Автор: О.Н. Суетнов, заведующий отделом профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Гомельский ОЦГЭиОЗ»

Проблема стигматизации, является одной из основных проблем, связанных с ВИЧ/СПИДом. Стигма стала неотъемлемой частью эпидемии ВИЧ-инфекции.

Феномен стигмы наблюдался на протяжении всей истории человечества. Само слово «стигма» возникло в древней Греции, где людям, изгоняемым по той или иной причине из общества ставили клеймо каленым железом или отмечали иным образом их постоянный статус. На отдельных исторических этапах развития общества стигматизация имела различные основания, но всегда выступала как элемент социальной стратификации общества, поскольку ее действие было связано с общественными нормами и было направлено на поддержание социальной гомогенности и стабильности.

Традиционно **стигма** трактуется как характерная особенность человека, которая значительно дискредитирует его в глазах окружающих. Стигма связана с социальной инородностью индивида, его невозможностью идентифицировать себя с членами своего сообщества, что давало обществу право применять в отношении него репрессивные меры.

Американский ученый Ирвинг Гоффман, ставший своеобразным классиком теории стигмы, определял стигму как физический или социальный признаки, которые

настолько девальвируют социальную идентичность актора, что делают непригодной для широкого социального принятия (Goffman E. 1963). В своей работе, посвященной стигме, Гоффман подробно рассматривает механизм стигмы и вводит для этого понятия виртуальной и социальной идентичности (Goffman E. 1963) . Социальные ожидания, которые составляют основу виртуальной социальной идентичности, являются своеобразными гарантами нормы, принятым устоявшимся правилам и порядкам. В случае, когда актуальная социальная идентичность не вписывается в рамки виртуальных ожиданий, вступает в действие механизм стигмы, то есть личности приписываются негативные стигматизирующие свойства, и в отношении нее совершаются определенные социальные ритуальные действия (отвержение, клеймение и др.) Поэтому не случайно человек, имеющий свойства, которые могут стать основанием для стигматизации (как, например, ВИЧ-инфекция), стремится как можно дольше не раскрывать свой статус и старается демонстрировать поведение, соответствующее социальным ожиданиям общества. Стигматизация является важным компонентом социальной идентичности. Процесс стигматизации и процесс действия ритуалов являются взаимно конструируемыми, т. е. стигматизация, с одной стороны, является следствием ритуалов, направленных на установление связей внутри сообщества по типу «свой - иной», а, с другой стороны, многие ритуалы формируются в процессе стигматизации как механизм наказания за отклонения от нормы. Стигма ведет к социальному исключению индивида и в этом смысле выступает как механизм сохранения неких социальных границ и связанных с ними социальной структуры.

Французский социолог Мишель Фуко связывал процессы стигматизации непосредственно с различными формами социального контроля. В своих работах, посвященных анализу безумия, деятельности психиатрических больниц, тюрем, клиник «Безумие и цивилизация» (1961), «Рождение клиники» (1963), «Надзор и наказание» (1975), он формулирует принципы действия стигматизации по отношению к психически больным людям, но эти механизмы носят более общий характер и могут быть применимы для объяснения стигматизации ВИЧ-инфицированных людей. Стигматизация включена в некую систему знаков. Стигматизируемого наделяют символическим значением. Это символическое значение сохраняется и после того как основания для стигматизации преодолены, например, болезнь побеждена. Символические значения и связанные с ними формы социального контроля формируют модель взаимоотношений индивида и общества. Фуко рассматривает, как меняются социальные практики и формы социального контроля по отношению к безумным. То же самое мы наблюдаем и по отношению к ВИЧ-инфицированным. Жестокие формы стигматизации, которые были характерны на начальном этапе эпидемии, в виде требований полной изоляции ВИЧ–инфицированных, постепенно сменяются более размытыми формами стигматизации (хотя в некоторых азиатских и африканских станах репрессивные меры в отношении ВИЧ-инфицированных по-прежнему действуют). Но, несмотря на новые

более мягкие формы социального контроля, модель взаимодействия общества и ВИЧ-инфицированного (у Фуко - общества и безумного), построенная по схеме диагноз-отчуждение-контроль-исключение, продолжает действовать. (Фуко ,1997, Foucault, 1977) Новые формы контроля (в виде унижения, ущемления прав ВИЧ-инфицированных) могут быть нелегитимны, не поддерживаться государством, но общество формирует их, поскольку они связаны в первую очередь со страхом заражения. В основе социальной практики людей лежит обыденное знание; и до того момента как это знание о ВИЧ и СПИДе не изменится, установка по отношению к СПИДу как смертельному заболеванию с неясными причина возникновения неизбежно будет продуцировать формы социального контроля.

Стигма выступает как онтологический барьер между ВИЧ- инфицированными и другой частью общества, со стигмой связан запрет на определенные виды отношений между людьми (в том числе в сексуальной сфере), что предполагает запрет или ограничение на определенные виды ролей для ВИЧ-инфицированных, (например, роль матери). Хотя, безусловно, в цивилизованном гражданском обществе большинство этих запретов носит неформальных характер, для стигматизируемого лица это не облегчает положения.

Субъектами стигматизации выступают как индивиды, так и социальные группы. Социальное конструирование стигмы действует не только в отношении отдельных индивидов, но и в отношении социальных групп, чья субкультура может быть отлична от норм общества. В контексте эпидемии ВИЧ/СПИДа следует выделить такие сообщества или социальные группы как гомосексуалисты, наркопотребители, проститутки, которые в разной степени, но в большинстве стран подвергались и подвергаются стигматизации. Эпидемия ВИЧ /СПИДа объединила эти группы под общим понятием «группы риска», имея виду риск ВИЧ-инфицирования. Однако в настоящее время само понятие «группы риска» все чаще рассматривается как стигма. Аргументы противников данной терминологии сводятся к тому, что риск - категория индивидуальная, и он определяется не принадлежностью к какой-либо группе, а индивидуальным поведением. Что же касается риска ВИЧ-инфицирования, то следует говорить об уязвимых группах, поскольку в определенных ситуациях представители этих групп не могут или не хотят себя обезопасить.

Стигматизация живущих с ВИЧ-инфекцией людей - социальная реальность. Современное общество характеризуется достаточно низким уровнем толерантности к ВИЧ-положительным людям. Существуют различные виды проявления стигмы, которые обычно взаимосвязаны. Можно выделить общественный вид, институциональный, групповой и личностный. В отношении ВИЧ/СПИДа наблюдаются все проявления стигмы. Общественная стигма представляет нормы и установки общества, как правило, формально не закрепленные, согласно которым принадлежность к определенным группам является показателем маргинальности, безнравственности и социальной опасности. Согласно этим же установкам человек рассматривается как причина своих проблем. Общественная стигма проявилась с момента выявления первых случаев ВИЧ, и к началу эпидемии общественная стигма в нашей стране уже существовала. Публичные проявления общественной стигмы нашли отражение в средствах массой информации конца 80-х - начала 90-х годов. Институциональная стигма, как следует из названия, связана с навешиванием ярлыков и последующей дискриминацией со стороны социальных институтов. В контексте эпидемии, особенно на ее начальном этапе, основными выразителями институциональной стигмы стали медицинские учреждения, церковь, школа, бизнес-структуры. Институциональная стигма может иметь формальный (или явный) характер, а может неформальный (или латентный). В начале эпидемии случаи формальной институциональной стигматизации были достаточно распространены (например, в виде инструкций не принимать на работу людей с ВИЧ-положительным статусом). В последние годы ситуация значительно улучшилась в результате борьбы против стигмы, за права ВИЧ-инфицированных. Вместе с тем говорить о преодолении институциональной стигмы было бы преждевременным. В настоящее время институциональная стигма носит чаще латентный характер и проявляется, например, в ограниченном доступе к лечению людей с ВИЧ-положительным статусом, причем речь идет не только об антивирусной терапии, но и помощи в связи с другими заболеваниями (нередки случае отказа ВИЧ-инфицированным людям в хирургической, стоматологической и других видах медицинских услуг). Изменение формы проявления институциональной стигмы и преобладание латентного характера ненамного улучшили социальное положение ВИЧ-инфицированных людей и их близких.

Понятие групповой стигмы отражает негативное восприятие представителями одной группы представителей другой. Как правило, групповая стигма связана с особой субкультурой, представляющей систему ценностей и норм, установок, способов поведения и жизненных стилей, отличающих данную социальную группу. Хотя само

понятие субкультуры предполагает существование господствующей культуры, в современном обществе постмодерна существование целостной господствующей культуры становится все более и более проблематичным, что, с одной стороны, ведет к развитию состояния мультикультур, а с другой - к возникновению конфликта между субкультурами. И данный конфликт может способствовать развитию групповой стигмы.

Личностная стигма связана с предрассудками и негативными установками человека по отношению к представителям определенных групп людей. По типу эти группы могут быть социальные (например, безработные), демографические (старики), этнические (представители определенной национальности), поведенческие (курящие люди); также возможны дополнительные виды групп, образованные на основе смешения основных типов: например, социально-демографические (работающие подростки), поведенческо-демографические (курящие подростки) и т. д. Существенным обстоятельством является тот факт, что личностная стигма формируется под воздействием общественной и институциональной стигмы. В своей повседневной жизни человек старается избежать контактов с членами стигматизируемых групп, поэтому личностная стигма может явно не проявляться. При взаимодействии со стигматизируемой группой или ее представителями личностная стигма приобретает явный характер и может выражаться либо в форме прямого оскорбления и насилия, либо в косвенной форме (например, не подавать руки, не садиться рядом). Различные виды стигмы влияют друг на друга, поддерживая или разрушая. Существует еще одна очень важная классификация стигмы. Это разделение внешней и внутренней стигмы. Внешняя стигма направлена извне на стигматизируемое лицо. Причем она может быть связана с принадлежностью человека к определенной группе, но может иметь и сугубо индивидуализированный характер. В случае внешней стигмы человек становится объектом стигматизации со стороны других людей, а формы проявления внешней стигмы могут быть различными: физическое насилия, моральное унижение, игнорирование и др.

Внутренняя стигма является результатам рефлексии индивида или, в терминологии И. Гоффмана, актора, и формирует у него само-восприятие как носителя этих качеств. Внутренняя стигма может проявляться как ощущение собственной ущербности, неполноценности, беспомощности и приводить к потере контроля над своей жизнью, к неспособности устанавливать и развивать социальные контакты.

И внешняя, и внутренняя стигма могут иметь эмоциональное проявление (страх, презрение), физическое (насилие), рассудочное (игнорирование мнения). В реальности для стигмы характерно функционирование в различных видах. Обычно индивид переживает и внешнюю, и внутреннюю стигму очень тяжело, что часто приводит к разрушительным психическим и социальным последствием. Но наиболее тяжелой является ситуация, когда индивид подвержен одновременно внешней и внутренней стигме, то есть негативное восприятие другими дополняется негативным самовосприятием. Как правило, стигматизация связана с процессом девальвации личности, причем стигма может произвольно сочетаться с внешними характеристиками человека - такими как, например, цвет кожи, предпочтения в одежде и т. д. Стигма приводит к тому, что человек идентифицируется исключительно как носитель определенных качеств, и в этом ее социальная опасность.

Стигматизация неизбежно ведет к различным формам дискриминации. Стигма как социальный феномен включает элемент властного большинства. Действенное выражение стигмы, подкрепленное властными полномочиями, есть дискриминация. Другими словами, дискриминация в обществе возможна при условии неравного распределения власти и контроля. Следует заметить, что процессы стигматизации и дискриминации отдельных конкретных групп и сообществ связаны в значительной мере со степенью организации и обладания властью - не только политической, но и финансовой - этими группами. Чем более организованно и властно сообщество, тем меньшей дискриминации оно будет подвергаться, даже если существует стигма. Имеет место и обратная связь, явно дискриминируемые сообщества имеют тенденцию к объединению и к отстаиванию своих прав. Стигма, связанная с ВИЧ, способствовала и стимулировала так называемые группы риска к организации и отстаиванию своих прав. В связи со стигматизацией следует остановиться на динамике развития социально-правового положения таких групп как сексуальные меньшинства и коммерческие секс-работницы.

В 70-х годах в западных странах уже существовало достаточно активное движение

геев и лесбиянок, но эпидемия СПИДа в 80-е годы всколыхнула эти движения и придало им новый импульс. Отдельные движения и выступления активистов трансформировались в масштабное массовое движение против полицейского преследования и дискриминации сексуальных меньшинств. В XXI веке движение гомосексуалов стало постепенно смещать фокус от проблемы СПИДа к другим, более общим проблемам, стоящим перед гомосексуальным сообществом. В настоящее время образовалось множество микродвижений, направляющих свои усилия в различные социальные сферы: дискриминация на работе, вопросы однополых браков и родительства, гомосексуальность в армии и другие. За последние годы значительно изменилось общественное отношение к гомосексуалам, оно стало намного более толерантным. Законодательство большинства стран становится все менее и менее дискриминационным к представителям этой группы. В частности, в Российском законодательстве отменено уголовное наказание за гомосексуализм, в ряде западноевропейских странах (Голландия, Англия) приняты законы, позволяющие регистрацию однополых браков. Возможно, не последнюю роль в успешности движения против дискриминации сексуальный меньшинств сыграл тот факт, что гомосексуальной ориентации придерживается немало людей, обличенных политической и финансовой властью.

В процессе преодоления стигмы чрезвычайно интересен и лингвистический аспект. Конструирование стигмы начинается с языка и выражается в языковых определениях, и поэтому преодоление стигмы всегда имеет и фактор лингвистического вмешательства. Не случайно в последние годы очень активно внедряется новая терминология для обозначения отдельных групп. Выше мы уже указывали на вытеснение понятия «групп риска». В настоящее время гомосексуалист воспринимается многими как уничижительное, и предпочтение отдается словам «гей» или «гомосексуал», а в сфере профилактики ВИЧ/ СПИДа рекомендуется говорить о «мужчинах, имеющих секс с мужчинами».

Подобные лингвистические тенденции наблюдаются и в отношении проституток. Несколько лет назад появилось понятие, которое почти вытеснило термин «проститутка», это - «работники коммерческого секса» или «секс-работницы». Изменение терминологии имеет на только лингвистические последствия. Это, безусловно - способ преодоления стигмы и нормализации поведения, связанного с

оказанием сексуальных услуг, иными словами - способ изменения восприятия проституции как девиантного поведения. Вслед за признанием проституции как допустимого вида деятельности должно следовать признание проституции как вида трудовой деятельности (понятие «работник» конструирует такое восприятие) и, как следствие - признание трудовых прав (и обязанностей) работниц секс-индустрии. По существу, изменение терминологии означает шаг, причем значительный, в сторону легализации проституции (хотя далеко не все это осознают). Последствия стигмы и дискриминации, связанных с ВИЧ/СПИДом, варьируются в зависимости от причин возникновения стигмы. Эти причины многообразны и включают недостаток информации о заболевании, широко распространенные ложные мифы о ВИЧ/ СПИДе и, в первую очередь, о путях передачи ВИЧ и, конечно же, стигма самым тесным образом связана с фактором страха.

Для индивида наступают различные последствия в зависимости от того, является ли клеймо явным или скрытым. В большинстве случаев, связанных с ВИЧ/СПИДом, стигма развивается на основе сложившихся в общественном сознании убеждений о том, что люди с ВИЧ/ СПИДом заслужили то, что с ними произошло, своим общественно-порицаемым поведением (употребление наркотиков, гомосексуальные связи, проституция). Стигматизация ведет к социальному исключению людей с ВИЧ-положительным статусом. В этой ситуации процесс социализации у человека с ВИЧ-положительным статусом начинает приобретать негативных вектор, то есть человек идентифицирует себя как изгоя. Достаточно часто следующий шаг связан с отрицанием морали и законов общества, которое его исключило и, соответственно, с допущением морального права жить по иным законам. Ограничение доступа ВИЧ-инфицированных людей к основным ролям (например, роль матери) и определенным видам деятельности, прежде всего трудовым, может привести к принятию индивидом ценностей девиантной субкультуры и формированию девиантной идентичности - процессу, достаточно убедительно рассмотренному Г. Бекером в знаменитой работе «Аутсайдеры». (H.Becker, 1963) Таким образом, девиантная идентичность, как правило, связана со стигматизацией и социальной изоляцией. В случае, если заражение ВИЧ-инфекцией связано с девиантным поведением (например, употреблением наркотиков), начинает действовать механизм, описанный Э. Лемертом как вторичная девиация.(Lemert, 1967). Негативная социальная реакция или социальная изоляция на первичную девиацию проводит к развитию других видов девиантного поведения. Поэтому нередки случаи, когда человек, зная, что он ВИЧ-инфицирован, сознательно идет на сексуальные связи, стараясь инфицировать еще как можно больше людей. Эти действия рассматриваются им как своеобразная плата обществу, которое его выталкивает.

Стигма, связанная с ВИЧ, оказывает крайне негативное влияние как на жизнь отдельного человека, так и на развитие сообщества в целом. На индивидуальном уровне стигма оказывает воздействие на самосознание, вызывая у людей отчаяние, заниженную самооценку, депрессию. На уровне сообщества стигма подрывает профилактическую работу. Угроза стигмы и дискриминации оказывается сильнее риска быть инфицированным или риска инфицировать своего партнера. Люди с ВИЧ-инфекцией продолжают практиковать небезопасных секс, опасаясь, что изменение принятого сексуального поведения может вызвать подозрение в наличии ВИЧ-инфекции и, как следствие, привести к стигматизации и дискриминации. Связанная с ВИЧ стигма, которая существует во всех страна мира, приводит к отказу от тестирования на ВИЧ и от своевременного обращения за медицинской помощью. Люди, имеющие ВИЧ-инфекцию, выталкиваются из сферы профилактики, тогда как они могли бы принять активное и деятельное участие в сдерживании эпидемии ВИЧ/СПИДа и контроле над ней. Таким образом, стигма является существенным препятствием в борьбе с распространением ВИЧ /СПИДа.

Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ/СПИДом, наносят ущерб способности общества принять конструктивные меры в ответ на разрушительные последствия эпидемии. Последние несколько лет борьба со стигмой стала составной частью программ в области ВИЧ/ СПИДа, но, к сожалению, следует признать - не слишком успешной. Общественное мнение связывает с диагнозом «ВИЧ-инфекция» опасные социально-поведенческие характеристики и конструирует систему социальных ограничений (в трудоустройстве, в личных отношениях и т. д.) и в результате исключает человека из социальных систем. Для адекватной ответной деятельности по преодолению стигмы и дискриминации необходимо достичь более глубокого понимания проблем стигматизации, и возможности изменения общественного мнения.

Меры, которые могут уменьшить стигму, относятся к различным областям общественной жизни. Большинство программ, направленных на изменение восприятия ВИЧ-положительных людей, носят образовательный характер. Ведущую роль в борьбе против стигмы должны сыграть СМИ, кампании социальной рекламы, публичное появление людей, живущий с ВИЧ. Стигма в связи с ВИЧ может значительно уменьшиться в результате универсального доступа к антиретровирусной терапии. Всемирная организация здравоохранения определила свою позицию по этому вопросу.

Ограниченный доступ к лечению, по мнению ВОЗ, способствует формированию стигмы. В программных документах этой организации указано, что доступ к антивирусной терапии снизит отрицании, стигму, дискриминацию.(WHO/UNAIDS, 2006).

Меры, направленные на борьбу со стигмой, должны затрагивать не только внешнюю, но и внутреннюю стигму. И в этом отношении важен метод самоактивизации или эмпаурмента (от англ. empowerment). Метод эмпаурмента направлен на создание условий представителям дискриминационных групп с целью развития их независимости и способности к управлению своей жизнью. Эмпаурмент достаточно давно зарекомендовал себя как эффективный метод социальной работы, связанный с реализацией прав на полноценную жизнь нетрудоспособных групп населения - таких как, например, инвалидов. Поскольку стигма и дискриминация в отношении людей с ВИЧ-положительным статусом достаточно явно выражены во многих странах, развитие эмпаурмента как части социальной работы с ВИЧ-инфицированными людьми является важнейшей задачей современного общества. На практике процесс самоактивизации должен поддерживаться как на личностном, так и на организационном уровне. Личностный уровень требует от индивида оценивать себя независимо от мнения окружающих и повышать самооценки. Организационный уровень связан с созданием различных групп самопомощи, а также с вовлечением социальных служб в процесс оказания помощи ВИЧ-позитивным.

В настоящее время борьбе со стигмой и дискриминацией уделяется значительное внимание как на уровне отдельных стран, так и на уровне международного взаимодействия. В рамках Объединенной программы по СПИДу разработана специальная концепция по преодолению стигмы. Однако, поскольку стигматизация связана со многими глубинными социальными психологическими процессами, кампании против стигмы должны иметь преемственный перманентный характер. Интервенции против стигматизации и дискриминации должны реализовываться на различных уровнях: образовательных, законодательных, политических и даже культурологических. Общество не должно преуменьшать последствия, связанные с ВИЧ-стигмой, поскольку барьеры, возникающие на пути реализации общественных мероприятий против СПИДа, во многом обусловлены стигматизацией как ВИЧ-инфицированных, так и конкретных социальных групп, наиболее уязвимых к ВИЧ-инфекции. Поэтому понимание механизма стигмы и преодоления связанной с ВИЧ/СПИДом стигмы является одной из

важнейших задач в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа.

По материалам О.И. Бородкиной «Стигма как социальная проблема эпидемии ВИЧ/СПИДа»