
Ljubica Milosavljević

ljupka@beotel.yu

ODGOVOR SREDINE NA POJAVU HIV INFICIRANIH

– Diskriminacija bolesnih i njihove porodice –

Apstrakt: Rad se odnosi na proučavanje stavova i reakcije okoline kada se u njoj pojavi HIV pozitivna osoba. Međutim, specifičnost ovog istraživanja leži u činjenici da pokušava da rekonstruiše dešavanja od pre gotovo dvadeset godina i posledice koje traju do danas. U jednom malom gradu u Centralnoj Srbiji najpre je od AIDS-a preminula glava porodice, zatim i njegova supruga i od tada, sve do sada, njihovu decu i unuke, pripadnici komšijske grupe, nazivaju kolektivnim imenom Sidaši. Javno žigovanje čitave porodice, kroz tri generacije, a time i njenih zdravih članova, tema je ovog rada.

Ključne reči: AIDS, diskriminacija, porodica, generacija, komšijska grupa, nasleđivanje, otpor.

Uvod

Zadatak ovog istraživanja bio je pokušaj da se istraži sa kakvim se sve posledicama suočava porodica kada jedan, ili više njenih članova, obole i umru od HIV-a. Svaki gubitak najbližeg člana porodice je traumatičan i težak za nju, ali u ovom slučaju dolazi i do dugotrajne diskriminacije, ne samo obolelih, nego i onih sa kojima su povezani srodničkim vezama. Akcenat će biti stavljen na stavove i ponašanje okoline u odnosu na obolele i članove njihove porodice od trenutka kada se za bolest sazna, preko kritičnih trenutaka smrti obolelih, ali i posle toga, budući da ovo istraživanje prati period od gotovo dvadeset godina.

Početna pretpostavka ide od uverenja da je lična tragedija zbog emotivnog gubitka, i svakog drugog, tek deo teškoće sa kojom se suočavaju članovi ovih posebno obeleženih porodicama. Socijalna grupa, u ovom slučaju komšijska, ali i nešto šira društvena sredina, na novonastalu situaciju straha odgovorila je izolacijom, ali i «žigosanjem» svih članova porodice o kojoj je reč.

Cilj istraživanja bio je da pokuša da uoči i obrazloži mehanizme koji su najpre doveli do negativne reakcije sredine, zatim da prouči mehanizme koji-

Odgovor sredine na pojavu HIV inficiranih

ma se zajednica "brani", ali i da pokuša da iznađe odgovore na negativne reakcije onih koji su obeleženi kao potencijalno opasni.

Predmet indirektnog proučavanja¹ bila je društveno sankcionisana porodica koja živi u gradu središnjeg dela Centralne Srbije, u Moravičkom okrugu², a koja je i gotovo dvadeset godina posle smrti najpre jednog, a potom i drugog člana, ostala poznata pod nazivom Sidaši³. Takvo ime, koje bi moglo da se okarakteriše i kao nadimak⁴ svakog zasebnog člana ove porodice, nametnulo joj je najpre komšijsko okruženje, ali njih danas i u čitavom gradu raspoznaju po tom imenu. "Ekskluzivno⁵ pravo" da baš oni budu Sidaši, budući da to nije jedina porodica koja se suočila sa istom tragedijom, "ostvarili" su činjenicom da je član njihove porodice bio prvi registrovani slučaj obolelog od ove smrtonosne bolesti u gradu, i ujedno jedan od prvih zaraženih u tadašnjoj Srbiji i Jugoslaviji. Time se trajno menja i ime kojim je ova porodica ranije obeležavana u zajednici u kojoj participira. Njen najstariji član i glava porodice bio je zidar, pa su ga u ulici i široj socijalnoj zajednici zvali baš tako – Zidar, a ženu i decu Zidarevi, što prestaje da bude slučaj od pojave bolesti u njihovoj porodici.

Nekoliko godina nakon njegove smrti, umrla je i njegova supruga⁶, a sin i ćerka, danas u četrdesetim godinama, od roditelja su nasledili i trajni znak raspoznavanja u ovoj maloj sredini. Danas i njih zovu Sidaši – i ne samo njih! Unuci preminulih, dečaci od petnaest i deset godina, takođe, su suočeni sa balastom koji su dobili rođenjem u ovoj porodici.

Iz svega navedenog moguće je izvesti i jedno predviđanje, a ono se sastoji u pretpostavci da se ni sa generacijom najmlađih članova neće završiti epizoda o smrtno obolelim srođnicima. Verovatno je da će barem još jedna generacija morati da se nosi sa teretom koji im je nametnulo okruženje.

¹ Razgovori su vođeni sa komšijama ove porodice, ali ne i sa njenim članovima zbog osetljivosti teme.

² Naziv grada se ne navodi, takođe, zbog činjenice da se radi o osetljivoj temi i pokušaju autora da na svaki način zaštiti članove porodice o kojoj se radi.

³ Iako u toj porodici više nema HIV zaraženih.

⁴ Nazivanje istim imenom svih srodnika dosta je česta pojava u Srbiji. Tako se najčešće nazivaju po prezimenu, ili varijanti prezimena, zanimanju glave porodice ili nekoj drugoj karakteristici. Nadimci su više individualni i vezuju se za konkretnu ličnost, ali mogu da budu nasledni. U ovom kraju uobičajeno je zvanje po prezimenu i zanimanju, mada nije česta pojava kao u Istočnoj Srbiji, primera radi.

⁵ Ovaj termin je upotrebljen zbog doslovnog značenja, a odnosi se na činjenicu da je tim pravom neko isključen. U ovom slučaju radi se o okretanju leđa zajednice, ali i povlačenjem članova porodice pred pritiskom pred kojim su se našli i gotovo dobrovoljnim povlačenjem.

⁶ Oboje u pedesetim godinama.

U radu neće biti govora o onome što obično ide uz otvaranje teme o HIV-u i drugim krvno prenosivim bolestima, a to je preventiva. Razlog tome je što se u fokusu ovog rada nalazi konkretna ljudska priča u kojoj je preventiva zakašnila, dok posledice odolevaju čitave dve decenije.

Takođe, valja još jednom naglasiti da istraživanje prati dug period. Strah koji se kod ljudi javlja pri spoznaji da takva bolest postoji, i da je u njihovom komšiluku neko zaražen, drugačiji je od straha koji bismo danas mogli da očekujemo, kada je bolest poprimila pandemijske razmere. Ipak, ovaj "isečak" društvene stvarnosti, u vidu susedske grupe, znao je da prepozna opasnost za vlastiti život i od nepoznatog. Da se nije radilo o strahu visokog intenziteta, ide u prilog činjenica da je reakcija sredine bila pokretana i često čistom ljudskom radoznalošću.

Metodologija rada

Osetljivost teme uticala je na metodološki postupak korišćen u ovom radu. Istraživanje bi pre moglo da se nazove skicom, ili mini istraživanjem, budući da je u razgovoru učestvovalo svega osam osoba. Većina ispitanika je naglasila da ne bi bilo pametno uključivati druge susede u razgovor izrazivši sumnju u njihovu iskrenost. Ipak, čini se da je presudan bio strah da bi im moglo biti zamereno⁷. Ova paradoksalna situacija, odredila je obim istraživanja, ali i ukazala na fenomen dvostrukog morala. Ispitanici u svakodnevnom govoru svoje komšije nazivaju Sidašima, već i zaboravljajući kako je do toga došlo, osećajući potrebu da ih zaštite jedino pred onima koji dolaze sa strane.

Metodološki postupak podrazumevao je razgovor. Sa svakim ispitanikom je razgovarano odvojeno u trajanju i tempu koji su oni diktirali. Najveći deo razgovora odnosio se na njihova sećanja koja su bila navođenja pitanjima, a ti su iskazi dalje bili proveravani kod ostalih ispitanika. Time je stvorena mogućnost da se rekonstruiše jedna porodična tragedija i odgovor šire društvene zajednice na nju. Manjkavost ovog postupka leži i u broju ispitanika, i u nemogućnosti da se razgovara sa članovima porodice o kojoj je reč⁸, ali i u vremenskoj distanci koja prati događaje od pre gotovo dvadeset godina. Međutim, posledice traju i danas, pa je njih moguće pratiti bez vremenske distance. Druga olakšavajuća okolnost leži u malim razlikama u sećanju na presudne događanje, kao što je sećanje na susret sa informacijom da jedan njihov sused

⁷ Iz razloga što sa nekim ko ne pripada toj sredini dele informacije o članovima te zajednice.

⁸ Nije načinjen ni pokušaj da se njenim članovima stupi u kontakt iz obzira prema svemu što su doživeli.

Odgovor sredine na pojavu HIV inficiranih

boluje od HIV-a⁹, sećanja na njegovu smrt, nagađanja da li su i drugi članovi porodice bolesni, ali i na sećanja koja se tiču stavova sredine o onome što se zbiva. Tako je omogućeno generisano iznošenje iskaza ispitanika.

Razgovor sa ispitanicima obavljen je u maju 2007. godine.

Profil ispitanika

Od osam ispitanika, pet je žena. Tri su u starijoj dobi – preko šezdeset godina. Dve su u četrdesetim godinama. Muškarci, koji su učestvovali u razgovoru, pripadaju različitim starosnim kategorijama. Jedan je u sedamdesetim, drugi u četrdesetim godinama, a najmlađi ima osamnaest godina. Svi, osim jedne starije ispitanice, žive u ulici u kojoj žive i članovi porodice čiji slučaj je bio tema proučavanja. Međutim, ona je snažnim rodbinskim vezama ostala trajno vezana za tu sredinu, iako danas živi u Beogradu. Njeno dobro poznavanje i umrlih članova porodice i njihovih naslednika, bilo je presudno za njeno uključivanje u razgovor. Tri ispitanice i dva ispitanika su fakultetski obrazovani, dve su sa srednjom školom, a osmi ispitanik je srednjoškolac.

Deskripcija

Dobijena građa može se podeliti na dva segmenta. Prvi se odnosi na period od pre dvadeset godina i koji se kroz sećanja informanata polako kreće ka sadašnjosti, dok se drugi odnosi na blisku prošlost i trenutnu situaciju.

Pokora u nasleđe:

Vest da je jedan od suseda zaražen sidom, brzo se proširila među žiteljima ove ulice, koja ne pripada gradskom jezgru i po veličini spada u manje. U ovako ograničenom prostoru uočljive su sve karakteristike društva međusobnog poznavanja, iako se ono u teoriji prevashodno vezuje za seosko stanovništvo. U drugoj polovini 1980.-ih godina XX veka, kada je u ovom gradu zabeležen prvi slučaj HIV influence, u konkretnoj ulici bile su izuzetno razvijene komšijske veze, prevashodno među starijim ženama koje su bile uglavnom domaćice. U ulici su se svi poznavali i znali jedni o drugima i ono što spada u intimnu sferu života.

⁹ U daljem tekstu će se uglavnom pominjati termin SIDA, budući da su ga i ispitanici koristili. Radi se o akronima iz francuskog jezika – Syndrome d'Immunodéficience Acquisée.

Struktura stanovništva i tip socijalne veze, koji su na prelaznom stupnju između seoskog i gradskog, omogućio je da sve komšije brzo dobiju informaciju da se njihov sused razboleo. Vest je "procurela" iz bolnice i za nekoliko dana svi su znali. Međutim, reakcija na tu vest nije bila jednodušna. Kod nekih je izazivala paniku, a kod drugih znatiželju, ali je najčešće bilo i jednog i drugog. Međutim, manje-više su svi isticali da je zaraženi Zidar dobio šta je zaslužio.

Jedna od ispitanica se seća:

Znam da je radio svuda po svetu. Najviše u Zambiji, ali i u drugim afričkim zemljama i u tadašnjoj Čehoslovačkoj. Sećam ga se kao povučenog čoveka, često namrštenog i znam da ga nisu voleli u ulici. Nije se mnogo mešao sa drugima, ali su zato njegovu ženu svi uvažavali. On je bio namćor, a ona se mnogo napatila kroz život. Vest da je bolestan nikoga nije obradovala, ali je sve zainteresovala. Sećam se da je došao u leto, nekud iz Afrike. Bilo mu je loše, ali ni lekari, ni on nisu tome pridavali velikog značaja. Lečili su ga od trovanja creva, slabog stomaka, a onda su utvrdili da ima sidu. To je javila jedna medicinska sestra iz bolnice. Odmah se videla promena u ponašanju. Njegova porodica je to primila kao pokoru. Potpuno su se povukli. Brzo su se kretali, pognute glave. Komentari i ogovaranja su odmah krenula. Bilo je i straha - najviše su se plašili oni obrazovaniji. Prva komšinica je prestala da im ide u kuću, iako se kupala kod njih godinama, jer nije imala svoje kupatilo. Iako se nagađalo da možda i žena i deca imaju sidu, svi smo bili šokirani kada smo saznali da će i ona umreti. Ona ga je nadživela za četiri, pet godina i tu je reakcija okoline bila sasvim drugačija. Vazila je za veliku mučenicu i svi su je žalili, a glavnog krivca za njenu tragediju videli su u mužu.

Druga, nešto mlađa, ispitanica pamti da su lekari bili zapanjeni kada su čuli njegovu priču:

Zbog prirode posla, stalno je bio van zemlje i često se hvalio kako je koristio usluge prostitutki. To smo svi znali i bilo nam je žao njegove žene. Međutim, kada su mu rekli da ima sidu i kako se prenosi, on im je rekao da je bio sa preko sto prostitutki svuda u svetu, što nas je sve, pa i lekare, ostavilo bez teksta.

Ovakvi navodi završavaju se time da je okolina njegovu bolest videla pre kao nužnu posledicu i zasluženu kaznu, nego kao tragediju. U formiranju stava prema obolelom pretegnuli su već formirani negativni utisci koje je okolina gajila prema njemu. Strah od bolesti je samo učinio da ta reakcija bude uniformnija.

Svi ispitanici, koji su poznavali obolelog, naglašavaju da u kontaktu sa njim jeste bilo straha, ali ne onakvog kakav bi se danas očekivao. Jedna od ispitanica naglašava da ni on, ni ljudi u ulici nisu mnogo znali o bolesti. Neki su tek tada prvi put čuli za nju, ali niko još nije čuo da je neko i umro od nje:

Videli smo da je smršao i da nešto nije bilo kako treba, ali niko nije baš verovao da će umreti.

Odgovor sredine na pojavu HIV inficiranih

Drugi ispitanik se seća Nove godine, kada je bolest već bila vidna:

Bilo je onih koji su ga izbegavali i to me nije čudilo. Ljudi ga nisu mnogo voleli, a mnogi su se i plašili. Međutim, potpuno me je iznenadio događaj koji sam svojim očima video. Bila je Nova godina i samo dve, tri godine pre, niko mu ne bi ni čestitao. Sećam se da je stajao na ulici i primao čestitanja od komšija. Ljudi su ga ljubili i želeli mu sve najbolje. On je njima uzvraćao ljubeći ih i želeći im isto. Ti isti ljudi su ga zvali Sidaš i govorili su da je zaslužio to što mu se dogodilo. Ali, znaju naši ljudi šta je red!

Ovoj ironičnoj opaski ispitanik je dodao i činjenicu da su svi iz ulice išli za njegovim sandukom na sahrani:

Umro je na klinici za Infektivne bolesti u Beogradu. Stigao je u metalnom sanduku i svi su išli na sahranu. Sećam se da su svi brujali o njemu i da su ga optuživali da je sam kriv, a onda su svi kupili cveće i sveću. Mislim da je to bila jedna od najvećih sahrana na kojima sam bio. Ja sam išao, jer je on otac mog školskog druga. Nama se deca danas druže i mojim sinovima je zabranjeno da ih zovu Sidaši.

Najupečatljiviju atmosferu straha opisala je ispitanica koja danas živi u Beogradu u nameri da apostrofira nekodeksno ponašanje medicinske sestre, koja je poverljive informacije o zdravlju pacijenta podelila sa komšilukom:

Na nekih dvesta metara od njihove kuće nalazi se Srednja medicinska škola i u njenom dvorišti bista mlade medicinske sestre koja je ostala uz svog pacijenta koji je oboleo od velikih boginja. Pratila ga je do Beograda, iako je znala da je bolestan. Nije imala ni trideset godina kada je umrla. Za razliku od nje, ova druga je «provalila» celu priču i tako je sve krenulo.

Priznajem da je moja prva asocijacija na vest da čovek ima sidu bila ona atmosfera koja je vladala u gradu početkom 1970.-ih godina kada je jedan hodočasnik, koji se slučajno ovde zatekao, završio u bolnici zbog velikih boginja. Grad je bio u najstrožem karantinu. Niko nije mogao ni da uđe, ni da izađe. To je bilo jezivo! Sve mi se to pomešalo, ali pošto sam znala kako se bolest prenosi, nije me bilo toliko strah. Bilo je neprijatno, to stoji, ali mi se čini da je strah kod mnogih brzo potisnut.

Jedna od ispitanica priseća se kako su slavlja u ovoj porodici uvek bila tiha i povučena, ali da su, od kada se sida pojavila, postali još tiši:

Od njih se nikada ništa nije čulo. Gotovo da nismo znali ni kada su im se deca venčavala, a njih¹⁰ su svi voleli i bilo nam ih je žao. Oboje danas rade u trgovini i čestiti su, radni ljudi. Oseća se sramota kod njih i danas. Nisu oni ništa krivi, naravno, ali nose to sa sobom.

¹⁰ Misli se na decu preminulih.

Kada je nekoliko godina kasnije umrla i zidareva supruga, "ulica" se opet uznemirila. Nagadalo se da su i njihova deca bolesna. Sin je tad već bio oženjen i imao je malo dete. Sada je percepcija komšija bila promenjena. Suočili su se sa činjenicom da se od bolesti zaista umire i da je samo u toj maloj ulici bilo dve žrtve. Čini se da je naknadni strah bio veći, ali je umirenje okolina našla u činjenici da je u kuću došla snaja koja je medicinska sestra. Okolinu je tešilo ubeđenje da ona ne bi ugrozila sebe i svoje dete, da postoji takva opasnost, te da su i oni bezbedni. Jedna od ispitanica se seća:

Snaha je bila, zaista, fer. Njena svekrva, kada je saznala da je bolesna, nije htela da uzme dete u ruke. Ona ju je ohrabivala da to učini, jer je znala da za dete nema bojazni, ako sedi u bakinom naručju. Mislim da je to najviše umirilo ljude i prekinulo ogovaranja koja su ponovo krenula.

Na pitanje kako ispitanici objašnjavaju činjenicu da sin i ćerka umrlih nisu prodali kuću i otišli iz sredine koja im je zadala teške udarce, jedna ispitanica kaže:

Tek bi im bilo grozno na drugom mestu. Tamo bi ih pojeli! Ovde su im ljudi stavljali do znanja - pa sad ni ja ne znam kako to da kažem - ne da su njima zamerali, jer nisu imali šta. Opet nije ni da ih sredina nije volela. Nego, eto, ljudi vole da povređuju jedni druge i naneta im je nepravda. To sigurno! Ali, bili su i cenjeni po majci. Na drugom kraju grada oni bi bili samo Sidaši, bez ijednog razloga za poštovanje. Ovo je mala sredina koja ne zaboravlja lako!

Otpor najmlađih:

Događaji iz prošlosti imaju svoju refleksiju i danas. U kući Zidara sada živi njegov sin sa ženom i dva sina. Stariji je srednjoškolac, a mlađi ima deset godina. Sve ih i dalje zovu Sidaši. Ćerka se udala i odselila.

Svi ispitanici naglašavaju da ni ćerka, ni sin nikada nisu pokazivali otpor prema onome što se zbiva u ulici, iako su znali kako ih zovu i da su predmet podozrenja i ogovaranja. Takođe, svi ispitanici navode da u svakodnevnoj komunikaciji komšija, jednih sa drugima, pripadnike ove porodice zovu Sidaši, odavno i ne razmišljajući o bolesti. Ipak, kao najteža posledica čini se ono što trpi najmlađa generacija. Stariji unuk dedu nije ni upoznao, a babe se i ne seća, jer je umrla dok je on bio beba. Mlađi unuk se rodio još kasnije. Njih deca u svakodnevnom međuodnosu i igri zovu Sidaši, ali u ljutnji to zvuči daleko gore. Često su izloženi zadirkivanju vršnjaka, pogotovo mlađi dečak. Deca u tom uzrastu umeju da budu daleko neposrednija od odraslih, pa se paradoksalno događa da stariji od kojih je sve i krenulo danas drugačije postupaju, barem javno, a da na treću generaciju «Sidaša» veći pritisak vrše ostala deca iz ulice.

Odgovor sredine na pojavu HIV inficiranih

Čini mi se da je ovom mlađem teže. Često čujem kako deca viču za njim: Sidaš, Sidaš... On se buni protiv toga, ali mene je strah za njega. Često se tuče. Tad leti i kamenje i svašta bude. Obično se starija braća umešaju. Žao mi je dece" – kaže jedna od ispitanica, a druga ima slična zapažanja: "Tačno je da su deca agresivnija od drugih. Ja sam gledala kad je ovaj mlađi gurao mačka psu. Jedna sam mačka odbranila! Drugi put je mačku držao za rep i šutirao je. To je sve skupa strašno!

U razgovoru sa najmlađim ispitanikom pažnja je bila posvećena tome kada je on postao svestan da nazivanjem Sidaši nekome nanosi patnju i kako je, uopšte, počeo da koristi taj izraz:

Stvarno ne znam kako je do toga došlo. Kada sam bio mali, svi su ih tako zvali. Ja dugo nisam ni znao šta to znači. Meni je stariji dečak dobar drug i, naravno, da sam prestao da ih tako zovem kada sam video da mu smeta. Nikada mi to nije rekao, ali ja bih bio ljut, da mene neko tako zove. Moj mlađi brat je nekoliko puta njegovom mlađem bratu rekao da je Sidaš, a onda je ovaj mali počeo da ga bije tako da sam ja morao da se umešam. Vidim da sva deca u ulici znaju kako da ga isprovociraju i kada su ljuti na njega, uvek im pođe za rukom da ga razbesne. Mislim da će sve to prestati kada budu bili malo stariji.

Na pitanje kako ispitanici komentarišu ubeđenje da druge komšije ne bi bile iskrene u razgovoru na ovu temu, odgovori su bili ujednačeni i svodili su se na to da ostatak komšiluka ne želi da se zamera snaji koja radi u bolnici, a da mnogi od nje i traže pomoć kada im treba, pa da su zbog toga prestali javno da govore ono što misle. Ipak se i dalje niz ulicu čuje psovka koja "grdi" majku sidašku, svaki put kada im neko iz ove porodice zbog nečega zasmeta. To se, nažalost, najčešće odnosi na najmlađeg dečaka čija buka čini se da više smeta od one koju prave druga deca.

Analiza rezultata

Mala sredina pogoduje brzom širenju vesti i pridaje im veći značaj, pretvarajući pritom ono što bi trebalo da bude privatni domen, u javni. Izrazito je važno i od koga dolazi informacija, odnosno da li je to neko kome se veruje. U ovom slučaju vest je došla od medicinskog osoblja gradske bolnice, dakle od osobe u čiji se autoritet ne sumnja. Sve ovo, uz strah od nepoznatog, stvara idealni poligon za širenje straha. Ovde nećemo tvrditi da je svaki strah neosnovan, niti ćemo zauzeti poziciju onog koji prekoreva pomenutu zajednicu, nego ćemo ukazati na mehanizam širenja straha i na njegovo dalje funkcionisanje i uticanje na formiranje određenih stavova, koji je u skladu sa unutrašnjom logikom male sredine. Kada se nešto tako dogodi, najveći problem je u tome što je, u odnosu na ljudski vek, to pojava dugog trajanja, a u ovom slučaju ga i nadživljava terećeći čak i one koji nisu bili ni rođeni u trenutku nastajanja problemske situacije.

Važno je videti kakva je priroda sredine koja formira stav i time utiče na dalji tok života nekoliko generacija jedne porodice. Ovde je reč o komšijskoj grupi: "Tamo gde je susedstvo važan odnos, tu se ono češće primiče ekstremima, nego tamo gde je samo jedan od mnogih, ne naročito bitnih i relativno površnih odnosa."¹¹ Obično se za grad vezuju površni oblici tih odnosa, ali ovu malu ulicu ne možemo potpuno posmatrati kao gradsko okruženje. Ona spada u jedan od prelaznih tipova između sela i grada, a Henri Mendras gradsku okolinu¹² vidi samo kao jedan od četiri tipa sredine na čijim se polovima nalaze grad i selo. Time su приметne i neke osobenosti susedskog života karakteristične za selo. Mitrović dalje piše: "Kao i svi drugi važni odnosi i susedski se dugo izgrađuju i prenose sa generacije na generaciju... Poremećaji u susedskim odnosima nastaju u prelomnim okolnostima i vremenima... Oni odnosi među susedima koji su latentno nagriženi ili otvoreno konfliktni, tada se raspljuju u najbesnije zlo koje čovek čoveku može da učini. Pritajena, potuljena, tinjajuća i dugo akumulirana mržnja, pothranjivana dubokim frustracijama, međusobnom zavješću i ontološkom zlobom pojedinca, razbuktava se u buktinju kolektivne nesreće koja guta nevine... Oni drugi, sasvim suprotni susedski odnosi koji su dobri i zdravi, u zlim i teškim vremenima dobijaju novu čvrstiju i kvalitet."¹³ U ovom slučaju imamo vrlo jasno kažnjavanje nevinih, bilo da se radi o zaraženima ili njihovoj porodici. Odgovor sredine bio je žestok, ali kao što se i samo okruženje kreće negde između gradskog i seoskog, tako je i intenzitet reakcije na pola puta. Članovima ove porodice, izuzev njene "glave" koja je i ranije bila omražena i time doprinela da stavovi sredine budu ujednačeni, iskazano je i poštovanje i saučješće, mada na jedan nemušć način.

Ova mala sredina odiše i dvostrukim moralom. Sa jedne strane su komšije koje u svakodnevnoj komunikaciji, između sebe, članove ove porodice nazivaju Sidašima, ali pred "drugim" se suzdržavaju i zahtevaju diskreciju. Otuda u razgovoru malo ko koristi prvo lice množine, dok je najiskrenije odgovore, i svoju ličnu umešanost u događaje, davao najmlađi sagovornik. Ispitanici su izražavali empatiju na jedan paradoksalan način govoreći da su ih svi zvali isto, a kada govore o tim svima govore u kategoriji: oni, ljudi, komšiluk... time dajući bezličan karakter ogovaranju, javnoj degradaciji i diskriminaciji.

Dvostruki moral je приметan i u njihovom odnosu prema snaji preminulih ljudi. Ona radi u bolnici i od nje se očekuje pomoć, ali se zato ne ustručavaju da njenu decu zovu na ovaj krajnje neafirmativan način, ne vodeći računa o šteti koja im se nanosi, niti o osetljivosti dobi u kojoj su.

¹¹ M. Mitrović, Sociologija sela, Beograd: Sociološko društvo Srbije, 1998, 292.

¹² H. Mendras, Sociologija seoske sredine, Zagreb: Sociologija, 1. tom, urednik G. Gurvitch, 1966, 333.

¹³ Mitrović, 1998, 293.

Odgovor sredine na pojavu HIV inficiranih

Uniformnost reakcije jasno se vidi iz odgovora, ali je uočljiva i sličnost u reakciji onih koji trpe već gotovo dvadeset godina. Kod starijih su se javili: stid, povlačenje, prihvatanje "krivice", odstustvo otpora, dok najmlađi pokazuje žestok otpor. Teško je tvrditi da je samo ova situacija uzrok povećane agresije kod dece, ali se čini da je njen mogući činilac. U studiji «Doba gomile» Serž Moskovisi ističe da je pojedinac označen sa *ja* najvažniji izum modernih vremena, ali da on (pojedinaac) nije dorastao zadatku koji mu se nameće. Biti sam ili u manjinskog grupi, kao u slučaju ove porodice, uvek je potencijalno opasno, čak i kada nema racionalne podloge. Autor dalje piše: «Svaki put kada se jedinke okupe, vidimo gomilu u njenom izviranju i bujanju. One se mešaju, nastaje vrenje i preobražavanje.»¹⁴ Fenomen koji utiče na taj neobični preobražaj jeste *sugestija ili uticaj*, odnosno neka vrsta prisvajanja svešti: «Pojedinaac prihvata, bez svoje volje, postupke i osećanja koja mu se podmeću. Upušta se u surova i mahnita javna izživljavanja kojima ne zna ni poreklo ni cilj, iako je ubeđen da ih poznaje. Čak veruje da vidi nepostojeće stvari i lakoverno prima svaki glas koji mu s nečijih usta stiže do ušiju, ne smatrajući potrebnim da ga proveri. Na taj se način bezbroj ljudi utapa u društvenom konformizmu. Ono što je ustvari sveopšta saglasnost oni primaju kao istinu koju je ustanovio sveopšti razum»¹⁵

Strah se sve vreme provlači kroz odgovore, ali se on odavno izgubio, tako da danas ispitanicima više služi kao vrsta opravdanja za ono što se sada događa. On je uvek u kombinaciji sa radoznalošću, tako da nije došlo do povlačenja okoline, kao što bi bilo logično, da je strah bio realan i velikog intenziteta. Ne mala doza znatiženje dovela je do suprotnog efekta – povukli su se oni koji, iz ugla sredine, predstavljaju pretnju, odnosno oni od kojih se plaši! Sredina je jači strah iskusila iz drugog puta. Kada im je umro komšija, većina, je bila iznenađenja i kao da su tek tada otkrili da se od side, zaista, umire. Međutim, kada se ona pojavila drugi put među njima, strah je postao intenzivniji, ali opet, ne zadugo.

Kroz odgovore dominira i iznenađenje činjenicom da su od side umrli "stariji" ljudi, a očuvani seksualni odnosi među supružnicima koji su imali odrađenu decu, i time obavili reproduktivni zadatak, čini se posebno neverovatnim. Dalje, okolina time biva obavještena i o neverstvu jednog supružnika i to da je preljubu počinio sa "stotitu" prostitutki, a da je zarazu morala preneti žena tamne puti, budući da je dugo radio u Zambiji.

Dob umrlih odražava se i na tip diskriminacije, koja je stalni pratilac obolelih od ove bolesti. U velikoj većini slučajeva reč je o diskriminaciji obolelih od strane sredine u kojoj žive, što je bio slučaj i sa obolelim članovima konkretne porodice. Međutim, veoma često se događa i da porodica odbaci svog

¹⁴ S. Moskovisi, Doba gomile, Beograd: XX Vek, 1997, 27.

¹⁵ Isto, 34

obolelog člana¹⁶, po čemu se ovaj slučaj razlikuje od većine sličnih. Činjenica da su obolele starije osobe, i to glava porodice i njegova supruga, moguće¹⁷ je da je uticala na to da ne dođe do diskriminacije unutar same porodice, a uzrok tome možemo tražiti u patrijarhalnom obrascu.

U studiji "AIDS prevention throue health promotion – Facing sensitiv issues", koju je izdala Svetska zdravstvena organizacija, navode se brojne barijere koje nastaju u kontaktu obolelih i zdravih. To su pre svega: smrt, umiranje, predrasude, unakaženje, seksizam, bes, nesposobnost, droge, seksualni čin, bolest, diskriminacija, zavisnost, prostitucija, bol, nesigurnost, očaj, izolacija, tuga, rizik, gubitak zaposlenja, promiskuitet, konflikt, rasizam, strah¹⁸. Na primeru ove porodice očituju se svi navedeni problemi, izuzev droge i gunitka posla, što jasno svedoči o izrazito mučnom položaju u kojem su se nalazili oboleli i njihovi najbliži. Time ovoj bolesti, uz fizičku patnju, moramo priznati i onu emotivnu, koja za članove ove porodice traje čitave dve decenije.

Uzroci velike raširenosti ove bolesti, obično se dovode u vezu sa neodgovornim i nekontrolisanim seksualnim ponašanjem, ali se, u poslednje vreme, sve češće govori i o ljudima koji bivaju zaraženi u dugim vezama, pa i bračnim¹⁹. Na konkretnom primeru imamo kombinovani slučaj. Najverovatnije je da je donosilac bolesti u porodicu bio zaražen u polnom opštenju sa seksualnom radnicom²⁰, dok je njegova supruga postala žrtva usled seksualnih odnosa sa supružnikom.

Završna razmatranja

Jednom učinjena nepravda dugo traje. Strah čini bitnu komponentu u stvaranju određenih stavova prema obolelima i njihovoj porodici, ali u ovom slu-

¹⁶ Veći je broj mlađih osoba koje bivaju zaražene i potom odbačene od vlastite porodice.

¹⁷ To, naravno, ne mora biti jedini razlog.

¹⁸ *AIDS – prevention throu helth promotion: Facing sensitive issues*. Genava: World Health Organization, 1991.

¹⁹ U martu 2007. godine podignuta je prva optužnica u Srbiji za pokušaja prenošenja side. Tereti se četrdesetogodišnji muškarac da je pokušao da zarazi svoju devojkku, a kasnije suprugu, sa kojom ima dvoje dece – «Blic», 30. mart, 2007.

²⁰ Brown, Stephen, E.; Esbensen, Finn – Aage; Geis Gilbert; *Criminology. Explaining Crime and Its Context*, Cincinnati: Anderson Publishing Co, 2001. Autori navode da za prostitutke najveća opasnost ne potiče od brojnih odnosima sa klijentima, nego leži u činjenici da one najčešće ne koriste kondom u svojim emotivnim vezama, koje često ostvaruju i sa makroima, i navode primer jedne australijske prostitutke: "Ne mogu da koristim kondom sa svojim dečkom. Šta će da pomisli – da ću mu naplatiti sledeći put?"

Odgovor sredine na pojavu HIV inficiranih

čaju nije presudan. Veću ulogu imao je već formiran negativan odnos prema obolemom, a učmalost male sredine i funkcionisanje komšijskih odnosa, doveli su do toga da potreba za zavirivanjem u tuđe dvorište, stvara indirektno žrtve²¹ i dvadeset godina nakon vesti koja se munjevito brzo raširila.

Danas malo ko i razmišlja o značenju i sadržaju pojma sidaši koji se ovde koristi kao zajedničko ime za celu porodicu. Otvaranjem ovog pitanja, nekoga ko dolazi sa strane, jasno je izražena i empatija, ali se čini da je mala korist od nje, ako se i dalje u toj ulici bude čulo: "Skreni levo pored Sidaševe kuće", onako uzgred kao da se samo pominje delo ruku jednog zidara, kojeg danas ne bi ni pamtili da je umro od visokog pritiska ili da je pao sa skele.

Poslužiti se sredstvom diskriminatora i uprti prstom u samu diskriminaciju, u želji da se skrene pažnja na problem onih koji su njome direktno ili indirektno ugroženi, ima zadatak da ukaže na važnost prevazilaženja predrasuda i zarad zdravih. Jer, kako motivisati ljude da zaštite druge, kada su oni brutalno gurnuti u stranu? Ni uvođenje kaznene mere za pokušaj ili uspešno prenošenje bolesti nije jasno da li će biti od ikakve koristi, kada se traži kazna za nekoga ko je već osuđen na smrt? Čini se da samo razumevanje i humani odnos, prema svim članovima društva, može da dovede do promene koja se priželjkuje i makarkakvog olakšanja za one koji pate. Moramo prihvatiti činjenicu da ne obolevaju samo ljudi koji se neodgovorno ponašaju, a oni, kod kojih to i jeste slučaj, dovoljno su kažnjeni.

Ljubica Milosavljević

THE RESPONSE OF THE SOCIAL SURROUNDING TO HIV INFECTION – DISCRIMINATION OF THE INFECTED AND THEIR FAMILIES –

This paper focuses on the research of attitudes and reactions in the social surrounding of an HIV-positive person. Its specificity lies in the fact that it attempts to reconstruct the events that happened almost 20 years ago, and the consequences that can be felt to this day. The event is as follows: in a small Central Serbian town, the head of the family dies of AIDS, and his wife shortly after. Ever since, their children and grandchildren have been known in the neighborhood under the collective name "*Sidaši*" ("Aiders"). The public branding of an entire family and its members, through three generations, is the topic of this paper.

²¹ Ukoliko direktnim žrtvama smatramo preminule članove porodice.