύ τυχερός σε αυτό το κομμάτι, άλλοι λόγοι πάντα έφεραν εντάσεις»

«Αν μιλάμε για συντρόφους που έμαθαν ότι είσαι οροθετικός και φεύγουνε, αυτοί ήταν απλά σεξουαλικοί σύντροφοι, δεν ήταν κάτι πολύ βαθύτερο, οπότε θα φεύγανε με το παραμικρό, και διαβήτη να είχες μπορεί να φεύγανε. Δεν είχανε κάτι εξτρά για να θέλουνε να κολλήσουν δίπλα σου, πέρα από το σεξουαλικό που μπορεί να τους άρεσε, αλλά δε σε έβλεπαν ότι κάτι παραπάνω θέλω από αυτόν τον άνθρωπο, να επικοινωνήσω κιόλας. Αν υπάρχουν άλλα πράγματα σε κρατάνε. Κάποιοι θα φεύγανε και γρίπη να είχες»

«Κάποιος μπορεί να φύγει ακόμα και αν του πεις ότι γνωρίζεις κάποιον οροθετικό, ο κόσμος κουβαλάει διάφορα»

«Μένω στην Αθήνα και η θεία μου μένει στην Αθήνα. Συναντιόμαστε μια φορά στις τρεις βδομάδες, δεκαπέντε μέρες»

«Οι γονείς μου μένουνε στην επαρχία και έρχονται δύο ή τρεις φορές το χρόνο. Δεν είμαστε εχθροί, αλλά δεν είμαστε και μια τυπική ελληνική οικογένεια, να είμαι και κάθε μέρα στο σπίτι και τέτοια. Αλλά οι σχέσεις μας είναι σε πολύ καλό επίπεδο. Με τα ιατρικά τους προβλήματα εγώ τους υποστηρίζω με τον ένα ή τον άλλο τρόπο, γιατί είναι και σχετικά μεγάλοι, είναι συνταξιούχοι, είναι κουρασμένοι, αλλά δεν έχουν καμιά ένταση μαζί μου. Έχω μια αδερφή και μένει κι αυτή στην ίδια πόλη και τους φροντίζει λίγο περισσότερο»

«Διάκριση έχω υποστεί στα νοσοκομεία»

«Διαγνώστηκα επειδή μου κάνανε hiv τεστ στο νοσοκομείο όταν είχα παρουσιάσει με πρωτολοίμωξη. Έγινε με τη συγκατάθεσή μου και εκεί βρέθηκε ότι ήμουν οροθετικός»

«Μου κάνανε την εξέταση, μου είπανε το κλασσικό που λένε ότι πρέπει να ξανακάνω άλλη μία εξέταση γιατί δε βγήκε καλά η προηγούμενη, αυτό είναι το μοτίβο που κάνουν και καλά κάνουν, κάνουν ένα δεύτερο που είναι επιβεβαιωτικό. Στο δεύτερο μου κλείσανε ένα ραντεβού για να πάω να δω τα αποτελέσματα. Με είχε ψυλλιάσει λίγο η υπόθεση, ήταν γιατρός αυτός που μου το 'πε, δεν νομίζω να ήταν λοιμωξιολόγος, θεωρώ ότι δεν ήταν η χειρότερη αλλά δεν ήταν και η καλύτερη περίπτωση που μπορούσα να έχω, μου το είπανε σε ένα κλειστό γραφείο με το γιατρό, εγώ και ο γιατρός, μου παρουσίασε ένα χαρτί, μου λέει τα αποτελέσματά σου είναι θετικά και εγώ δεν κατάλαβα τι εννοούσε. Θετικά ότι μπορείς να χαίρεσαι; Με τα πολλά κατάλαβα ότι έχω hiv. Εκείνη τη στιγμή με βάση τη γνώση που είχα είπα δηλαδή πόσα χρόνια ζωής έχω ακόμα; Μου λέει λες

ανοησίες, δεν υπάρχουν αυτά τα πράγματα, σου έχω κλείσει ραντεβού στη μονάδα λοιμώξεων σε μια βδομάδα να πας. Αυτό με κούρασε πάρα πολύ, ότι έπρεπε να περιμένω μια βδομάδα για να πάω να μιλήσω με τους γιατρούς για να μου εξηγήσουν πολλά πράγματα με κούρασε πολύ και μ' έκανε να κάνω και λάθος κινήσεις γιατί με το που βγήκα αμέσως πανικοβλημένος πήρα τους τρεις τελευταίους συντρόφους που είχα το τελευταίο εξάμηνο και τους είπα ότι έχω hiv. Και έκανα μια έκθεση που ήταν και πολύ απότομη και ανώριμη και δεν είχα και όλες τις γνώσεις που έπρεπε να έχω, ήταν πολύ πρόωρη. Το έκανα γιατί δεν ήθελα να τους θέσω σε κίνδυνο σε κάτι και με αυτόν τον τρόπο θα τους προστάτευα»

«Μετά μια εβδομάδα πήγα στη μονάδα και οι γιατροί ήταν πάρα πολύ καλοί, εξαιρετικοί, ήταν και οι γιατροί οι ίδιοι που με φρόντισαν και πριν διαγνωστώ, γιατί ήμουν ένα μήνα στο νοσοκομείο με πυρετό και πονοκέφαλο τρομερό και δε μπορούσαν να βρουν τι είναι και τελικά βρήκαν πως είναι αυτό. Οι γιατροί που με φρόντισαν ήταν λοιμωξιολόγοι, είπαν κάποια λοίμωξη έχει το παιδί, να βρούμε τι έχει. Στην αρχή νόμιζαν ότι είναι κάποια γρίπη ή κάτι τέτοιο. Μετά απέκτησα και πάρα πολύ καλή σχέση μαζί τους, 9 χρόνια τώρα παρακολουθούμαι εκεί. Ευτυχώς ένας από όλους έχει παραμείνει εκεί και τον γνωρίζω σα γιατρό, του έχω εμπιστοσύνη και μιλάμε, έχουμε πολύ ανοικτό πεδίο επικοινωνίας για όλα»

«Η πρωτολοίμωξη δε γίνεται να το έχεις κολλήσει πολύ καιρό, γίνεται στο εξάμηνο μέσα»

«Δεν έχω αντιμετωπίσει προβλήματα με την αστυνομία ή τη δικαιοσύνη λόγω της οροθετικής κατάστασης»

«Το Ζακ δεν τον χτύπησαν γιατί ήταν οροθετικός, εκείνη τη στιγμή δεν το ξέρανε, δεν έχει καμία σχέση με την οροθετικότητα για μένα ο Ζακ. Πήγα στην κηδεία του γιατί τον γνώριζα και μιλούσαμε, αλλά νομίζω ότι το σκηνικό του θανάτου του δεν έχει καμία σχέση με την οροθετικότητά του. Τον κλωστήσανε, πέθανε πιθανόν από τις κλωτσιές που έφαγε, ή από το συνδυασμό όλων αυτών ή από αιμορραγία εσωτερική, πάντως δεν είχε κανένα τατού που να έγραφε ότι είμαι οροθετικός. Ότι είχε μια προσωπικότητα που έλεγε ότι είμαι ομοφυλόφιλος την είχε. Και το έδειχνε και φαινόταν και ο καθένας μπορούσε να βγάλει τα δικά του συμπεράσματα»

«Το τελευταίο διάστημα δεν έτυχε, γιατί ο Ζακ κρατούσε για κάποιο λόγο μια ασπίδα μπροστά του και δεν καταλάβαινα, μου εξήγησαν πολύ αργότερα ότι είχε κολλήσει με τα ναρκωτικά. Εγώ θεωρούσα ότι δεν έπαιρνε, αλλά είμαι και λίγο άπειρος σε αυτά, οπότε το μόνο που είδα ήταν τα βίντεο. Τα βίντεο μου έδειξαν έναν άνθρωπο που ήταν σε μία ζάλη, που δεν ξέρω αν ήταν από τα ναρκωτικά ή από κάποιο ψυχικό νόσημα, πάντως δεν τον είδα στα καλύτερά του. Ήταν φοβισμένος, χαμένος, αποπροσανατολισμένος... Δεν τον γνώρισα κιόλας στην αρχή, του έστειλα μήνυμα βρε Ζακ κάτι γίνεται, τι είναι αυτό; Δεν απάντησε φυσικά ποτέ, γιατί όντως ήταν αυτός»

«Όλες οι ιδιωτικές εταιρείες ασφάλισης γράφουνε από κάτω ότι αν είσαι οροθετικός δε δικαιούσαι τέτοια ασφάλιση. Δε γράφουνε ακριβώς ότι αν είσαι οροθετικός, αλλά το ότι αν αυτό που πας να γιατρέψεις έχει σχέση με το hiv, τότε δεν... Είναι λίγο ήξεις αφίζεις... Βέβαια μπορούνε να πατήσουνε πάνω σε αυτό και να πούνε ότι αυτό είναι από το hiv και δε σε αποζημιώνω πχ. Εγώ σε γενικές γραμμές κάνω ιδιωτικές ασφαλίσεις για τον εαυτό μου και τις έχω εκμεταλλευτεί, τις χρησιμοποιώ χωρίς να πω ότι είμαι οροθετικός. Αν έχω κάτι να γιατρέψω δεν πάω για κάτι που έχει σχέση με τη λοίμωξη του hiv μου, πάω γιατί έσπασα πόδι, στραμπούληξα χέρι, επειδή έβγαλα τον ώμο μου, επειδή έκανα πράγματα τα οποία καμία σχέση δεν έχουν με το hiv, οπότε δικαιούμαι αυτή την ασφάλιση. Δεν πάω για να γιατρέψω πράγματα που έχουν σχέση με την οροθετικότητα,

γι αυτά πηγαίνω στο νοσοκομείο μου. Η ασφαλιστική δεν έχει πρόσβαση στο ιατρικό ιστορικό, αν την είχε θα έπρεπε να με είχε πετάξει απ' έξω τόσο καιρό»

«Δε χρειάστηκε ποτέ να αποκαλύψω την κατάσταση hiv μου παρά τη θέλησή μου»

«Διάκριση σε σχέση με τη στέγαση δεν έχω δεχτεί γιατί δεν τους το έχω πει ποτέ και δεν τους ενδιέφερε και ποτέ»

«Για την Ελλάδα, θα ήταν πιθανό να υπήρχε πρόβλημα αν κάποιος ανέφερε ότι είναι οροθετικός. Εδώ και άντρες που έμπαιναν στο σπίτι μου, και γυναίκες να μπαίνανε, η πολυκατοικία σχολιάζει. Οπότε δυνητικά τα πάντα μπορούν να είναι για κάποιον πρόβλημα στην Ελλάδα. Μπορούν να πουν ότι φέρνεις ανθρώπους και κάνεις ναρκωτικά, φέρνεις πολλές γυναίκες και το χεις κάνει μπουρδέλο, φέρνεις άντρες και το χεις κάνει πορνείο. Ό,τι θέλουν μπορούν να πουν. Έχουν την τάση να λένε και τα λένε και μπροστά σου μερικές φορές. Έχει τύχει να πάω στη διαχειρίστρια και μου είπε ότι βγήκε η τάδε και είπε ότι εσείς στον τέταρτο μαζεύετε πάρα πολλούς άνδρες πούστηδες κλπ. Εντάξει κυρα Μαρία της λέω, πληρώνω στην ώρα μου τα κοινόχρηστα; Ναι, ναι δεν έχω κανένα πρόβλημα. Ωραία, θα συνεχίσω να τα πληρώνω, αλλά δε θα συζητήσω τι είπε αυτή στο δεύτερο»

«Στην εργασία δεν έχω υποστεί διακρίσεις, το αντίθετο, επειδή δουλεύω στο δημόσιο, έφτασα σε σημείο κάποια στιγμή να το χρησιμοποιήσω κιόλας. Ενώ συχνά πήγαινα με κάτι αναπηρίες 50% κλπ, τους είπα κάποια στιγμή, τους έφερα χαρτί και πήγα στην διευθύντρια και της λέω θα σας πω κάτι το οποίο θέλω να το διαχειριστείτε με απόλυτη εμπιστευτικότητα. Υπάρχουν στο δημόσιο κάποιες διαδικασίες αν το ψάξεις, τις οποίες πρέπει να τις ενεργοποιήσεις κι εσύ ο ίδιος όμως. Της είπα ότι θέλω να το διαχειριστείτε με ύψιστη εμπιστευτικότητα, στα πλαίσια που ορίζεται και από το δημόσιο, που σημαίνει ότι έπρεπε να το ξέρει μόνο η διευθύντρια, ο γενικός γραμματέας και η προϊσταμένη του τμήματος. Οπότε κατέθεσα το χαρτί ότι είμαι οροθετικός, το χρησιμοποίησα αυτό για να με αφήσουν πιο εύκολα να πάρω άδεια 5 χρόνια άνευ αποδοχών που ήθελα. Ήθελα την άδεια για να φροντίσω τη μάνα μου. Βλέπω τώρα και τη διευθύντρια και την προϊσταμένη και μου συμπεριφέρονται κάθε φορά άψογα, χωρίς να αισθανθώ το παραμικρό. Μάλιστα μου δώσανε τη δυνατότητα αργότερα, επειδή είχα ένα χαρτί που δεν έλεγε απλώς ότι είχα 50% αναπηρία αλλά έλεγε 50% από hiv... Είχα πάει τότε στα ΚΕΠΑ και είχα ζητήσει να μου δώσουν το χαρτί που να λέει μόνο το 50%, δε ζητάει παραπάνω το δημόσιο, αυτό το χαρτί μπορείτε να το δώσετε; Σε πληροφορώ ότι κάνανε 2 χρόνια να το εκδώσουνε αυτό το χαρτί, ενώ εγώ το χρειαζόμουνα την επόμενη βδομάδα. Το χαρτί έλεγε τελικά ότι έχω 50% αναπηρία από hiv. Το χαρτί αυτό το βάλανε σε φάκελο, ο οποίος ήταν κλεισμένος και θα φαινόταν αν τον είχε ανοίξει κάποιος ή οτιδήποτε, είχε βρεθεί εκεί η προϊσταμένη και η διευθύντρια και μου δώσανε το δικαίωμα μετά, όταν πήρα το χαρτί που έγραφε 50% χωρίς να γράφει πάνω την ασθένεια, να το αντικαταστήσουμε αυτό το χαρτί με αυτό που έγραφε επάνω μόνο το 50%. Γιατί η ίδια η διευθύντρια μου λέει, κοίτα, εγώ είμαι εδώ τώρα, μπορεί του χρόνου να μην είμαι και να έρθει ένας άλλος διευθυντής που να μην είναι τόσο τακτικός, καλό είναι να προστατέψεις τα στοιχεία σου. Της είπα σας ευχαριστώ πάρα πολύ, πραγματικά την ευγνωμονώ, είναι πάρα πολύ καλή η διευθύντριά μου και στην εκτέλεση των καθηκόντων της αλλά και κάθε φορά που με βλέπει μου λέει τι κάνεις, δε μου δίνει την αίσθηση ότι μη με πλησιάζεις έχω παιδιά»

«Παρόλο που δεν ήξεραν για το hiv, όταν νοσηλεύτηκα και μετά ξαναπήγα στη δουλειά, γιατί μετά το μήνα που ήμουνα στο νοσοκομείο έκανα δυο τρεις μήνες να πάω στη δουλειά. Όταν βγήκα από το νοσοκομείο, βγήκα με ένα χαρτί που έγραφε άσηπτη μηνιγγίτιδα, με πλησίασαν συνάδελφοι στη δουλειά, επειδή το είδανε αυτό το χαρτί παρά το ότι ήτανε προσωπικό δεδομένο. Μου είπανε ξέρεις, επειδή έχουμε παιδιά, μήπως να

καθόσοννα σπίτι να είμαστε 100% σίγουροι ότι είσαι καλά και μετά να έρθεις; Βέβαια οι γιατροί με είχαν ενημερώσει ότι η άσηπτη μηνιγγίτιδα είναι κάτι που δεν κολλάει με τίποτα, ήταν δηλαδή καθαρά δικό μου θέμα και θα έπρεπε να με φάει κάποιος για να κολλήσει. Τα πήρα στο κρανίο εκείνη την περίοδο, αυτός που μου το είπε έλαβε μια κατάλληλη απάντηση ότι θα μπορούσα να σου έχω κάνει και μήνυση γιατί ξέρεις πράγματα για μένα που δε θα έπρεπε να τα ξέρεις. Από πού κι ως πού εσύ ξέρεις ότι εγώ είχα άσηπτη μηνιγγίτιδα; Και από την άλλη άμα ήσουν λίγο λογικός θα καθόσοννα λίγο να διαβάσεις ή να ρωτήσεις ένα γιατρό και θα σου λεγε ότι δεν κολλάς με τίποτα, οπότε μη μου το ζαναπείς αυτό, να πας στη θέση σου να κάνεις τη δουλειά σου, δεν έχεις κανένα δικαίωμα να μου πεις να μην έρχομαι στη δουλειά. Φαντάσου να είχαν μάθει για το hiv, πανηγύρι θα είχε γίνει»

«Οι άνθρωποι γενικά δεν μπορούν να έχουν γνώση για τα πάντα, επειδή εγώ κόλλησα hiv, δε σημαίνει ότι όλοι πρέπει να μάθουνε για το hiv. Το hiv αφορά βέβαια όλο τον κόσμο, αλλά και ο καρκίνος αφορά όλο τον κόσμο, αλλά όλος ο κόσμος δεν κάθεται να μάθει για τον καρκίνο. Είμαι επιεικής στο τι γνώση πρέπει να έχει ο άλλος. Οι γνώσεις που πρέπει να έχουμε πρέπει να είναι της καλής συμπεριφοράς και όταν δεν ξέρεις κάτι ρωτάς έναν ειδικό»

«Όσον αφορά τον καρκίνο υπάρχει πάρα πολύ μεγάλη απόρριψη και υπάρχουν άνθρωποι που φοβούνται ότι ο καρκίνος κολλάει. Είχαμε συνάδελφο που ήτανε καρκινοπαθής και πέθανε στα 45 του και δε μπορώ να σου κρύψω ότι εγώ πριν κολλήσω hiv, εκείνη την περίοδο υπήρχαν φοβίες μέσα μου και πώς θα του συμπεριφερθώ και πώς θα τον πλησιάσω και τι θα του πω, αλλά υπήρχε και μια φοβία μέσα μου που δεν την είχα αντιμετωπίσει, ότι μην κολλήσω κάτι. Δεν ήμουν δουλεμένος τότε, οπότε αυτό που δεν ήμουν εγώ τότε, θα το βρω μπροστά μου σε άλλους ανθρώπους, οπότε είμαι λίγο πιο επιεικής, ότι δεν γνωρίζει, δε χρειαζόταν να γνωρίζει. Φυσικά πρέπει να του πω να πάμε σε έναν ειδικό για να δούμε τι λέει η επιστήμη. Και δεν είναι υποχρεωμένοι όλοι να είναι δουλεμένοι. Οι άνθρωποι αναπτύσσουν φοβίες, μεγαλώνουν με αυτές και πεθαίνουν με αυτές. Δε θα αλλάξουν όλοι, δε θα φύγουν οι φοβίες των ανθρώπων, κάποιοι θα μείνουν με τις φοβίες τους. Κι εγώ ντρέπομαι για τη συμπεριφορά μου τότε»

«Μου είχανε πιστοποιήσει ότι μην τυχόν και το μάθουνε εδώ πέρα (στο χώρο δουλειάς) γιατί θα γίνει της μουρλής. Δε θα έχανα τη δουλειά μου, είχα τη βεβαιότητα του δημοσίου, δεν αισθάνθηκα ποτέ ότι θα έχανα τη δουλειά μου. Ήμουν μόνιμος αλλά είχα πάντα την εντύπωση ότι θα έχω αρκετά προβλήματα και δεν τα ήθελα»

«Αν πας στα νοσοκομεία, ακόμα θα δεις στις μονάδες λοιμώξεων σε χωριστά κρεβάτια τους οροθετικούς, όχι όλα τα νοσοκομεία, τα περισσότερα, υπάρχουν ένα δύο που έχουν βγει από αυτό και αν πάθεις κάτι θα σε βάλουν μαζί με τους υπόλοιπους, αλλά ακόμα πολλά νοσοκομεία έχουν κρατήσει ξεχωριστές μονάδες για τους οροθετικούς, σαν καραντίνα. Όχι τόσο για να μην κολλήσει τίποτα κάποιος που έχει χαμηλό ανοσοποιητικό, αλλά γιατί οι υπόλοιποι στο θάλαμο θα φοβούνται και θα του δημιουργήσουν προβλήματα»

«Δούλευα αρχικά στον ιδιωτικό, μετά πήγα στο δημόσιο και τώρα τα τελευταία πέντε χρόνια δουλεύω στον ιδιωτικό, λόγω της άδειας άνευ αποδοχών 5 χρόνια. Στην τωρινή μου δουλειά δε γνωρίζουν κάτι και δε χρειάζεται κιόλας»

«Χάρη στην οροθετικότητα παρακολουθώ τώρα το τρίτο μου πτυχίο, στα ναυτιλιακά στον Πειραιά, με το ειδικό ποσοστό 5%»

«Η δυνατότητα του 5% αν έχει βοηθήσει πρέπει να το μελετήσουμε για να το πούμε. Πχ να δούμε αν όσοι πήγαν τελειώσανε, δεν πήγανε πχ για να πάρουνε μόνο το πάσο και να

εκμεταλλευτούνε μια έκπτωση σε ένα θέατρο. Θα πρέπει να ξέρουμε πόσοι από αυτούς τελειώσανε και πόσοι το χρησιμοποίησανε αυτό για να τους βοηθήσει. Όταν βέβαια περνάς από μια περίοδο εκπαίδευσης γενικότερα βοηθάει σε όλα σου, στο είναι σου, στον εσωτερικό σου κόσμο, αλλά για να δούμε αυτό πρέπει να δούμε αν αυτός που πήγε αυξάνει το οικονομικό του επίπεδο, αποκτάει δουλειά ενώ δεν είχε, αποκτάει καλύτερη δουλειά από την προηγούμενη, είναι πιο ευχαριστημένος γιατί κατάφερε να διαλέξει το επάγγελμα που ήθελε, βρήκε επάγγελμα στο οποίο τον αποδέχτηκαν με την οροθετικότητα... Είναι όμως σίγουρα ένα αβαντάζ. Το θεωρώ καλό με την έννοια ότι αν έχεις πολλές πιθανότητες να υποστείς μπουλινγκ από διάφορους, τουλάχιστον να σου δώσουμε κάποια αντίμετρα, πχ αν ήσουν λογιστής και δε σε δέχονται εκεί που είσαι και δε μπορείς να βρεις και άλλη δουλειά σα λογιστής, σου δίνω τη δυνατότητα να ξαναεκπαιδευτείς και να πας σε κάτι άλλο, σε ένα πιθανό περιβάλλον εργασίας που να μην τους νοιάζει ότι εσύ θα λείπεις 10 μέρες επειδή μπορεί να είσαι ασθενής. Εγώ είμαι σε ένα πολύ καλό επίπεδο, που αυτή τη στιγμή η υγεία μου είναι πολύ καλά. Υπάρχουν όμως οροθετικοί, και παλιοί οροθετικοί που κουβαλάνε πάρα πολλά προβλήματα, πολλά νοσήματα, και αυτό είναι και το πρόβλημα των οροθετικών. Μέχρι τώρα οι οροθετικοί πεθαίνανε, δε μεγαλώνανε, τώρα μεγαλώνουνε και αναπτύσσουνε προβλήματα που και οι γιατροί ακόμα δεν είναι εξοικειωμένοι με αυτά. Έχουν διαπιστώσει ότι οι οροθετικοί γερνάνε 10 χρόνια νωρίτερα, ότι αναπτύσσουν ασθένειες που τις έβλεπες 10 χρόνια πιο μετά... Οι γιατροί δε είναι εξοικειωμένοι και τώρα είναι πρωτόγνωρο γι αυτούς να έχουν ασθενείς που γερνάνε. Πριν μερικές μέρες μου ήρθε ένα άρθρο, όπου ένας εκατοντάχρονος οροθετικός, ο οποίος είναι από τους πιο αρχαίους οροθετικούς που υπάρχουν, 100 χρονών. Δε μπορεί να είναι βέβαια παραπάνω από 20 χρόνια οροθετικός, υποτίθεται ότι αυτοί πρόλαβαν το AZT και μετά τα καλά φάρμακα και έτσι μπόρεσαν και τη σκαπούλαραν»

«Αυτοί ας πούμε που είναι 50 χρονών εμφανίζουν ασθένειες που θα τις εμφάνιζαν στα 60 τους. Δεν έχουν καταλήξει ακόμα για ποιο λόγο γίνεται αυτό. Υπάρχει μια θεωρία του inflation, ότι δηλαδή εσύ που έχεις έναν ιό που συνέχεια σε καταπονεί, όλο το σύστημα βρίσκεται συνέχεια σε ένα διαρκή πόλεμο, οπότε όλο αυτό κουράζει τον οργανισμό και τον κάνει πιο ευάλωτο σε ασθένειες που κανονικά θα έπρεπε να εμφανιστούν σε μια άλλη ηλικία, όχι τόσο νωρίς. Τέτοιες ασθένειες μπορεί να είναι οι καρκίνοι, που έχουν πάρα πολύ σχέση με το hiv, αλλά και έχουμε και ασθένειες νευρολογικές, εγκεφαλός, ασθένειες που έχουν να κάνουν με την κίνηση, καρδιοπάθειες, πνευμονοπάθειες... Οι καρκίνοι είναι η πρώτη αιτία αν θυμάμαι καλά»

«Μου έχουν αρνηθεί την παροχή υπηρεσιών υγείας με έναν όχι άμεσο, αλλά έμμεσο τρόπο. Είχα κανονίσει στο νοσοκομείο που με παρακολουθούσαν να κάνω μια κύστη κόκκυγα, κάθισα 5 ώρες για να είμαι ο τελευταίος του χειρουργείου και καλά, για να κάνουν δημιουργικό καθαρισμό που θέλουν μετά, και στο τέλος κατέληξαν να μη βρίσκουν νοσοκόμα. Είχανε βρει χειρουργό, γιατί και ο χειρουργός άλλαξε αλλά τελικά βρήκαν χειρουργό, αλλά δε μπορούσαν να βρουν νοσοκόμα, όλες οι νοσοκόμες για κάποιο λόγο δε μπορούσαν να μούνε στο χειρουργείο. Ήταν επιλογή τους; Δεν είχα καταλάβει... Τέλος πάντων εγώ έγινα έξω φρενών, πήγα στη διευθύντρια του νοσηλευτικού και της είπα ότι αν δε μου βρείτε νοσοκόμα και δεν κάνω εγώ αυτή την εγχείρηση που έχουμε καθορίσει (που σιγά, μια κύστη κόκκυγα ήταν, δεν ήταν εγχείρηση ανοιχτής καρδιάς), θα προβώ σε οποιοδήποτε νομικές ενέργειες απαιτείται και θα χρησιμοποιήσω όλα τα ονόματα αυτών των ανθρώπων που είναι αυτή τη στιγμή εδώ. Βρέθηκε τελικά η πιο παλιά νοσηλεύτρια και μπήκε μέσα στο χειρουργείο μαζί με την πιο νεώτερη, η οποία λιποθύμησε γιατί ήταν το πρώτο της χειρουργείο και τελικά ο γιατρός μαζί με την πιο παλιά νοσοκόμα κάνανε τη δουλειά τους και τελειώσαμε. Δε μπορώ να

πω ότι μου αρνήθηκαν αλλά ότι με δυσκόλεψαν. Όλο αυτό ήταν καθαρά για το hiv. Και τελικά η δουλειά έγινε γιατί εγώ πίεσα. Αν δεν πήγαινα να πιέσω δε θα γινόταν τίποτα»

«Περνάω μια περίοδο που η οροθετικότητα δεν είναι το πρωταρχικό στη ζωή μου. Πλέον είναι ένα χαπάκι το οποίο θα το πάρω στις 11 η ώρα, θα γράψω και ένα μήνυμα στο σύντροφό μου ότι το πήρα το χαπάκι μου γιατί κι αυτός πρέπει να πάρει κάτι άλλα χαπάκια δικά του (παίζουμε λίγο με αυτό για να είμαστε εξοικειωμένοι, και με αυτό τον τρόπο στηρίζουμε ο ένας τον άλλο για να είμαστε σωστοί στην αγωγή μας). Η οροθετικότητα με κάνει κάπως ανασφαλή, προσέχω λίγο τις γρίπες, να μην είμαι τόσο πολύ στα μέσα μαζικής μεταφοράς, αν κάποιος βήχει είμαι λίγο σε απόσταση (είμαι λίγο μικροβιοφοβικός αλλά όχι υπερβολικά), το παλεύω λίγο να νιώσω ότι έχω ιικό φορτίο χαμηλό. Είναι κάτι που το σκέφτομαι, σαν άγχος. Έχω μπει και στη διαδικασία να δω τι εμφανίζει ένας οροθετικός στα 10 χρόνια, στα 20 χρόνια, ποια είναι τα προβλήματα υγείας κλπ, είμαι σε μια διαρκή τάση ας πούμε να πηγαίνω γυμναστήριο όχι τόσο για να φτιάξω σώμα, αλλά για να εξασφαλίσω ότι δε θα πάθω ας πούμε την καρδιοπάθεια που παθαίνει συνήθως ο οροθετικός, αν μπορέσω να βοηθήσω την άμυνα του οργανισμού έτσι ώστε ο καρκίνος να μην εμφανιστεί, να κάνω τα εμβόλια της γρίπης, οπότε το θέμα της περιποίησης της υγείας είναι κάτι που είναι πάρα πολύ σημαντικό μέρος στη καθημερινότητά μου, ένα από τα κύρια μελήματα. Αλλά όλα αυτά τα βάζω στο πλαίσιο του ότι φροντίζω τον εαυτό μου, όπως θα έπρεπε να κάνει και ο καθένας γιατί υπάρχουν κάποιοι άνθρωποι που είναι χαλαροί και ό,τι βρέξει ας κατεβάσει, υπάρχουν άνθρωποι που κάνουν γυμναστική για την υγεία τους και υπάρχουν και άνθρωποι που σου λένε βγάλε τα παπούτσια σου γιατί δε θέλω μικρόβια μέσα στο σπíti. Αυτοί δεν είναι οροθετικοί, κάνουν αυτά που κάνω κι εγώ. Δηλαδή είναι σε ένα πλαίσιο του ότι θέλω να επενδύσω για την υγεία μου, αλλά η αλήθεια είναι ότι αν δεν είχα το hiv, πιθανότατα να μην είχα επενδύσει»

«Έχω λάβει ότι ο κόσμος μπορεί να γίνει πολύ κακός, δε ζω με το φόβο, απλά έχω τα αυτιά μου ανοιχτά. Δεν αισθάνομαι ότι φοβάμαι, ότι απειλούμαι, έχω τ' αυτιά μου ανοιχτά γιατί άμα ακούσω και κάτι θα αντιδράσω, όχι με την έννοια του αντιδραστικού, αλλά με την έννοια του ότι αυτό που μπορώ να δώσω εγώ αυτή τη στιγμή είναι ότι μπορώ να αντιδράσω με ένα θεωρώ σωστό τρόπο και να διεκδικήσω κάποια πράγματα για μένα πρώτα και για τους υπόλοιπους οροθετικούς έπειτα, σαν ακτιβισμός. Δε μπορώ πχ να μιλάνε οι γκέι μεταξύ τους και να λένε ότι αυτός είναι οροθετικός και μην πας να κοιμηθείς μαζί του. Δεν είναι αυτό το κριτήριο για το αν θα πας να κοιμηθείς με κάποιον άλλον, το αν σου αρέσει είναι το ζήτημα. Μπορεί να έχει και γρίπη και πόλι το ζήτημα είναι αν σου αρέσει. Ή για παράδειγμα στη δουλειά μπορεί κάποιος να έχει μια άλλη ασθένεια και φοβούνται μήπως κολλάει. Λέω κατ' αρχάς παιδιά αν ο άνθρωπος έχει μια ασθένεια μπορεί να συμβουλευτεί το γιατρό του κι εσείς μπορείτε να συμβουλευτείτε το ίντερνετ για να δείτε αν κολλάει»

«Αν κάποιος είναι κρυωμένος του λέω θα κάτσεις στη γωνία και αν σου έρθει να φταρνιστείς θα χρησιμοποιήσεις τον αγκώνα σου, θα χρησιμοποιήσεις τα μαντηλάκια σου, θα πετάξεις τα σκουπιδάκια σου και θα πλύνεις τα χεράκια σου. Έτσι στη δουλειά με είχανε μάθει σαν μικροβιοφοβικό, όχι όμως σαν οροθετικό»

«Εξετάστηκα για hiv γιατί είχα πονοκεφάλους και πυρετούς και δε μπορούσαν να βρουν την αιτία. Ήμουνά πάνω από μια βδομάδα με πυρετό και πήγα στο νοσοκομείο να δω τι είναι. Το hiv δεν το βρήκαν αμέσως, έμεινα ένα μήνα στο νοσοκομείο και μου κάνανε όλες τις εξετάσεις και αφού απομόνωσαν το ένα, απομόνωσαν το άλλο, μου λένε να σου κάνουμε μια εξέταση για hiv; Λέω βεβαίως κάντε τα πάντα, και βρέθηκε. Και ευτυχώς

που έγινε η εξέταση, πήρα αμέσως τα φάρμακά μου, σε λιγότερο από ένα μήνα είχε περάσει ο πονοκέφαλος, είχε κατέβει και το ιϊκό φορτίο και όλα καλά»

« Σε αυτή την πρώτη εξέταση είχα τη στήριξη της θείας μου η οποία και το έμαθε και με στήριξε και μετά, και είχα και τη στήριξη του πρώην συντρόφου μου ο οποίος ακόμα μου συμπαράστέκεται, είναι εξαιρετικός»

«Η ιατρική φροντίδα ξεκίνησε άμεσα, μετά τη διάγνωση άρχισα να παίρνω χάπια αμέσως από τις μέρες που ήμουν στο νοσοκομείο, με το που διαγνώστηκα αμέσως. Τα χάπια ήταν η σωτηρία για να φύγει το πρόβλημα»

«Όταν ήμουν μικρότερος σε ηλικία δεν πήγαινα να κάνω τεστ γιατί είχα μια αίσθηση ντροπής. Ότι αν πας να κάνεις το τεστ σημαίνει ότι είσαι γκέι και δεν ξέρεις πώς θα σε δούνε. Έκανα ύπουλα τεστ δίνοντας αίμα, θεωρώντας ότι θα με πάρει κάποιος τηλέφωνο και θα μου πει ότι το αίμα που έδωσες είχε κάποιο πρόβλημα, το οποίο δεν έγινε ποτέ. Είχα κάνει 4 ή 5 φορές τεστ μέχρι τα 34 μου. Βέβαια μέχρι τη διάγνωση οι σεξουαλικές μου επαφές ήταν 10 το χρόνο εκτός σχέσης. Αν δεν ήμουν σε σχέση θα ήταν 10 το χρόνο. Μετά την οροθετικότητα ήταν 10 την εβδομάδα»

.....«Αποκάλυψαν τη δική μου οροθετική κατάσταση κάποιοι φίλοι μου σε άλλους φίλους. Εκείνη την περίοδο θεώρησα ότι δε θα έπρεπε να το είχαν κάνει, αλλά το έκανα κι εγώ μετά για άλλους, οπότε μπήκα σε αυτή τη θέση και κατάλαβα ότι από την στιγμή που το είπες σε κάποιον άνθρωπο δε μπορεί να απαιτείς, να είσαι σίγουρος ότι θα το κρατήσει εκεί. Από τη στιγμή που άνοιζες τον ασκό του Αιόλου σε έναν άνθρωπο υπάρχει πάντα η πιθανότητα να το πει κάποιος, με τον ένα ή με τον άλλον τρόπο. Η ευθύνη είναι πάνω σου, από τη στιγμή που το πεις σε έναν άνθρωπο, δε μπορείς να απαιτείς από αυτόν να μην το πει, εσύ το είπες, άνοιζες μια πόρτα, αλλά είναι πραγματικά πολύ επιβαρυντικό να έχεις κλειστές πόρτες, να κλείνεις πολλά μυστικά και να μη λες ποτέ πουθενά οτιδήποτε, νομίζω ότι είναι πολύ κουραστικό. Προτιμώ να έχω περισσότερες ανοιχτές πόρτες και λιγότερους φίλους»

«Ήμουν από τις τυχερές περιπτώσεις που ούτε φίλοι μου φύγανε, ούτε με πείραξε που το είπαν σε άλλο φίλο. Πλέον ζούμε και σε μια περίοδο που η οροθετικότητα, ιδίως σε ανθρώπους που είναι σχετικά ανοιχτοί, δεν είναι πια ταμπού. Όταν είμαι 9 χρόνια οροθετικός, δε θα κάτσω να κρύβομαι από το στενό μου κύκλο που ξέρει ότι είμαι γκέι και οροθετικός, έχουμε και με άλλα πράγματα να ασχοληθούμε, να δώσουμε αλλού την ενέργεια. Είναι μια απελευθέρωση χωρίς να βγω και με τη ντουντούκα να το πω στο γείτονα ότι είμαι ο καινούργιος οροθετικός γείτονας, αλλά θα βγω, θα πάω στο σύλλογό μου, θα μιλήσω με τους δικούς μου, θα βγω έξω με κάποιον άλλον χωρίς να στιγματιστώ από το γεγονός ότι ο άλλος είναι οροθετικός και στιγματίζει κι εμένα, που είμαι βέβαια οροθετικός»

«Αυτοί που μάθανε για την οροθετικότητα κλάψανε γιατί με αγαπάνε και νόμιζαν ότι θα πεθάνω, τα χρόνια περάσανε, δεν πέθανα, είμαι σε καλύτερη φυσική κατάσταση από αυτούς και εντάζει μια χαρά, δεν είχαμε κανένα τραγικό δράμα »

«Η τρέχουσα κατάσταση της υγείας μου είναι καλή, ένα θέμα με τον ώμο έχω από τη γυμναστική»

«7 χρόνια πήγα σε μια υπηρεσία του ΚΕΕΛΠΝΟ που είχε ψυχολόγο και καθίσαμε 7 χρόνια να δουλέψουμε αρκετά θέματα. Την πρώτη περίοδο που ήμουν οροθετικός ήμουν πολύ νευρικός και τσακωνόμουν πάρα πολύ με τους συναδέλφους στη δουλειά και με τους ανθρώπους γύρω μου. Και επειδή κάποια στιγμή το συνειδητοποίησα αυτό θεώρησα ότι χρειάζομαι μια βοήθεια και επειδή υπήρχε δωρεάν κιάλας η υπηρεσία από

το ΚΕΕΛΠΝΟ είπα να πάω. Ξεκίνησα χωρίς να έχω πολύ θετικές απόψεις στην αρχή για όλο αυτό το θέμα και χωρίς να βλέπω και άμεσα αποτελέσματα. Περνώντας τα χρόνια θεώρησα ότι είναι μια από τις καλύτερες επενδύσεις που έχω κάνει σε ώρες στη ζωή μου. Δε θεωρώ ότι έχω γίνει γκουρού, αλλά σίγουρα έχω μάθει να σκανάρω λίγο καλύτερα τον εαυτό μου. Εξακολουθώ να έχω αγχώνομαι, μπορεί κάποιος να με νευριάσει, αλλά δεν είμαι στη φάση να έχω νεύρα με το παραμικρό και κάθε μέρα θα τσακώνομαι και για κάτι. Αν τσακωθώ, μετά όταν ηρεμήσω, θα κάτσω να κάνω μια αυτοκριτική του γιατί τσακώθηκα. Υπάρχει ένα σύστημα εσωτερικό που επεξεργάζεται τα πράγματα, δεν τα αφήνει να φεύγουν έτσι και μετά να μαζεύονται και να γίνονται βρόγχος. Άγχος έχω ακόμα, αλλά δεν έχει να κάνει με το hiv, είναι πράγματα που έχω επιλέξει να κάνω και με στρεσάρουν»

«Για τις αναπαραγωγικές επιλογές έχω λάβει συμβουλευτική και από τους γιατρούς μου και από τα σεμινάρια που πήγαινα και όταν φτάσαμε στο σημείο να ήμουν σε ένα σεμινάριο που έλεγε ότι μπορούσαν πλέον οροθετικό και οροαρνητικό ζευγάρι να κάνουν σεξ χωρίς προφυλακτικό, εφόσον είναι σε αντιρετροϊκή αγωγή. Νομίζω ήταν δύο ή τρία χρόνια πριν το U Equals U. Από τότε έδιναν οδηγίες ότι εφόσον είναι σε αντιρετροϊκή αγωγή μπορεί να κάνουν σεξ χωρίς προφύλαξη και χωρίς να γίνει καθαρισμός σπέρματος για να γίνει τεκνοποίηση. Έτσι κι αλλιώς εμένα δε με ενδιέφερε ποτέ αυτό»

«Ο καθαρισμός σπέρματος είναι όταν ένας άνδρας που είναι οροθετικός εκσπερματώνει, μετά μπορεί να πάρουν το σπέρμα και να βγει ο ιός από αυτό και μετά να γονιμοποιηθεί το ωάριο της γυναίκας. Αυτή η διαδικασία υπήρχε. Τώρα τα στάνταρντς είναι ότι αν είσαι σε αγωγή δε χρειάζεται να γίνει αυτό»

«Έχω υποστηρίζει άλλους ανθρώπους με τον hiv, με ψυχολογική στήριξη, τηλέφωνα, διαδικασίες, με το 5% μήπως μπορούν να το κάνουν κι αυτοί, πώς πρέπει να κοιτάζουν τα ψυχολογικά τους επειδή περνάνε διάφορα, με το αν κάνουν καλή τήρηση της αγωγής και δεν κάνουν, με το αν πρέπει να καπνίζουν, προσπαθώ με τον ένα ή τον άλλο τρόπο»

«Το κάπνισμα είναι απαγορευτικό για τους οροθετικούς, γιατί έχουν πολλαπλάσια πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου στον πνεύμονα, είναι σαν να υπογράφεις σχεδόν θανατική καταδίκη, είναι τραγικό να είναι κάποιος οροθετικός και να καπνίζει. Το κάπνισμα σε συνδυασμό με τον hiv είναι πολύ παραπάνω από κάποιον που δεν έχει hiv»

«Είμαι στο σύλλογο από τη στιγμή που δημιουργήθηκε η Θετική φωνή ως μέλος»

«Έχω ανθρώπους φίλους που είναι οροθετικοί και δεν έχουν δουλειά, αλλά δεν έχουν πρόβλημα με τα φάρμακά τους και μάλιστα σε συνδυασμό με το επίδομα που παίρνει ένας οροθετικός και με τη δωρεάν περίθαλψη από την πρόνοια, είναι 100% καλυμμένοι. Έχουν λεφτά να πάρουν ένα ταξί και να πάνε μέχρι το νοσοκομείο και εκεί με ένα βιβλιάριο της πρόνοιας θα του δώσουν τα χάπια του. Ακόμα και αν του λείπανε τα 5 ευρώ για να πάει με το λεωφορείο, τα έχει με το επίδομα. Δε δικαιολογώ ότι κάποιος δεν έχει για να πάει να πάρει τα φάρμακά του, ακόμα και αν δεν έχει δουλειά. Στην Ελλάδα είμαστε πάρα πολύ τυχεροί σε αυτό»

«Για τους οροθετικούς σου δίνουνε ελευθέρas για τα μέσα μεταφοράς. Όταν παίρνεις προνοιακό επίδομα δικαιούσαι και δωρεάν μετακίνηση. Για να παίρνεις προνοιακό επίδομα μάλλον κάτι έχεις, οπότε σου δίνουνε και τη δωρεάν μετακίνηση»

«Υπάρχουν πολλά πλαίσια που πρέπει να ελέγξει κανείς για τον κοινωνικό αποκλεισμό των οροθετικών. Είναι η σωματική υγεία, είναι η ψυχική υγεία, είναι η πρόληψη, είναι οι περιπτώσεις που μπορεί κάποιος να απολυθεί, έχουν απολυθεί και ακόμα απολύονται άνθρωποι επειδή είναι οροθετικοί, όχι όμως από τη στιγμή που παίρνεις 1700 ή 2000

ευρώ ότι με 700 θα μπορέσεις να ζήσεις, είναι όμως ένα μαξιλαράκι για να μην πέσεις με τα μούτρα κάτω. Βέβαια αν αυτό το μαξιλαράκι δίνεται για χρόνια, εσύ έχεις μια ευθύνη για το πώς το χρησιμοποιείς. Από τη στιγμή που έχεις δουλειά και υπάρχει και το μαξιλαράκι, πώς το χρησιμοποιείς το μαξιλαράκι όταν χάσεις τη δουλειά σου; Το είχες μαζέψει στην άκρη και τώρα μπορείς να το χρησιμοποιήσεις; Όταν πάθεις κάτι θα τρέξεις αμέσως και θα πιάσεις μια θέση στα δημόσια νοσοκομεία ή εφόσον έχεις το μαξιλαράκι θα πας σε μια ιδιωτική κλινική να το κάνεις και θα δώσεις κάτι από το μαξιλαράκι σου; Υπάρχουν κάποιες ισορροπίες σε αυτά τα πράγματα που πρέπει να συζητηθούν αλλά είναι πολλές φορές και προσωπικές επιλογές»

«Ίσως εγώ να είμαι από τους τυχερούς και δεν έχω φτάσει ποτέ σε αυτές τις συνθήκες του να μου απαγορεύσει ο γιατρός να δουλεύω. Εκεί ευλογάω το θεό για την τύχη, αλλά κρατάω μέσα στο μυαλό μου ότι μπορεί να έρθει μια τέτοια περίπτωση και αυτός είναι και ο λόγος που δεν έχω φύγει ποτέ από το δημόσιο μετά από αυτό. Υπήρχε μια περίπτωση τώρα που είμαι στον ιδιωτικό τομέα να έμενα αν δεν είχα θέματα υγείας, αλλά έχοντας τα θέματα υγείας προτιμώ να έχω ένα ασφαλές εργασιακό περιβάλλον 100% γιατί η ασθένειά μου, όσο μεγαλώνω κι εγώ μπορεί να χρειάζεται περισσότερες μέρες αδείας, λιγότερο στρες, πράγματα που στον ιδιωτικό είναι αδύνατον να τα κάνεις. Εκεί έχεις τις 20 μέρες αδείας και θα τις πάρεις όποτε θέλει ο εργοδότης. Ενώ στο δημόσιο σε μια περίοδο που είχα γαστρεντερίτιδες και τέτοια, με το παραμικρό έλεγα θα κάτσω σπίτι μου. Εντάξει δεν έχει τις αμοιβές που έχει ο ιδιωτικός τομέας, αλλά έχει άλλες παροχές»

Συνέντευξη 6: 30 χρονών, 5 χρόνια οροθετικός

«Στην οικογένεια δεν το καλωσόρισαν ακριβώς την οροθετικότητα. Κυρίως με τη μαμά έχουμε σχέσεις. Ο μπαμπάς μου έχει πεθάνει και με τον αδερφό μου δεν έχουμε πολλές σχέσεις. Η μαμά μου πάρα πολύ εκεί και συμπονετική από τότε που της το ανακοίνωσα»

«Η μαμά δεν το έμαθε από την πρώτη στιγμή, της το είπα αργότερα εγώ. Το μάθανε μαζί με έναν τρόπο με τον αδερφό μου»

«Δεν έχω υποστεί βία μέσα στην οικογένεια, φυσική ή ψυχολογική. Ίσως κάτι ελάχιστα, αλλά χωρίς να με κλονίζει ποτέ ιδιαίτερα, γιατί ήμουν αρκετά συνειδητοποιημένος και το πώς το διαχειρίζομαι και το τι. Δεν έχω αποκλειστεί ποτέ από οικογενειακές δραστηριότητες. Είμαι πλήρως ενταγμένος στην οικογένεια με αυτό που είμαι

«Η οροθετική κατάσταση ήταν αιτία χωρισμού με το σύντροφο, ή μάλλον η αφορμή. Δεν ήταν ιδιαίτερα μεγάλη σχέση, ήταν 6 μήνες, αλλά ήταν μια σχέση με προοπτικές, και λειτουργική σχέση. Η σχέση πήγαινε πάρα πολύ καλά και θεώρησα ότι αυτό ήταν μια πληροφορία που έπρεπε να την ξέρει (τώρα αυτό είναι και χρόνια πίσω, τώρα έχω άλλη αποδοχή εαυτού στο σήμερα και άλλη τότε). Το διαχειρίστηκε πάρα πολύ καλά, τυγχάνει να είναι και του χώρου, στις φαρμακευτικές, να έχει συνεργαστεί και με αυτά τα άτομα, να ξέρει την έρευνα τότε που έτρεχε, αλλά ήταν άλλοι λόγοι. Δηλαδή είχε όλη την πληροφορία, ίσως τότε αυτός να ήταν καλύτερα πληροφορημένος από ό,τι εγώ όσον αφορά τα ιατρικά κλπ, αλλά ήταν άλλοι δικοί του λόγοι που δε μπορούσε. Δε φοβόταν μην κολλήσει, όσο τη δική μου την πορεία, δεν μπορούσε να ανησυχεί τόσο πολύ για μένα. Δε μπορούσε να διαχειριστεί την πίεση. Έχουμε επαφή ακόμα, είμαστε καλοί φίλοι»

«Έχω βιώσει σεξουαλική απόρριψη λόγω οροθετικότητας. Το λέω αμέσως πριν κάνουμε σεξ. Είμαι από τους λίγους και το ξέρω. Το λέω γιατί το U Equals U έχει τονώσει πολύ την αυτοπεποίθησή μου»

«Το U Equals U σημαίνει ότι αν παίρνεις την αγωγή σου έχεις μη ανιχνεύσιμο ιϊκό φορτίο, πρακτικά δε μπορείς να μεταδώσεις τον ιό. Εμένα μου έχει τονώσει την αυτοπεποίθηση, με έχει ενισχύσει. Αλλά αυτό είναι συμπληρωματικά με το κομμάτι της αποδοχής εαυτού, κάπως ήρθε κι αυτό ενισχυτικά και κόλλησε και με βοήθησε σ' αυτό, με τόνωσε»

«Τυχαίνει να μου πούνε και ότι εγώ δε θέλω να κάνω σεξ γιατί φοβάμαι. Επίθεση δεν έχω βιώσει με την ανακοίνωση της οροθετικότητας, γιατί είναι πώς μεταφέρεις την πληροφορία. Με τον τρόπο που το διαχειρίζομαι και οροαρνητικός να είναι ο άλλος αισθάνεται ασφάλεια. Έχει τύχει να του πω ότι αν θέλεις δες και τις εξετάσεις μου. Και άνθρωποι που είναι φοβικοί αισθάνονται καλύτερα αργότερα, ή μια τέτοια αυτοαποκάλυψη βοηθάει και τον άλλον να αυτοαποκαλυφθεί»

«Δεν είναι και το καλύτερο να πρέπει κάθε φορά να κάνεις αυτή την αυτοαποκάλυψη. Να κάνω μια εισαγωγή: ο hiv αρχίζει και πηγαίνει σε μένα, αφορά εμένα και είναι σα να μου λες εσύ ότι έχεις μυωπία... Βέβαια δεν είναι το ίδιο γιατί για μένα μπορεί να είναι έτσι, αλλά για τον άλλον υπάρχει η πληροφορία ότι αυτό κολλάει. Αλλά χρειάζεται χρόνος για να το δεχτείς. Εγώ θυμάμαι τον εαυτό μου. Για να το δεχτώ όλο αυτό και να κάτσει κάπως μέσα μου πέρασε χρόνος, δεν αναμένω από τον άλλον να το αποδεχτεί άμεσα αυτό και είναι απολύτως καλά με αυτό γιατί είναι κάτι που θέλεις χρόνο, θέλεις χώρο γι αυτό, οπότε είμαι εντάξει με αυτό. Αν είχα την επιλογή να μην πληροφορώ θα ήταν σίγουρα καλύτερα. Την επιλογή την έχω αλλά επιλέγω να μην τη χρησιμοποιήσω»

«Στο ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον το γνωρίζουν συγκεκριμένοι συγγενείς που εγώ έχω επαφές, αυτοί το ξέρουνε, αλλά είναι σε ένα περιβάλλον προστατευμένο, που σημαίνει ότι δεν το αποκαλύπτουν αλλού κλπ.»

«Το ότι υπάρχει αυτό το μυστικό δεν μπορώ να πω ότι μας έχει απομακρύνει, Δεν ήταν και ποτέ πολύ στενή η σχέση μας. Πλέον επειδή έχουνε αποευσαισθητοποιηθεί σε όλο αυτό, το ξεχνάνε. Ορισμένες φορές, άμα τύχει και αρρωστήσω βαριά το σκέφτονται οι φίλοι μου, αλλιώς το ξεχνάνε. Πέρα από τη μαμά που ρωτάει, επειδή είναι μαμά και αυτό είναι στο ρόλο της να ρωτάει πώς και τι κλπ, οι υπόλοιποι το ξεχνάνε»

«Με τα θέματα της υγείας είναι ένα ζήτημα μέσα στην οικογένεια, οπότε είναι πιο εύκολη αφορμή για επικοινωνία τα ιατρικά και όλα αυτά»

«Ήμουνα εθελοντής αιμοδότης, οπότε σε μια αιμοδοσία που πήγα να κάνω διαγνώστηκα. Με πήραν από το νοσοκομείο που ήμουνα εθελοντής αιμοδότης και πέρασα αυτή τη διαδικασία που περνάς για να γίνει το επαναληπτικό»

«Υπάρχει μια διαδικασία, ένα πρωτόκολλο, δε σου λένε ποτέ κάτι μέχρι να έχουνε την τελική απάντηση και πάντοτε γίνεται αυτό δια ζώσης, δηλαδή σε ενημερώνουν για το στάτους. Ήταν ένας απλός γιατρός της αιμοδοσίας που μου το είπε»

«Ασφάλιση υγείας δε μου έχουνε αρνηθεί, αλλά αν έκανα αίτηση θα αρνούνταν να με ασφαλίσουνε οι ιδιωτικές εταιρείες, γιατί είναι έτσι τα πράγματα »

«Πρόσφατα σα Θετική Φωνή αρχίζουμε και το τρέχουμε. Έχω έναν πολύ καλό μου φίλο ασφαλιστή και είχε έρθει από εδώ για να τα συζητήσουμε αυτά και κάπως αρχίζουμε και το οργανώνουμε τι θα κάνουμε με τις ασφαλιστικές και πώς θα τις ενημερώσουμε για να αρχίσει σιγά σιγά αυτό να αλλάζει, τουλάχιστον να ακούσουν κάποια πράγματα που δεν τα γνωρίζουν ήδη οι ασφαλιστικές γιατί υπάρχει κάθετη απαγόρευση ότι όποιος έχει hiv τίποτα. Οι ασφαλιστικές έχουνε μείνει στο ότι πεθαίνεις, δεκαετία 1980 ή 1990»

«Όταν είσαι σε μια μονάδα ειδικών λοιμώξεων όλα γίνονται ενδονοσοκομειακά, δε σε αφήνουνε, στα καλύπτει όλα. Ακόμα και αν δεν έχεις ασφάλιση, τουλάχιστον μέχρι πρόσφατα αυτό γινόταν. Τώρα με την καινούργια κυβέρνηση και την τροποποίηση νόμου θα δούμε τι θα γίνει, είμαστε σε αναμονή. Μάλλον τροποποιούν το ποιοι έχουν πρόσβαση στο σύστημα. Είμαστε σε μια κατάσταση βλέποντας και κάνοντας»

«Μένω μόνος μου, νοικιάζω, αλλά δεν έχω υποστεί διάκριση σε σχέση με τη στέγαση. Δε χρειάστηκε ποτέ να αποκαλύψω την οροθετικότητα.»

«Δεν έχω βγει να το πω δημόσια, αλλά με έναν έμμεσο τρόπο, επειδή δουλεύω στη Θετική Φωνή, αν και ξεκίνησα σχετικά πρόσφατα πριν από μερικούς μήνες, το ότι είμαι στη ενδυνάμωση η οποία δουλεύει peer to peer (ομότιμος προς ομότιμο), δε θέλει και πάρα πολύ για το καταλάβει κάποιος. Από αυτή τη θέση, όποιος είναι νοήμων το αντιλαμβάνεται περί τίνος πρόκειται. Στα social media, στο facebook, φαίνεται ότι δουλεύω εκεί. Δεν ήταν περιοριστικό αυτό για μένα ποτέ. Ο δρόμος που έχω επιλέξει, είμαι ψυχοθεραπευτής, είναι λίγο οξύμωρο το να κρύβομαι, ίσα ίσα είναι κάτι που και για μένα αλλά και για τους άλλους νομίζω ότι είναι βοηθητικό και λυτρωτικό»

« Πάντα έμενα μόνος μου σε μια περιοχή, Χαλάνδρι, αν και γεννήθηκα και μεγάλωσα στην Ελευσίνα, αλλά πήγα εκεί επειδή μου αρέσει»

«Μετρώ 10 χρόνια στην ψυχική υγεία και στην ειδική αγωγή σε λογοθεραπευτής, αλλά ποτέ δεν αντιμετώπισα πρόβλημα στην εργασία. Δεν έχω δικό μου ιατρείο αλλά συνεργάζομαι με κέντρα, γιατρούς και κατ' οίκο»

« Στο πρώτο μου πλαίσιο μου είχαν πει ότι ξέρεις , καμιά φορά είσαι, για να το πω απλά, πιο αδερφή από ό,τι χρειάζεται, αυτό ήταν στις πάρα πολύ αρχές. Δεν έκανα καμιά αλλαγή σε αυτό, τίποτα και με είδανε μετά ποιος είμαι, τι είμαι και τι κάνω, πώς δουλεύω και δε χρειάστηκε ποτέ να πω τίποτα.»

«Πριν δουλέψω στη Θετική Φωνή δούλεψα σε μια δομή με την οποία συνεργαζόμαστε ακόμα και τώρα, με την Ειδική Αγωγή, (λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, ψυχοθεραπεία κλπ), όπου είναι ένα πάρα πολύ φιλικό και ανοιχτό πλαίσιο και οι άνθρωποι είναι πιο ενημερωμένοι και πιο ευαισθητοποιημένοι και στις μειονότητες και γενικότερα εκεί που χρειάζεται»

«Δε μου έχουν αρνηθεί την παροχή υπηρεσιών υγείας ούτε σε δημόσιο ούτε σε ιδιωτικό νοσοκομείο και όπως λέω και στην ενδυνάμωση, αυτό δεν είναι μια πληροφορία που πρέπει να την ξέρει ο οδοντίατρός μου, είναι φιλικό μου πρόσωπο ο οδοντίατρός μου, δεν του έχω πει ποτέ τίποτα, αλλά ας πούμε και να μην έχεις τίποτα δε θέλεις να χρησιμοποιούνται τα ίδια σύνεργα που χρησιμοποιούνται σε έναν άλλο, πρέπει να τα απολυμαίνεις»

«Δεν υπάρχει λόγος να ενημερώσεις έναν οδοντίατρο. Θα ενημερώσω έναν γιατρό, πχ είχα πάει σε ένα γναθοχειρουργό για να προγραμματίσουμε μια εξέταση για τους φρονιμίτες, μου είχε πει για μια συγκεκριμένη αντιβίωση και του λέω εγώ παίρνω αυτό το αντιρετροϊκό, θα ρωτήσω το γιατρό μου να δω αν μπορώ να πάρω αυτή την αντιβίωση. Ήξερε τι είναι το αντιρετροϊκό και μου είπε οκ, να τον ρωτήσεις. Δεν αρνήθηκε να προσφέρει υπηρεσίες. Ο γναθοχειρουργός ήταν σε δημόσιο νοσοκομείο»

«Ξέρω τη μέρα ακριβώς που μολύνθηκα. Γιατί έπαιρνα προφυλάξεις, ήμουν αιμοδότης και μέχρι ένα συγκεκριμένο διάστημα έδινα και αιμοπετάλια για μια φίλη μου που είχε ανάγκη κάθε 20 μέρες. Είχα κάνει ένα διάλειμμα ενός μήνα και μέσα σε αυτό το μήνα είχα μια επαφή χωρίς προφύλαξη, που το είχαμε πει κιόλας ανοιχτά τότε αν

είχαμε κάνει εξετάσεις. Η επαφή δεν ήταν ολοκληρωμένη, απλά έτυχε και έγινε. Οπότε ξέρω συγκεκριμένα και τη μέρα. Είναι ένας από τους τρεις συντρόφους που είχα σε αυτό το διάστημα, οι υπόλοιποι εξετάστηκαν και ήταν οροαρνητικοί, αυτός προσπάθησε να επικοινωνήσει μαζί μου, ήμουν θυμωμένος εγώ τότε, οπότε δεν έχω επαφή μαζί του από τότε»

«20 μέρες μετά τη διάγνωση ξεκίνησε η ιατρική φροντίδα»

«Δε δίστασα ποτέ να κάνω τεστ, επειδή ήμουν εθελοντής αιμοδότης έκανα τεστ κάθε εξάμηνο. Υπάρχει αυτή η υποχρέωση στην εθελοντική αιμοδοσία, οπότε κάθε 6 μήνες το εκμεταλλευόμουν σε δημόσιο νοσοκομείο»

«Όλη μου η οικογένεια και το φιλικό περιβάλλον γνωρίζει για την οροθετική μου κατάσταση. Έχω υποστηρικτικό περιβάλλον»

«Από τους φίλους μου κάποιοι λίγο στην αρχή χρειάστηκε να το χωνέψουν. Το χωνεύαμε μαζί και τι θα γίνει και όλα αυτά. Αλλά κανείς δεν έκοψε επαφή. Ήμασταν και μικροί τότε και φρικαρισμένοι και σε μερικές περιπτώσεις τύχαινε να είμαι και ο μόνος γκέι στην παρέα»

«Ένας φίλος μας που διαγνώστηκε με HIV είπε είναι και ο... και αναφέρθηκε σ' εμένα κι εγώ θα του έλεγα πες το. Θα το έλεγα και ο ίδιος. Δε με πείραζε που το είπε γιατί καταλαβαίνω την προαίρεση. Το έκανε ένας φίλος προς έναν άλλον φίλο για να τον βοηθήσει, του είπε δηλαδή μίλα με αυτόν, ξέρει να σου πει»

«Η ανακοίνωση της οροθετικότητας στη μαμά έγινε ταυτόχρονα με την ανακοίνωση ότι είμαι γκέι. Ήταν αρκετά μεγάλο για να το διαχειριστεί χωρίς πρόβλημα. Νοιάστηκε πάρα πολύ, πώς το έπαθες, τι έγινε, πώς είναι με τη θεραπεία, ποια είναι η κατάσταση της υγείας σου. Ήταν τότε μια φάση που περνούσαμε πάρα πολύ άσχημα γιατί δεν είχαμε φάρμακα και είχα πιεστεί πάρα πολύ, το 2015 και κάπως έτσι έγινε και αυτό»

«Φάρμακα πήρα σχεδόν αμέσως, έμεινα πολύ λίγο χωρίς να πάρω. Δεν παίρνεις φάρμακα απαραίτητα μόλις διαγνωστείς, μπορεί να κάνεις και μεγάλο διάστημα μέχρι να πάρεις. Μου είχε δώσει ο γιατρός την επιλογή να πάρω φάρμακα ή όχι αμέσως. Μου είπε είσαι πολύ υγιής, δεν έχεις μεγάλο ιϊκό φορτίο, γιατί ήμουν μια πολύ έγκαιρη και πρόσφατη διάγνωση, δεν είχα περάσει πρωτολοίμωξη, εγώ δεν πέρασα τέτοια πράγματα, ήτανε πολύ χαμηλό το ιϊκό μου φορτίο, είχα πολύ καλή άμυνα, πολύ καλά CD4, και μου είχε δώσει δύο επιλογές ο γιατρός. Είτε περιμένουμε να πέσουν τα CD4, είτε ξεκινάς τώρα και του είπα ότι ξεκινάω τώρα. Και γι αυτό νομίζω ότι πήγε και καλά το δικό μου το θέμα, πέρα από κάποιες διακυμάνσεις που είχα που έσκασαν όλα μαζί...»

«Κάποια στιγμή μου σκάσανε όλα τα ΣΜΝ, παρότι απείχα από σεξ. Είχα κολλήσει έρπη και κονδυλώματα. Ήρθανε το ένα πίσω από το άλλο, αντιμετωπίσιμα μεν, αλλά για την ψυχολογία ήτανε στη φάση που δεν ήμουν καλά και από τότε που πήρα τα πάνω μου συνήλθα»

«Τα φάρμακα τα παίρνουμε κάθε μήνα από το φαρμακείο του δημόσιου νοσοκομείου. Παλιότερα τα δίνανε και για εξάμηνο. Δύο τρεις φορές είχα θέμα και πήγα άλλη μέρα και τα πήρα γιατί δεν είχε. Έχω μείνει και χωρίς αγωγή, αλλά έχω φροντίσει να προμηθευτώ από άλλους ανθρώπους. Είχε ενεργοποιηθεί το δίκτυο αυτό την εποχή που υπήρχε πρόβλημα. Εμείς εδώ στη Θετική Φωνή βοηθάμε, αν κάποιος έχει περίσσευμα φαρμάκων πχ. Γι αυτό φροντίζω να έχω μια μικρή καβάτζα, 5-6 χάπια»

«Την αγωγή την παίρνεις ο ίδιος, αλλά μπορεί να στείλεις και κάποιον άλλον να την πάρει. Πέρσι που δούλευα όλη μέρα, είναι αυτό που σου λέω ότι έχω καλό υποστηρικτικό

δίκτυο, πηγαίνανε φίλοι μου και την παίρνανε για μένα. Αυτοί δεν ήταν καν οροθετικοί. Είχαν απλώς εκπαιδευτεί, πηγαίνανε στο νοσοκομείο και παίρνανε την αγωγή. Τώρα που είμαι στη Θετική Φωνή είμαστε εδώ όλοι μαζί, οπότε πηγαίνει ο ένας για τον άλλον. Αλλά παλαιότερα είχα θέμα, εγώ μένω στο Χαλάνδρι, το νοσοκομείο μου είναι στο Περιστερί, εκεί υπήρχε ένα θέμα. Πάντα είχα τρομερό θέμα το πότε θα πάω στο νοσοκομείο και τι θα πω στη δουλειά για να λείπω, γιατί ήμουν σε σχολεία συνήθως το πρωί. Στη δουλειά δεν ξέρανε τίποτα και τι να τους πεις βέβαια; Το μπάλωνα λέγοντας ότι πρέπει να πάω να κάνω κάτι ιατρικό»

«Τα πρώτα χρόνια ήτανε ένα διάστημα, δύο ή τρία χρόνια, που πήγαινα και αισθανόμουν ότι ιδρυματοποιούμουν μέσα στο νοσοκομείο. Πήγαινα εκεί με το χ στάτους μου και έβλεπα και άλλα κοινωνικά στάτους εκεί, έβλεπε ανθρώπους περιθωριοποιημένους και έλεγες εγώ τι κάνω εδώ; Όμως δουλεύοντας αυτό με το εαυτό μου, την αποδοχή κλπ, άλλαξα. Και έβρισκα λύσεις. Οπότε κάπως το φρόντισα και τώρα δε μου κάνει αίσθηση καν»

«Είναι περιοριστικό το να παίρνεις κάθε μήνα την αγωγή και όχι κάθε τρίμηνο ή κάθε εξάμηνο όπως γινόταν παλιότερα, αλλά τι να πουν και αυτοί που έχουν να κάνουν με πολύ πιο σοβαρά νοσήματα. Εγώ για παράδειγμα έχω φίλη που έχει παιδί με εγκεφαλική παράλυση και στήνεται κάθε μήνα στην Ομόνοια για να πάρει τα φάρμακα και το χειμώνα και το καλοκαίρι. Ας είμαστε και λίγο ευγνώμονες γι αυτό»

«Η τρέχουσα κατάσταση της υγείας μου είναι καλή. 5,5 χρόνια λαμβάνω αντιρετροϊκή αγωγή»

«Οι οροθετικοί εξετάζονται στην αρχή για λοιμώξεις, βλέπεις τι έχεις και τι δεν έχεις, είμαστε καλυμμένοι σε αυτά. Μέχρι τα 26 μπορείς να κάνεις δωρεάν και το εμβόλιο για τον ηρν. Εγώ δεν το έχω κάνει. Μπορείς να το κάνεις και μετά, βοηθάει ακόμα και να έχεις τον ιό, όπως τον έχω εγώ. Θεωρώ ότι αυτό είναι και μια επένδυση, πρέπει να το κάνουμε όλοι και είναι ιδιωτικό, πρέπει να το πληρώσεις, είναι τρεις δόσεις, από 150€ κάθε δόση»

«Την ψυχοθεραπεία μου την τελείωσα ένα χρόνο πριν. Το ότι ήμουν σε θεραπεία τότε που διαγνώστηκα ήταν επίσης ένα πάρα πολύ σημαντικό θέμα. Τη μέρα μάλιστα που διαγνώστηκα είχα θεραπεία. Ήτανε και η θεραπεύτριά μου ενημερωμένη, ήτανε στον OKANA, οπότε ήταν σε επαφή με όλα αυτά. Την είχα πάρει τηλέφωνο, γιατί ήταν κάτι που το είχα πάει στη θεραπεία ότι αγχώνομαι επειδή με ξανακαλέσανε να κάνω εξετάσεις. Το είχα ψυλλιαστεί, ήμουν σχεδόν σίγουρος. Το ότι ήμουν σε θεραπεία τότε ήταν σωτήριο»

«Θέλω να κάνω παιδιά, δε θεωρώ την οροθετικότητα απαγορευτική. Μου έχει δώσει και η θεραπεύτριά μου ένα βιβλίο που λέγεται “gay families”, εκδόθηκε το 1999 ή 2000 και οι πρώτες υιοθεσίες και αναδοχές χρονολογούνται στο 1993 ή 1994. Υπήρχαν και οι άνθρωποι που όταν αποκάλυψαν την ομοφυλοφιλία τους είχανε ήδη παιδιά από γάμους, οπότε υπήρχε και αυτό το θέμα για να διαχειριστεί η κοινωνία»

«Πολλά συναισθήματα, είναι μια ομπρέλα από συναισθήματα, σχεδόν όλα τα συναισθήματα, γιατί είναι ένα πένθος που έχει τα διάφορα στάδιά του. Είναι οργή, θυμός, απογοήτευση, λύπη, έχει πολλά κάπως έντονα φορτισμένα και χρωματισμένα, αλλά έχει και πιο λυπητερά και όχι τόσο ευχάριστα. Δεν τα θεωρώ αρνητικά αυτά, όλα χρήσιμα είναι για τον hiv. Έχει όμως και πολλά όμορφα, όπως είναι χαρά, λύτρωση, ανακούφιση. Το U Equals U είναι τρομερή ανακούφιση. Η χαρά έχει να κάνει με το ότι επιτέλους φέρνει πιο κοντά στην αποδοχή εαυτού και την αποδοχή του hiv. Εγώ ένιωσα ελεύθερος και χαρούμενος και απελευθερωμένος. Αυτό το τελευταίο, επειδή είμαι και συστημικός

θεραπευτής επεκτείνεται σε όλα, οπότε μοιραία πάει και στις σχέσεις και στα υπόλοιπα . Με έκανε να έρθω πιο κοντά με ανθρώπους που ήταν εκεί, αλλά η σχέση μας δεν ήταν πάρα πολύ κοντινή ενδεχομένως. Χαίρομαι και πολύ γιατί μέσω εμού και άνθρωποι που είναι εκτός κοινότητας, γιατί εγώ έχω πολύ καλούς φίλους που είναι εκτός κοινότητας, ήρθαν πολύ κοντά σε αυτό και γενικότερα αποδέχτηκαν πάρα πολλά πράγματα και αποδέχονται και τα δουλεύουν όλα αυτά. Για παράδειγμα εγώ στο πρώτο μου pride πήγα πριν από 3 χρόνια, επειδή τύχαινε και ήμουν συνέχεια σε ταξίδια. Και πήγα με δύο straight φίλους μου, ένα ζευγάρι. Αυτό ήταν τρομερά όμορφο. Κατεβήκαμε μαζί και κάπως χωθήκαμε και ήμασταν και με κάτι οικογένειες κάποια στιγμή και αυτό ήταν πραγματικά μια πάρα πολύ όμορφη εμπειρία»

«Το συναίσθημα που κυριαρχεί για εμένα σε σχέση με την οροθετικότητα, είναι η χαρά της ελευθερίας, γιατί ο hiv ήρθε κάπως στη ζωή μου και στην ιστορία μου, συμβόλιζε κάτι και με βοήθησε πάρα πολύ να προχωρήσω τα πράγματα και να αποδεχτώ το ποιος είμαι και να μου φωτίσει κάπως το δρόμο. Μου δημιούργησε πολλές και απίστευτες προοπτικές που δε φανταζόμουν ότι υπήρχαν»

«Έχω αποφύγει αθλητικές δραστηριότητες. Κάνω δηλαδή ακόμα, το παλεύω με αυτό το μυοσκελετικό σύστημα που έχω. Από φόβο, ειδικά τα πρώτα χρόνια, προσπαθούσα να μην κουράζομαι τόσο. Θεωρούσα ότι η κούραση θα επιβαρύνει την κατάσταση, αλλά αυτό είναι μύθος. Τότε έκανα ήπιο αθλητισμό, πολύ ήπια πράγματα»

«Τον πρώτο καιρό απέφευγα τη σεξουαλική δραστηριότητα, 6 μήνες ήμουν εκτός, λόγω φόβου μην κολλήσω κάτι και όλα αυτά»

« Η μαμά μου το έμαθε αργότερα, 2 με 3 χρόνια αργότερα και ο αδελφός μου το ίδιο, το μάθανε μαζί. Τον πρώτο καιρό που ήμουν στο σπίτι είχα λίγο φρικάρει, αλλά είχα πολύ καλό γιατρό που με βοήθησε σ' αυτά τα συμπεριφορικά. Γιατί για παράδειγμα εγώ είχα το άγχος που είχα να κάνω με τα πιτσιρίκια και έβαζα τα δάχτυλά μου μέσα στο στόμα τους, και με είχε βοηθήσει πάρα πολύ, παρά το γεγονός ότι ήμουν ενημερωμένος ότι το hiv δεν κολλάει με τα δάχτυλα κλπ. Είναι ότι συμβολίζει κάτι άλλο πολύ πιο βαθύ. Πάντα ο hiv συμβολίζει κάτι πολύ πιο βαθύ, όση πληροφορία και να έχεις γνωστικά, άλλα είναι αυτά που φοβίζονται, είναι οι κύριες φοβίες που αναδύονται. Τότε με το σπίτι δε με πήρανε χαμπάρι γιατί το κάλυψα»

«Ελάχιστα φοβάμαι για τη συμπεριφορά του περίγυρου, επειδή τώρα 10 χρόνια έχω να κάνω με οικογένειες και έχω δει πάρα πολλά και μοντέλα οικογένειας και διαφορετικούς ανθρώπους και κοινωνικές τάξεις, το να έχουν έναν οροθετικό γκέι θεραπευτή, για κάποιους είναι υπερβολικό. Γίνεται χειρότερο όταν είναι και οροθετικός. Κάποιοι θα αποδέχονταν πιθανόν έναν γκέι θεραπευτή, αν δεν ήταν οροθετικός και κάποιοι όχι, Για το ανάποδο, δηλαδή αν θα αποδέχονταν έναν οροθετικό αν δεν ήταν γκέι, ελάχιστοι θα το αποδέχονταν. Είναι χειρότερο το οροθετικός από το γκέι»

«Επειδή δουλεύω πολύ με τους γονείς στα πλαίσια της θεραπείας, αν ακουστεί μια άποψη ομοφοβική στα πλαίσια της θεραπείας δε θα είμαι αυτός που θα κάνει ακτιβισμό, αλλά δεν είναι και κάτι που θα το υπερασπιστώ, είναι κάτι που θα το ανοίξουμε και θα το αναλύσουμε με την οικογένεια. Στη δουλειά μου λοιπόν αυτές οι οικογένειες ξέρουνε ότι είμαι γκέι, με κάποιο τρόπο μπορούν να το αντιληφθούν, ξέρουν με ποιον έχουν να κάνουν, οπότε είναι στο κομμάτι της αποδοχής και αυτό, ξέρουνε και τη δουλειά μου και το αποδέχονται. Η οροθετικότητα δεν τους αφορά και δεν το κοινοποιώ»

«Η Θετική Φωνή συνεργάζεται σε ένα πιλοτικό πρόγραμμα prep. Δύο άτομα από τα πρώτα που πήραν πιλοτικά την αγωγή τα έστειλα εγώ. Ήταν σεξουαλικοί μου σύντροφοι τους οποίους είχα ενημερώσει για το στάτους μου. Ο ένας μάλιστα ήταν απλώς

υποψήφιος σεξουαλικός σύντροφος, δεν είχαμε κάνει τίποτα. Φρίκαρε με όλο αυτό, του μίλησα για τον hiv κλπ, του μίλησα για την prerp και μπήκε. Δεν κάναμε τελικά τίποτα γιατί έφυγε στο εξωτερικό. Αυτό είναι ένας δικός μου τρόπος αντίδρασης στις διακρίσεις, να ενημερώσω, η άγνοια δε σε ωφελεί σε τίποτα»

«Πέρα από το κομμάτι της Θετικής Φωνής, που ουσιαστικά αυτή είναι η δουλειά μου στην ενδυνάμωση, να υποστηρίζω άλλους οροθετικούς, έχω βοηθήσει αρκετούς και εκτός, στο μοντέλο ομότιμος προς ομότιμο»

«Αυτό το μοντέλο λειτουργεί έχουμε δύο άτομα που υποφέρουν από το ίδιο θέμα, πχ δύο που έχουν ημικρανίες, αν το πεις σε κάποιον που είναι απολύτως υγιής δε θα σε καταλάβει, ενώ άμα το πεις σε ένα με το ίδιο θέμα είναι διαφορετικό το επίπεδο κατανόησης. Αυτό και μόνο βοηθάει γιατί με ξέρεις, σε νιώθω, έχουμε παρόμοια συναισθήματα, έχουμε παρόμοιες αντιδράσεις, το χεις περάσει, το χω περάσει, με καταλαβαίνεις. Αρα βοηθάει τους ανθρώπους να είναι πιο ανοικτοί και πιο εύκολοι σε πάρα πολλά πράγματα. Αν ήταν πχ μια γυναίκα οροαρνητική, ή ένας άνδρας οροαρνητικός δε θα μπορέσει να τους νιώσει στην ολότητά τους και να τους καταλάβει αυτούς τους ανθρώπους»

«Όσον αφορά το prerp υπάρχουν οι γιατροί, αλλά δεν υπάρχει κρατικό πρόγραμμα, γίνεται ιδιωτικά. Μπορείς να παραγγείλεις, γιατί δεν υπάρχει prerp στην Ελλάδα, αλλά παρά το γεγονός ότι υπάρχει το γενόσημο που είναι πολύ πιο φτηνό, δε μπορείς να το πάρεις μόνος σου γιατί είναι ένα κονδύλι που διαρκεί εφ' όρου ζωής και είναι πολύ δύσκολο να το πληρώσει κάποιος. Δηλαδή μιλάμε για μια κατάσταση κάποιου να αντιμετωπίσει ένα σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα, που εξαρτάται από το αν έχεις χρήματα»

«Το οικονομικό επίπεδο παίζει ρόλο στην πορεία που θα έχει το hiv ενός ανθρώπου. Κάποιος που δε βγάζει πάρα πολλά χρήματα, αν του συμβεί κάτι και πρέπει να το φροντίσει άμεσα, θα το σκεφτεί, σε σχέση με κάποιον που έχει τα χρήματα, ή κάποιον που μπορεί να πληρώσει προληπτικά κάποια πράγματα. Πχ το εμβόλιο για το hrv είναι ιδιωτικό και κάνει 450€ σε τρεις δόσεις και είναι μια επένδυση, το σκέφτεσαι. Σ' εμένα το τελευταίο διάστημα που έτυχαν διάφορα ζητήματα υγείας, χάλασα πάρα πολλά λεφτά για εξωτερικές εξετάσεις που στο νοσοκομείο ακόμα θα ήμουν στη λίστα αναμονής. Και πολλές φορές δεν έχεις το περιθώριο να περιμένεις. Εγώ είχα τα χρήματα και το έκανα. Χάλασα περίπου 300€ σε εξετάσεις, φάρμακα κλπ. Ένας άλλος που δεν έχει τα χρήματα δεν μπορεί να το κάνει αυτό. Για να κάνεις μια μαγνητική πρέπει να περιμένεις πολύ καιρό, οπότε πας έξω και την κάνεις και δεν πληρώνεις στο 100%, αλλά και πάλι όλα αυτά κοστίζουν. Το επίδομα βοηθάει, ειδικά σε φάσεις που βγαίνουν έκτακτες καταστάσεις. Δεν είναι ότι θα ζήσεις από αυτό, αλλά είναι μια καβάτζα που την έχεις για το αν παρουσιαστεί κάτι έκτακτο. Το ταξικό, το κοινωνικό και όλα αυτά, είναι ένα μείγμα που επηρεάζουν πάρα πολύ την πορεία σου»

Συνέντευξη 7: 40 χρονών, 10 χρόνια οροθετικός

«Στην οικογένεια δεν το ξέρει κανείς. Αυτό είναι για λόγους προστασίας των άλλων και επίσης πιστεύω ότι από ένα σημείο και μετά στην Ελλάδα θα πρέπει να απογαλακτιζόμαστε από την οικογένεια. Το ότι έχω κάτι και θα πρέπει να το μάθει και η οικογένειά μου δεν το καταλαβαίνω. Είμαι ένας αυτόνομος άνθρωπος, μου δίνεται η δυνατότητα να έχω μια καθ' όλα φυσιολογική ζωή, δεν καταλαβαίνω γιατί πρέπει να το μάθει και η οικογένεια. Οι σχέσεις μας είναι εξαιρετικά καλές, αλλά αυτό δεν είναι κάτι που πρέπει να το ξέρουν. Και όσο και να ακουστεί παρωχημένο είμαι της άποψης ότι δε

θα πρέπει να φορτίζουμε τους γονείς με πράγματα που ενδεχομένως θα τους είναι δύσκολα. Ούτε στα αδέρφια μου έχω πει τίποτα γιατί είναι μια πληροφορία που δεν μπορώ να τη μοιραστώ με όλους, όχι με την έννοια της αποφυγής αλλά με την έννοια ότι κάποια πράγματα είναι μας»

«Προέρχομαι από μία πολύ ελληνική οικογένεια, από τη Θεσσαλονίκη, μένουνε ακόμα εκεί και όλα είναι μια χαρά, απλά δε νομίζω ότι θα μπορούσαν οι άνθρωποι να με βοηθήσουνε σε κάτι. Χωρίς να το υποτιμώ, δεν το υποτιμώ καθόλου. Βοηθάει και η απόσταση που είμαι εγώ στην Αθήνα και αυτοί εκεί, αλλά και στη Θεσσαλονίκη δεν είχα θέμα»

«Έχω υποστεί διάκριση, αλλά έχω κάνει και διάκριση ως οροαρνητικός. Όταν ήμουν οροαρνητικός πίστευα ότι δε με αφορούν οι οροθετικοί»

«Έχω υπάρξει οροαρνητικός και ενώ δεν έχω εκφραστεί βίαια, έχω πει σε κάποιον άνθρωπο ξέρεις δε με ενδιαφέρει, τράβα κι εσύ και ζήσε τη ζωή σου με έναν άλλον οροθετικό. Και σε φάση σεξουαλικής επαφής και σε φάση που η σεξουαλική επαφή δεν είχε ανακοίνωση του θέματος και μετά από ένα μήνα ήταν πρέπει να σου πω και κάτι... Τότε θεωρούσα ότι αυτό το πράγμα δε με αγγίζει, δεν είναι για τη δική μου ζωή. Και ήρθε το κάρμα και το φερε»

« Είμαι ο πιο ευτυχισμένος άνθρωπος του κόσμου, αν βρεθεί η θεραπεία θα είμαι ο πιο δυστυχισμένος άνθρωπος του κόσμου. Δε θέλω να βγει η θεραπεία εκρίζωσης. Είμαι σε απίστευτα πλεονεκτική θέση έναντι του υπόλοιπου οροαρνητικού κόσμου. Γιατί έχω ένα λόγο να λέω, τι, βρέχει; Και λοιπόν;»

«Έχω ένα λόγο να είμαι ευτυχισμένος και να θυμάμαι πάντα ότι η ζωή είναι πάρα πολύ σύντομη και πολύ προσωρινή και δεν το λέω με την αίσθηση της μιζέριας, καθόλου. Η οροθετικότητα στη ζωή μου μού πρόσφερε ένα θετικό πρόσημο. Και αυτή η προσέγγιση είναι αυτή που μετέπειτα στην πορεία της ζωής μου, όχι τα πρώτα χρόνια, σχεδόν από κανένα οροαρνητικό δεν είχα αρνητική στάση. Έχω βιώσει πολύ λίγο τι σημαίνει διάκριση, αλλά από την άλλη μεριά θεωρώ ότι αυτό είναι και λίγο θέμα δικό μας»

«Όπως υπάρχουν γκέι που χαίρουν εκτίμησης βαθιάς γιατί πολύ απλά δε θα τους δεις σε ένα pride να δείξουν τα βυζιά τους ή τον κόλο τους, υπάρχουν και οι γκέι που άμα θα ανεβούν σε ένα άρμα στο pride θα τα κανιβαλίσουν όλα. Αυτό είναι το πώς το προσεγγίζεις. Όταν ένας άνθρωπος όταν σε βλέπει με μία λογική και προσεγγίζεις κάποια πράγματα με μία σοβαρότητα χωρίς να τα αποδυναμώνεις και χωρίς να τους δίνεις και μία ευτελιστική στάση...»

«Δεν έχω βιώσει αποκλεισμό από οικογενειακές δραστηριότητες. Από κοινωνικές, τον πρώτο καιρό. Όταν έμαθα ότι ήμουν οροθετικός ήμουν σε μια πάρα πολύ ιδιαίτερη ηλικία, 30 χρονών. Κλείνω 10 χρόνια. Στην ηλικία των 30 χρόνων θεωρώ ότι ακόμα δεν έχουμε ωριμάσει. Εμείς τα αγοράκια, ασχέτως προσανατολισμού, αργούμε να ωριμάσουμε. Έσκασε αυτό σε μια φάση που εγώ δεν ήξερα πώς να το διαχειριστώ και το είπα σε 4-5 ανθρώπους. Φύγανε όλοι. 10 χρόνια πριν τα πράγματα δεν ήταν όπως είναι τώρα... Φύγανε αυτοί και δε με ενόχλησε. Κάποιοι επανήλθαν και συνεχίζουμε ακόμα και είμαστε φίλοι, κάποιοι όχι. Δε ζητήσανε συγγνώμη, δεν υπάρχει λόγος να ζητήσουνε συγγνώμη... Να ζητήσεις συγγνώμη για κάτι που δεν ξέρεις; Είχα τότε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον, που δε γνώριζε, είχα μια ψυχολόγο η οποία με βοήθησε πάρα πολύ, δεν είχε να κάνει καθόλου με Θετική Φωνή ή Κέντρο Ζωής, Praksis ή οτιδήποτε, και ήταν ένας άνθρωπος που με έβαλε να διαχειριστώ το συγκεκριμένο πράγμα μέσα σε ένα πάρα πολύ υγιές πλαίσιο, από την πρώτη στιγμή»

«Κατά μεγάλη μου σύμπτωση, γαμάτη τύχη, μία εβδομάδα πριν μάθω ότι ήμουνα οροθετικός ξεκίνησα ψυχοθεραπεία, για άσχετους λόγους. Και έσκασε μετά η οροθετικότητα, η οποία ήταν ένας πολύ ωραίος καταλύτης, και στο λέω με πάρα πολύ μεγάλη εντιμότητα»

«Πέρασα το φόβο του άγνωστου, όλοι το περνάμε αυτό. Πώς είναι ο φόβος όταν γνωρίζουμε έναν άγνωστο άνθρωπο και έχουμε το φόβο τι φρούτο θα μας βγει, ή το φόβο ότι κάτι μου συμβαίνει στο σώμα μου αλλά δε μπορώ να καταλάβω τι είναι, τι μου συμβαίνει κλπ. Όμως έδωσα στον εαυτό μου τον κατάλληλο χρόνο για να σιγουρευτώ και να νιώσω ασφαλής. Μου πήρε περίπου ενάμιση χρόνο»

«Είμαι από τους ανθρώπους που τα βιώνω πολύ εσωτερικά τα πράγματα, δεν καταλαβαίνεις εύκολα το τι συμβαίνει ή δε συμβαίνει... αυτό όμως είναι ένας αμυντικός μηχανισμός. Δεν είναι κάτι το οποίο γίνεται για να προσβάλλει κάποιον άλλον, είναι για να αμυνθώ εγώ»

«Η θεραπεύτριά μου ήταν εξαιρετική και είχε ζήσει και έναν φίλο της επίσης οροθετικό πολύ πρόσφατα με μένα, οπότε μας πήγαινε παράλληλα. Της χρωστάω πάρα πολλά πράγματα»

« Δεν ανακάλυψα ότι είμαι οροθετικός με τεστ, γιατί δεν είχα κάνει πράγματα τα οποία να με εξέθεταν σε κίνδυνο . Γνώρισα έναν τύπο και έπαθα εβδομαδοέρωτα, με πέτυχε σε μια φάση που εγώ είχα πολύ περιορισμένες άμυνες και έζησα αυτή την εβδομάδα πολύ κουλ, δεν είχε τίποτα το εξτρίμ, ήτανε μία πολύ φυσιολογική (καταλαβαίνεις τι θέλω να πω γιατί υπάρχει μία κλιμάκωση στο τι λέμε MSM και σεξ, γκέι σεξ ή οτιδήποτε)... Ήτανε μία καθόλα φυσιολογική ερωτική σχέση η οποία όμως είχε ένα μικρό ψέμμα από τη μεριά του, δε μου είπε ποτέ ότι είναι οροθετικός. Γέλασα πάρα πολύ μετά, γιατί το ανακάλυψα τρία χρόνια μετά, βρήκε το θάρρος να μου το πει, εκείνος το ήξερε. Τώρα είμαστε και κολλητοί φίλοι πια. Δε μπορώ τίποτα να του προσάψω... Να τον σκοτώσω; Ζει καλύτερα με τις τύψεις που έχει αυτή τη στιγμή, γιατί όντως τις έχει...Εκείνος δεν ήταν τότε σε θεραπεία, ενώ το ήξερε... Έχει μετανιώσει για αυτό που έγινε τότε, αλλά εγώ δεν πιστεύω στο χυμένο γάλα, ελάτε να γυρίσουμε πίσω να δούμε το χυμένο γάλα και να κλαίμε πάνω από αυτό... Δε θ' αλλάξει κάτι. Η προστασία του κάθε ανθρώπου είναι δικαίωμά του, εγώ φταίω δε φταίει αυτός. Δεν του προσάπτω κάτι. Και ίσως γι αυτό και βιώνει την ενοχή μέσα του τώρα, γιατί δεν πήγα εγώ σα μικρούλα αδερφή να του πω ότι κοιτάζε να δεις έκανες αυτή τη μαλακία...»

«Έχω βιώσει σεξουαλική απόρριψη, τα πρώτα 5 χρόνια. Γιατί πήγαινα κι εγώ ενοχικά. Εγώ δεν μπορώ να κάνω σεξ αν ο άλλος δεν ξέρει κάποια βασικά πράγματα για μένα, δε μπορώ να λειτουργήσω έτσι, δεν είμαι της ευκαιρίας. Ακόμα και σε ένα μπαμ να γνωρίσω κάποιον, για να κάνω σεξ, θα ξέρει κάποια στοιχειώδη πράγματα. Αν είναι πολύ ευκαιριακή η κατάσταση δε θα πω τίποτα, θα φορέσουμε προφυλακτικά και οι δύο και θα περάσουμε τέλεια. Αλλά όταν τα πράγματα γίνονται λίγο πιο σοβαρά θα το πω, και δεν το αφήνω εσασεί. Έφαγα πολλή απόρριψη. Θα σου πω όμως κάτι χωρίς να με παρεξηγήσεις, επέστρεφαν όλοι. Το λέω, γιατί είμαι πολύ δομημένος, το έχω φορέσει καλά, πώς να σου δώσω να καταλάβεις; Με αυτούς που επέστρεφαν με κάποιους ξενέρωνα με κάποιους όχι, με κάποιους το προσπαθούσα, με κάποιους όχι και με κάποιους τα ξαναλέγαμε όταν πια γινόντουσαν κι αυτοί οροθετικοί, είχε πολλή πλάκα αυτό...»

«Εμένα λίγο μου αποδομείς την εικόνα όταν μου έρχεσαι με μία ενοχή, συγγνώμη κλπ, όταν εγώ λέω ότι έχω απορρίψει ανθρώπους όταν ήμουνα οροαρνητικός δεν το λέω με

ενοχή, ήταν οι συνθήκες τέτοιες. Δεν έχω καμία απαίτηση από σένα και τον οποιοδήποτε να ξέρεις τι σημαίνει hīn, καμία απαίτηση...»

«Έχουν βιώσει άλλοι διάκριση λόγω της δικής μου οροθετικότητας. Αρχικά το μυρίζεσαι αυτό, δεν το ξέρεις. Έκανε κάποιος το φρικτό λάθος να μοιραστεί την οροθετικότητά μου με κόσμο που εγώ δεν είχα δώσει το ok. Και οι άνθρωποι αυτοί του κάνανε ένα ωραίο διακριτικό μπουλινγκ το οποίο έλεγε ρε μαλάκα τι θες με αυτόν... Και το αστείο και το πιο ενδιαφέρον στην όλη περίπτωση είναι ότι ο άνθρωπος αυτός κλονίστηκε γενικά και με τις θέσεις, αλλά και με τη συμπεριφορά του μετέπειτα. Το πιο κουλό είναι ότι εγώ το εισέπραξα. Την πρώτη μέρα που γνώρισα αυτούς τους ανθρώπους χωρίς να μου πει τίποτα και το κατάλαβα κατά τη διάρκεια της συζήτησης γιατί καταλάβαινα μια περίεργη αμηχανία την οποία δεν μπορούσα να την προσδιορίσω για κάποιο λόγο, οπότε λες κάτι έχει συμβεί. Δε θέλει ο άλλος να στο πει για να μη σε στενοχωρήσει, αλλά όταν ένας άνθρωπος το έχει φορέσει καλά, δε σε αγγίζει»

«Έμαθα ότι έχω hīn γιατί πήγα να δώσω αίμα. Μια φίλη χρειαζόταν αίμα και πήγα. Και το ελέγξαν και με ειδοποίησαν. Δεν είχα συναίσθηση τι σημαίνει hīn τεστ. Και τότε δεν υπήρχαν και τα γρήγορα τεστ εκείνη την εποχή»

«Με το γρήγορο τεστ δεν έχει εξοικειωθεί ακόμα ο κόσμος. Από τη μία αγαπάω πολύ τη γκέι κοινότητα γιατί είμαι μέλος της, αλλά λόγο με θυμώνει η γκέι κοινότητα γιατί τα έχει υπεραπλουστεύσει τα πράγματα κι εμένα λίγο με στενοχωρεί αυτό»

«Επειδή έχω υπάρξει με οροαρνητικό σύντροφο με τον οποίο δεν παίρναμε και προφυλάξεις συνειδητότατα. Ήταν ένας άνθρωπος όμως ο οποίος είχε πολύ καλή γνώση για το τι συνεπάγεται αυτό το πράγμα, δηλαδή παίρνω την αγωγή μου, κάνω εξετάσεις, δεν έχω άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, παίρνω με διαφορά τριλέπτου κάθε μέρα τη αγωγή μου στην ώρα της, δε σταματάω... Ήταν μια διαδικασία η οποία χτίστηκε και πήρε κάποιο χρόνο. Και φυσικά το σεξ από τη δική μου τη μεριά χρησιμοποιούσε πολύ λιπαντικό, η διείσδυση από τη δική μου την πλευρά φρόντιζα να μην είναι βίαιη... Οπότε όταν ο άλλος έχει μπει σε μια διαδικασία και έχει χτίσει μια σχέση, έχει δει ότι ο άλλος είναι συνεπής και του το δείχνει, και πηγαίνει σε ένα γιατρό και του λέει δέκα βασικά πράγματα που τα προσέχεις, ναι, είναι πολύ ok... Αλλά, όταν βγαίνεις και λες U Equals U, μη ανιχνεύσιμος ίσον μη μεταδοτικός, αυτό είναι μια κατάσταση που εγώ που είμαι μέρος αυτής της δουλειάς, ξέρω τι συνεπάγεται αλλά έχει και 10 όρους από κάτω, τους οποίους δε βγαίνουμε να τους πούμε παραέξω... Οι οποίοι όροι λένε ότι U Equals U ναι, παίρνεις την αγωγή σου και είσαι μη ανιχνεύσιμος, αλλά αν έχεις και ένα άλλο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα, είναι σα να μην είσαι U Equals U, ή ας πούμε αν παίρνεις τα ντρόγκια του αιώνα και καίγεται ο εγκέφαλός σου, δεν είναι ότι πέφτει η επίδραση του αντιρετροϊκού, αλλά γενικά ότι χάνονται οι άμυνες και οι αναστολές»

«Γενικά έχω ένα θέμα με την υπεραπλούστευση των πραγμάτων, δηλαδή πρέπει να αποδεχτώ τη διαφορετικότητα, αλλά δε μ' αρέσουν και τα άκρα. Το τελευταίο pride για παράδειγμα, που πήγα, ήταν το 2016 ή 2017 και ο λόγος που σταμάτησα να πηγαίνω είναι γιατί εκνευρίστηκα επειδή μία τρανς έβγαλε το στήθος της έξω από το κοινοβούλιο. Με χάλασε. Όχι γιατί συμφωνώ με το κοινοβούλιο, δεν έχω κανένα τέτοιο θέμα, αλλά δεν μπορώ να καταλάβω γιατί πρέπει να δείξω τα βυζιά μου. Ή όταν ψηφίστηκε το σύμφωνο συμβίωσης φιλιόμασταν όλοι στα θεωρεία. Δεν είναι συντηρητισμός, κάποια πράγματα έχουνε την αξία τους»

«Έχω αντιμετωπίσει προβλήματα με γιατρούς, όταν χρειάστηκε να κάνω κάποιες συγκεκριμένες εξειδικευμένες εξετάσεις και μπήκανε μέσα με σκάφανδρο...»

« Εννοείται ότι μου έχουν αρνηθεί ασφάλιση υγείας λόγω οροθετικότητας. Μόνο παλιά συμβόλαια συνεχίζουν, αν δηλαδή ήσουν πριν οροαρνητικός και τώρα είσαι οροθετικός»

«Χρειάστηκε μία φορά να αποκαλύψω την κατάσταση hiv παρά τη θέλησή μου όχι σε γιατρό, αλλά σε δικηγόρο. Ήταν η υπόθεση τέτοια που έπρεπε να το πω. Δεν είχε να κάνει με κάτι ποινικό. Έπρεπε να προσκομίσω κάποια χαρτιά για να δουν το εισόδημά μου και έπρεπε να το πω γιατί φαινόταν το προνοιακό επίδομα. Στη φορολογική δήλωση φαίνεται το επίδομα, οπότε γεννιέται η απορία τι είναι αυτό το επίδομα. Ήταν λίγο σοκαριστικό γιατί κάποια στιγμή αισθάνθηκα ότι γίνεται με έναν τρόπο πολύ βίαιο που δεν είχα προετοιμαστεί γι αυτό το πράγμα»

«Πιστεύω πάρα πολύ ότι κάποια πράγματα πρέπει να γίνονται με έναν συγκεκριμένο τρόπο, πρέπει να προετοιμάζεις τον κόσμο. Ό,τι γίνεται τόσο απότομα είναι κάπως *rain in the ass* κι εμένα δε μ' αρέσει ο πόνος στον πισινό.»

«Μένω σε δικό μου σπίτι πλέον, αλλά θα σου πω ότι κάποια στιγμή όταν υποψιάστηκε ο ιδιοκτήτης ότι μπορεί να συμβαίνει κάτι υπήρχε μία αμηχανία μεταξύ μας, το χω βιώσει αυτό. Ήμουν εντάξει στις υποχρεώσεις μου, όλα μια χαρά, αλλά υπήρχε μία αμηχανία, αυτά τα εισπράττεις και λίγο στον αέρα, δεν το συζητήσαμε ποτέ και έπεσε ευτυχώς και σε μια φάση που έφευγα από το σπίτι και ανακουφίστηκε τρελά όταν του είπα ότι φεύγω, ήταν πολύ εμφανές. Ενώ ήμουν εντάξει σε όλα τα οικονομικά. Ήταν εδώ στην Αθήνα και είναι και σχετικά πρόσφατο, μέσα στο 2018. Είχε δει αλληλογραφία μου, είδε ένα χαρτί που είχε έρθει από την Πρόνοια, και δυστυχώς ο φάκελος ήταν ανοιγμένος, είχαμε και τέτοια πράγματα στην πολυκατοικία. Και εκεί δε μπορούσε να μου πει κάτι, γιατί αν μου έλεγε κάτι θα του έλεγα με ποιο δικαίωμα ανοίγεις φάκελο, οπότε δεν τον έπαιρνε να μου πει και κάτι, αλλά ήταν εμφανής η αμηχανία του τύπου ότι δεν ξέρω πώς να το διαχειριστώ. Δεν άλλαξα κατοικία γι αυτό ήταν άλλοι οι λόγοι»

«Δεν έχω υποστεί διακρίσεις στην εργασία, αλλά έχω υπάρξει σε επιχείρηση όπου το αφεντικό ήταν φοβερά φοβικό, γιατί είχε δύο φίλους που είχαν πεθάνει από AIDS. Ήταν γκέι φίλοι, και το αφεντικό δεν ήταν Έλληνας, ήταν Ισραηλινός, και σε αυτουνού την επιχείρηση έμαθα εγώ ότι είμαι οροθετικός. Ήταν φρικτό. Ο μεγαλύτερος μου πανικός όταν έμαθα ότι είμαι οροθετικός ήταν η επιχείρηση αυτή και όχι τόσο η ασθένεια. Φοβόμουν μην το μάθει. Την ημέρα της διάγνωσης, της ανακοίνωσης και το τι συνέβη, ήταν τόσο άγριο, έχω ξεχάσει τα πάντα εκτός από εκείνη τη μέρα. Ήταν η αγωνία μου το άγχος μου να μην καταλάβει κάτι ο συγκεκριμένος άνθρωπος αυτός. Δε στενοχωρήθηκα γιατί συνέβη. Ζορίστηκα πολύ γιατί δεν ήθελα για κανένα λόγο να περάσει από το μυαλό του ότι μπορεί να συμβαίνει κάτι τέτοιο. Πήγα πριν τη δουλειά μου να πάρω τα αποτελέσματα, στις 8 παρά, και ήρθε και ένας κολλητός μου φίλος από τη Θεσσαλονίκη γιατί εκείνες τις μέρες ήταν και μια συναυλία της Rihanna. Και το έμαθα τότε, μου το ανακοινώνουν, πηγαίνω στη δουλειά κανονικά, έρχεται με παίρνει ο φίλος μου, του λέω θα πάμε σπίτι, του έχω πει τι συμβαίνει και με το που μπαίνουμε στο σπίτι καταρρέω. Σε όλη τη διαδικασία ήμουν σα να μην είχε συμβεί τίποτα. Ευτυχώς ήταν και Παρασκευή και πήρα το χρόνο μου. Μετά έφυγα από εκείνη τη δουλειά πήγα αλλού και τώρα είμαι εδώ που είμαι, οπότε δεν έχω θέματα»

«Μου έχουν αρνηθεί την παροχή υπηρεσιών υγείας πολλές φορές και μάλιστα άτομα εξουσίας, όχι μόνο υγείας. Έχω δει διαφορές στη συμπεριφορά των ανθρώπων που μπορεί να λένε ότι εμείς δεν έχουμε πρόβλημα, αλλά επί του πρακτέου είναι διαφορετικά»

« Το μεγάλο πρόβλημα που συμβαίνει με όλες τις παθήσεις είναι ότι όλες οι παθήσεις είναι πάρα πολύ ωραίες, αρκεί να μην αφορούν εμάς. Όλοι λένε στηρίζω, κάνω, ράνω, έλα να βγούμε μια φωτογραφία αλλά από τη στιγμή που δεν αφορά τους ίδιους... Όταν

πια σου χτυπήσει την πόρτα, και από επαγγελματικής άποψης θα σου πω ότι μου έχει χτυπήσει την πόρτα, όπως εγώ ήμουν οροαρνητικός και έλεγα φίλε δε με αφορά, έτσι χτυπάει και τη δική σου την πόρτα. Έχει συμβεί όχι μόνο να αρνηθούν να μου δώσουν παροχές υγείας, αλλά να με χρεώσουν και ακόμα περισσότερο. Και λογιστές όταν έχει τύχει να δουν τη φορολογική μου δήλωση, και δικηγόροι, σου λένε παίρνεις ένα σταθερό εισόδημα ό,τι και να γίνει. Τόσα θέλω... Θες; Έχει καλώς... Δε θες, φεύγεις... Είναι μια πραγματικότητα, είναι όλα μέσα στο παιχνίδι»

«Πρόσφατα άλλαξα και γιατρό γιατί βρήκα μία γιατρό που με έχει ενθουσιάσει. Είναι πάρα πολύ σημαντικό να έχεις ένα γιατρό που να τον εμπιστεύεσαι»

«Είναι δύσκολο να αλλάξεις γιατρό γιατί πια οι μονάδες έχουν μπουκώσει. Η ποιότητα των υπηρεσιών απέναντι σε οροθετικά άτομα από τα ελληνικά νοσοκομεία έχει αρχίσει και φθίνει. Αν τη συγκρίνεις συγκεντρωτικά σε όλο τον κόσμο είμαστε πολύ καλό επίπεδο. Αλλά δεν έχει καμία σχέση με αυτό που ήταν πριν 10 χρόνια. Ήταν λιγότεροι οι ασθενείς, πια κοντεύουμε τους 17.000. Αυτοί όλοι παρακολουθούνται σε 12 νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα. Στην Αθήνα είναι 9 και 3 στην υπόλοιπη Ελλάδα, ή 8 και 4. Στη Θεσσαλονίκη υπάρχει μόνο μία μονάδα, στο ΑΧΕΠΑ»

«Οι αριθμοί μπορεί να μην είναι ακριβείς, αλλά το ζητούμενο δεν είναι αυτό. Το ζητούμενο είναι ότι η ποιότητα των υπηρεσιών φθίνει. Υπάρχει ένα στη Θεσσαλονίκη, ένα στη Λάρισα, ένα στη Αλεξανδρούπολη...»

«Ο γιατρός και η σχέση γιατρού-ασθενή είναι σαν το ζευγάρι τα παπούτσια. Ή με χτυπάνε ή δε με χτυπάνε, ή μου κάνουν ή δε μου κάνουν. Ο κάθε ασθενής έχει το δικαίωμα να διαλέγει τον όποιο γιατρό θέλει»

«Είναι εντυπωσιακό ότι πρέπει να κάνεις χιλιόμετρα για να κάνεις τις στάνταρ εξετάσεις»

«Η ιατρική φροντίδα ξεκίνησε άμεσα. Τώρα παίρνεις κατευθείαν αγωγή, ενώ παλιότερα δεν έπαιρνες. Τότε υπήρχε ένα πρωτόκολλο που έλεγε ότι κάτω από 350 CD4 παίρνεις φάρμακα. Εγώ τότε ήμουν στα 390-400, ήμουν δηλαδή οριακά. Κάποια στιγμή πήγα και συνειδητά ζήτησα φάρμακα μόνος μου. Ήθελα να το έχω υπό έλεγχο»

«Δίστασα να κάνω τεστ για hiv, δε με αφορούσε. Ήμουν ένας ανοιχτά γκέι άνθρωπος, φορούσα το προφυλακτικό μου, είχα τα γκομενάκια μου, δεν έκανα και πράγματα εξτρίμ, να πάω σε μια γκέι σάουνα, να κάνω chem sex, να κάνω χίλια δύο τέτοια πράγματα, οπότε έλεγα ότι αυτό το πράγμα δε με αφορά. Γι αυτό και δεν ήτανε στη νοοτροπία μου. Μετά, και το έχω δει και με πάρα πολύ κόσμο που έχει βρεθεί εδώ, συνειδητοποίησα ότι τελικά ήμουν στον κόσμο του Γκούφι, οπότε αυτό το πράγμα μπορούσε να αφορά τον οποιονδήποτε. Είχα την κλασσική μαλακία που έχουν όλοι που λένε έλα μωρέ, γαμήσαμε και μια φορά χωρίς προφύλαξη, δεν έγινε τίποτα, αντίστοιχα τον φάγαμε και μια φορά χωρίς προφύλαξη και τι έγινε, και στο τέλος λες ότι δεν είναι έτσι. Αν αντέστρεφες την ερώτηση και μου έλεγες τι θα άλλαζες από εκείνη την εποχή, θα σου έλεγα ότι από εκείνη την εποχή θα ήθελα να ήμουν σίγουρος και να αγνοήσω τι σημαίνει HIV/AIDS. Δηλαδή αν είχα τότε τα μυαλά που έχω τώρα, αν κάποιος μου έλεγε ότι είναι οροθετικός και πίστευα ότι όλα είναι οκ, μπορεί να έκανα μαζί του και σεξ χωρίς προφύλαξη. Μου έχει συμβεί.»

«Πρώτη φορά που έκανα σεξ μετά τη διάγνωσή μου ήταν με έναν άνθρωπο που ήταν γκέι, ο οποίος μου είπε εγώ δεν έχω κανένα πρόβλημα δείξε μου τις εξετάσεις σου, έδειξα τις εξετάσεις μου, και κάναμε σεξ σα να ήμασταν δύο οροθετικοί. Αυτός ήταν οροαρνητικός. Αυτό έγινε τρία χρόνια μετά τη διάγνωση. Ενδιάμεσα δεν ήθελα να κάνω σεξ, έπρεπε να τα βρω λίγο με τον εαυτό μου»

«Όποτε υπάρχει σεξουαλικός σύντροφος, αν είναι σταθερός θα το γνωρίζει, αν δεν είναι σταθερός δε θα το γνωρίζει γιατί δεν τον αφορά. Θα κάνεις ένα σεξ ευκαιριακό μία φορά, παίρνοντας όλες τις προφυλάξεις, γιατί πρέπει να δώσεις βιογραφικό;»

«Αποκάλυψε κάποιος τη δική μου οροθετική κατάσταση σε άλλον. Ένας φίλος μου μπήκε στη διαδικασία και είδε τον υπολογιστή μου, γιατί εγώ κάτι κοίταγα, και κατάλαβε ότι είμαι οροθετικός και το έμαθα από κάποιους φίλους αργότερα, που μου είπανέ έλα που είσαι κι εσύ οροθετικός και μας το κρύβεις. Το αστείο ήταν ότι υπήρξε απόλυτη υποστήριξη από την παρέα που έγινε αυτό και ο άνθρωπος αυτός απομονώθηκε και όχι εγώ. Το έκανε με κακοήθεια. Ο Έλληνας MSM έχει την τάση να το κάνει αυτό. Όταν ο Έλληνας γκέι είναι ανταγωνιστικό θα σκαρφιστεί κακίες. Όλο αυτό εμένα γύρισε υπέρ μου και όχι εναντίον μου, χωρίς απαραίτητα να επιβεβαιώσει ότι ισχύει η οροθετικότητα. Πλέον θεωρεί ότι δεν είμαι»

«Η τρέχουσα κατάσταση της υγείας μου είναι εξαιρετικά καλή, απλά πρέπει να χάσω κάποιο βάρος. Έχω πάρει 14 κιλά. Έχω σοβαρό θέμα με την παχυσαρκία, είμαι 96 κιλά και έχω τεράστιο θέμα. Δεν έχει να κάνει με την οροθετικότητα, έχει να κάνει με το ότι λατρεύω να τρώω, έχω υπάρξει και υπέρβαρος, δηλαδή 145 κιλά»

«Εδώ την πόρτα μας την έχουνε περάσει και άνθρωποι οι οποίοι έχουνε φοβερά προβλήματα με ασφάλιση και έχουνε και προβλήματα που άπτονται της δημόσιας υγείας. Έχουνε πχ ενεργή φυματίωση και λόγω έλλειψης ασφάλισης δεν έχουνε πρόσβαση στη αγωγή. Έχει συμβεί, ειδικά το τελευταίο εξάμηνο, πάμπολλες φορές»

«Υπάρχουν άνθρωποι που μπορεί να είναι πρόσφυγες ή να ανήκουν στην κατηγορία των προσφύγων, που είναι αιτούντες άσυλο αλλά δεν δικαιούνται ΑΜΚΑ, άρα δε μπορούν να έχουν και πρόσβαση στη θεραπεία, και εκεί γίνεται του κουτρούλη ο γάμος, ο hiv είναι το λιγότερο»

«Δεν έχω χρειαστεί πρόσβαση σε ψυχολόγους. Παρακολουθούμαι στο Λαϊκό αλλά δεν έχω ζητήσει καν γιατί κάνω ψυχοθεραπεία εδώ και χρόνια»

«Με ενδιαφέρει να κάνω παιδιά και θα κάνω παιδιά. Με ενδιαφέρει με όποια τυχόν δυσκολία και υπάρχουν πολλές δυσκολίες σ' αυτό το κομμάτι. Τυπικά ο νόμος δεν επιτρέπει ένας οροθετικός άνθρωπος να αποκτήσει παιδί. Εξωσωματική δε στο επιτρέπει επίσημα. Πρέπει να το αξιολογήσει το αίτημα μια επιτροπή ηθικής. Επίσημως δε γίνεται τίποτα, ανεπισήμως γίνονται όλα. Δυνητικά ο άλλος βέβαια με την υπόγεια οδό μπορεί να διαπράξει ποινικό αδίκημα»

«Δυστυχώς το κομμάτι των γεννήσεων στην Ελλάδα, ακόμα και για ένα γκέι άνθρωπο που θέλει να αποκτήσει παιδί με μια παρένθετη μητέρα, είναι αρνητικό. Οι τελευταίες διατάξεις της Φωτίου επί ΣΥΡΙΖΑ, που το είχε βγάλει παντιέρα, ότι τώρα τα ομόφυλα ζευγάρια μπορούν να αποκτήσουν παιδί, δεν κάνουν τίποτα. Η Φωτίου και ο ΣΥΡΙΖΑ έκαναν τσαπατσούλικη δουλειά, δηλαδή μπήκε σε μια διαδικασία και είπε στην αναδοχή δε θα δώσουμε ένα υγιές παιδί, θα δώσουμε ένα παιδί με προβλήματα υγείας. Ποιος θα το πάρει πιο εύκολα; Ε, ο γκέι μωρέ για να νιώσει και τη μητρότητα ή την πατρότητα. Θεωρώ ότι το πλαίσιο για την αναδοχή, πόσω δε μάλλον για την υιοθεσία είναι προβληματικό ή ανύπαρκτο. Έχω ψάξει ακόμα και για υιοθεσία από το εξωτερικό. Δεν επιτρέπεται. Μονογονεϊκή οικογένεια γυναίκα, μπορεί να υιοθετήσει από το εξωτερικό. Μονογονεϊκή οικογένεια άνδρας, όχι. Και όταν πας και πεις σε μια λεσβία κοίτα να δεις, μας διαχωρίζει, κι εσύ θέλεις να βιώσεις τη μητρότητα κι εγώ την πατρότητα. Εκεί να δεις σφαγή»

«Πιο πολύ στίγμα έχω βιώσει από οροθετικό πληθυσμό, παρά από οροαρνητικό πληθυσμό. Φουλ διάκριση. Γιατί δεν κάνεις ντραγκς; Γιατί δεν είσαι μέσα στο chem sex; Έλα μωρέ, αφού άρπαζες hiv, τι περισσότερο κακό μπορεί να συμβεί; Γιατί είσαι οροθετικός και έχεις μια τόσο συντηρητική ζωή; Εκλαμβάνεται ως συντηρητισμός η οποιαδήποτε άλλη επιλογή. Και δυστυχώς και από φίλους, που έχω δει στην πορεία της ζωής τους όντας οροθετικοί ότι ξέφυγαν ενώ δεν ήταν έτσι και αυτό πολύ με έχει απογοητεύσει.»

«Το στίγμα έχει πολλές όψεις. Εγώ δεν αντιμετώπισα δυσκολίες ποτέ. Δηλαδή μπορεί να το 'λεγα στο γκομενάκι ότι είμαι οροθετικός και να πάθαινε ντουφρουτζά, αλλά μετά από κανένα μισάωρο ξεβράκωτο ήτανε»

«Η οροθετική κατάσταση μου γεννάει πολύ όμορφα πράγματα, στο λέω πάρα πολύ έντιμα. Κάθε μέρα και κάθε πρωί ξυπνάω με μια πάρα πολύ ωραία διάθεση να δημιουργήσω. Το μόνο κακό που εγώ θα έλεγα, είναι ότι με 'χει κάνει λίγο πιο παρτάκια, αλλά όχι εις βάρος των άλλων. Δηλαδή αν μου χαλάσεις τη διάθεση δε θα σ' αφήσω να μου τη χαλάσεις για όλο το 24ωρο. Θα δώσω μια ώρα στο να μου χαλάσεις τη διάθεση. Δηλαδή έχω βγάλει ένα μηχανισμό που λέει ότι αν ο τάδε φέρεται έτσι, σκάρτα, τότε τέλος. Έχω πλήρη επίγνωση στο τι ακούγεται για το δικό μου όνομα, είτε στα θετικά, είτε στα αρνητικά. Κλείνω τ' αυτιά μου. Δε δίνω σημασία παραπάνω. Εμένα μου αρέσει και η κριτική πάρα πολύ και να τη δέχομαι κιόλας, αρκεί να μην είναι κακόβουλη»

«Ακούγεται πολύ τ' όνομά μου, αλλά κανένας επί της ουσίας δε με ξέρει στη φάτσα. Ακούγονται πολλά πράγματα για μένα και το ξέρω ότι ακούγονται γιατί φτάνουν σ' εμένα, αλλά δεν έχω βγει ποτέ να πω οτιδήποτε»

«Έχω αποφύγει δραστηριότητες όταν ξέρω ότι είμαι με κόσμο που είναι λίγο υποχόνδριος με αίμα κλπ. Δε θα πάω να σκαλίσω (επειδή μου αρέσει πολύ να ασχολούμαι με το χόμα και να κάνω διάφορες τέτοιες δραστηριότητες), ή να κάνω πράγματα που μπορεί να έχοντε τραυματισμούς όταν ξέρω ότι ο άλλος είναι υποχόνδριος με αίμα. Όταν ο άλλος είναι υποχόνδριος, δε θα πάω να σκαλίσουμε μαζί τον κήπο του»

«Εννοείται ότι φοβάμαι για τη συμπεριφορά του περίγυρου. Το άγνωστο πάντα είναι φοβιστικό. Κι εσύ θα φοβόσουν, δε σου λέω κάτι καινούργιο. Εντάξει τι να κάνουμε τώρα; Το προσκαλούμε, αν είναι να έρθει, ας έρθει»

«Αντέδρασα στις διακρίσεις που έχοντε υποστεί άλλοι. Έχω αντιδράσει πολύ και δημόσια. Για μένα είναι διάκριση να πεις ότι ο Ζακ Κωστόπουλος ήτανε ακτιβιστής, οροθετικός και ανοικτά γκέι άνθρωπος. Είναι τεράστια διάκριση. Αντέδρασα όταν κάποια στιγμή είπα ξεχάσατε να μου πείτε ότι είναι και άνθρωπος, το βασικό. Αυτή είναι η αντίδρασή μου, εκεί αντιδρώ εγώ. Έχω αντιδράσει για παιδιά πιο πολύ. Έχω μια τεράστια ευαισθησία στα πιτσιρίκια»

«Υπάρχουν παιδιά που δεν τα δέχεται ο παιδικός σταθμός γιατί είναι οροθετικά. Και δεν υπάρχει νόμος που να υποχρεώνει τον παιδικό σταθμό να δει πιστοποιητικό οροθετικότητας ή όχι. Αν η μαμά είναι οροθετική (γιατί έχουμε πολλές περιπτώσεις γυναικών από την Αφρική, γενικά το Κέντρο Ζωής δέχεται πολύ βαριά περιστατικά), το παιδί μπαίνει στο βιβλιάριο υγείας της μαμάς. Αν δουν οροθετικότητα της μαμάς ζιτάνε και πιστοποιητικό για το παιδί, το οποίο δεν έχουν το δικαίωμα να το κάνουν. Η άλλη δεν ξέρει τα δικαιώματά της, έρχεται εδώ και παίρνω εγώ τηλέφωνο και γίνεται χαμός. Εκεί μπορώ να γίνω πολύ εριστικός, αλλά θεωρώ ότι είναι και μια επί της ουσίας παρέμβαση»

«Όταν πας να γράψεις το παιδί σου στον παιδικό σταθμό ζητείται βιβλιάριο υγείας του παιδιού, αν έχει κάνει εμβόλια, αν έχει κάνει βασικά πράγματα. Επειδή το παιδί δεν είναι ενήλικος για να έχει δικό του βιβλιάριο υγείας, μπαίνει στο βιβλιάριο υγείας της μαμάς. Αν το βιβλιάριο υγείας της μαμάς γράφει hiv θετική σε αγωγή, εκεί ξεκινάει το πανηγύρι. Και εκεί είναι και η μεγαλύτερή μου ευαισθησία, στον ενήλικο δεν έχω τόσο μεγάλη ευαισθησία. Δεν εννοώ ρατσιστικό κομμάτι. Οποιοσδήποτε δεχτεί ρατσισμό θα φάει την κατραπακιά. Θα αντιδράσω με πολιτισμό. Δε θεωρώ ότι πρέπει να σπάσω τις βιτρίνες των αλλωνών για να καταλάβουν ότι κάνουνε διακρίσεις. Δε θεωρώ ότι πρέπει να γράφουμε στους τοίχους όλης της Αθήνας Zackie ζεις, εσύ μας οδηγείς. Αλλά για ένα παιδί το οποίο ενδεχομένως μπορεί να έχει γίνει η μετάδοση γιατί η μαμά ήταν από κάπου όπου δεν είχε πρόσβαση σε θεραπεία και είναι ένα παιδί που έχει γεννηθεί έτσι, δεν είναι επιλογή του (επιλογή γιατί δεν προφυλάχθηκα, επιλογή γιατί ήμουν στον κόσμο μου, όχι όμως α, εσύ κόλλησες που είσαι ενήλικος καλά να πάθεις)»

«Αν έρθεις σ' εμένα δε θα καθίσω να συζητήσω πολλά για τον hiv, γιατί πιστεύω ότι ο hiv δεν είναι το πρόβλημά σου. Οι οροθετικοί είμαστε σε απίστευτα πλεονεκτική θέση. Εγώ κάνω τρεις φορές το χρόνο εξετάσεις, που κάποιος άλλος μπορεί να μην τις κάνει, σκανάρομαι κυριολεκτικά, και καρκίνο να αποκτήσω θα το δω σε πολύ πρώιμο στάδιο, έχω μια ποιότητα ζωής που μου επιτρέπει να έχω το ίδιο προσδόκιμο ζωής με διαφορά 2-3 χρόνια, και από εκεί και μετά μπορώ να συνεχίσω τη ζωή μου»

«Ξέρω ανθρώπους που είχαν πολύ υψηλό βιοτικό επίπεδο και δεν είχαν κάνει ποτέ τα χαρτιά τους για το επίδομα, προς τιμή τους. Ο hiv δεν κάνει διακρίσεις στο ΑΦΜ του καθενός, αυτό είναι το πιο ουσιαστικό»

Συνέντευξη 8: 35 χρονών, 2 χρόνια οροθετικός

«Το έμαθε κατευθείαν και ο αδερφός μου και η μητέρα μου και ο πατέρας μου, ήμασταν μια χαρά. Την ίδια μέρα τους ανακοίνωσα ότι είμαι ομοφυλόφιλος και ότι έχω σχέση 11 χρόνια. Τους το ανακοίνωσα μαζί στο νοσοκομείο που νοσηλευόμουν γιατί πήγα να πεθάνω από τον hiv. Δεν είχα ελεγχθεί για 8 χρόνια και είχα και νευροσύφιλη σε προχωρημένο σημείο στον εγκέφαλο, πήγα να χάσω την όρασή μου από το αριστερό μάτι και έτσι εξετάστηκα»

«Δεν έβλεπα καθόλου από ένα ατύχημα που έπαθα στο θέατρο, σε πρόβα. Ήταν να είμαι στο Ράφτη Κυριών και ακύρωσα τη συμμετοχή μου γιατί μού ήρθε ένα βιβλίο στο μάτι και σταμάτησα να βλέπω ξαφνικά. Και άρχισα να αναρωτιέμαι... Δε γίνεται από ένα βιβλίο να σταματήσεις να βλέπεις. Και πήγα σε έναν οφθαλμίατρο... Φοβόμασταν όγκο. Έκανα τα πάντα σχετικά με τον καρκίνο και κάποια στιγμή, θα το έκανα ούτως ή άλλως, το είχα προγραμματίσει από πριν με τον σύντροφό μου να πάμε μαζί, λέω οκ, πάμε να κάνουμε αυτό, δηλαδή το τεστ. Ήμουν σίγουρος ότι έχω, γιατί ήξερα τι είχα κάνει, αλλά φοβόμουν πολύ για πολλά χρόνια»

«Φοβόμουν πολύ για να μην το ακούσω. Όταν το άκουσα όμως ήμουν πολύ ψύχραιμος, την ώρα που είπα πάω να εξεταστώ ήταν σαν να ήξερα τι έχω. Είχα καταλάβει ότι τώρα τέρμα, μαλακία, πήγαινε, γιατί κάτι γίνεται»

«Τα 8 χρόνια που δεν είχα κάνει τεστ ο ιός έκανε πολύ δουλίτσα, γιατί δούλευε εσωτερικά. Δεν είχα συμπτώματα, πέρασα μια βαριά γαστρεντερίτιδα τον ίδιο χειμώνα, γιατί εξετάστηκα καλοκαίρι, νοσηλεύτηκα Ιούλιο, και το χειμώνα, Φλεβάρης θα 'τανε, πέρασα μια γαστρεντερίτιδα κοντά μήνα, δεν πέρναγε με τίποτα. Και ήμουν σίγουρος...»

«Για άλλα συμπτώματα, είχα εκδηλώσει μια δερματική μυρμηγκιά, αλλά επειδή γενικά εκδηλώνω δερματικά, θεώρησα ότι είναι οκ. Δεν έφυγε με το κάψιμο, έφυγε με πολλή θεραπεία, από τότε που έγινα μη ανιχνεύσιμος και μετά. Την έκαιγα, την ξαναέκαιγα, στο ίδιο σημείο και σε πολλά σημεία, πολλαπλασιαζότανε.»

«Νοσηλεύτηκα με 40 κάτι CD4, έχεις πεθάνει και δεν το ξέρεις. Πεθαίνεις μετά, δεν έχει άλλο. Νοσηλεύτηκα ένα μήνα, έμεινα μέσα με ορό, για να μπορέσω να ξεκινήσω αγωγή. Υπολογίζει ο γιατρός ότι είναι 8 χρόνια που το έχω, μπορεί να είναι και παραπάνω, δεν ξέρω. Το φοβερό είναι ότι ο σύντροφός μου, που ήμασταν μαζί 11 χρόνια, δεν κόλλησε τίποτα, ποτέ. Βγήκε καθαρός και ακόμα είναι καθαρός. Δεν κάναμε σεξ χωρίς προφύλαξη, αλλά θα μπορούσαμε. Στη φάση που ήμουν εγώ, κόλλαγες από τα πάντα. Σε μια σχέση 11 χρόνια μπορείς να κάνεις χωρίς προφύλαξη. Παρόλα αυτά, ο ιός δεν ήταν μάλλον τόσο ισχυρός σε μένα και δεν τον έδωσα. Εξεταστήκαμε ταυτόχρονα. Εγώ βγήκα φουλ, νοσηλεύεσαι αύριο μου είπε ο γιατρός, εκείνος βγήκε μια χαρά. Δεν ξαναεξετάστηκε καθόλου μετά, δε χρειάστηκε ούτε καν θεραπεία για το οτιδήποτε»

«Οι δικοί μου με στήριζαν, ήταν στο νοσοκομείο μαζί μου, μαζί με το σύντροφό μου, δεν το έχω ξαναζητήσει αυτό. Και ο αδερφός μου και η μητέρα μου και ο σύντροφός μου, όλοι»

«Δεν έχω υποστεί βία ενδοοικογενειακή σε σχέση με την οροθετικότητα. Εξωοικογενειακή, ναι. Η πιο τρανταχτή που θυμάμαι είναι αφού χώρισα με το σύντροφό μου, έμεινα μόνος μου πια στην Κυψέλη την τελευταία διετία, πριν γνωρίσω τη σχέση που έχω τώρα, έβγαινα με έναν τύπο για αρκετά μεγάλο διάστημα, ήτανε παντρεμένος γκέι, με άντρα, ανοιχτά ομοφυλόφιλος, με βέρα κανονικά, ο πρώην του ήταν οροθετικός, και πιάστηκα από αυτό, πάνω στο κρεβάτι, και του είπα ότι είμαι μη ανιχνεύσιμος. Κόπηκαν όλες οι επαφές και μου είπε ότι δε μπορώ γιατί έχεις κάτι που μπορεί να με κολλήσεις. Το θεώρησα μεγάλη βία ψυχολογική αυτό. Όταν ο ίδιος το έχεις αντιμετωπίσει, να μου λες ότι προτιμώ τη σάουνα και το πάρκο από σένα, ενώ είχα σχέση με οροθετικό και τον χώρισα γιατί ήταν οροθετικός... Χώρισε τον πρώην του επειδή ήταν οροθετικός. Παντρεύτηκε έναν άλλο. Ενώ ήταν παντρεμένος με τον άλλον, πηδιότανε με μένα. Όμως, παρά το γεγονός ότι είμαι μη ανιχνεύσιμος, δεν τον ενδιαφέρει τι λέει ο γιατρός ή η επιστήμη, τον ενδιαφέρει τι λέει το μυαλό του, γιατί έχει μεγαλώσει με αυτό. Πρέπει να ήταν σαράντα κάτι. Πέρυσι το χειμώνα έγινε αυτό»

«Εγώ από πριν ενημερωνόμουν και ήξερα. Με το που άρχισα να ασχολούμαι με τη γκέι ζωή και έκανα σεξ με αγόρι στα 19, άρχισα να ενημερώνομαι για τα πάντα γύρω από αυτό, οπότε ήξερα τι είναι το καθετί και ποτέ μου δεν έκανα διακρίσεις για το οτιδήποτε, διαβάζω, μορφώνομαι και θεωρώ ότι εξελίσσομαι κιόλας. Δεν έχω φέρει κανέναν σε δύσκολη θέση σε αυτό το θέμα, ακόμα και πριν μάθω ότι είμαι οροθετικός. Ήξερα ότι ήταν οροθετικός και δεν είχα λόγο να μην πάω από τη στιγμή που βάζαμε προφύλαξη... Πάνω κάτω ήξερα τι έκανα. Έγιναν κάποια πράγματα που ενδεχομένως να μην έπρεπε να κάνω. Αλλά και που τα 'κανα δεν έχω μετανιώσει να σου πω. Ανήκω σε μια φουρνιά που είναι λίγο "κάπως" να το λες αυτό, αλλά αυτό είναι, δεν πεθαίνουμε απ' αυτό, δεν αρρωσταίνουμε βαριά απ' αυτό. Αν το είχα προλάβει και νωρίτερα δε θα είχα νοσηλευτεί καν. Και με τη σχέση που είμαι τώρα δεν έχουμε βάλει προφυλακτικό ποτέ, ενώ ξέρει για μένα. Αυτός δεν είναι. Και είναι 27 χρονών παιδί. Πόσο ωραίο είναι αυτό; Είμαι 35 και είναι 27 και τον χαίρομαι...»

«Από την οικογένεια δεν έχω βιώσει αποκλεισμό. Από τον περίγυρο, με έχουν αποκλείσει οι φίλοι πάρα πολύ. Δεν το λένε αλλά το καταλαβαίνω. Όπου το έχω πει έχουν απομακρυνθεί. Υπάρχουν άλλοι που έχουν έρθει πιο κοντά. Υπάρχουν πολλοί που το έχονε κουτσομπολέψει και πολλοί που έχονε φύγει. Αλλά αυτό εμένα με δυνάμωσε και τώρα ψιλοχέστηκα κιόλας. Αλλά όταν έγινε με στενοχώρησε. Η πρώτη χρονιά ήταν

δύσκολη. Η δεύτερη, η φετινή, που περνάω θεωρώ ότι είναι η καλύτερη της ζωής μου, γιατί είμαι πολύ καλά. Ήμουν ίσως πιο αδαής στους ανθρώπους, και μπορεί αυτό να με ενηλικίωσε»

«Δεν έχω βιώσει πίεση που να σχετίζεται με την οροθετικότητα από το σεξουαλικό σύντροφο. Εκτός από εκείνη τη φάση που σου είπα που έκοψα αμέσως. Ήταν εξαρχής μια βία. Το λέω ευθέως ότι είμαι οροθετικός. Στη σχέση που έχω τώρα το είπα στο δεύτερο ραντεβού»

«Μετά τη διάγνωση συνέχισα με τον τότε σύντροφό μου για κάποιο διάστημα. Τελικά δε χωρίσαμε γι αυτό. Ήμασταν 11 χρόνια μαζί, κανονική συμβίωση. Χωρίσαμε γιατί σταμάτησε το σεξ, όπως όλα κάποια στιγμή τελειώνουν. Εγώ από τα 20 στα 30 άλλαξα πολύ. Δεν ήμουν ο ίδιος πια, ήθελα άλλου είδους πράγματα από ένα σημείο και μετά και δε γινόταν να τα ζητάω από αυτόν τον άνθρωπο, οπότε είμαστε πολύ καλοί φίλοι, οικογένεια πια και πιο ειλικρινείς νομίζω πλέον. Έχουμε άψογες σχέσεις, είμαστε αδέρφια»

«Στις περιστασιακές σχέσεις υπάρχουν οι τύποι που είναι κατακαμμένοι για μένα και θεωρούν ότι είσαι ένας κουβάς που μπορούν να χύνουν όποτε θέλουν και αγνοούν όλα τα ΣΜΝ. Έχω τσακωθεί πολλές φορές γι αυτό το πράγμα. Δεν κάνω απροφύλακτα, μόνο με τη σχέση μου. Η εξέταση με βοήθησε στο να προσέχω. Και υπάρχει και το άλλο είδος που λέει ότι δε θέλω ούτε να μ' ακουμπάς. Αυτοί που δεν ενημερώνονται. Ή ενημερωμένοι που εκμεταλλεύονται την κατάστασή σου. Μου έχει τύχει σχέση τέτοια. Είχα κάνει κάποια στιγμή μια ανοιχτή σχέση με κάποιον, που δε χρησιμοποιούσε προφυλακτικό με κανέναν. Είχε κολλήσει και κονδυλώματα και σύφιλη. Εξαιτίας μου είχε εξεταστεί, δεν ήταν οροθετικός αλλά είχε όλα τα ΣΜΝ και έπαιρνε κάθε τρεις και λίγο θεραπείες. Έχω παράδειγμα παρτούζας 12 ατόμων που ήταν όλοι bareback και μου το είπε. Με φώναζε κι εμένα να πάω»

«Δεν έχει βιώσει κανείς του δικού μου περιβάλλοντος διάκριση λόγω της δικής μου οροθετικότητας, γιατί δεν το βγάζουμε με ντουντούκα. Στην οικογένειά μου το ξέρουν, επίσης το ξέρουν οι φίλοι μου. Άλλοι άνθρωποι δεν το ξέρουν, δεν υπάρχει λόγος. Μπορεί η μάνα μου να το έχει μοιραστεί με φίλες της, δεν το ξέρω, θα το σχολιάσει εκείνη. Είναι πολύ μπροστά οι δικοί μου ευτυχώς. Πριν δυο χρόνια τους το 'πα και είναι Μυτιληνιοί και οι δύο, εκεί έχουν μεγαλώσει. Φανταζόμουν ότι δε θα τους το έλεγα ποτέ. Δεν είχα σκοπό. Το είπα όταν μπήκα στο νοσοκομείο, είπα ή τώρα ή ποτέ. Και το πήρανε πολύ ψύχραιμα, δεν το περίμενα.»

«Δεν είχα άλλες διακρίσεις, κοινωνικές ή επαγγελματικές. Δεν το ξέρει κανείς. Όπως δούλευα πριν, έτσι δουλεύω και τώρα. Δε με εμποδίζει πουθενά»

«Σε νοσοκομείο έχει τύχει να πάω για άλλη εξέταση και να πρέπει να το πω. Έπεσα στην περίπτωση γιατί είχε ο κολλητός της νοσοκόμας και ήξερε τι πρέπει να κάνει. Στους γιατρούς γενικά δεν το λέω, σε οδοντίατρο δεν θα το πω, σε δερματολόγο δε θα το πω γιατί είμαι μη ανιχνεύσιμος. Το έχω συζητήσει με το λοιμωξιολόγο μου και θεωρεί ότι το λες όπου εσύ θες. Δεν είναι απαραίτητο να το ξέρει ούτε ο γκόμενός σου. Και είχα πάει και σε ψυχολόγο, στις αρχές χρειάστηκε»

«Δεν έχω αντιμετωπίσει προβλήματα με την αστυνομία ή τη δικαιοσύνη»

«Ήμασταν γείτονες με το Ζακ. Είχαμε μιλήσει καναδυό φορές. Ήταν ο τύπος που έβλεπα τα βιντεάκια του όταν το έπαθε. Μ' έχει στηρίζει πολύ. Για μένα ο Ζακ ήταν παράδειγμα για να μην το κρύβω. Δεν υπήρχε άλλο παράδειγμα σαν του Ζακ»

« Δε χρειάστηκε ποτέ να αποκαλύψω την οροθετικότητα παρά τη θέλησή μου. Σε εκείνη την περίπτωση με το γιατρό έπρεπε να το πω γιατί με ρώτησε τι φάρμακα παίρνω»

«Δεν έχω υποστεί διάκριση σε σχέση με αναζήτηση στέγασης, γιατί δεν το λέω. Δεν τους αφορά. Οι σπιτονοικοκυρές μου είναι ένα ζευγάρι από λεσβίες, οπότε θεωρώ ότι και να το μάθουν δε θα υπάρχει πρόβλημα»

«Στην εργασία δεν το λέω, δεν αφορά κανέναν εκτός από μένα. Ο χώρος του θεάτρου είναι πιο ελαστικός όσον αφορά αυτό το θέμα. Υπάρχουν και ηθοποιοί που το έχουν πει ανοιχτά ότι είναι και τους ξέρουμε»

«Δε μου έχουν αρνηθεί την παροχή υπηρεσιών υγείας»

«Για hiv εξετάστηκα γιατί φοβόμουν ότι θα έχανα την όρασή μου και είχα αποκλείσει τις πιθανότητες να είναι καρκίνος, οπότε ήμουν βέβαιος ότι ήταν αυτό, το νιωθα πολλά χρόνια μέσα μου. Το σύμπτωμα με την όραση έγινε ξαφνικά. Έφαγα το βιβλίο και μετά έγινε μαύρο και δεν έβλεπα τίποτα. Περίμενα να περάσει, πήγα στον οφθαλμίατρο, μου έδωσε κολλύριο, τίποτα, μαγνητική τίποτα. Χειρότερο εφιάλτη από τη μαγνητική δεν έχω ζήσει, γιατί είμαι κλειστοφοβικός και με αυτόν το θόρυβο με τα σφυράκια μέσα στο κεφάλι μου είχα πάθει σοκ. Το έκανα χωρίς να μου δώσουν κάποιο φάρμακο για να ηρεμήσω. Γι αυτό σου λέω, αυτή η διαδικασία με βοήθησε να αποβάλλω φοβίες που υπήρχαν μέσα μου, το φόβο του νοσοκομείου, του οδοντιάτρου, ή πολύ απλά πράγματα, να πας να δεις τι έχεις. Πράγματα που πριν δε θα έκανα εύκολα. Τώρα είμαι πολύ πιο υγιής από ό,τι πριν. Είχα μπει ήδη σε μια διαδικασία τα τελευταία 6 χρόνια, που τρέφομαι πιο σωστά και γυμνάζομαι, που πριν δεν τα έκανα. Όταν ήρθε η οροθετικότητα έγινε ακόμα πιο έντονο και το γυμναστήριο και όλα αυτά. Θεωρώ ότι με ενεργοποίησε σε πολλά σημεία»

«Η εξέταση ήταν δική μας επιλογή με το σύντροφό μου και πήγαμε στο Check Point. Το Check Point έγινε Παρασκευή, Δευτέρα μπήκα στο νοσοκομείο, εισαγωγή. Το τεστ αντιδρούσε πολύ περίεργα και μου είπε ο γιατρός ότι δεν είναι μόνο αυτό, πρέπει να είναι και κάτι άλλο. Επί τόπου πήγαμε στο νοσοκομείο, με εξέτασαν και μου τα βρήκαν όλα. Ο γιατρός μου είπε ότι το χεις αυτό πολλά χρόνια, δε μπορώ να υπολογίσω πόσο, είναι πάντως προχωρημένο. Όταν βγήκαν τα CD4 που ήταν πάτος, μου έκανε εισαγωγή. Το παιδί που ήταν δίπλα από μένα ήταν παρόμοια περίπτωση, είμαστε και φίλοι τώρα, και εκείνος είχε 16 CD4. Αυτός ήταν στην εντατική. Το έμαθε σε ένα ταξίδι, όπου έπαθε πνευμονία και πήγε να μείνει, τον φέρανε σε φορείο. Τώρα είναι καλά»

«Ήμουν 10 κιλά κάτω σε σχέση με τώρα. Αλλά όταν γίνεται λίγο λίγο δεν το καταλαβαίνεις γιατί λειτουργεί από μέσα αυτό. Υπάρχουν άνθρωποι που δεν έχουν συμπτώματα ποτέ, υπάρχουν άλλοι που τους το εκδηλώνει αμέσως. Υπάρχουν οι έξυπνοι που καλά κάνουν και εξετάζονται, οι μαλάκες σαν και μένα που δεν εξετάζομαστε και το αφήνουμε»

«Με το σύντροφό μου δεν είχαμε συζητήσει την εξέταση hiv, παρά το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια ήμασταν και λίγο δεξιά αριστερά. Και όταν το έμαθα ότι είμαι δε μας έκανε εντύπωση. Αλλά ήταν ο πρώτος που με στήριζε. Μπορώ να σου πω ότι μετά από αυτό και μετά από κάποιο διάστημα η σχέση μας ήταν πολύ καλύτερη από ό,τι στην αρχή. Και σεξουαλικά επίσης. Και εμένα ήταν και οι ορμές μου άλλες γιατί με την αγωγή πέρασα ξανά εφηβεία. Γίνεται αυτό. Είχα εφιδρώσεις, κοκκίνιζα κλπ, ήρθαν τα κιλά μου πίσω. Για να γίνω μη ανιχνεύσιμος πήρε κανένα οχτάμηνο»

«Στη δουλειά ένιωθα υπερκόπωση, αλλά επειδή είμαι ηθοποιός και επειδή δεν κάνω ένα πράγμα, αλλά 15, έχω μια μόνιμη υπερκόπωση. Η οποία τώρα δεν είναι ίδια με τότε, τότε έπεφτα πολύ εύκολα κάτω»

«Πιστεύω πως ένας πρώην φίλος αποκάλυψε τη δική μου κατάσταση και τώρα είναι πρώην φίλος. Για μένα είναι η κόκκινη γραμμή μου αυτό, η αποκάλυψη σε άλλους της δικής μου κατάστασης. Έχω την υποψία και δεν έκανε και τίποτα για να το σώσει, οπότε έχω επιβεβαιωθεί πια»

«Υπάρχει ένα μικρό ποσοστό φίλοι φίλων, που το έμαθαν από εμένα, πολύ διακριτικά, άλλοι με ωραίο τρόπο, άλλοι πολύ άσχημα, απλά σταμάτησαν να επικοινωνούν. Και σταμάτησα κι εγώ»

«Είχα ένα συγκεκριμένο φίλο, ο οποίος, ενώ του είχα εξηγήσει όλη την κατάσταση και ήμασταν πολύ κοντά, κάθε φορά που βρισκόμασταν συνέχιζε να λέει μην πιεις αυτό, μην πιεις από ίδιο το νερό με μένα, μην ακουμπήσεις το ίδιο τραπέζι με μένα, δηλαδή παρανοϊκά πράγματα που θεωρώ ότι τα έκανε και λίγο επίτηδες. Δε μου έχει συμβεί με άλλον, μόνο ένας μου το κανε»

«Η σχέση που έχω τώρα είναι ενήμερη γι αυτό. Ένας άνθρωπος που είναι στα 27, να ξέρει όλη τη διαδικασία, να εξετάζεται, να πηγαίνει στα σεμινάρια, και να το δέχεται κατευθείαν. Και μάλιστα μου είπε ότι αν μου το λεγες στο εξάμηνο θα σε είχα χωρίσει. Έκανες πολύ καλά που μου το είπες αμέσως. Του το είπα στο δεύτερο ραντεβού. Στο πρώτο ραντεβού είχαμε κάνει σεξ πολλές φορές, πάντα με προφύλαξη. Τη δεύτερη φορά που του το είπα, μου λέει οκ, δεν πεθαίνεις. Πολύ συγκινητική στιγμή»

«Η τρέχουσα κατάσταση της υγείας μου είναι εξαιρετική. Είμαι μη ανιχνεύσιμος, μη μεταδοτικός, είμαι στα κιλά μου, δεν έχω δερματικά, έχω τα μυαλά μου στο κεφάλι μου, δεν πηγαίνω σε ψυχολόγο, έχω μια σχέση, έχω τη δουλειά μου, το σπίτι μου, την οικογένειά μου...»

«Σε ψυχολόγο πήγα για κανένα μήνα, στην αρχή, στα πολλά ζόρια. Είχα κάνει 4 ραντεβού. Πήγαινα μια φορά την εβδομάδα. Και έλεγα πράγματα, άκουγα πράγματα, να δω τι, πώς και πού...Γιατί θες δε θες είναι ένα σοκ, που εγώ το πέρασα πολύ, δεν έχω κλάψει ποτέ γι αυτό. Έχω κλάψει μόνο τώρα όταν το ανακοίνωσα στη σχέση μου, γιατί δεν ήθελα να τον χάσω. Έχω όμως μεγαλώσει μ' αυτό από τα 18, όπου ενημερώνομαι και ξέρω ότι δεν είναι ανησυχητικό και πολλά άλλα. Αυτοί που ήταν άτυχοι είναι αυτοί που ζήσαν τη δεκαετία του 1980. Όλοι αυτοί που πέθαναν τότε πλήρωσαν κάτι, που υποτίθεται ότι εμάς μας έχει βοηθήσει σήμερα. Αν και εμείς κρυβόμαστε τότε...»

«Θα ήταν σημαντικό να βρεθεί μια θεραπεία εκρίζωσης. Τα χέζω τα 7 κατοστάρικα του επιδόματος αν βρεθεί αυτό. Βέβαια δεν ξέρω αν θα φύγει το στίγμα. Γιατί υπάρχουν περιπτώσεις σαν τον κύριο που σου είπα πριν, που λέει ό,τι κι αν λέει η επιστήμη, ό,τι κι αν λέει ο γιατρός σου, ό,τι κι αν λες εσύ, εγώ ξέρω ότι οι μη ανιχνεύσιμοι με κολλάνε και έχω το φόβο άρα δε μπορώ να κάνω σεξ με σένα, αλλά θα πάω στη σάουνα και στο πάρκο»

«Λαμβάνω αντιρετροϊκή αγωγή από τη στιγμή που τελείωσα τη θεραπεία της νευροσύνφιλης. Έπαιρνα ορό με πενικιλίνη κάθε 4 ώρες για ένα μήνα. Είχα γίνει πράσινος από την πενικιλίνη. Έχω φωτογραφία από τότε και δε θα με γνωρίσεις, ούτε εγώ δε με γνωρίζω. Είχε αλλάξει το δέρμα μου, τα μάτια μου, όλο μου το πρόσωπο, είχα γίνει όπως είναι τα τζάνκις. Πολύ άσχημη κατάσταση. Είχα φτάσει 40 κιλά και τώρα είμαι 65»

«Όταν διαγνώστηκα ήμουνα μέσα σε δουλειά και είπα ότι φεύγω και δε χρειάστηκε να μπω στη διαδικασία ούτε να εξηγήσω ούτε τίποτα»

«Με την αντιρετροϊκή αγωγή η βελτίωση ήταν πολύ αργή. Ανέβαιναν πολύ αργά τα CD4. Υπάρχουν διάφορες περιπτώσεις, άλλοι ανεβαίνουν γρήγορα, άλλοι αργά. Εγώ ανήκω σε αυτούς που ανεβαίνουν αργά. Ανέβαιναν 10 CD4 το εξάμηνο. Κάποια στιγμή πήραμε φόρα, είμαστε στα 400 σχεδόν τώρα. Δεν είχα αδυναμία, απλά είχα χαμηλά CD4, δεν υπήρχε άλλο σύμπτωμα. Από τη στιγμή που παίρνεις την αγωγή και έχουν φύγει όλα τα υπόλοιπα από πάνω σου, έχει ανοίξει η όρεξή σου, η διάθεσή σου...»

«Είχα πτώση της λίμπιντο μέχρι να διαγνωστώ, αλλά τότε ήμουνα στη σχέση με τον τότε σύντροφό μου και θεώρησα ότι οφειλόταν στην κόπωση της σχέσης. Τότε το μια φορά την εβδομάδα μου φαινότανε πολύ. Τώρα θέλω κάθε μέρα»

«Έχω πρόσβαση στην φαρμακευτική αγωγή γιατί έχω ασφάλιση, αλλά και να μην είχα πάλι σε καλύπτει, τα αντιρετροϊκά τα παίρνουν όλοι, ανεξαρτήτως ασφάλισης. Έχει τύχει να μην έχω ασφάλιση για κάποιους μήνες και τα φάρμακα τα έπαιρνα και πάλι. Για άλλες λοιμώξεις, γρίπη κλπ, αν δεν έχεις ασφάλιση τα πληρώνεις»

«Πρόσβαση σε συμβουλευτική με ψυχολόγους είχα όταν χρειάστηκα, αλλά όχι στο νοσοκομείο μου, πήγα σε άλλο. Το νοσοκομείο μου δεν έχει. Αν και αυτό το νοσοκομείο δε με βολεύει γιατί είναι μακριά από εκεί που μένω, δεν έχω αλλάξει γιατί δε θέλω να αλλάζω γιατρό»

«Η επαφή μου με το νοσοκομείο είναι κάθε μήνα για να πάρω τα χάπια μου. Το καλοκαίρι σου δίνουν δίμηνο, και κάθε 6 μήνες με το γιατρό μου κάνω εξετάσεις»

«Είναι πολύ δεσμευτικό ότι πρέπει να πηγαίνεις μια φορά το μήνα στο νοσοκομείο για τα χάπια. Αν είσαι για κάποιο διάστημα μακριά μπορεί να στα στέλνουνε. Υπήρχε περίπτωση να δουλέψω το καλοκαίρι στη Σαντορίνη σε ένα θέατρο και λέω τι θα κάνουμε και μου λέει θα σου στέλνω κάθε μήνα τα χάπια σου»

«Δε θέλω να κάνω παιδιά, δε με ενδιαφέρει. Ούτε να υιοθετήσω θέλω. Δεν τα συμπαθώ κιόλας τα παιδιά»

«Νιώθω τυχερός. Η οροθετικότητα με έχει βελτιώσει σαν άνθρωπο, δε χωράει κάτι άλλο. Μ' έχει κάνει αληθινό, να ξέρω ποιος είμαι. Κι άλλος να είναι, και έχω πολύ κόσμο που είναι και ξέρω ότι είναι οροθετικοί, δεν έχω αντιδράσει ποτέ διαφορετικά από ό,τι θα αντιδρούσα με σένα ή τον χ άλλον, για μένα είναι όλοι το ίδιο, γιατί ξέρω την κατάσταση. Δε λαμβάνουν όλοι ένα τέτοιο βοήθημα κάθε μήνα, δεν έχουν όλοι αυτή την αντιμετώπιση από τους γιατρούς απέναντί τους όποτε θέλουνε. Εγώ έχω έναν γιατρό που ανά πάσα ώρα και στιγμή τον παίρνω τηλέφωνο και ξέρω τι έχω, είναι σημαντικό. Θεωρώ τυχερό τον εαυτό μου που γνώρισα το σημερινό σύντροφό μου, θεωρώ ότι αυτό μας έδωσε πολύ εξαρχής. Αν ήταν κάτι άλλο μπορεί και να μην κράταγε. Ο σύντροφός μου είχε πρώην συντρόφους που ήταν οροθετικοί»

«Η μόνη δραστηριότητα που έχω αποφύγει λόγω του hiv είναι η αιμοδοσία, τίποτα άλλο»

«Σεξουαλική δραστηριότητα δεν έχω αποφύγει, έχω κάνει σεξ χωρίς να του το πω και χωρίς να κάνω σχέση μαζί του, γιατί δεν ήθελα να του πω ότι είμαι, γιατί ήξερα ότι θα με προσβάλλει αν μάθει. Απέκλεισα να πω την αλήθεια, ενώ μου έθεσε το θέμα, είπα ότι είμαι καθαρός. Οπότε προτίμησα να κρατήσω το σεξ και να κόψω έπειτα κάθε περαιτέρω επαφή. Αλλά έχω έρθει και πολύ πιο κοντά με fuck buddies που ξέρω από την αρχή ότι είναι οροθετικοί»

«Δε φοβάμαι για τη συμπεριφορά του περίγυρου, δε φοβήθηκα όταν είπα ότι είμαι γκέι, θα φοβηθώ αυτό; Και να βγω στα κανάλια μεθαύριο και να χρειαστεί να το πω, θα το πω, δεν έχω θέμα»

«Στις διακρίσεις που έχω υποστεί αντέδρασα πολύ στο θέμα της ομοφυλοφιλίας. Μπούλινγκ σε νεαρή ηλικία, στο δημοτικό, στο γυμνάσιο, λύκειο, δράμα. Ξεκίνησα να αντιδρώ από το λύκειο και μετά με το να αντιμιλάω, να επιτίθεμαι εκείνη την ώρα που το άκουγα. Από το λύκειο και μετά κανένας δεν έχει τολμήσει να μου πει το στιδήποτε και αν τολμήσει θα με βρει αντίπαλο. Δε σηκώνω κουβέντα»

«Έχω υποστηρίξει ανθρώπους που θέλουν να μάθουν αν είναι, για το hiv. Τους έχω πάει για εξέταση, τους έχω μιλήσει γι αυτό, έχω υποστηρίξει οροθετικό ο οποίος δεν ήθελε να πάρει το επίδομα γιατί το θεωρούσε κάπως περίεργο»

«Φίλος μου οροθετικός, που το έχει πολλά χρόνια και ξέρουμε ο ένας για τον άλλον μου είπε ότι κοίταζε να δεις από εδώ και πέρα δε θα ξανασυζητήσεις με μένα γι αυτό, γιατί δε θέλω εγώ να το θυμάμαι. Γιατί ο ίδιος μπορεί να το έχει 10 χρόνια, αλλά δεν το έχει αποδεχτεί»

«Αυτό που με ενοχλεί είναι να με ρωτάνε πώς είσαι με την υγεία σου, μου τη δίνει στα νεύρα πολύ, γιατί κανένας υγιής δε ρωτάει έναν άλλο υγιή πώς είναι με την υγεία του. Είναι σα να θεωρούν ότι έχω μια αναπηρία»

«Για τον hiv θεωρώ ότι δεν είμαστε πολύ ενήμεροι ακόμα. Ψάχνω στο διαδίκτυο για οργανώσεις, το μόνο που έχω βρει είναι τη Θετική Φωνή που είναι και ένα σάιτ της κακιάς ώρας. Θα πήγαινα μαζί με το αγόρι μου στο πάρτι στη Στέγη να δω τι γίνεται»

Συνέντευξη 9: 58 χρονών, 26 χρόνια οροθετικός

«Βίωσα διάκριση σε σχέση με την οροθετικότητα στην οικογένεια στην αρχή, όταν δεν ξέρανε. Είμαι διαγνωσμένος από το 1993. Το έμαθαν μετά από 10 χρόνια περίπου»

«Είχαμε στενή σχέση με την οικογένεια. Εγώ ήμουν ο επαναστάτης και συνεχίζω να είμαι»

«Δεν αντιμετώπισα επιπλοκές με τον ιό. Πήγαμε με τον κολλητό μου, ο οποίος είναι και η πρώτη μου σχέση ομοφυλοφιλική, χωρίσαμε όμως σαν άνθρωποι, δεν τσακωθήκαμε ποτέ και είμαστε ακόμα φίλοι, μπορώ να σου πω παραπάνω από αδέρφια. Σαν σύντροφοι ήμασταν ένα χρόνο και κάτι μαζί. Μου λέει πάμε να κάνουμε μια εξέταση; Και λέω πάμε. Κάνουμε και οι δύο την ίδια μέρα το τεστ και πήγαμε να πάρουμε τα αποτελέσματα. Στο δρόμο που πηγαίναμε για το νοσοκομείο, του λέω κοίτα να δεις, εσύ θα είσαι καθαρός, εγώ όχι. Το νιώσα...»

«Είχα καταλάβει, και θα σου ακουστεί λίγο περίεργο, επειδή ακούω το σώμα μου, κατάλαβα όταν το πήρα, αλλά δεν ήξερα τι ήτανε. Απλά κατάλαβα ότι πήρα κάτι κακό. Ήταν καθαρά διαισθητικό...»

«Ο σύντροφός μου μού στάθηκε απίστευτα. Εγώ δούλευα κανονικά, δεν παράτησα τη δουλειά μου. Μου είπανε ότι πρέπει να πάω στους ψυχολόγους και τέτοια, στο συμβουλευτικό σταθμό, πήγα απλά και μόνο για να μου πουν τι πρέπει να προσέχω, όχι

να μου πουν τι πρέπει να κάνω. Στην ουσία δεν ήθελα ψυχολόγο, απλά πήγα μόνο και μόνο για να γραφτεί στα χαρτιά τους ότι πήγα και εκεί»

«Δεν το 'βαλα κάτω. Μου πήρε κάποιο χρονικό διάστημα, δε μπορώ να πω ότι από την αρχή ήμουν οκ, το πήρα, δεν πειράζει, συνεχίζουμε. Το πρώτο δεκαήμερο μπορώ να σου πω ότι το είχα ξεχάσει. Η ζωή μου δεν άλλαξε σε τίποτα. Μετά το πρώτο δεκαήμερο, που άρχισα και το συνειδητοποιούσα και το έψαχνα, εκεί έπεσα. Έφτασα να πηγαίνω στη δουλειά μου και να με παίρνουν τα κλάμματα, κάποια στιγμή μου πέρασε από το μυαλό να αυτοκτονήσω κιόλας, αλλά μου πέρασε γιατί δεν είμαι από αυτούς τους τύπους. Είπα στο εαυτό μου ότι θα το πω σε ανθρώπους που εμπιστεύομαι και όσοι μου σταθούν. Όσοι δε μου σταθούν, δεν πειράζει, καλά να 'ναι»

«Έχω 4 αδέρφια μεγαλύτερα από μένα. 3 αγόρια και ένα κορίτσι. Τα αδέρφια μου όταν το έμαθαν δεν αποτραβήχτηκαν, λιγάκι κράτησαν μια απόσταση λόγω της ασθένειας, αλλά δεν ξέρανε. Αυτό έγινε στα 30 κάτι μου, όπου μου λέγανε να παντρευτώ και για να τους σταματήσω τους μάζεψα και τους είπα ότι είμαι ομοφυλόφιλος ξεκάθαρα. Στην αρχή μου είπανε μα εσύ έβγαινες με γυναίκες... Ναι έβγαίνα με γυναίκες και συνεχίζω να βγαίνω, και μπορεί να πάω και με γυναίκα, αλλά η αγάπη μου είναι ο άντρας. Δε σας ενδιαφέρει όμως τι κάνω πίσω από την πόρτα του σπιτιού μου, όπως κι εμένα δε μ' ενδιαφέρει τι κάνετε εσείς. Μέχρι εκεί μπορείτε να με κριτικάρετε. Από εκεί και πέρα, δεν το γράφω πουθενά τι είμαι, και επειδή είμαστε και Κρητικοί, το όνομά μας δεν το έχω λερώσει, γιατί αυτό τους ενδιαφέρει. Οπότε καθίστε εκεί που είστε και θα δείτε την πορεία μου. Η μόνη που δεν άλλαξε ήταν η αδερφή μου»

«Οι αδερφοί μου κρατήσανε μια απόσταση στην αρχή, νομίζω ότι φοβηθήκανε τον ιό γιατί δεν ξέρανε. Στην αρχή αυτό, πλέον έχει φύγει. Αυτή η απόσταση κράτησε αρκετά χρόνια, αλλά όχι από όλους, από μία συγκεκριμένη νύφη μου»

«Με τα ανίψια μου παίζαμε και τρέχαμε και η νύφη μου μού είπε ότι ξέρεις κάτι, μην ασχολείσαι πολύ με τα παιδιά, άστα ήσυχα πια, ενώ τα παιδιά θέλανε να παίζουμε. Δεν τη ρώτησα, δεν είπα τίποτα, αλλά το κράτησα. Μετά από χρόνια το είπα στον αδερφό μου, ότι η γυναίκα σου έτσι κι έτσι. Δεν ήξερε τίποτα αυτός, ήταν δική της πρωτοβουλία»

«Τώρα πλέον τα αδέρφια μου με στηρίζουνε, γιατί τώρα ξέρουνε. Από πιτσιρίκι ήμουν αντάρτης, δεν έκανα αυτό που ήθελε η οικογένεια, δεν έκανα αυτό που ήθελαν τα αδέρφια μου, δεν έκανα αυτό που ήθελαν οι γονείς μου. Θα έκανα αυτό που ήθελα εγώ. Έχω παράπονα από τα αδέρφια μου γιατί δε με έπαιρναν ποτέ μαζί τους, ούτε για μπάνιο, ούτε σινεμά, ούτε βόλτα»

«Μέναμε σε μια μονοκατοικία στο Λυκαβηττό, έβγαινες από την πόρτα στο πεζοδρόμιο και αμέσως ήταν ο δρόμος. Δε με αφήνανε να βγω να παίζω, με παιδιά της τάξης μου. Με ελέγχανε γιατί ήταν μεγαλύτεροι από μένα. Ο τελευταίος πριν από μένα είναι 5 χρόνια μεγαλύτερος. Ο μεγαλύτερος από όλους είναι 12 χρόνια μεγαλύτερός μου. Δεν άλλαξα όμως τίποτα. Έκανα αυτό που ήθελα κι ας ήξερα ότι θα φάω ξύλο. Δεν είχα όμως αποκλεισμό από οικογενειακές δραστηριότητες, πάντα ήθελαν να είμαι εκεί, γιατί μπορεί να ήμουν αντάρτης, αλλά όταν τους συνέβαινε κάτι, πάντα έτρεχα»

«Όταν σταμάτησε η απόσταση που κρατήσανε όταν τους είπα για την ομοφυλοφιλία, τους πήγαίνα και τους φίλους μου, οι οποίοι τύχαινε να είναι πάντα πολλά χρόνια μικρότεροι από μένα. Το ξέρανε, το καταλαβαίνανε, γιατί να είμαι 50 και να τους πάω ένα παιδί 25, δε μπορεί να είναι μια φιλία, είναι σχέση σεξουαλική»

«Η αδερφή μου πολύ πιθανόν να είχε καταλάβει για την ομοφυλοφιλία, γιατί είχε καταλάβει ότι είχα σχέση με τον κολλητό μου, και μου το είπε. Μου είπε εγώ το ξέρω ότι

ήσασταν μαζί, μη μου το κρύβεις. Το παραδέχτηκα, γιατί πηγαίναμε στο σπίτι με τους γονείς μου, τρώγαμε μαζί, τον είχαν αγαπήσει, τον ξέρανε όμως σα φίλο. Οι γονείς του μιλούσαν με τους γονείς μου, υπήρχε μια επαφή πολύ καλή, που την έφτιαζα εγώ, ήθελα να τη φτιάξω έτσι»

«Όταν διαγνώστηκα συνέχισα κανονικά τη δουλειά μου, αλλά δεν το μάθανε ποτέ. Ούτε την ομοφυλοφιλία μου μάθανε, ούτε την οροθετικότητα. Δούλεψα και στο ιδιωτικό και στο δημόσιο τομέα, σε ΔΕΚΟ. Τώρα έχω πάρει σύνταξη. Στη ΔΕΚΟ ήμουν 25 χρόνια. Το πρώτο μου ένημμο είναι από το 1976, από 15 χρονών»

«Έχω τελειώσει ιερατική σχολή, τη Ριζάρειο, πήγαινα για παπάς. Το ήθελα εγώ. 6 χρονών είχα αρρωστήσει από βαριάς μορφής οξεία νεφρίτιδα. Κατουρούσα αίμα 22 μέρες συνεχόμενα. Και έφτασε η στιγμή που με περιμένανε για να πεθάνω. Αυτό το είχα πάθει από τις αμυγδαλές μου. Οι γιατροί το είπανε στη μάνα μου ότι το παιδί μην το περιμένετε, δε θα ζήσει. Και είδα τον άγιο Νεκτάριο. Πιστεύω, όχι με τον τρόπο που πιστεύουν οι παπάδες, θέλω να πιστεύω με το δικό μου τρόπο. Τον είδα τρεις φορές τον άγιο. 4 χρονών, 5 χρονών και 6 χρονών στο νοσοκομείο όταν πέθαινα. Την επόμενη μέρα έφυγα με εξιτήριο. Συνήλθα αμέσως, χωρίς να πάρω φάρμακα. Από τότε ήθελα να πάω να γίνω παπάς, νόμιζα ότι το χρωστούσα στον άγιο Νεκτάριο»

«Τελείωσα το δημοτικό και πέρασα από τους πρώτους μαθητές στη Ριζάρειο. Δίναμε εξετάσεις γιατί ήταν εσωτερική σχολή, μέναμε μέσα. Το σχολείο που πήγα, το γυμνάσιο, ήταν εκεί μέσα. Από αυτά τα παιδιά που είναι εκεί άλλοι γίνονται παπάδες, άλλοι γίνονται θεολόγοι, άλλοι γίνονται ιεροψάλτες, δεν είναι απόλυτο. Ήταν πανεπιστημιακή σχολή, γιατί είχε 7 τάξεις. Εβγαλα το εφτατάξιο γυμνάσιο, το οποίο είχε και θεολογικά μαθήματα μέσα»

«Δεν έγινα παπάς γιατί κατάλαβα τι είμαι σεξουαλικά και δε μου πήγαινε να πιάνω τα δισκοπότηρα και πιο πριν ή πιο μετά να είμαι με κάποιον άντρα»

«Βία μέσα στην οικογένεια δεν έχω υποστεί ποτέ. Μάθανε τι είμαι και κρατήσανε απόσταση, η οποία αποσύρθηκε μετά, πρυτάνευσε η αγάπη, αλλά έπαιξε ρόλο και ο τρόπος που συμπεριφερόμουν κι εγώ, δεν προκαλούσα»

«Πίεση από το σεξουαλικό σύντροφο δεν έχω βιώσει γιατί οι πιο πολλοί ξέρανε, το λέω αμέσως. Το λέω όταν δω ότι θα μας βγει για σχέση, εκεί θα το πω, νιώθω υποχρέωση να το πω. Όταν θα είναι για μια βραδιά, δε χρειάζεται να το διατυμπανίζω»

«Πολλές φορές το είπα σε κάποιον ότι είμαι οροθετικός και έφυγε χωρίς να κάνουμε σεξ. Με στενοχώρησε αρκετά αυτό. Με στενοχώρησε μεν αρκετά, αλλά δε με άλλαξε. Πολλούς τους αλλάζει. Τους αλλάζει την ψυχολογία, σταματάνε να το λένε και κάνουν και επικίνδυνο σεξ»

«Κανείς από το οικογενειακό μου περιβάλλον δεν έχει βιώσει διάκριση λόγω της δικής μου οροθετικότητας, γιατί έχει μείνει μέσα στην οικογένεια. Όλη μου η οικογένεια μένει εδώ, στην Αθήνα, αλλά έχουν και δουλειές στην Κρήτη και βρίσκονται συχνά εκεί. Η οικογένειά μου είναι πολύ μεγάλος κύκλος, αλλά το δικό μου το συγκεκριμένο και η ομοφυλοφιλία και η οροθετικότητα έχει μείνει μέσα στην οικογένεια, γιατί δεν προκαλώ κι εγώ. Δε με ενδιαφέρει αν έχουνε καταλάβει κάτι, αν έχουνε καταλάβει είναι δικό τους το πρόβλημα»

«Δε μου έχει συμβεί να υποβληθώ σε υγειονομική επέμβαση παρά τη θέλησή μου, γιατί δεν έχω πάει και σε άλλο νοσοκομείο εκτός από αυτό που είμαι»

«Το 2014 πέρασα έναν καρκίνο, λέμφωμα, λόγω του hiv, στους λεμφαδένες, η νόσος λεγόταν πολυκεντρική νόσος του Κάσελμαν. Ο διευθυντής της μονάδας μου είπε ότι ήμουν το έκτο περιστατικό στην Ελλάδα, εκείνη την εποχή το 2014. Δεν ξέρανε πώς να αντιμετωπιστεί. Οι λεμφαδένες αρχίζουν και πρήζονται με αποτέλεσμα να μη λειτουργούν καλά, με αποτέλεσμα να μη βγάζουνε τη συγκεκριμένη ποσότητα και ποιότητα του υγρού που πάει μέσα στο αίμα, με αποτέλεσμα το αίμα να γίνεται σαν νερό. Δηλαδή ένα είδος λευχαιμίας, που επειδή είναι λόγω των λεμφαδένων το κατατάσσουν στο λέμφωμα. Το 2014 δεν υπήρχε βιβλιογραφία γι αυτό. Εγώ το έψαξα. Αντιμετωπίστηκε με χημειοθεραπεία. Πήγα και σε καθηγητή αιματολόγο εδώ στην Ελλάδα, έναν πολύ καλό καθηγητή που βρήκα και μου είπε ότι αντιμετωπίζεται αλλά θέλει ισχυρή χημειοθεραπεία. Το νοσοκομείο με έστειλε στο τμήμα του Ευαγγελισμού, όπου ο εκεί ογκολόγος-αιματολόγος τους έδωσε και τη σχετική χημειοθεραπεία που θα κάνουνε, η οποία ήτανε για ένα μήνα και την έκανα 4 φορές. Δε με έβαλε κάτω όμως, στο νοσοκομείο ήμουν 5 μήνες, γιατί δεν ξέρανε τι είναι, το ψάχνανε. Και τελικά βρέθηκε γιατί μου πήρανε έναν αδένα. Εγώ επέμενα ότι είναι καρκίνος, σα να το ήξερα. Αυτό ήταν μετά από 21 χρόνια από τότε που διαγνώστηκε. Δεν έχω αντιμετωπίσει κάτι άλλο σχετικό με το hiv. Οι γιατροί στο νοσοκομείο μου λέγανε μπράβο, γιατί δεν το έβαλα κάτω. Η μία χημειοθεραπεία γινόταν παραμονή Χριστουγέννων, από το πρωί στις 8 μέχρι το βράδυ στις 8, 12 ώρες και μετά έφυγα και πήγα στο ρεβεγιόν. Είχα ορό 8 με 9 ώρες. Όταν τελείωσε εγώ δεν έμεινα στο νοσοκομείο. Πήρα τη μηχανή μου και πήγα στο ρεβεγιόν στην αδερφή μου. Είχα τόση δύναμη μέσα μου. Την επόμενη μέρα το πρωί ξαναγύρισα στο νοσοκομείο. Και το ίδιο έγινε και την παραμονή Πρωτοχρονιάς. Αυτό θα μου μείνει αξέχαστο, ήταν απίστευτο. Μετά από ένα χρόνο έπρεπε να κάνω εξετάσεις για να δούνε τι γίνεται. Δεν τις έκανα ποτέ. Και τώρα που μιλάμε δεν τις έχω κάνει. Υποπεύομαι ότι μπορεί να έχει ξαναβγεί. Δεν τις έχω κάνει γιατί νιώθω καλά. Η γιατρός μου μου λέει ότι πρέπει να το κάνω για να δουν πού βρισκόμαστε. Εγώ δε θέλω να το κάνω γιατί είμαι καλά. Διαισθάνομαι τον κίνδυνο, ακούω το σώμα μου. Πρέπει όμως να τις κάνω, έχω μπει στη διαδικασία. Οι εξετάσεις είναι και αιματολογικές και ακτινοσκοπικές»

«Όλο το διάστημα πριν να εμφανιστεί ο καρκίνος έπαιρνα τα φάρμακά μου και παρόλα αυτά εμφανίστηκε ο καρκίνος»

«Έχω ασφάλιση δημοσίου, το δημόσιο βέβαια δεν ήξερε ποτέ ότι εγώ είμαι οροθετικός, δε χρειάζεται. Και σύμφωνα με τον καινούργιο νόμο, τον Ευρωπαϊκό Κώδικα Προσωπικών Δεδομένων είναι αυστηρά απαγορευμένο να γνωρίζουν. Αν θέλω μπορώ να ζητήσω να σβηστεί το όνομά μου και από τι πάσχω από όλα τα δημόσια έγγραφα»

«Το προνοιακό επίδομα είναι προσωπικό δεδομένο και ως τέτοιο πρέπει να αντιμετωπίζεται. Δεν μπορεί να ξέρει ο καθένας ότι κάποιος παίρνει τέτοιο επίδομα. Ο καινούργιος κώδικας προσωπικών δεδομένων, επειδή τον έχω διαβάσει, έχει πολλά κεφάλαια περί αυτού. Είναι πάρα πολύ αυστηρός»

«Παλιά τα χαρτιά της πρόνοιας το γράφανε κανονικά, HIV. Μετά το γυρίσανε και το γράφανε αλλιώς και τελικά το γύρισε πάλι η Πρόνοια και το γράφει Σύνδρομο Ανθρώπινης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας, γιατί πλέον βγήκε και στα ζώα. Ο κώδικας ο καινούργιος είναι πολύ αυστηρός σε αυτό και επισείει άσχημες ποινές. Εγώ δηλαδή θα μπορούσα να ζητήσω να σβηστεί από παντού. Ο ΟΠΕΚΑ αν δίνει τα στοιχεία αν του τα ζητήσει μια τράπεζα πχ, είναι παράνομος»

«Δε χρειάστηκε ποτέ να αποκαλύψω την οροθετική μου κατάσταση παρά τη θέλησή μου»

«Στο δημόσιο μπήκα ως γιος πολύτεκνης οικογένειας. Και είχα μόρια και από τον πατέρα μου που ήταν ανάπηρος πολέμου»

«Δε μου έχουν αρνηθεί την παροχή υπηρεσιών υγείας λόγω οροθετικότητας και αυτό γιατίμίλαγα. Δεν έβριζα, γιατί όταν βρίζεις δεν κάνεις δουλειά, τους την είπα και στο τέλος έγινε αυτό που ήθελα εγώ. Έχει παρουσιαστεί λοιπόν, αλλά όχι τόσο έντονο και έγινε από μία νοσηλεύτρια που της το είπα ότι είμαι οροθετικός, γιατί έπρεπε να ξέρει»

«Το 1993 που διαγνώστηκα δεν είχαν βγει ακόμα τα αντιρετροϊκά, υπήρχε το AZT. Δεν πήρα ποτέ AZT. Αυτό το φάρμακο ήταν πολύ τοξικό, έφυγε πολύς κόσμος. Ήτανε τόσο τοξικό που έκανε σε ζωτικά όργανα ζημιές. Εγώ ευτυχώς εκείνο το διάστημα δε χρειάστηκε να το πάρω. Νομίζω ότι το δίνανε μόνο σε περιπτώσεις όπου υπήρχε μεγάλο πρόβλημα. Μπορώ να σου πω ότι άνθρωποι που διαγνώστηκαν την ίδια περίοδο με μένα, δε ζούνε. Μου το είπαν και οι γιατροί. Είσαι μου λένε από τους μετρημένους που ζούνε ακόμα από τότε»

«Τώρα υπάρχει ένα άλλο που είναι πολύ κακό. Κολλάνε για να παίρνουν το επίδομα και να μη δουλεύουν. Ξέρω πολλές περιπτώσεις. Το επίδομα βέβαια δεν είναι και τόσο μεγάλο και υπάρχει πάντα ο κίνδυνος να ελαττωθεί»

«Ήδη μπαίνουν κριτήρια στο επίδομα. Ο καινούργιος νόμος έχει κριτήρια. Λέει ότι αν είσαι οροθετικός χωρίς να παίρνεις αντιρετροϊκή θεραπεία, χωρίς συμπτώματα κλπ, δεν το παίρνεις. Το ποσοστό αναπηρίας είναι από 10-40%. Άρα δεν παίρνεις το επίδομα»

«Τα ποσοστά αναπηρίας που μπαίνουν δεν είναι καθόλου δίκαια. Έχουν γίνει στην πραγματικότητα για να κόψουν επιδόματα από οροθετικούς. Εγώ μπορεί να είμαι οροθετικός, αλλά προσέχω την υγεία μου. Κάνω υγιεινή ζωή, παίρνω τη θεραπεία μου, τρώω υγιεινά, είμαι λίγο φοβισμένος. Δεν πρέπει να κοπεί το επίδομα, γιατί δε μπορούν να πάνε να δουλέψουν. Όχι γιατί δε θέλουνε, αλλά γιατί δε μπορούν, δεν το επιτρέπει η κατάσταση της υγείας τους»

«Εγώ όταν πήγα στην Πρόνοια και έκανα τα χαρτιά μου τότε, η υγειονομική επιτροπή, το 1993, με έβγαλε με 67% αναπηρία. Τότε το 67% σήμαινε ολική αναπηρία και έπαιρνες αναπηρική σύνταξη. Αυτό οι επόμενες κυβερνήσεις το αλλάξαν και έφτασε τώρα για να μπορείς να θεωρηθείς ανάπηρος να πρέπει να έχεις πάνω από 80%. Αυτό άλλαξε με το μνημόνιο και λίγο πιο πριν»

«Η διαδικασία των ΚΕΠΑ είναι απαράδεκτη. Εγώ δεν έχω περάσει ακόμα ΚΕΠΑ και ούτε πρόκειται να περάσω ποτέ. Εγώ πήγα στην Πρόνοια και η Πρόνοια μου έχει χάσει χαρτιά. Μου έχει χάσει την πρώτη μου υγειονομική απόφαση, η οποία έλεγε εφ' όρου ζωής 67%. Και μου παρουσιάσανε ένα χαρτί με 67%, αλλά με ισχύ 3 χρόνια. Εγώ δεν έχω αντίγραφο από εκείνο το χαρτί. Μεγάλο λάθος. Και πήγα στο Συνήγορο του Πολίτη και κάνανε εξώδικο και ζητάνε την πρώτη μου γνωμάτευση που έγραφε 67% εφ' όρου ζωής. Έκανα ντόρο γι αυτό το θέμα. Έκανα χαρτί με κοινοποίηση το Συνήγορο του Πολίτη, την Πρόνοια, τον προϊστάμενο της Πρόνοιας, το διευθυντή της Πρόνοιας και το δήμαρχο Αθηναίων. Το θέμα έχει παγώσει ένα χρόνο τώρα για μου ζητήσανε επικαιροποίηση στοιχείων. Αλλιώς σε κόβουν και δεν παίρνεις το επίδομα. Αυτό δεν το αντιμετωπίζω εγώ μόνο, είναι πάρα πολλοί. Τους είπα ότι εν τέλει ότι θα κάνω επικαιροποίηση, αλλά ΚΕΠΑ δε θα περάσω, γιατί δεν πρέπει να περάσω»

«Βγάλανε ένα νόμο το 2011 ή το 2012, ότι όσοι είναι οροθετικοί μετά το 2011 ή 2012 πρέπει να περάσουν ΚΕΠΑ. Όσοι είναι πριν το 2012 όμως δεν περνάνε ΚΕΠΑ. Και τους λέω κύριοι, εγώ είμαι οροθετικός από το 1993. Και μου γράφετε εδώ ότι το ποσοστό αναπηρίας ισχύει για 3 χρόνια. Το επίδομα πώς το έπαιρνα; Λες και σε 3 χρόνια θα είναι

μικρότερο το ποσοστό αναπηρίας, ή θα γίνουν καλά. Και αυτοί που κάνουν τις γνωματεύσεις δεν έχουν καμία σχέση με το ζήτημα. Ένας ορθοπεδικός ή ένας ΩΡΛ είναι άλλη ειδικότητα. Και είναι και πολύ άσχημη η συμπεριφορά των γιατρών στις επιτροπές. Ξέρω από παιδιά που περάσανε ΚΕΠΑ και ήρθανε και κλαίγανε. Τα γράφουν και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και δε γίνεται παρόλα αυτά τίποτα, από πουθενά. Και δε γίνεται γιατί έχουνε φόβο οι οροθετικοί να βγούνε να το πούνε ότι τους ταλαιπωρούν έτσι γιατί δε θέλουν να πουν ότι είναι οροθετικοί. Αλλά ξέρω παιδιά που είναι έτοιμα να βγουν να το πούνε, αν γίνει το παραμικρό εναντίον τους»

«Όσοι περνάνε ΚΕΠΑ δέχονται τη μείωση του ποσοστού, που αν παίρνουν αναπηρική σύνταξη σημαίνει μείωση της σύνταξης. Δέχονται τη μείωση αυτή γιατί αν το πάνε δικαστικά για όσο καιρό κρατήσει η δικαστική διαμάχη δε θα πληρώνονται. Άρα θα χάσουν ένα εισόδημα 300-400 ευρώ, για ενάμιση ή δύο χρόνια και μετά από δύο χρόνια θα πρέπει να ξαναπεράσουν ΚΕΠΑ. Και ο άλλος σου λέει προκειμένου να μπω σε αυτή την ψυχοφθόρα διαδικασία και να μην έχω και το εισόδημα, ας δεχτώ και 100 ευρώ λιγότερο»

«Ακόμα και ο καινούργιος νόμος που έγινε από το ΣΥΡΙΖΑ γι αυτό το θέμα, είναι κακός γιατί θα κόψει επιδόματα. Πολλά παιδιά που υποστηρίζανε ΣΥΡΙΖΑ, κι εγώ ΣΥΡΙΖΑ ψήφισα, αυτή τη στιγμή ούτε να τους ακούσουν δε θέλουν, γι αυτό το λόγο και μόνο, γιατί είναι οροθετικοί.»

«Ο νόμος αυτός έλεγε ότι εφόσον είσαι λειτουργικός μπορείς να δουλέψεις, άρα δεν παίρνεις προνοιακό επίδομα»

«Ένας οροθετικός δεν ξέρει πότε θα αρρωστήσει. Εγώ αυτή τη στιγμή παίρνω μια θεραπεία που αντιστοιχεί σε 5 φάρμακα. 5 χάπια την ημέρα. Άλλους τους πειράζει και άλλους όχι. Άλλους τους πειράζει και σωματικά και πνευματικά. Είναι ισχυρές οι θεραπείες γιατί είναι τοξικές. Ένας τέτοιος άνθρωπος πώς μπορεί να είναι λειτουργικός και να πάει να δουλέψει;»

«Πριν διαγνωστώ είχα σκεφτεί να κάνω τεστ, αλλά περίμενα την ευκαιρία για να πάω. Ήθελα να πάω με κάποιον παρέα, ήταν το ψυχολογικό. Διαγνώστηκα το 1993, μολύνθηκα το 1991, ήμουν δύο χρόνια οροθετικός μέχρι τη διάγνωση. Μέσα σε αυτά τα 2 χρόνια είχα σκεφτεί να κάνω τεστ και δεν πήγαινα γιατί φοβόμουν. Φοβόμουν μη μαθευτεί, φοβόμουν το κοινωνικό σύνολο. Την αντιμετώπισή του τη στιγμή που θα μαθευότανε. Αυτό ήτανε ένα κομμάτι του φόβου. Ήμουν καλά στην υγεία μου, δεν αντιμετώπιζα κάποιο πρόβλημα. Όταν κατάλαβα ότι κάτι δεν πάει καλά με τον οργανισμό μου έκοψα και τη σεξουαλική μου ζωή συνειδητά. Και η αλήθεια είναι ότι έχω και είχα έντονη σεξουαλική ζωή, είτε με ένα σύντροφο σε σχέση, είτε με περιστασιακές σχέσεις»

«Αποκάλυψε κάποιος σε άλλους που δε με ξέρανε ότι είμαι οροθετικός και μετά μου το είπε. Αυτός ήταν η σχέση μου και το είπε στην επόμενη του σχέση. Έχουμε κρατήσει πολύ καλές σχέσεις, όταν του συμβεί κάτι θα με πάρει τηλέφωνο. Αλλά δε μου αρέσει να το λέει σε άλλους για μένα, ακόμα και αν δεν τους ξέρω. Του το είπα κάποια στιγμή, ότι θα προτιμούσα να το έλεγα εγώ και όχι εσύ»

«Στους φίλους μου το έχω πει σε όλους. Κανείς δεν απομακρύνθηκε. Είναι και ο τρόπος που θα το πεις πολλές φορές. Τότε που διαγνώστηκα δεν το είπα πουθενά, μόνο στον κολλητό μου. Εκείνη την εποχή ήταν αδιανόητο να το πω, το είπα μετά από χρόνια. Τους το είπα στον καθένα, αφού είχαμε κάνει μια προεργασία συζήτησης, για να δω τι ξέρουνε. Δεν είχε καταλάβει κανένας τίποτα. Αφού το είπα κάποιοι αντιδράσανε λίγο περίεργα, κάποιοι αντιδράσανε λίγο φοβισμένα. Αυτοί που θέλανε να συνεχίσουμε να είμαστε φίλοι

τους έβαλα κάτω και τους εξήγησα πώς κολλάει. Κάποιοι απομακρύνθηκαν εξαιτίας αυτού»

«Παίρνω χρόνια την ίδια αγωγή και ξεκίνησα να παίρνω αγωγή μεταξύ 2004-2006, κάπου εκεί. Πριν από αυτό δεν έπαιρνα, δε χρειαζόταν. Ήμουν 12 χρόνια διαγνωσμένος χωρίς να πάρω φάρμακα. Δεν άλλαξα τότε τίποτα στη ζωή μου, γιατί πίστευα ότι αν αλλάζω το παραμικρό, αυτό θα μου λειτουργούσε ανάποδα»

«Ο χρόνος 1993-1994 με πέτυχε και δούλευα ρεσεψιονίστ σε νησιά, πράγμα που σημαίνει ποτό, ξενύχτι. Δεν έπαθα τίποτα, ποτέ. Είπα στον εαυτό μου αφού το πήρες, φταις που το πήρες, ζήσε μαζί του»

«Έχω πρόσβαση σε ψυχολόγο αν θέλω, αλλά δεν έχω πάει ποτέ γιατί δε χρειάστηκε»

«Δε με ενδιαφέρει να κάνω παιδιά και δε με ενδιέφερε ποτέ, γιατί είχα παιδιά από τα αδέρφια μου. Έχω 8 ανίψια. Δεύτερα ανίψια, τα παιδιά των ανιψιών, έχω 18. Σα να είμαι παππούς. Και έχω βαφτίσει και το παιδί μιας ανιψιάς. Τα ανίψια μου είναι από 20 μηνών μέχρι 40 χρονών»

«Όταν έμαθα ότι μπορεί να κολλήσω τον άλλον, σταμάτησα να κάνω ενεργητικό σεξ. Θεωρούσα ότι έτσι υπάρχει μικρότερη πιθανότητα να κολλήσω κάποιον άλλον. Αυτό μου έμεινε, είναι ένα κακό κατάλοιπο της εποχής εκείνης που διαγνώστηκα. Θέλω να κάνω ενεργητικό έρωτα, αλλά φοβάμαι ότι μπορεί και να το μεταδώσω. Ενώ αυτό δε γίνεται γιατί είμαι μη ανιχνεύσιμος, αλλά αυτό έχει καρφωθεί στο κεφάλι μου»

«Το χειρότερο όλων είναι η απόρριψη από σεξουαλικούς συντρόφους λόγω της οροθετικότητας. Έχω χάσει ανθρώπους έτσι και με λυπεί αυτό, γιατί για κάποιους δεν ήξερα ότι ήταν κι αυτοί οροθετικοί, το έμαθα μετά από τον περίγυρο, αλλά παρόλα αυτά φεύγανε μόλις μαθαίνανε ότι εγώ είμαι»

«Στις εφαρμογές γνωριμιών μπαίνουν διάφοροι οροθετικοί που το λένε ότι είναι και γράφουν ότι θέλουν να κάνουν σεξ μόνο με οροθετικό, γιατί έτσι δεν υπάρχει κίνδυνος να μολύνουν κάποιον άλλον. Το έκανα κι εγώ κάποια στιγμή, αλλά τώρα όχι. Όταν ο άλλος μου ανοιχτεί θα του ανοιχτώ κι εγώ, όταν δεν ανοίγεται δε θα ανοιχτώ από την εφαρμογή»

«Όταν μάθω ότι ο σεξουαλικός μου σύντροφος είναι κι αυτός οροθετικός νιώθω μια σιγουριά και νιώθω πιο όμορφα μαζί τους γιατί έχουμε το ίδιο πρόβλημα. Είχε τύχει και είχα κάνει μια σχέση με έναν ο οποίος δεν ήτανε. Κράτησε 8-9 μήνες. Εκείνος ήξερε για μένα. Μπορώ να σου πω ότι είχα το φόβο μέσα μου συνέχεια. Τον αγαπούσα, αλλά επειδή τον αγαπούσα με πείραζε πιο πολύ. Είναι ένας εσωτερικός πόλεμος αυτό. Εγώ το κόλλησα με παθητικό σεξ χωρίς προφύλαξη»

«Στις κοινωνικές μου δραστηριότητες δεν το λέω πουθενά, δε χρειάζεται οι άλλοι να το γνωρίζουν. Όταν είναι να πάρω τα χάπια κρύβομαι, τα παίρνω σε κατάσταση που θα ξέρω ότι δε θα το δει κανείς. Ή αν με δει κάποιος να παίρνω χάπια, που έχει τύχει, φέρνω σα δικαιολογία τον καρκίνο»

«Δεν έχω φοβηθεί για τον περίγυρο γιατί απλά δεν το ξέρανε»

«Έχω αντιδράσει στις διακρίσεις και απέναντι σε άλλους ομοφυλόφιλους. Δε μου αρέσει η πρόκληση»

«Έχω υποστηρίξει ανθρώπους και ψυχολογικά και τους πήρα σπίτι να μείνουν, να σταθώ σαν άνθρωπος, γιατί πιστεύω στον άνθρωπο και αυτό για μένα είναι το πιο σημαντικό και είναι αυτό που με έχει κρατήσει ακόμα όρθιο»

«Επειδή έχω περάσει κάποιες κακές καταστάσεις στη ζωή μου, δε θέλω να τις περνάνε άλλοι και κυρίως η νέα γενιά και με το hiv και με τα οικογενειακά κλπ.»

«Αν έχεις χρήματα και αρρωστήσεις έχεις καλύτερη περίθαλψη. Τα 700 ευρώ του επιδόματος δε φτάνουν, ούτε για να ζήσεις όχι άνετα αλλά ανθρώπινα. Έχεις ενοίκιο, φαγητό, ντύσιμο, λογαριασμούς κλπ. Οι λογαριασμοί είναι τουλάχιστον 350 ευρώ το μήνα»

«Σε σχέση με παλιότερα η κατάσταση έχει βελτιωθεί στην ενημέρωση αλλά δεν υπάρχει καμπάνια ενημέρωσης στα σχολεία γιατί είναι ταμπού και γιατί ισχύει το πατρίσ-θηρσκειά-οικογένεια. Θεωρώ ότι όλο το πράγμα πρέπει να μπει σε καινούργιες βάσεις και να ειπωθούν τα πράγματα ευθέως, όπως έχουν. Οι ενημερώσεις βγαίνουν ώρες που είναι εκτός τηλεθέασης, 3-4 τη νύχτα»

Συνέντευξη 10: 63 χρονών, πάνω από 20 χρόνια οροθετικός

«Επειδή εγώ είμαι μεγάλης ηλικίας, οι γονείς έχουν πεθάνει πριν μάθουν για την οροθετικότητα»

«Βγήκα στην τηλεόραση να πω ότι έχω AIDS. Πρώτη φορά το 2009, αλλά δεν είναι μόνο αυτό. Στη δεκαετία του 1980 στην Ελλάδα, όταν έβγαινες να μιλήσεις για το AIDS, έχεις AIDS. Δεν υπάρχει περίπτωση στην επικοινωνία, αν κάποιος ομοφυλόφιλος έβγαινε να μιλήσει για το AIDS, να μη θεωρήσουν όλοι ότι είναι οροθετικός, ανεξάρτητα από το αν είναι. Εγώ αναγνωρίζομαι ως οροθετικός από το 1985»

«Πηγαίναμε στον Γεννηματά να μιλήσουμε για το AIDS και πιάνανε τα πόμολα με τα Α4 οι υπάλληλοι, διακριτικά, για να μην τους κολλήσω»

«Το πιο φοβερό είναι ότι παρόλες τις συζητήσεις που έχουν γίνει στην Ελλάδα, είμαστε η μόνη ευρωπαϊκή χώρα, που το θέμα του στίγματος και της διάκρισης έχει λόγο ύπαρξης. Έχουμε δύο αποφάσεις του Αρείου Πάγου, που δικαιώνουν τον εργοδότη που απέλυσε υπάλληλο για διατάραξη εργασιακής ειρήνης, επειδή αποκαλύφθηκε ότι ήταν οροθετικός, όχι επειδή έπαθε κάτι. Πήγε να ζητήσει μια αναρρωτική, ή πήγε στο HR της εταιρείας και είπε ότι είμαι οροθετικός και ελπίζω στον πολιτισμό σας. Δεν του έπεσε ο ουρανός στο κεφάλι, αλλά του δώσανε πόδι. Και το θέμα δεν είναι ότι του δώσανε πόδι, αλλά δε δικαιώθηκε από το Ανώτατο Δικαστήριο. Αυτό είναι ένα ευρωπαϊκό άγος. Είναι ντροπή για τη χώρα. Τελευταία φορά αυτό έγινε πριν από 4 χρόνια. Αυτό για έναν άνθρωπο ο οποίος μεγαλώνει στην Ελλάδα και ψάχνεται και έχει μια άλφα λογική και λέει κάτσε να δούμε τι γίνεται, δε δίνει απολύτως καμία δυνατότητα να μπορέσει να βγει ο ίδιος προς τα έξω ανοιχτά. Και δε μιλάμε για ανθρώπους που είναι ακτιβιστές κλπ, αλλά μιλάμε για τον καθένα που σκέφτεται και αν διαρρεύσει τι θα πάθω; Στην Ευρώπη τίποτα. Εδώ, σου λέει αν είμαι ο τρίτος;»

«Το πιο σημαντικό είναι πόσοι άνθρωποι έχουν αυτοαπαγορευτεί, γιατί με το που μαθαίνεις αρχίζεις και κόβεις, μεταξύ των οποίων και η δουλειά. Μπαίνεις στη διαδικασία είμαι άρρωστος, θα πεθάνω. Και να μην πεθάνω, είμαι άρρωστος σοβαρά. Αυτό είναι μια ψυχολογική προδιάθεση που σιγά σιγά θεραπεύεται γιατί καταλαβαίνεις ότι σήμερα πια ζεις, όχι όπως τότε. Σήμερα πια είναι μια χρόνια αρρώστια που απλά πρέπει να συμμορφωθείς για να παίρνεις τα χάπια, που είναι επίσης ένα θέμα. Υπάρχει κόσμος που βαριέται, μπουχτίζει, κόσμος που καταπιέζεται από την καθημερινότητα.

Φαντάσου τότε που έπρεπε να παίρνεις 4 χάπια, το ένα νηστικός, το άλλο φαγωμένος κλπ»

«Στην Ελλάδα το καθεστώς των οροθετικών σε σχέση με όλα τα άλλα είναι από τις σπάνιες παγκόσμια καλές πρακτικές. Διότι το κλίμα της αρχικής εποχής με τον υπουργό Γεννηματά έθεσε το θέμα όχι σαν θέμα αρρώστιας, αλλά σαν θέμα ρατσισμού, που είναι μεγάλη κατάκτηση. Εμείς με το Γεννηματά το κάναμε αυτό. Ακόμα τότε δεν ξέραμε πού οφείλεται. Ο ένας έλεγε παίρνετε πόπερς, ο άλλος έλεγε ότι πηδιέστε. Οι πρώτες ομάδες υψηλού κινδύνου ήταν οι αεροσυνοδοί, οι φορτηγατζήδες, οι μαύροι, οι κάτοικοι της Αϊτής κλπ»

«Έχω υποστεί περίεργη βία. Όταν πήγαμε με το ΚΕΕΛΠΝΟ να εγκαινιάσουμε μια μονάδα ενημέρωσης που είχε και ένα μικρό ξενώνα στη Θεσσαλονίκη, στους Αμπελοκήπους, με δήμαρχο πασόκο, γιατρό, τη δεκαετία του 1990, όπου δε θέλανε καθόλου να γίνει τίποτα, ούτε ξενώνας ούτε τίποτα. Πήγαμε να εγκαινιάσουμε κέντρο ενημέρωσης και ξενώνα. Τότε μαζεύτηκαν διάφοροι τραμπούκοι και φάγαμε ξύλο. Τότε εγώ ήμουν γραφείο τύπου του ΚΕΕΛΠΝΟ. Δεν άνοιξε τελικά ο ξενώνας. Στη Θεσσαλονίκη δεν υπάρχει ξενώνας, ούτε κέντρο πληροφόρησης. Μετά ανοίξαν οι ΜΚΟ.»

«Υπήρχαν προσπάθειες από τότε, στο Κερατσίνι ήταν ο πρώτος, στον Πειραιά. Υπάρχει αυτός ο ξενώνας από τη δεκαετία του 1990. Υπάρχει και στο κέντρο της Αθήνας. Με το επίδομα που δόθηκε μετά και έγινε σημαντικό, ο ξενώνας δε δικαιολογούνταν. Τώρα εκεί είναι κάτι οικογένειες Αφρικανών. Αυτό ανήκει στο υπουργείο Υγείας και μπαίνουν με διαπίστευση από τη μονάδα ως οροθετικοί, αυτοί που δε δικαιούνται επιδόματος. Αυτοί που είναι σε καθεστώς πρόσφυγα καταφέρνουν και παίρνουν φάρμακα, εμείς έχουμε καταφέρει ότι σε οποιοδήποτε καθεστώς παίρνουν φάρμακα. Και από τη Μόρια, και από το Καρατεπέ. Έχουμε μερικά προβληματάκια επικοινωνίας, αλλά παίρνουν φάρμακα ανεξάρτητα από νομικό καθεστώς. Τώρα έχουμε πρόβλημα με κάποιους που έχουν έρθει από την Αφρική και δεν έχουν ΑΜΚΑ. Προηγουμένως υπήρχε μια κάρτα υγειονομικής περιθαλψής. Το ΑΜΚΑ είναι οικονομική έναρξη επιχείρησης και σου δίνει το δικαίωμα για την υγεία. Καλώς αποσυνδέθηκε αλλά έπρεπε να υπάρχει κάτι για την υγεία. Αυτό ήρθε να θεραπεύσει η ΚΥΠΑ, που έγινε το 2016, αλλά δεν την ενεργοποίησαν»

«Η πρώτη αντιμετώπιση των οροθετικών, τότε που λέγαμε φορείς του AIDS, ήταν τραγική. Θεωρούνταν ως λεπροί, δεν έπρεπε να τους αγγίζεις, δεν έπρεπε να αναπνέεις τον αέρα τους, δεν έπρεπε να χρησιμοποιείς τίποτα που είχανε χρησιμοποιήσει, μέσα στα νοσοκομεία ήταν αποστειρωμένοι, τους είχανε πετάσματα πλαστικά, είχανε σκάφανδρα, γαλότσες, το φαΐ τους πέταγαν σε θυρίδα, σα να ήτανε μια ιδιαιτέρως μολυσματική αρρώστια και τους έχονε σε καραντίνα, όπως έρχονται αυτοί από το διάστημα και τους βάζουνε έτσι. Καταλαβαίνεις την ψυχολογία του ανθρώπου. Όπου βέβαια έλιωνες, δε σε έσωζε, αλλά ήταν δύσκολο να επικοινωνήσεις, να σε επισκεφτούν οι δικοί σου, ήταν φρικτό, ήταν προγραφή»

«Εδώ υπάρχει ένα θέμα το οποίο θα το δεις και αλλού. Όλη η επαρχία και αρκετοί από την Αθήνα, θέλει να πηγαίνει να εξυπηρετείται φαρμακευτικά αλλού από εκεί που μένει. Υπάρχουν άνθρωποι που γουστάρουν να νοικιάζουν διαμέρισμα στην Αθήνα για να έρχονται για τα φάρμακα, τα οποία τα παίρνουν και ταχυδρομικά αν θέλουν. Αν θέλουν να τα παίρνουν ταχυδρομικά δίνουν διευθύνσεις πόλεων»

«Έχω βιώσει αποκλεισμό από επαγγελματίες δραστηριότητες και μάλιστα με έναν πολύ ήπιο τρόπο. Σου έλεγε πού θα πας εσύ τώρα οροθετικός; Θα πεθάνεις αργά ή γρήγορα... Παλιότερα βέβαια πολύ πιο γρήγορα. Όχι ότι είμαστε ρατσιστές, αλλά έχει νόημα τώρα

να επενδύσουμε να γίνεις στέλεχος; Και σε αγαπητικό μάλιστα στυλ, του τύπου σε φροντίζουμε...»

«Τώρα που είμαι οροθετικός/οροαρνητικός, στην αρχή ήταν μια ανησυχία, αλλά U=U στο κεφάλι... Δεν είναι απλό. Τον λες τα πράγματα όπως είναι και σου λέει ναι, αλλά...»

«Η δική μου η ιδιοτροπία είναι ότι προηγούνταν η οροθετικότητα, το ξέρανε όλοι. Είμαι γνωστός και γράφω κιόλας»

«Στους μέσους χρόνους δημιουργήθηκε μια αγορά σεξ μόνο για οροθετικούς. Είναι σαν να έχει αφαιρεθεί ο κίνδυνος του κακού λύκου που θα σε φάει. Ή είμαστε και οι δυο, ή είμαστε πιο ασφαλείς, τουλάχιστον δε θα πάθουμε AIDS.»

«Οι γιατροί αντιστάθηκαν πάρα πολύ στην είδηση U=U. Έλεγαν αδύνατον, θα φοράτε προφυλακτικά πάντα, δεν ξέρουμε τίποτα. Τα λέγαμε με κάποια παιδιά στη μονάδα ότι τους έλεγαν δεν υπάρχει U=U, θα φοράς προφυλακτικό μέχρι να πεθάνεις. Εγώ έλεγα ότι αν είσαι μη ανιχνεύσιμος, είσαι και μη μεταδοτικός. Η πρώτη ανακοίνωση που κάναμε ήταν από το 2006, στο Μεξικό, στο συνέδριο. Και μετά είχαμε αντίσταση, δεν ήθελε κανένας να το λέει. Σαν να είμαστε όλοι παλιάνθρωποι, εγκληματίες»

«Το συνέδριο του 2006 στο Μεξικό έβγαλε για πρώτη φορά ότι ο μη ανιχνεύσιμος είναι και μη μεταδοτικός. Ο σύλλογος οροθετικών Ελλάδας αυτό το προβάλλει ως 100%. Δεν υπάρχει κανένα δείγμα που να δείχνει το αντίθετο»

«Η οδοντογιατρός μου δεν έχει κανένα πρόβλημα, ποτέ δεν έκανε τέρατα. Μου είπε ότι κοίταζε να δεις, στο λέω επειδή εσύ ξέρεις και με ελέγχεις κιόλας, αλλά εγώ κάνω αυτή την προετοιμασία για όλο τον κόσμο, επειδή της έκαναν πολύ μεγάλο θέμα παλιά. Φαντάσου ότι δε δεχόντουσαν οι οδοντίατροι κανέναν και στο ΚΕΕΛΠΝΟ είχαμε στη βίλα στα Πατήσια εκεί που γίνονται τα πάρτι, εκεί είχαμε οδοντογιατρούς για οροθετικούς. Αυτοί ήταν άνθρωποι που δεν είχαν θέμα, ήταν μόνιμα εκεί τοποθετημένοι και τους πλήρωνε το ΚΕΕΛΠΝΟ. Αυτό το πρόγραμμα δεν το ήξερε ο κόσμος, το ξέραμε μεταξύ μας»

«Προφανώς έχουμε αγκαλιάσματα με την αστυνομία ή δικαιοσύνη κάθε τόσο, αλλά όχι για το AIDS, αλλά για τις πορείες που κάναμε τότε, έξω από υπουργείο με μπογιές, με την ActUp κλπ. Στην Ελλάδα είναι πολύ δύσκολο να βρεις κόσμο να διαδηλώσει. Εδώ πριν από 2-3 χρόνια που είχαμε το θέμα με τα αντιδραστήρια βγήκανε με τις μάσκες, σεξεργάτες και οι οροθετικοί. Αν πας στο Λαϊκό στο βίντεο θα τους δεις με μάσκες, εκτός από δυο τρεις. Είχε γίνει τότε η κινητοποίηση για τα φάρμακα και τα αντιδραστήρια»

«Το θέμα με τα αντιδραστήρια είναι ένα σκάνδαλο μεγάλωναν. Μπήκε στο διοικητικό συμβούλιο του ΚΕΕΛΠΝΟ μια γυναίκα υπουργού και μια κολλητή του υπουργού Υγείας οι οποίες ακυρώσανε το διεθνή διαγωνισμό για τα αντιδραστήρια, το καθυστερούσανε να τελειώσει, για να πάρουνε στο κέντρο αναφοράς ρετροϊών (ΚΑΡ) που ανήκει στη δεύτερη, να κάνουνε τις εξετάσεις, για να κάνουνε το 1% από τις εξετάσεις και να παίρνουν τα λεφτά αυτές. Και ο Ρόζεμπεργκ τις κάλυπτε. Ο οποίος μας ζήτησε συγγνώμη για το Λοβέρδο. 10.000 άνθρωποι ζούσαν με τον εφιάλη επί 4 χρόνια, είχανε πάει στο Συνήγορο του Πολίτη, γιατί το να μην έχεις εξετάσεις για το ιϊκό φορτίο σημαίνει ότι δεν ξέρεις πώς τα φάρμακα λειτουργούν μέσα σου, αν πρέπει να αλλάξεις κάτι, αν εκείνο που το άλλαξες είναι καλύτερο κλπ. Έκαναν τις εξετάσεις από εξάμηνο χρόνο. Και κοίτα τον παραλογισμό: παίρνουμε φάρμακα αξίας 10.000 ευρώ ο καθένας και το σωληνάκι του αντιδραστηρίου έχει 30 ευρώ. Δεν έδινες 30 ευρώ και έδινες 10.000. Μιλάμε για αυτοκτονία, εκτός από το ηθικό κομμάτι. Κοστολογήσανε την εξέταση του ιϊκού φορτίου 100 ευρώ στο δημόσιο νοσοκομείο. Αν πας σήμερα στο ιδιωτικό πληρώνεις 75, άρα

καταλαβαίνεις ότι αξίζει 30. Ο ιδιώτης παίρνει 75 και το δημόσιο 100. Γιατί, ποιος τα παίρνει αυτά τα λεφτά; Ελλείψεις στα αντιδραστήρια υπήρχαν από το 2006»

«Δε μου έχουν αρνηθεί ασφάλιση υγείας λόγω οροθετικότητας και μάλιστα θυμάμαι την ING και είπαν στις αρχές του 1990 ότι δεν έχει γίνει θέμα. Τότε δεν το είχαν πάρει ακόμα είδηση και δε σου λέγανε ότι δε σε ασφαλίζουν. Μετά αρνηθήκανε και γίνανε ειδικές ασφαλιστικές μόνο για οροθετικούς, το θυμάμαι από τις διαφημίσεις στα γκέι περιοδικά. Γιατί όταν άρχισαν να μην πεθαίνουν από το AIDS, βγάζανε λεφτά. Στην αρχή πήρανε τα ρίσκα και μετά το κάνανε non issue. Όταν είδανε ότι δεν πεθαίνεις το κάνανε τελικά issue γιατί βγάζανε λεφτά απ' αυτό. Από όσο ξέρω δεν αρνηθήκανε ποτέ να πληρώσουν αποζημιώσεις για οροθετικούς. Στην Ελλάδα στην πρώτη φάση δεν τολμούσαν να στο πούνε και σε βάζανε μέσα και εν τέλει σε θέλανε γιατί βγάζανε λεφτά και ξέρανε ότι δεν κινδυνεύεις πλέον»

«Την κατάσταση του hiv μου την έχω αποκαλύψει μόνος μου»

«Έχω μια ακύρωση μιας δουλειάς επειδή αναφέρθηκε ότι είμαι οροθετικός»

«Δεν έχω αλλάξει κατοικία γι αυτό. Αλλά φαντάζομαι ότι θα έχουν αναγκαστεί να αλλάξουν κατοικία άλλοι, αν πχ ο ιδιοκτήτης δει κανένα πακέτο από το υπουργείο ή καμιά επιστολή...»

«Σε όλες τις θέσεις που ήμουν στο δημόσιο δεν είχα θέμα με αυτό, ίσα ίσα με φροντίζανε γιατί φοβόντουσαν»

«Δε μου έχουν αρνηθεί την παροχή υπηρεσιών υγείας, αλλά για μένα είναι διαφορετικά γιατί εμένα με φοβούνται...»

«Το στίγμα είναι μια ντροπή. Άμα δεν την έχεις τη ντροπή δε λειτουργεί η υπόθεση. Άμα σε κάποιον ας πούμε πεις ότι και τι έγινε έχω αυτό, δε μπορεί να χτυπήσει κάποιος. Έχουν περάσει 40 χρόνια από την αρχή του hiv. Πόσοι άνθρωποι είναι γνωστοί οροθετικοί στην Ελλάδα; Μετρημένοι είναι. Με το Ζακ ήταν διαφορετικά, γιατί ο Ζακ ήταν γνωστός οροθετικός, και δεν ήταν γνωστός για τίποτα άλλο. Εγώ είμαι γνωστός για 40 αμαρτίες, σου λέει είναι κι αυτό, τι να κάνουμε, εξώληση και προώληση είναι...»

«Από το 2009 ήταν που βγήκε προς τα έξω ο Ζακ. Είπε είμαι οροθετικός, έκανε βίντεο, έκανε εκπαίδευση κλπ. Η εξήγηση είναι ότι είχε τον αέρα τον Αμερικάνικο γιατί είχε μεγαλώσει εκεί. Όπως επίσης ήθελε να αποστασιοποιηθεί από τη μητέρα, σου λέει είμαστε από το χωριό. Μεγάλωσε στην Ελλάδα αλλά τα εφηβικά χρόνια, τα κρίσιμα για τα θέματά μας ήταν στην Αμερική, οπότε είναι διαφορετικό. Ήταν πρόεδρος και στην ΟΛΚΕ για ένα χρόνο»

«Ο λόγος που εξετάστηκα για hiv είναι ότι άρχισα να έχω συμπτώματα. Ήμουν οροθετικός πολλά χρόνια και τη διάγνωση την έκανα εγώ, δεν είχα αμφιβολίες. Πήγα στο γιατρό και μου βρήκε Καπόζι σημάδι στην κορυφή του ουρανίσκου και είπαμε εδώ είμαστε, αρχίζουμε. Και μάλιστα πήγα στο Λαζανά και του λέω ανακούφιση. Το Καπόζι είναι σαν ένα μαύρο πραγματάκι το οποίο φεύγει με τη θεραπεία. Δεν κάνεις ούτε καν χημειοθεραπεία, ό,τι έχει το χάπι μέσα. Με την τριπλή θεραπεία (triple therapy), μόλις το άρχιζες φεύγανε όλα»

«Πολλά χρόνια μετά τη διάγνωση ξεκίνησε η ιατρική φροντίδα»

«Εγώ έχω μια καλή υγεία. Έπαιρνα αντιβίωση ότι ήμουν κρυωμένος μονίμως, δεν είχα δερματικά... Με λέει ένας γιατρός χρόνια μετά; Κοίταξε, τότε εμείς δε θέλαμε να πάρουμε φάρμακα, και καλά κάναμε, γιατί τα θεωρούσαμε τοξικά, πράγμα που ήταν. Αλλά το θέμα

είναι ότι δε μπορούσες να μην πάρεις. Ήσουν υποχρεωμένος να πάρεις τοξικά. Δεν μπορούσες να πεις δεν παίρνω γιατί θα πέθαινες. Παρέτειναν την κατάσταση αλλά για λίγο. Δεν ήταν θεραπεία, ήταν αναβολή. Δημιουργούσαν πρόβλημα σε όλα τα ζωικά όργανα.»

«Όλος ο κόσμος μιλούσε για τη δική μου οροθετική κατάσταση. Το λέγανε στα μαγαζιά, αυτός έχει AIDS»

«Όταν ξεκίνησε το γκέι κίνημα στην Ελλάδα, ξεκίνησε λόγω AIDS. Μας δώσανε χώρο για να απολογηθούμε γιατί κολλάμε τον κόσμο AIDS, όχι γιατί ήμασταν αδερφές και έπρεπε να το συζητήσουμε, δεν το συζητάμε. Είστε για πέταμα, αλλά επειδή κολλάτε ελάτε να μας πείτε γιατί. Εγώ ως επικοινωνία έπρεπε να διαχειριστώ και να βγω να πω ότι έχουμε AIDS και είμαστε γκέι, αλλά μη συνδέετε το AIDS με τους γκέι. Για χρόνια είχα αυτό το άγχος. Άρα πώς θα βγεις να πεις στον κόσμο ότι δεν πρέπει να τα συνδέει και ο μόνος που μιλάει γι αυτό είσαι εσύ και είσαι και τα δύο; Έχεις καταστρέψει το πολιτικό μήνυμα. Και προσπαθούσα να παλαντζάρω. Είμαστε παντού ως γκέι λέγαμε, όπως όλος ο κόσμος είμαστε κι εμείς εδώ. Η καρδούλα μου το 'ξερε. Από την άλλη άμα έλεγες συνέχεια για το AIDS θα χανότανε το γκέι. Τέλος του 1980 και όλο το 1990 υπήρχε η αντίληψη ότι αν είσαι αδερφή θα πάθεις AIDS, θα πεθάνεις απ' αυτό. Όχι μόνο ότι είσαι αδερφή και πρέπει να σε δέρνουνε, αλλά θα πεθάνεις και από AIDS. Πάρα πολύ δύσκολο και βαρύ όλο αυτό»

«Αυτό το κλίμα που είχανε αυτά τα μαγαζιά (τα γκέι μπαρ του '80 και '90) ήταν ότι ανήκω σε κάτι θρησκευτικό. Ήταν οι στιγμές που ήμασταν όλοι μαζί, πράγμα που μετά όταν ήρθε το τηλέφωνο καταργήθηκε, δεν υπάρχει ως έννοια. Είναι άλλη εποχή. Πιστεύω ότι με τη χρήση του τηλεφώνου είναι σα να είμαστε βιονικοί άνθρωποι. Είναι σα να έχεις ένα χέρι 40 μέτρα. Αυτό το χέρι μπορεί να σου δώσει την πληροφορία σήμερα των πάντων. Είναι μεγάλη υπόθεση αυτό, αλλά είναι άλλο είδος γιατί αν βγούνε 5 πιτσιρίκια και πάνε όλοι μαζί σε ένα μαγαζί, έχουν όλοι τα κινητά τους, και φεύγουν μετά από δύο ώρες σαν κυνηγημένοι. Εμείς μπαίναμε στο μαγαζί, κάναμε το cruising, ο άλλος είναι πίσω και τον βρίσκεις εδώ»

«Οι πρώτοι που έμαθαν για την οροθετικότητά μου ήταν σα να συμβαίνει κάτι τραγικό. Θέλανε να σε συμπονέσουνε, να μη σε δυσκολεύουν κλπ, καλό πάντα. Αφού θα πεθάνεις σε λίγο να περνάς καλά. Ξεκίνησε σαν η αρρώστια των ομοφυλόφιλων. Εντάξει υπήρχε και στην Αφρική στα ζώα. Αλλά το να το αποδώσεις σε ανθρώπους ήταν η αρρώστια των ομοφυλόφιλων. Που αν δεν ξεκινούσε σαν αρρώστια των ομοφυλόφιλων, αν δεν ήταν Ρίγκαν πρόεδρος και όλοι αυτοί οι συντηρητικοί να πουν να πεθάνουνε οι αδερφές και δεν πειράζει θα είχαμε προλάβει ένα σωρό πράγματα. Δηλαδή που σήμερα είναι 35 εκατομμύρια άνθρωποι οροθετικοί, τα 3 είναι αδερφές και τα 31 είναι στρέιτ, θα το καυχηθούμε; Όχι, αλλά να ξέρουμε και για τι μιλάμε»

«Σήμερα ποια είναι η ομάδα υψηλού κινδύνου; Ένα αγοράκι από τα βουνά και ένα κοριτσάκι από τα λιβάδια που θέλουνε να κάνουνε ένα παιδί. Βέβαια πλένεται το σπέρμα τώρα. Στους γκέι λες εγώ θα βάλω μια γαλότσα. Στους στρέιτ τι θα πεις; Πώς θα κάνεις το παιδί;»

«Στην Αφρική και είναι μέρος της κουλτούρας αυτό, κάθε ηλικίας άνθρωποι πρέπει να γαμάνε παρθένα κοριτσάκια»

«Και οι ανασφάλιστοι έχουν ασφάλιση για το hiv. Η σχέση με τα λεφτά είναι στο νοσοκομείο, εκεί που είναι τα φαρμακεία. Η μονάδα είναι μέσα στο νοσοκομείο, οπότε δεν πας πουθενά. Δηλαδή είναι μια προστατευμένη για λόγους ιών διεύθυνση, δεν είναι

τίποτα άλλο. Όλα τα άτομα που είναι υπεύθυνα είναι εκεί ακριβώς. Παλιά ήτανε πιο απομόνωση, τώρα δεν είναι τόσο»

«Πάντα τα φάρμακα ήτανε για ένα μήνα και το καλοκαίρι για δύο που πέφτουν και οι άδειες. Ο Ιούλιος-Αύγουστος είναι το θέμα, δίνουν δύο. Πάντα δίνονταν για ένα μήνα γιατί υπάρχουν άνθρωποι που τα πουλάνε σε ξένους, σε άλλες χώρες που δεν έχουν κλπ.»

«Οι μονάδες έχουνε μέσα ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς και ξεκίνησαν από τις αρχές του '90 να κάνουν ερωτηματολόγια, τα κάναμε εμείς. Πώς περνάς, πώς ζεις, πώς είναι η δουλειά σου, το φαΐ σου... Σε κάθε ιατρικό συνέδριο υπάρχουν οι ανακοινώσεις και αυτής της πλευράς»

«Στην αρχή ήτανε μια αρρώστια που πέθαινες. Σε μια αρρώστια που πεθαίνεις δεν έχεις επιχειρήματα, είσαι τελείως ανυπεράσπιστος. Και δεν ήταν μόνο αυτό, ήταν και ο φρικτός θάνατος. Δηλαδή καμιά φορά αν έχεις δει τα ζώα που τα σφάζουνε και μένει η προβιά, έτσι πεθαίνανε. Μετά την κυκλοφορία των καινούργιων φαρμάκων δεν υπάρχει πια αυτό. Μπορώ να σου πω ότι μου γεννάει και αισθήματα κοινότητας. Είναι ένας κύκλος ανθρώπων που αισθάνομαι πιο κοντά»

«Όχι μόνο δεν έχω αποφύγει δραστηριότητες λόγω της οροθετικότητας, αλλά έχω προκαλέσει κι άλλες»

«Δε φοβάμαι πλέον για τη συμπεριφορά του περίγυρου. Η δική μου έννοια στις καλές περιόδους ήταν πώς θα με βλέπουνε στο μακιγιάζ των καναλιών που πήγαινα. Για τα βουρτσάκια και τις πούδρες που χρησιμοποιεί όλος ο κόσμος. Υπήρχε μια λεπτότητα. Αυτοί προσπαθούσαν να μην καταλάβω, δεν ξέρω τι κάνανε. Δε θέλανε να με φέρουν σε δύσκολη θέση, ήτανε ένα κλίμα κάπως, αλλά μέχρι εκεί»

«Η ορατότητα για το hiv είναι μηδέν. Στην Ελλάδα είναι μεγάλο ταμπού το σεξ. Το στίγμα του AIDS είναι το ηθικό, δεν είναι μόνο η ασθένεια. Δεν είναι ότι είσαι μόνο άρρωστος, είσαι κακός άρρωστος. Δεν είναι μόνο ότι πήγες γυρεύοντας, αλλά είσαι και ανήθικος. Το κάνεις και πολύ και λάθος και κολασμένα, πας γυρεύοντας και καλά να πάθεις»

«Και έξω ήταν έτσι αλλά αυτοί ξεκίνησανε το prep και per και άλλαξε. Εμείς είχαμε 600 κρούσματα κάθε χρόνο, δηλαδή 2 την ημέρα. Αυτό πρέπει να τελειώνει. Και θα τελειώσει όταν αρχίσουμε να παίρνουμε μαζικά prep και per. Γι αυτό δεν έχει γίνει πολιτική πρόταση. Εδώ δεν ξέρει ο κόσμος ότι είναι 72 οι ώρες μετά τη μόλυνση για το per, όχι να παίρνει prep από πριν. Το prep το ζητάμε, δεν το δίνουνε. Τώρα που κάναμε συνάντηση στο πεδίο κοινωνικού διαλόγου με τον καινούργιο πρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ, του είπαμε ότι οι καμπάνιες πρέπει να ξαναρχίσουνε, γιατί επί ΣΥΡΙΖΑ δεν υπήρχε καμία καμπάνια για το AIDS, και πρέπει οι μονάδες να στελεχωθούν με ανθρώπους που ξέρουν για prep και per. Θεωρητικά αν επί μια εβδομάδα έπαιρνε όλος ο κόσμος prep θα τελείωνε η ασθένεια, γιατί θα είχες έναν εξασθενημένο ιό, που και να μεταδοθεί, δεν αναπτύσσεται, γι αυτό και εκφυλίζεται»

«Φαινόταν παλιότερα λόγω λιποδυστροφίας. Αυτό όμως είχε να κάνει με τα παλιά φάρμακα. Η λιποδυστροφία ήτανε στα μούτια, στον κώλο και στα μούτρα. Εκεί γίνονταν πλαστικές. Αυτό είχε να κάνει με τα φάρμακα. Τώρα δεν υπάρχει, δεν προκαλείται από τα φάρμακα. Εγώ παλιά όποιος ήταν οροθετικός το ήξερα από μακριά. Τώρα δε μπορώ να το δω. Είχε αναπτυχθεί στην Ισπανία μια ολόκληρη βιομηχανία beauté και ήταν και διαφημισμένη. Ελάτε να βάλουμε κώλο, μηρούς κλπ»

« Η αντίδρασή μου στις διακρίσεις ήτανε πολεμική, πρέπει να καταργηθούν. Ότι πρέπει να τους σπάσουμε τα μούτρα και αυτό αφορά όλες τις διακρίσεις»

«Είχα πολλούς φίλους από το στενό μου κύκλο που πέθαναν από hiv από το '87 μέχρι το '96. Στην Αμερική πάρα πολλούς»

«Το επίδομα δίνεται σχεδόν μια εικοσαετία. Το αμάρτημα του επιδόματος στην Ελλάδα δεν είναι ότι είναι υψηλό, υπάρχουν κατηγορίες που δεν παίρνουν καθόλου. Το αμάρτημα είναι ότι δεν υπάρχουν εισοδηματικά κριτήρια. Το έχω καταγγείλει και δε συμφωνούν οι οροθετικοί να μουν κριτήρια»