

CSALÁD, VÁLASZTOTT CSALÁD? HIV-VEL ÉLŐ MELEG FÉRFIAK TAPASZTALATAI

P. Tóth Tamás

PhD, tudományos munkatárs,
MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet
ptoth.tamas@tk.mta.hu

Bevezetés

Jelen tanulmány alapjául huszonnyolc HIV-vel élő én-elbeszélése szolgál. Az interjúk felvétele Budapesten történt 2007 áprilisa és 2012 júniusa között a *HIV Prevention within High-Risk Social Networks – International Social Network Study II.*¹ kutatás keretében. A HIV-vel élő MSM- (*men having sex with men*) alanyokkal elsősorban civil szervezetek és HIV-aktivisták segítségével vettük föl a kapcsolatot, majd hólabda-módszerrel folytatódott a rekrutálás. Emellett online fórumokon és egy melegmagazinban is meghirdettük a kutatásban való részvétel lehetőségét.

Az én-elbeszélések strukturális kódolása a mélyinterjúk elkészítésekor használt nyitott kérdésekből álló kérdőív fő témakörei alapján készült el, s került kódkönyvbe. A fő témakörök a következők voltak: kapcsolati jellem-

zők, HIV-fertőzés percepciók, szexuális gyakorlat, társadalmi hálózatokba való (*social network*) beágyazottság, intézményi támogatás, valamint stigmatizációs és diszkriminációs tapasztalatok. Az értelmezés során az e kódkönyv által kijelölt szövegegységeket tekintem elemzési egységnek. Minden meginterjúvolt személy álnévet választott magának, amit a felhasználáskor a felvétel időpontjában érvényes életkorával együtt használok azonosításra.

A felvett hanganyagokból szöveghű átirat készült, a leiratok a kutatás céljának megfelelően és az interjúk felvétele során meghatározott főbb témakörök szerinti kódkönyvbe kerültek: a releváns adatokat az adott főbb témaköröknek és altémáknak megfelelő kódok szerint rendeztem. A strukturális kódolás eredménye, hogy a mélyinterjúkból nagyobb szövegegységek csoportosíthatóak egyes témák mentén, ami alaposabb elemzést tesz lehetővé egy-egy témán belül, és az azok közötti átjárhatóságot is erőteljesebben felszínre hozza. A strukturális kódolás bizonyos mértékben kvantitatív eszközök használatát is lehetővé teszi: például figyelembevéve, hogy a résztvevők közül hányan reflektáltak egy-egy

adott témára. Az egyes kódok segítségemre voltak abban, hogy megállapíthassam, melyek azok a közös szövegegységekben megragadható elképzelések, amiket több résztvevő is azonos módon fogalmazott meg, s melyek azok, amelyek ritka előfordulásuk alapján egyedinek, „különlegesnek” tekinthetők. A kvalitatív elemzés e kódkönyv tartalma alapján készült.

Jelen tanulmányban a HIV-vel élő interjúalanyok családi kapcsolatokra vonatkozó elbeszélésrészleteit vizsgálom a kvalitatív módszerek adta lehetőségeket alkalmazva, interakcionista fókusszal.

Kapcsolati jellemzők: család, választott család

A családi kapcsolatok gyengébb – vagy gyengülő, akár megszűnő – ereje miatt felértékelődik a „választott család” (*family of choice*) szerepe HIV-pozitív interjúalanyaink életében. Némelyikük esetében ez a melegségükkel függ össze: vagy az előbújás (*coming out*) következtében, vagy életük e szegmensét eltitkolva elhidegülnek, elidegenednek vér szerinti családjuk tagjaitól, s elsődleges támogató rendszerüket a barátaik biztosítják.

A *választott család* szempontú megközelítések szerint inkább a választható, semmint az eleve adott kapcsolatok biztosítják a törődést és támogatást, inkább a választott személyekkel bizalmas és intim a viszony. A választott család jelensége sokszor a legletisztultabb formában a nem heteroszexuális családformákban érhető tetten (McCarthy – Edwards, 2011). A „választott család” megközelítések politikai jogegyenlőségi kontextusba ágyazódva alakultak ki, és kaptak hangsúlyt az Egyesült Államokban a homoszexuális életformák elfogadásának érdekében (Weston, 1997). A HIV/AIDS-kontextus jelentősen befolyásolta a választott család jelenségének megerősödé-

sét, mivel sem a vér szerinti családi támogató rendszerek, sem a politikai, állami szervek nem tudtak kielégítően reagálni a HIV/AIDS-jelenségre, ezért az LMBT-emberek² körében még nagyobb jelentősége lett a baráti kapcsolatok által biztosított törődésnek és támogatásnak (McCarthy – Edwards, 2011).

A családi viszonyokat elemezve találjuk szembe magunkat azzal a nem elhanyagolható szemponttal, hogy nehezen szétszalazható a melegséggel (homoszexualitással) kapcsolatos stigma, valamint a HIV-stigma.³ Interjúalanyaink beszámolóiban e két egymásra rétegződött stigma a legtöbb esetben úgy választható szét, ha annak grammatikai nyomai vannak, s azokat megkeresve tudunk rámutatni a jelentésbeli különbségekre: első rendben a sorrendiségre, időbeni egymásutániságra utaló jelek vagy szavak utalnak arra, hogy e rétegzett stigma bár első ránézésre kibogozhatatlanul összefonódik, az alaposabb elemzést követően azonban a részei lefejthetőek egymásról. Olykor azonban lehetetlen e két stigmát különválasztani az elbeszélésekben, amikor semmiféle grammatikai különbség nem utal a szétválaszthatóságra; ennek az elbeszéléseinkben két feltárható oka van. Az egyik magában a sztoriban rejlik: egy-egy

² (L)eszvikus, (M)eleg, (B)iszexuális és (T)ranszszexuális.

³ Nem hagyható figyelmen kívül, hogy a homoszexualitás mint identitáskategória és a HIV/AIDS látszatkorrelációja egymásra rétegzett stigmákat (*layered stigma*) eredményezhet, melyek tovább erősíthetik egymás hatását. Hangsúlyoznunk kell, hogy a kockázatos szexuális magatartásformák állnak összefüggésben azzal, hogy mekkora a HIV-fertőzés veszélye, s nem különböző identitáskategóriák. A rétegzett stigma (Cloete et al., 2013) jelentése, hogy különböző stigmák nehezen szétszalazható módon fonódnak össze, és így nagy mértékben hozzájárulnak egy társadalmilag hátrányosan megkülönböztetett csoport további marginalizálásához.

interjúalany HIV-pozitív „coming-out”-ja időben egybeesik melegségének „coming-out”-jával, így tulajdonképpen ő maga is úgy éli és fogalmazza meg idevonatkozó tapasztalatait, hogy e stigmák egybeesnek, vagy legalábbis képtelen szétválasztani őket. A másik ok, amikor az elbeszélés töredezettsége – vagy az interjúalany verbális készségei – nem teszi lehetővé, hogy beazonosíthassuk, mikor melyik stigmára utal az elbeszélő.

A melegség családban való felfedésével kapcsolatos tapasztalatokra rátérve előzetesen meg kívánom jegyezni, hogy általánosságban elmondható: a legtöbb interjúalany esetében szexuális orientációjának „coming out” témája szinte kizárólag a családi kapcsolatokról szóló beszámolóiban merült fel, a baráti kapcsolatokban alig. Ez magyarázható azzal az egyszerű – és közhelyes, ám igaz – megállapítással, hogy míg barátokat magának választ az ember, addig a családtagok adottak.

Értelemszerűen különbséget kell tennünk az egyes interjúalanyok között, figyelembe véve élethelyzetüket; például nem elhanyagolható különbség, hogy ki kivel él egy háztartásban. Erre azért nem térek ki külön, mert önmagában az az információ, hogy kivel él egy háztartásban valaki, még nem magyarázat a viszonyrendszerekre. Fontos lehet az életkor (ezt minden esetben jelzem is), ugyanakkor a munkaerő-piaci státus is befolyásolja e viszonyrendszereket: eltartott-e az illető, diák-e,

hajléktalan-e; ugyanígy a találkozások sűrűsége és minősége is befolyásoló tényező.⁴ Az azonban, hogy az elemzés során az összes jellemzőt figyelembe vegyük, már parttalan-ná tenné az interpretációt (s ennek oka még az interjúk alacsony elemszáma is).

A családtagoknak az interjúalanyok szexuális orientációjára vonatkozó ismerete vagy nem ismerete igencsak vegyes mintázatot mutat. A „coming out” vagy annak hiánya magyarázatok egész sokaságát sorakoztatja fel különböző elbeszélőknél, s ezek következményei is igen változatosak. Az elfogadás és az elutasítás mértéke minden esetben különböző. Attila (35) arról számolt be, hogy a családjában egyfajta (el)hallgatás jellemzi a melegséget; nem beszélnek erről a témáról, annak ellenére, hogy párkapcsolati viszonyban is megjelent köreikben, azaz teljesen nyilvánvaló a melegsége, de amolyan „ne szólj szám, nem fáj fejem” tudás ez: „Konkrétan nem szoktunk róla beszélni, tehát én a családban, a családban nem vagyok [nyíltan meleg]. Hát nyilván tudják, mert az összes barátomat ismerték, meg ismerik. Együtt megyünk a barátommal hozzájuk, úgyhogy ezzel senkinek semmi problémája, de nem beszélünk róla. Tehát nem volt beszédtema.” (Attila 35)

Miki (42) ezzel szemben arra hívja fel a figyelmet, hogy a családban mindenki számára tudott dolog a melegsége, de ez nem feltétlenül azért van így, mert megosztotta volna

pesten élt, ahol a Magyarországon létező egyetlen HIV-kezelésre szakosodott kórház található. A legtöbb résztvevő, ha nem élt eleve Budapesten, akkor HIV-státusa miatt költözött a fővárosba, s csupán három volt közülük, aki még mindig vidéken élt. Tizenegy férfi együtt élt azonos nemű partnerével, kilenc egyedül egy háztartásban, három hajléktalanszállón, kettő a szüleiével, egy résztvevő egy barátjával bérelt lakásban közösen, egy fő egy albérlőjével és egy fő nővérszállón.

az egyes tagokkal ezt az információt, hanem azért, mert azok, akikkel megosztotta, nem tartották ezt titokban a többi családtag előtt, „elpletykálták”: „A családból most már mindenki tudja, vagy mert elmondtam, vagy a családtagok elpletykálták”. Az eddig idézett két interjúalany nem számolt be a családtagjaival kapcsolatban semmiféle konfrontációról, de a megkérdezett HIV-pozitívok többsége már nem volt ilyen szerencsés. Edömér (38) arra az elterjedt reakcióra mutat rá, ami a melegség mint pillanatnyi eltévelyedés, mint múltó állapot jelenik meg. Az elutasítás – morális ítélet – megtagasztalása egy olyan beszédmódban történik, ami egyrészt magában foglalja azt a diskurzust, amelyben a melegség betegségként értelmezendő, másrészt épp e betegségdiskurzus részeként kapcsolódik hozzá a (ki)gyógyulás lehetősége. Az már csak egy logikai csúsztatás az egész érvelésben, hogy a „betegségből” való „gyógyulás” pusztán szándék és akarat kérdése, mintha jellemzően a betegségeket pusztán akaratukkal gyűrnék le az emberek.

Edömér (38) elbeszélésében ezt a következőképpen fogalmazza meg: „Jó pár évvel ezelőtt romlott meg a kapcsolatunk [a szüleimmel] azzal, hogy nem fogadták el, hogy meleg vagyok. 18 éves voltam, mikor volt egy jóakaróm, felhívta az apámat és közölte vele, hogy buzi vagyok. Aztán elmentünk az apámmal sétálni és rákérdezett, hogy buzi vagyok-e? Igen, az vagyok, mondtam. Jó akkor van 10 perced, hogy befejezd. Ilyen családi dráma volt az egész. Akkor mondták, hogy van x idő, hogy azt az egészet befejezd. Mert szerintük ez egy olyan, mint az influenza vagy egy megfázás, és szerintük ezen lehet változtatni.” (Edömér, 38)

Ebben az idézetben már észrevehető, hogy a melegség kiderülésével (ebben az esetben

óvatosan használnám a felvállalás szót, mivel akaratlan történésről van szó) az elutasítás és meg nem értés mellett megjelenik a megszégyenítés is. Interjúalanyunk nem tért rá ki külön, de a szóhasználatából kiderül: Edömért lebizították, mi több, saját apja buzizta le.

Krisztián (37) már egész konkrétan számolt be arról, hogy miként alázták meg, szégyenítették meg az egész család előtt melegségének felvállalása miatt. S míg mondandójában az hangzik el, hogy az el nem fogadás következménye a családból való kitagadás volt, ezzel együtt családtagként való negligálása, akivel nem foglalkoznak többé, huszárvágással tér át egy kissé későbbi eseményre, ahol az egész család előtt pellengérré állítva szégyenítik meg egy közös szertartás keretében: „a szüleim nem fogadták el azt, hogy meleg vagyok; kitagadtak. Amikor kiderült, hogy én meleg vagyok, onnantól kezdve nem foglalkoztak velem. És akkor összehívták a családot rá egy fél évre, és bemutatták, hogy így néz ki egy mocskos buzi. És akkor el kellett mennem otthonról. Nagyon sokszor próbáltam úgymond visszakönyörögni magam, hogy rendezzük ezt az állapotot.” A megalázó családi szertartást követően, ahol rituálisan kitagadják, számkivetettnek érzi magát, s próbál visszatérni ebbe a mikroközösségbe; sikertelenül. Ezek után csöppet sem meglepő, hogy a megtagasztalt melegség-stigma élménye után nem arról számolt be, hogy megosztotta volna bárkivel is családtagjai közül HIV-pozitív státusát; az mintegy „véletlen” jut édesanyja tudomására. „A pszichológus hölgy felkereste az édesanyámat. Az édesanyámnak elmondta, hogy beteg vagyok. Azt mondta az édesanyám, ha majd haldoklom, akkor kíváncsi rám, de addig nem.” (Krisztián 37) Édesanyja kifejezésre juttatja, hogy egyáltalán nem kíván a fiával törődni, holott azt sem

⁴A 28 résztvevő átlagéletkora 37 év, a legfiatalabb 22 éves volt, a legidősebb 67. Iskolázottságukat tekintve 18 résztvevőnek felsőfokú, hatnak középfokú és négynek alacsonyfokú végzettsége volt. 14 rendelkezett állással, hat volt munkanélküli, hat volt rokkantnyugdíjas a HIV-státusa miatt, egy nyugdíjas és egy fő volt diák. A minta összes férfi résztvevője melegségként határozta meg magát, és közülük 16 számolt be arról, hogy egy másik férfival áll partnerkapcsolatban. Az interjúk felvételének időpontjában a legtöbb résztvevő Buda-

hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy bár interjúalanyunk nem ad külön magyarázatot erre elbeszélésében, egy pszichológus hölgy a hírvivő: azaz a szituáció minden résztvevője számára egyértelmű, hogy lelki segítségnyújtásra volna szüksége. Szinte tapintható a sztoriban a „cry for help” nyoma.

Ennél sokkal egyértelműbben fogalmazza meg Ákos (22) történetének elbeszélésében, hogy öngyilkossági kísérletet is elkövetett, emiatt ugyan megtudták szülei pozitív státusát, de azóta e témát hallgatás övezi: „Öngyilkos akartam lenni. Szüleim megtudták, miután gyógykezelés alatt álltam. De sosem beszéltünk róla azóta”. Elek (27) szűkszavúan osztja meg velünk élményeit, amikor megfogalmazza, hogy bár édesanyját megrázkódtatásként érte a hír, már túltették magukat a helyzeten – az ugyan nem egyértelmű számunkra, hogy ez az állapot megértést, elfogadást és lelki, szellemi feldolgozást jelent-e, vagy a már ismert (el)hallgatás, szőnyeg alá söprés történt-e: „Mindenkinek tudja. Az anyukám sírt, meg mittudomén, túl vagyunk azon”. Számos esetben számoltak be arról interjúalanyaink, hogy egyes családtagok tudnak a HIV-pozitív státusukról, mások pedig nem. Különösebb magyarázat nélkül marad Kozsó (37) elbeszélésében, hogy miért csak a bátyjával osztotta meg ezt az információt: „a családból csak a bátyám [tudja]”. Ugyanígy, szinte magyarázat nélkül meséli el Edömér (38), hogy édesapja előtt nem fedte fel státusát, bár megfogalmazza azt engedi sejteni, hogy édesanyjával bensőségesebb a viszonya. Erre utal szóhasználata, amikor először szülőket említ, majd rögtön kiderül, hogy ezalatt tulajdonképpen csak édesanyját érti: „Szüleim tudják, hogy HIV-pozitív vagyok. Édesanyám tudja, az édesapám nem tudja.”

Gergő (46) egy bonyolult családi viszonyrendszerrel vázol fel előttünk, ahol az édesanya reakciója a kitagadás volt, míg a húga s annak gyermekei részéről elfogadást tapasztalt. S bár kényszerhelyzetből fakadt, de egy ideig még húga egyik gyermekét is nevelte azonos nemű párjával együtt: „Amikor kiderült a homoszexualitásom, kitagadott lettem. Anyám kitagadott. Sosem békültünk ki. Az én körömben mindenki tudja, az anyám, a testvéreim, a gyerekei, hogy homoszexuális vagyok és HIV-pozitív. Én sem tudom, mikor derült ki a melegségem. Valószínűleg sejtették, gyánították. Amikor jó volt a kapcsolat a húgommal és a gyerekeivel, akkor a barátaimat hívtam a családi rendezvényekre. Az egyik gyerek sajnos gyámság alá került, és én lettem a gyámszülője, hozzám került, és neveltem. Akkor ott volt a barátom, természetes volt, együtt éltünk. Elmagyaráztam neki, hogy én egy kicsit másképp élem az életemet. Nem feltétlenül követendő példa, próbáljunk meg egymás mellett élni a normákat betartva. Akkor ez működött.” (Gergő, 46)

Érdemes külön figyelmet szentelnünk Gergő (46) mondanójának záró gondolatok-reére ebben az idézetben: valamiféle közösen elfogadott normára hivatkozik, amelyben a gyermekkel való együttélést lehetségesnek gondolta, bár nem fejt ki, hogy pontosan mit is ért ezalatt. Ugyanakkor önreflexiójában azt fogalmazza meg, hogy az ő melegidentitása, különösen annak azonos nemű párkapcsolatban való manifesztálódása, nem elfogadható a többségi norma alapján; mi több, internalizálva e többségi heteronormativitást,⁵

⁵ A heteroszexizmus és a heteronormativitás közel azonos jelentéssel bírnak abban az értelemben, hogy mindkét fogalom a heteroszexualitásnak előjogokat parancsoló normák következményeire utal (Fraser, 1997), valamint egyaránt azon kulturális imperializ-

saját magát nem követendő példaként említi a gyermeknek.

A huszonnyolcból mindössze két interjúalanyunk számolt be arról, hogy a családja elfogadó, megértő, támogató lett vagy maradt a HIV-pozitív státus felfedését követően. Egyikük részletes magyarázatot is fűz a mellé, hogy az egyes családtagok miként reagáltak, hogyan fogadták el helyzetét, támogatták, s hogy ennek mi lehetett az oka. Kitér arra, hogy sokgyermekes családban nőtt fel, így valószínűleg az átlagtól eltérően reagáltak így egyes családtagjai, hiszen nem oly nagy veszteség számukra, hogy a sok gyerek közül egy nem felel meg az elvárásoknak (akár a melegségre vonatkoztatva, akár a HIV-fertőzéssel kapcsolatban): „Az egész családom tudja, néhány kolléga. A családom fogadta jobban. Azt hamarabb tudták, hogy meleg vagyok. A családban a két unokahúgom sírva borult a nyakamba és azt mondták: Te akkor is a bátyusunk vagy! – és a mai napig semmi nem változott. Anyám pedig azt mondta, hogy úgyis tudjuk, hogy le fogod győzni. És legyőztem. Elfogadták, nem okozott ez problémát, apámban sem, vidéki bányászcsalád a miénk, tízen vagyunk testvérek. Testvéreimnek is több gyerekük van, tehát már csak ezért sem volt probléma, nem zavarta meg apámat sem. Egyekéknél biztosan nehezebb. Egymás után [tudták meg], a melegség volt előbb, azt kezdettől fogva tudták.” (Feri, 44)

Az átlagos(nak vélt) fogadtatáshoz képest Feri rámutat önmaga különlegesként érzékelt helyzetére, s a család elfogadó-támogató reakcióit a sokgyermekes családi helyzettel ma-

mus megnyilvánulásai, melynek keretében a domináns heteroszexuális többségi csoport egyetemes emberiként tételezett tapasztalatai és kultúrája olyan normaként tűnnek föl, melytől eltérni csak a kisebbségi deviancia irányába lehet (Young, 1990).

gyarázza, ugyanakkor külön hangsúlyt kap a beszámolóban édesapja szerepe: *még az apának sem* okozott problémát. Az apai kapcsolatról többet nem is említ, tehát az apával szemben támasztott elvárás alacsonyabb volt, tőle nem feltétlenül várt támogatást, az bőven kielégítő számára, hogy az apja nem konfrontálódott vele. Ezzel szemben példák illusztrálva mutatott rá arra, hogy miként kapott támogatást többi családtagjától; édesanyjától és unokahúgaitól lelki támaszban is részesült. Az édesanya támogatásáról számol be másik interjúalanyunk is, Ödön (42), aki egy békés szimbiózisként ábrázolja anyjával való kapcsolatát: „Édesanyám mindig jön, meglátogat, segít, ha kell, bevásárlás, takarítás, jól esik, hogy segít – ez neki is egy feladat és tevékenység.”

Többben a HIV-pozitív státus család előtt való leplezését választják, amelyre különböző magyarázatokat adnak. Móric (31) például feltételezi, hogy elfogadásban részesülne, de nem akarja családját fölöslegesen „zaklatni” ezzel az információval. Ugyanakkor megfogalmazásában érdemes arra figyelni, hogy melegségét is „feldolgozták”, azaz feltételezi, hogy a HIV-pozitív státus felfedése egy hasonló feldolgozási folyamattal járna. Így az információ visszatartása nem pusztán a családtagok lelki békéjének védelmét szolgálja, hanem egyben Móric önvédelmi stratégiájának is a része. Amíg nem mondja el, addig nem teszi ki magát az ezzel kapcsolatos (előfeltételezeten) negatív élményeknek; sem a HIV-stigmával nem kell számolnia, hiszen látható jelei még nincsenek fertőzöttségének: „Hát a melegséget, azt ugye tudják – feldolgozták azt is. Azt is fel tudnák. Nem, amíg egészségesnek érzem magam, addig nem zaklatom ezzel őket. Nem látom célszerűnek elmondani, amíg nem látszik, vagy nincs jele, addig minem.” (Móric, 31)

Etele (52) bizonytalankodást mutató véleményének idézésekor mindenképpen figyelembe kell vennünk azt a tényt, hogy az interjú felvételének időpontjában egészen frissen értesült HIV-pozitív státusáról, mindössze egy hónapja tudta meg, hogy fertőzött. Ugyanakkor az sem hagyható figyelmen kívül – ez pedig magyarázat arra is, hogy friss fertőzöttként miért is vállalkozott interjúra, illetve miért „összeszedett” az én-elbeszélése –, hogy fertőzését megelőzően évekig dolgozott már a HIV-prevenció területén mint aktivista. Mindezek fényében Etele szavai már önmagukért beszélnek: „A családom még nem tudja. Anyámnak nem fogom elmondani, mert 77 éves, és minék. A volt feleségemnek nem tudom még, hogy el fogom-e még mondani. A gyerekeim... a lányomnak elmondom majd biztosan, de nem tudom még, mikor.” (Etele, 52)

Ákos (22) arról számol be, hogy bár szüleivel nem osztotta meg, hogy HIV-pozitív, ugyanakkor rövid mondandójában is felsejlik a lebukástól való félelem, az, hogy nagyon nehéz titokban tartania státusát: „A szüleim nem tudják [hogy HIV-pozitív vagyok]. A családban senki. Vannak bonyolult situációk. Hetente csak kétszer van vérvétel és csak Pesten, be kell jelentkezni.” (Ákos, 22)

Rudolf (29) kizártnak tartja, hogy édesanyja előtt felfedje HIV-pozitív státusát. Ki is mondja, hogy kettős félelem is gátolja ebben, egyrészt édesanyját nem kívánja „zaklatni” ezzel, másrészt önmagát is félti: fél az anya reakciójától. Itt is érdemes megemlítenünk, hogy az apával való viszony mennyire különbözik az anyával való viszonytól. Rudolf (29) esetében az apa szóba sem kerül, tulajdonképpen csupán hiányában van jelen (az én-elbeszélés más részeiből tudott, hogy édesapja és édesanyja együtt élnek): „Nem tudják

[a szüleim]. Nem, soha! Előbb halok meg, mint hogy elmondjam az anyámnak. Ez bonyolult. Ezt az egész kérdést, most nem taglalnám az anyámmal. A homoszexualitásom meg a HIV-fertőzéstől való félelmem szorosan összefügg. Nem, soha! A legrosszabb, ami engem érhet, hogy az anyám megtudja. Azt sem tudom, hogy hogyan reagálna rá, de nem, nem. Nem, soha! Nem csak őt félttem, magamat is. Inkább magamat, mint őt, de őt még nem akarom ezzel zaklatni.” (Rudolf 29)

Interjúalanyaink jellemzően arról számoltak be, hogy környezetükben kénytelenek titkolni HIV-státusukat, legalábbis nem szívesen osztanák meg azt másokkal, hiszen erre is biztatják őket mind az egészségügyi ellátórendszerben (nővérek és orvosok is ezt tanácsolják), mind a HIV-pozitívokat segítő civil szervezetek, illetve HIV-pozitívokat segítő személyek is az eltitkolást javasolják az én védelmének érdekében.

A legtöbb esetben ez a rejtőzködés egészen addig fent is tartható, amíg a HIV-pozitív személy nem kerül AIDS-stádiumba. Bár ahogy erre Egon (40), egyik AIDS-stádiumú interjúalanyunk is rámutat a következőkben, ő még ebben az állapotban is inkább a titkolást választotta, felvállalva azt, hogy környezete találgatásokba bocsátkozzon állapotát illetően: „Környezetem nagyon sokáig nem tudta, hogy AIDS-beteg vagyok. Se anyámnak, se öcsémnek – akikkel együtt laktam – nem mondtam el. Sem a többi testvéremnek. Meleg barátaimnak sem, hiszen egyáltalán nem jártam be Pestre B.-ről. Az egy év alatt 40 valahány kilogramm súlyra lementem. Én akkor úgy gondoltam, hogy az orvos valószínűleg azért nem mondott biztosat arról, hogy hány évem van hátra, mert csak rövid időm van. Ezért mentem haza meghalni. Végül a környezetem nem bírta tovább, hogy mi van.

Találgatták, hogy mi lehet a bajom. Biztos daganata van. Olyan állapotba kerültem, hogy végül behozott ide a mentő. Itt valamennyire rendbe jöttem. Egyébként elhatalmasodott a TBC a tüdőmön. Nem volt erőm tiltakozni a beszállításom ellen. Otthon ekkor sem derült ki, hogy HIV-pozitív vagyok. A mentőben mondtam meg, hogy a Lászlóba kell bevinni. Ott tisztáztam a mentőorvossal, hogy miért” (Egon, 40).

Egon (40) már egy opportunistá fertőzéssel küzdött ekkor, szemmel láthatóan beteg volt, magát a betegség tényét már nem titkolhatta el környezetete elől, de a HIV-fertőzéssel járó stigmától való félelmében nem mondja el környezetének (kivéve a feltétlenül szükséges egészségügyi szakembereknek), hogy pozitív státusa miatt kell kórházba vinni.

Miki (42) nincs AIDS-stádiumban, de a családi körben mégis felmerül, hogy netalántán HIV-pozitív. Az én-elbeszéléséből csak annyit tudhatunk meg, hogy szárnyra kapott ez a hír, amikor a László Kórházba került, s ezek szerint a családtagok tisztában voltak azzal, hogy a László Kórházban kezelik a HIV-pozitívokat. Amikor Mikit egy családi eseményen kerek-perec megkérdezte a nagyanyja, hogy miért volt a László Kórházban, akkor nem egyszerűen a tagadást vagy a titkolozást választja (ez utóbbit ebben a szituációban nehezen is választhatta volna), hanem belekényszerül a hazugságba. Valamiféle választ adnia kell, s ahelyett, hogy a HIV-státusát felfedné, csak annyit mer bevallani, hogy hepatitisfertőzés miatt került kórházba: „A családban elterjedt egy alkalommal, hogy HIV-pozitív vagyok, mert a László Kórházba kerültem májgyulladás miatt, ekkor elkezdtek arról beszélni a szélesebb rokoni körben, hogy AIDS-es vagyok. A nagymamám egy születésnap ünnepségen a rokonság előtt

megvédett. Mindenki előtt rákérdezett, hogy miért voltam a László Kórházban, és akkor elmondtam, hogy hepatitis-fertőzés miatt” (Miki, 42).

Arra is érdemes külön kitérnünk, hogy Miki (42) a nagymama kérdését úgy értelmezi, hogy őt védte meg. Azt, hogy nem a „pletyka” terjed a családban, hanem e kérdéssel lehetőséget kapott arra, hogy „tisztázza magát” – továbbra is elfedve státusát – úgy értelmezi, hogy a nagymama őt megvédte, hiszen nem kell felvállalnia egy fenyegetett identitást (Breakwell, 1986), nem kell magára vállalnia a HIV-stigmát.

Herki (32) státusának édesanyja előtt való titokban tartását azzal magyarázza, hogy nem akarja még ezzel is terhelni. Testvéreinek sem azért mondta el, hogy HIV-fertőzött, mert támogatást, segítséget várt volna tőle, hanem úgy fogalmaz: „kénytelen voltam elmondani”. Az elbeszélésből azt tudjuk meg még, hogy ez nem volt könnyű Herki számára: a státus felfedése kellemetlen és kényszerű volt. Mintegy mellékesen szúrja oda mondandója végére azt a rövid megjegyzést, hogy testvére szexuális orientációjával is tisztában van. A kontextust figyelembe véve ez a rövidke valóság azt az információt is hordozza, hogy édesanyja nemcsak arról nem tud, hogy Herki HIV-pozitív, hanem arról sem, hogy meleg: „Édesanyám a mai napig sem tudja, van neki elég gondja, hogy még én is ezzel terhelnem. Neki is voltak egészségügyi gondjai, van elég neki. A testvéremnek kénytelen voltam elmondani. [...] Ő tudja azt is, hogy meleg vagyok.” (Herki 32)

A vér szerinti családban mind a HIV-pozitív státus, mind a szexuális orientációval kapcsolatos vélt vagy valós negatív tapasztalatok felerősítik a családon kívüli kapcsolatok támogató szerepét.

Zolcsi (26) egészen explicit módon fogalmazza meg a választott családjával kapcsolatos tapasztalatait, elvárásait, élményeit, hiszen ő ki is mondja, hogy egy-egy segítő személyt azonosít egy-egy klasszikus családi szereppel. Vér szerinti családjára már nem számíthat, kitagadták, s a kapcsolatot sem tartják, így kialakított a maga számára egy választott családot. Két „forrást” nevez meg, ahonnan választott magának családtagokat: az egyik egy HIV-pozitívokat segítő egyesület, a másik pedig egy LMBT civil szervezet által működtetett segélyvonal szolgálata. Ez utóbbi kapcsolatok telefonhíváson keresztül jönnek létre, nem személyesek, s a telefonos operátorok anonimok maradnak, álnevet használnak. Így Zolcsi választott családjának jó néhány tagját csupán álneven s a hangján keresztül ismeri: „Szülőkkkel nem tartjuk a kapcsolatot, egyáltalán nem, nem tartanak a gyerekeknek. Én ezt felvállalom nyíltan, én akár a tévében is elmondom. [...] De van egy elképzelt családom, a Meleg Háttér vonal... ottan van elképzelt apukám, elképzelt anyukám. A Plusz Egyesülethez is szoktam bejárni... Márti néni az anyukám, akkor Kingát úgy tekintem, minthogyha a nővérem lenne. Tegnap is írtam neki sms-t. Végül is, a Háttér-vonalnál is anonimok – nem tudom, hogy kik azok, meg minden – de Lukács urat apukámnak hívom, Emese nénit is meg Helga nénit is anyukámnak hívom, hát olyan jó beszélgetni velük, meg minden, mert tényleg észre lehet venni rajtuk, hogy az emberekkel együtt éreznek, és izgulnak értem.” (Zolcsi, 26)

Zolcsi beszámolójában meg is fogalmazza, hogy a támogatás, az empátia, az érdeklődés az, ami miatt (választott) családtagként azonosítja az őt segítő embereket, s ebbe a

családdefinícióba az is kényelmesen belefér, hogy három különböző személyt is megnevez, akit „anyukájának” tart.

Összegzés

A családi otthonok túlnyomó többségét átható, magától értetődő heteronormativitás sokakban erősíti az elnyomottság érzetét. Több interjúalanyunk a családján belül érzékelt homofóbia miatt nem merre vagy tudta felvállalni sem melegségét, sem HIV-pozitív státusát: családtagjaik gyakran nem értik vagy nem akarják érteni a helyzetet – amihez vélhetően nagymértékben hozzájárul az is, hogy az elutasító társadalmi környezet az érintetteket jellemzően családtagjaikkal, baráti körükkel együtt stigmatizálja.

Mind a HIV-státus felfedésével kapcsolatos, mind a melegidentitással kapcsolatos – többnyire negatív – családi tapasztalatok, ténylegesen elszennvedett vagy csak előzetesen elvárt elutasítástól és diszkriminációtól való félelmek azt eredményezik, hogy felértékelődnek más – többnyire baráti – bensőséges viszonyok, azok az emberek lesznek az elsődleges bizalmasok, támogatók és segítőik, akik nem a vér szerinti családtagok, hanem a „választott család” tagjai.

A HIV/AIDS-kontextus jelentősen befolyásolja a választott család jelenségének megerősödését, mivel sem a vér szerinti családi támogatórendszerek, sem a politikai, állami szervek nem tudnak kielégítően reagálni a HIV/AIDS-jelenségre, ezért az LMBT-emberek körében még nagyobb jelentősége van a baráti kapcsolatok által biztosított törődésnek és támogatásnak.

Kulcsszavak: HIV/AIDS, család, Budapest

IRODALOM

- Breakwell, Glynis M. (1986): *Coping with Threatened Identities*. Methuen & Co., London • <https://books.google.hu/books?id=GI3wCQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=hu#v=onepage&q&f=false>
- Cloete, Allanise – Kalichman, S. C. – Simbayi, L. C. (2013): *Layered Stigma and HIV/AIDS: Experiences of Men Who Have Sex with Men (MSM) in South Africa*. In: Liamputtong, Pranee (szerk.) *Stigma, Discrimination and Living with HIV/AIDS*. 259-269. DOI: 10.1007/978-94-007-6324-1_15 • http://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-94-007-6324-1_15
- Fraser, Nancy (1997): *Justice Interruptus. Critical Reflections on the „Postsocialist” Condition*. Routledge, New York–London • <https://books.google.hu/>

- books?id=sKGqCIIP_QIC&printsec=frontcover&hl=hu#v=onepage&q&f=false
- McCarthy, Jane Ribbens – Edwards, Rosalind (2011): *Key Concepts in Family Studies*. Sage, London • https://books.google.hu/books?id=Xd_4Dl4IxxMC&printsec=frontcover&hl=hu#v=onepage&q&f=false
- Weston, Kath (1997): *Families We Choose: Lesbians, Gays, Kinship*. New York: Columbia University Press. • <https://books.google.hu/books?id=Btk3BAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=hu#v=onepage&q&f=false>
- Young, Iris Marion (1990): *Justice and the Politics of Difference*. Princeton: Princeton University Press. • <https://books.google.hu/books?id=AU5dpgNLjAoC&printsec=frontcover&hl=hu#v=onepage&q&f=false>

