**План**

Вступ

1. Поняття стигми та дискримінації
2. Стигма та дискримінація ВІЛ СНІД інфікованих
3. Моральна кар’єра

Висновок

**Вступ**

На сьогоднішній день планета, на якій ми живемо повністю забруднена. Починаючи з повітря, води, землі, закінчуючи думками людей, їх мисленням. Кожного дня можна побачити або почути різноманітні гасла по телебаченню, на бігбордах. Більшість з них створює упереджене ставлення до певних речей, стереотипи, стигми. Вони наносяться одразу на підсвідомий рівень і викорчувати їх надзвичайно важко. Найбільш розповсюдженою формою та основою стигм є стереотипи.

Ми всі живемо в світі стереотипів. Саме стереотипи в значній мірі визначають моральні норми, формують політичні, релігійні та світоглядні концепції. Поведінкові стереотипи теж дуже різноманітні й багато в чому визначають нашу поведінку, наші думки і ставлення до навколишнього світу. Завдяки цим стереотипам ми чітко знаємо, як себе вести в тому чи іншому випадку; знаємо, що погано і що добре; знаємо, хто правий, а хто не правий. Знаємо, але це не означає, що так і є насправді тому, що стереотипи, на яких ґрунтуються наші судження, можуть бути сформовані на помилкових передумовах або певних, не завжди обґрунтованих умовності. Отримання освіти також базується на формуванні стереотипів мислення - ряду зафіксованих істин і методів, що створюють основу наших знань. Ми зазвичай забуваємо, а іноді і не знаємо, яким саме шляхом були отримані ці істини. Ми не замислюємося, чому двічі по два - чотири, хоча при необхідності можемо довести справедливість такого судження. У процесі навчання нам доводиться засвоювати і інші, більш складні істини, доведення яких не завжди буває простим, а іноді і можливим. Багато що нами взагалі приймається на віру і міцно закріплюється в нашій свідомості у вигляді стійких стереотипів. І у нас з'являється впевненість у тому, що дана непорушна істина не підлягає обговоренню - інакше і бути не може. Люди звичайно думають, що їх сприйняття і уявлення про речі збігаються, і якщо дві людини сприймають один і той же предмет по-різному, то один з них безумовно помиляється. Власні подання людині здаються вірними і не підлягають зміні. Стереотипи - невід'ємний елемент буденної свідомості. Жодна людина не в змозі самостійно, творчо реагувати на всі зустрічаються йому в житті ситуації.

Стереотип, що акумулює деякий стандартизований колективний досвід і навіювання індивіду в процесі навчання та спілкування з іншими, допомагає йому орієнтуватися в житті і певним чином направляє його поведінку. Проте стереотип може бути як істинним, так і помилковим. Він може викликати і позитивні емоції, і негативні. Його суть у тому, що він висловлює ставлення, установку даної соціальної групи до певного явища. Існування стереотипів в механізмі пізнання носить двоїстий, суперечливий характер. З одного боку стереотипи значно спрощують процеси пізнання і творчості, дозволяючи широко використовувати наявні знання та навички, що представляють собою складний комплекс стереотипів, а з іншого - вони ж обмежують нашу можливість пізнання нового, що виходить за рамки звичних понять або суперечить їм. Багато прекрасних фахівців у своїй галузі діяльності виявляються не в змозі подолати бар'єр стереотипів, з порога відкидають все, що не вкладається в їх світоглядну концепцію. Сформовані стереотипи дуже стійкі і часто зберігаються на протязі всього життя людини, їхнє руйнування зазвичай буває дуже болючим процесом, тягне за собою роздратування, відчуття дискомфорту, призводить до серйозних порушень психічної рівноваги, аж до стресових станів, які можуть стати причиною інсульту чи інфаркту.

Інколи вороже ставлення до нового визначається підсвідомо чинним інстинктом самозбереження, який намагається захистити нас від можливих потрясінь, пов'язаних з руйнуванням усталених стереотипів. Таким чином, формування стереотипів є обов'язковим елементом нашої культури, але разом з тим формування стереотипів породжує й певний консерватизм у нашій діяльності, у тому числі і в процесі мислення. Найчастіше люди не віддають собі звіту в тому, які саме причини вплинули на формування уявлення про інших людей і різних соціальних процесах і не здогадуються про те, що в першу чергу це соціальні стереотипи. До соціальних стереотипів відносяться як більш окремі випадки етнічні, гендерні, політичні і цілий ряд інших стереотипів. Їх вивченням на ряду з психологією займається соціологія, культурологія, філософія. На мій погляд, проблема соціальних стереотипів та стигм актуальна в даний час. Є підстави припускати, що стереотипи як елементи міфологічної свідомості, засновані на стародавніх, глибинних шарах останньої, відіграють визначальну роль у прийнятті політичних рішень масами тоді, коли суспільство знаходиться у перехідному або кризовому стані. На силі стереотипів заснована комерційна реклама і торгові марки. Часте повторення слів і образів створює стереотипне уявлення про високу якість якогось товару, це подання вкорінюється в підсвідомості і людина вже не критично сприймає інформацію про цей товар. Таким чином стереотипи мають досить сильний вплив на свідомість людей і дуже широке поширення, межі якого важко навіть оцінити. Стигми ж мають лише негативну сторону-упереджене ставлення до певної категорії людей(соціальної верстви) або речей на основі скупчення стереотипів та установ.

Є і такі розповсюджені як страх зустрічі та спілкування з ВІЛ інфікованими, психічно хворими, з фізичними вадами, наркоманами.

У всіх цих людей є проблема, яку вони вирішити не можуть, від якої вони помруть, раніше за інших, або не будуть в змозі у повній мірі відчувати щастя.

Якби таким людям не доводилося постійно змовчувати про свої проблеми, ховатися від «нормальних» людей, їхнє життя було б набагато приємніше.

1. **Поняття стигми та дискримінації**

**Стигма** (дослівно "*ярлик*", "*тавро*") – співвідношення однієї якості людини з іншою, хоча зв’язок між ними відсутній або не доведений. На відміну від поняття „стереотип”, термін „стигма” застосовується лише щодо людей, наприклад, „*жінки погано керують автомобілем*”, „*чоловіки більш агресивні*” або „*наркомани усі ВІЛ-інфіковані*”. Досить часто наявність стигми призводить до дискримінації, тобто коли переконання переходять до дій. Стигма знижує об’єктивність оцінки конкретних людей (стигматизованих), а інколи може перешкоджати їх інтеграції у суспільство. **Дискримінація** (лат. *Discriminatio*— розрізнення) – обмеження прав частини населення за певною ознакою (раса, вік, стать, національність, релігійні переконання, сексуальна орієнтація, стан здоров’я, рід занять тощо). Таке обмеження може бути підкріплено законодавством (правова дискримінація), прийнятою в країні релігією, або може ґрунтуватися виключно на сформованих моральних нормах (неофіційна дискримінація). Дискримінація має місце тоді, коли по відношенню до людини робиться виняток, який призводить до несправедливого або упередженого ставлення до людини на підставі її приналежності до певної групи. Наприклад, людина, що живе з ВІЛ, може не отримати медичну допомогу або бути звільненою на підставі ВІЛ-статусу.

Суспільство встановлює способи категоризації людей і визначає набір якостей, які вважаються нормальними і природними для кожної з категорій. Соціальна середа встановлює, які категорії людей в ній можливі. Рутинна практика соціальної взаємодії в умовах сформованого середовища дозволяє нам звертатися до оточуючих нас знайомих людей, не особливо замислюючись про це. При зустрічі з незнайомцем перше ж враження від його зовнішності дозволяє нам віднести його до тієї чи іншої категорії і визначити його якості - тобто його «соціальну ідентичність». Цей термін видається нам більш вдалим, ніж «соціальний статус», оскільки поряд зі структурними якостями («видом занять») він включає і особистісні якості (наприклад, «чесність»). Як правило, ми не усвідомлюємо, що склали певні вимоги, так само як не усвідомлюємо і самих вимог - до тих пір, поки не зіткнемося з проблемою їх здійснення. Саме в цей момент ми розуміємо, що весь час формулювали для себе певні припущення щодо того, яким повинен бути даний індивід. Такі вимоги називаються вимогами «за фактом скоєння» а характер, як віртуальну соціальну ідентичність. Тоді його категорія і риси, які він має в дійсності, будуть називатися його справжньою соціальної ідентичністю. При зустрічі з незнайомцем ми можемо помітити свідчення того, що він має деякі якості, що відрізняють його від інших людей його категорі(якщо взяти крайній випадок, то ця людина може бути грунтовно зіпсованою, небезпечною або слабкою). Таким чином, у нашій свідомості він перетворюється зі звичайної людини в неповноцінну, що володіє якимось дефектом. Подібне якість - це і є стигма, особливо якщо мова йде про дуже сильний негативний вплив; іноді його називають також недоліком, дефектом, каліцтвом. Воно створює особливий тип невідповідності між віртуальною і справжньої соціальної ідентичністю. Можна звернути увагу, що є й інші види невідповідності між віртуальною і справжньої соціальної ідентичністю - наприклад, той її тип, що змушує нас заново класифікувати індивіда, переносячи його з однієї соціально очікуваної нами категорії в іншу, також цілком передбачувану, або той, що змушує нас змінювати нашу оцінку індивіда в кращу сторону.

Мова йде не про всі небажані якості, а тільки про ті, які не відповідають нашим стереотипним уявленням про те, яким повинен бути даний тип індивіда. Таким чином, термін «стигма» буде використовуватися для позначення якості, що видає якусь ганебну властивість індивіда; причому характер цієї якості визначається не самою якістю, а відношенням до нього. Якість, стігматизуюча один тип власника, може лише підтвердити звичайність іншого, і в цьому сенсі сама по собі якість не є ані привабливою, ні ганебною. Наприклад, на деяких місцях працевлаштування в Америці люди вимушені приховувати, що вони не мають відповідної університетської освіти; інші види робіт, навпаки, змушують займаються ними людей приховуючи свою університетську освіту, якщо вони не хочуть зажити слави невдахами або чужинцями. Аналогічно, хлопчик із середньої школи не стане шкодувати про те, що його бачили в бібліотеці; тоді як професійний злочинець пише: «Я зараз згадую, це було не один раз, що я, наприклад, приходив до публічної бібліотеки поряд з будинком і перш ніж увійти, пару разів озирався, щоб переконатися, що мене ніхто не бачить».

Точно так само, людина, що прагне боротися за свою країну, може приховати якийсь фізичний недолік, щоб той не спричинив небажану для індивіда зміну фізичного статусу; коли інший індивід, котрий хоче швидше залишити армію, може з усіх сил прагнути потрапити до військового госпіталю - і там його статус також опиниться під питанням, якщо виявиться, що насправді з ним нічого серйозного не сталося. Таким чином, стигма - це особливий тип відношення між якістю і стереотипом. За терміном «стигма» і його синонімами ховається подвійне питання: чи вважає стигматизований індивід, що про його незвичайність вже відомо оточуючим або що про неї стане відомо у момент спілкування - або ж він припускає, що їм про неї невідомо і вони не відразу її помітять ? У першому випадку мова йде про стан доконаної ганьби, в другому - про ганьбу можливу. Це важлива відмінність, навіть незважаючи на те, що стигматизований індивід швидше за все має досвід обох ситуацій.

1. **Типи стигм**

Можна назвати три істотно різних типу стигми. По-перше, є тілесне каліцтво - різного роду фізичні відхилення. По-друге, є недоліки індивідуального характеру - такі, як слабка воля, неконтрольовані або неприродні пристрасті, підлі чи відсталі переконання, ганебність; про них стає відомо, наприклад, за фактом розумового розладу, ув'язнення, відсутності постійної зайнятості, спроб самогубства, радикальних політичних пристрастей, схильності до наркотиків, алкоголю, гомосексуалізму. Нарешті, є родова стигма раси, національності та релігії, яка може передаватися в спадщину і охоплювати всіх членів сім'ї. Однак у всіх цих різних прикладах стигми, можна виявити одні й ті самі соціологічні риси: індивід, який міг би легко брати участь в звичайній соціальній взаємодії, володіючий певною особливістю, яка нав'язливо привертає до себе увагу і відвертає від нього співрозмовників, - тим самим перекриваючи шлях і іншим якостям цього індивіда. На ньому є стигма, небажана, на відміну від того, чого ми очікували [від певної категорії людей]. Наше (тобто «нормальне») сприйняття людини зі стигмою, так само як і наші дії по відношенню до неї, добре відомі, бо ця реакція являє собою доброзичливу соціальну дію, покликану пом'якшувати і згладжувати.

Звичайно, за визначенням ми вважаємо, що людина зі стигмою - не цілком людина [is not quite human]. На підставі цього припущення ми застосовуємо різні види дискримінації, за допомогою яких істотно - причому інколи не замислюючись - зменшуємо її життєві шанси. Ми конструюємо теорію стигми - ідеологію, що була покликана обґрунтувати його неповноцінність і пояснити небезпеку, яку він представляє, іноді - виправдати ворожість по відношенню до нього, яка виникає на підставі інших її(людини) відмінностей, наприклад, приналежність до певного соціального класу. У нашому повсякденному мовленні ми використовуємо особливі терміни для позначення стигми (такі, як каліка, ублюдок, кретин) як образного вираження, причому, як правило, не замислюємося про їх початкове значення.

Ми схильні приписувати людині довгий ряд недосконалостей на основі якогось одного джерела недосконалості; ми приписуємо також і деякі бажані для нас, але небажані для нього властивості, часто це властивості забобонного характеру - такі, як «шосте відчуття» чи «особлива чуйність сприйняття»: «Одні люди вагаються, перш ніж торкнутися сліпого і допомогти йому зорієнтуватися, в той час як інші сприймають відсутність зору як стан загальної інвалідності і приймаються кричати сліпому, як якби він був глухим, або намагаються підняти його на руки, як якби він не міг ходити. Ті, хто стикаються зі сліпими, можуть мати цілий ряд уявлень, заснованих на стереотипі. Наприклад, вони можуть вважати, що в даному випадку вони отримують унікальну оцінку, - бо припускають, що сліпа людина отримує інформацію з особливих каналів, недоступним іншим». Крім того, ми можемо інтерпретувати захисну реакцію індивіда на ситуацію як безпосередній прояв його дефекту і потім будемо сприймати і дефект, і реакцію на створювану їм ситуацію як розплату за щось, що зробив він сам, його батьки або його плем'я, - звідси і виправдання нашої поведінки по відношенню до нього.

Тепер я перейду від аналізу з точки зору нормальної людини до аналізу того, щодо кого він нормальний. Як правило, члени однієї соціальної категорії можуть проповідувати жорстке підпорядкування певному стандарту поведінки, що - на їхню думку і на думку оточуючих - не поширюється на них самих. Наприклад, бізнесмен буде очікувати жіночної поведінки від жінок і аскетичної - від ченців, при цьому він не вважатиме, що ці стилі поведінки можуть ставитися і до нього.

Різниця тут полягає в тому, що в одному випадку норма виконується, а в іншому просто підтримується. Проблема стигми виникає не тут, а лише коли всі учасники ситуації очікують, що певна категорія людей повинна не просто підтримувати якусь норму, але й виконувати її розпорядження.

Крім того, можлива ситуація, коли індивід не зуміє відповідати нашим очікуванням, однак ця невдача практично його не торкнеться; відчуження відгородить його від інших людей, але власні уявлення про ідентичність захистять його, в результаті він відчує себе повноцінним, нормальною людиною і вважатиме, що це ми не цілком нормальні, а не він. Він несе на собі знак стигми, але, це не займає його і не пригнічує. Імовірність такого сприйняття власної стигми наочно описана в оповіданнях про менонітів, циган, закоренілих рад або дуже ортодоксальних євреїв.

1. **Стигма та дискримінація ВІЛ СНІД інфікованих**

Стигму щодо ВІЛ/СНІДу можна визначити як знецінення людей, які живуть або асоціюються з ВІЛ. В процесі стигматизації ознака ВІЛ-статусу або його можливої наявності характеризується як така, що дискредитує, є недостойною, вимагає осуду з боку тих, хто її не має, та сорому і страху з боку ВІЛ-позитивних людей. Вважається, що люди, які мають ВІЛ, заслуговують на те, що з ними відбулося, через свою поведінку, вчинки. Часто ВІЛ/СНІД зображається у засобах масової інформації як „чума XXI століття”, „хвороба гомосексуалістів та наркоманів”, що посилює суспільні страхи ще більше.

Причинами виникнення стигми можуть бути декілька факторів:

- недостатнє розуміння хвороби; міфи про шляхи передачі ВІЛ; сором;

- відсутність лікування (або обмежений доступ);

- безвідповідальні повідомлення у ЗМІ;

- поширення соціальних страхів та побоювань, а також суспільного осуду, пов’язаних із сексуальністю, хворобами та смертю, вживанням наркотиків.

Наслідки стигми та дискримінації:

- вплив на свідомість людей, що живуть з ВІЛ; занижена самооцінка, депресія, відчай;

- збільшення ризику інфікування через страх проходити тестування, боязнь осуду;

- стигма та дискримінація формують таке середовище, коли лякає не сама хвороба, а те, як її оцінюють, ставлення до неї;

- ігнорування людиною свого реального або потенційного ВІЛ-статусу;

- порушення прав та свобод людей в сфері охорони здоров’я, праці, освіти тощо;

- зменшення зусиль, спрямованих на боротьбу з ВІЛ/СНІДом, або їхньої ефективності;

- знецінення певних груп людей, закріплення соціальної нерівності (в тому числі гендерна нерівність, нерівність, пов’язана із сексуальністю).

У пункті 13 Декларації про прихильність справі боротьби з ВІЛ/СНІДом зазначено: „Стигматизація, замовчування, дискримінація та заперечення, а також відсутність конфіденційності підривають зусилля з попередження та догляду і збільшують вплив епідемії на окремих осіб, сім’ї, громади та нації”. Отже, стигма та дискримінація тісно пов’язані між собою: існування стигми прямо призводить до виникнення дискримінації певних груп людей, девальвації їх особистої цінності. Стигма та дискримінація посилюють та підживлюють одна одну, формують нерозривне коло.

Свобода від дискримінації є одним з основних прав людини, цей принцип є основою теорії та практики прав людини у міжнародному та вітчизняному законодавстві. У статті 24 Конституції України зазначено:

„Громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом. Не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками”.

Обов’язком держави є поважати права людини, не допускати пряму чи непряму дискримінацію у законодавстві і політиці, вживати заходи, спрямовані на захист прав людини та боротьбу з дискримінацією. Існування дискримінації, пов’язаної з ВІЛ/СНІДом, характеризує державу як таку, що має лише декларативний захист, повагу та дотримання прав людини.

Дискримінація у зв’язку з ВІЛ/СНІДом є порушенням прав людини, і особи, які дозволяють дискримінацію, повинні відповідати згідно з чинним законодавством, а постраждалі від неї мають право на компенсацію. У Законі України „Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення” (№ 1972-12, від 19.12.2001) у статті 17 зазначено, що

„ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД громадяни України користуються всіма правами та свободами, передбаченими Конституцією та законами України, іншими нормативно-правовими актами України. Крім загальних прав і свобод, вони мають право також на: відшкодування збитків, пов'язаних з обмеженням їх прав, яке мало місце внаслідок розголошення інформації про факт зараження цих осіб вірусом імунодефіциту людини”.

У статтях 17, 18 та 19 цього закону зазначається, що забороняється відмовляти ВІЛ-інфікованим людям у прийнятті до лікувальних закладів, наданні медичної допомоги, а також здійснювати обмеження їх прав будь-яким іншим чином. У разі порушення прав ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД мають право оскаржувати неправомірні дії посадових осіб у суді. Важливою нормою є можливість отримати компенсацію шкоди, завданої здоров’ю особи, при зараженні ВІЛ під час медичних маніпуляцій.

Отже, можна зробити висновок, що українське законодавство врахувало вимоги міжнародного права щодо захисту прав людей, які живуть з ВІЛ, проте, на практиці захист цих прав здійснюється не завжди.

У звіті „Риторика та ризик. Порушення прав людини перешкоджає боротьбі України з ВІЛ/СНІДом”, що був опублікований міжнародною правозахисною організацією Human Rights Watch у березні 2006 року, висвітлюється тема дискримінації людей, що живуть з ВІЛ/СНІДом, у медичних установах. В результаті опитування 101 людини було виявлено, що „дискримінаційне ставлення до людей, що живуть з ВІЛ/СНІДом або в умовах підвищеного ризику інфікування, є дуже поширеним серед працівників галузі охорони здоров’я в Україні. Людям, які живуть з ВІЛ/СНІДом, та споживачам ін’єкційних наркотиків відмовляли у прийомі до лікарні. Їх примусово виписували, як тільки дізнавалися, що вони ВІЛ-інфіковані, або надавали медичні послуги на дуже низькому рівні, що було вкрай негуманним та підривало їхнє і без того слабке здоров’я”. Також у звіті зазначаються факти ненадання невідкладної медичної допомоги та випадки вимагання грошей за послуги, які повинні були б надаватися безкоштовно. Були зафіксовані випадки порушень прав вагітних ВІЛ-позитивних жінок, перешкоди для лікування споживачів ін’єкційних наркотиків. Одним з найпоширеніших та найсерйозніших порушень прав людей, які живуть з ВІЛ, що були зафіксовані Human Rights Watch, є розголошення конфіденційності результатів тестування на ВІЛ.

У спеціальній доповіді міжнародної благодійної організації «Трансатлантичні партнери проти СНІДу» під назвою „Ефективний підхід до вирішення проблеми епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні” зазначено, що за результатами національного опитування, проведеного влітку 2004 року, „серед 692 ВІЛ-позитивних респондентів лише 24% тих, хто потребував антиретровірусної терапії, фактично отримували її; більш однієї третини респондентів вказали, що ВІЛ-тестування було проведено без отримання на це їхньої згоди; 70% респондентів вказали, що їх право на конфіденційність діагнозу було порушене”. Отже, ситуація з дотриманням прав людей, що живуть з ВІЛ, насправді не відповідає задекларованим принципам і нормам. На сьогоднішній день в Україні широко поширена дискримінація людей, що живуть з ВІЛ, навіть серед тих, хто повинен бути найбільш поінформованим та неупередженим, тобто серед лікарів. Для вирішення цієї проблеми існує декілька стратегій, що вже були випробувані на практиці.

Дієвими механізмами подолання або зменшення стигматизації та дискримінації, пов’язаної з ВІЛ/СНІДом, повинні стати реформи в політиці та законодавстві. Однак, без зміни системи цінностей та ставлення до цієї проблеми ці заходи будуть мати незначний успіх.

Як зазначається у Концептуальній основі та основоположних принципах діяльності Всесвітньої кампанії проти СНІДу, що проводилася UNAIDS у 2002-2003 роках і була спрямована на подолання стигми та дискримінації, пов’язаної з ВІЛ/СНІДом, ефективні заходи протидії цим явищам потребують мобілізації усіх учасників процесу, що включає: людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, їх партнерів, друзів, членів сімей; недержавні та громадські організації; лікарів; політиків; вчителів; міліцію та армію.

1. **Моральна кар’єра**

Люди з певною стигмою часто переживають схожі моменти в оцінці свого становища і схожі зміни до самосприйняття - у них схожа «моральна кар'єра», яка є одночасно і причиною, і результатом вибору схожою послідовності актів особистісної адаптації. (Природну історію категорії людей з певною стигмою слід чітко відрізняти від природної історії самої стигми, тобто історії походження, поширення і зменшення здатності тої чи іншої якості виступати як стигми в певному суспільстві). Перша фаза цього процесу соціалізації полягає в тому, що стигматизований індивід вивчає стан нормальної людини, запам'ятовує його і тим самим засвоює поняття про ідентичність, прийняті у «великому» суспільстві, а також загальну ідею: що це таке - мати певну стигму. Під час другої фази він дізнається, що володіє певною стигмою і, на цей раз докладно, вивчає всі наслідки цього факту. Вибудування цих початкових фаз моральної кар'єри в часі та їх взаємодію між собою веде до формування важливих моделей, закладаючи основи подальшого розвитку і забезпечуючи кошти вибору моральних кар'єр, доступних стигматизованих індивідам. Можна виділити наступні моделі. Перша модель відноситься до індивідів із вродженою стигмою, які вживаються в свою збиткову ситуацію одночасно з вивченням та освоєнням ущемляють її стандарти. Наприклад, сирота дізнається, що для дітей природно і нормально мати батьків, і одночасно вона дізнається, що це означає - коли їх немає. Провівши перші шістнадцять років свого життя в притулку, згодом людина все одно може відчути, зрозуміти природним чином, що значить бути батьком свого сина. Друга модель побудована на здатності сім'ї та, меншою мірою, сусідського оточення, створити захисну оболонку для своїх дітей. У такій оболонці підтримується інформаційний контроль, і дитина з природженою стигмою може виховуватися обережно. Це чарівне коло перекриває шлях самопринижуючих визначень, при цьому дитина засвоює багато інших понять «великого» суспільства - тих, які дозволяють їй побачити себе повноцінною, зовсім звичайною людиною, з нормальною ідентичністю щодо таких основних речей, як вік і стать. Момент, в який це захисне домашнє коло розривається і вже не може охороняти дитину, (варіюється в залежності від соціального класу, місця мешкання і типу стигми), проте кожного разу, коли це відбувається, дитина переживає певний моральний досвід. Так, вступ до школи часто виявляється моментом пізнавання своєї стигми, причому це трапляється іноді зовсім стрімко, в перший же день - глузування, знущання, бійки. Цікаво, що чим більш серйозний «дефект» дитини, тим з більшою ймовірністю його відправлять в спеціальну школу для дітей з таким же недоліком і тим швидше вона зіткнеться з тим, як сприймає її більшість людей.

Дитині будуть говорити, що їй буде легше серед «своїх», - в результаті вона дізнається, що ті, кого вона досі вважала «своїми», насправді їй не «свої», а ці, йому поки чужі, її справжні «свої». Треба додати, що якщо людині з вродженою стигмою вдається пережити свої ранні шкільні роки, все ще маючи деякі ілюзії, то найчастіше істину їй відкривають перші спроби залицяння або отримання роботи. У деяких випадках мова йде просто про більшу ймовірність дізнатися про це випадково: «Думаю, вперше я усвідомила своє становище і вперше зазнала через це гострий біль, коли одного разу, будучи підлітком, ми з хлопцями зовсім випадково пішли на пляж. Я лежала на піску, і, напевно, хлопці і дівчата думали, що я сплю. Один з них сказав: «Домініка мені дуже подобається, але я ніколи не пішов би куди-небудь з сліпою». Я не можу собі уявити ніякого іншого упередження, яке означає настільки повне твоє неприйняття ». Третя модель соціалізації характерна для людини, яка досить пізно придбала стигму або дізналася, що вона завжди у неї була: в першому випадку це не веде ні до яких радикальних змін у сприйнятті власного минулого, а в другому подібні зміни мають місце. Такий індивід склав собі уявлення про нормальних людей і стигматизованих задовго до того, як йому довелося побачити себе з цією стигмою. Ймовірно, у нього будуть труднощі з повторної ідентифікацією, і велика ймовірність того, що він почне не любити себе.

**Висновок**

На сьогоднішній день існує багато людей з певними вадами і майже всі відносяться до таких з певними упередженнями, стигмами, що унеможливлює нормальне життя у суспільстві, породжує гори комплексів. Кожна людина має спостерігати за своїм мисленням і відношенням до людей та перешкоджати будь які спроби гноблення особи, що відрізняються від «норми».

основні шляхи подолання стигматизації та дискримінації:

1. Поширення інформації про певні вади;

2. Навчання навичкам боротьби з проблемою;

3. Використання консультативних, осмислених підходів;

4. Контроль за порушенням прав людини і створення сприятливою правового середовища, що дозволяє людям боротися з дискримінацією.

5. Вивчення та узагальнення прикладів успішних програм боротьби зі стигматизацією та дискримінацією.

Отже, подолання стигматизації та дискримінації повинно бути спрямовано на формування точного неупередженого розуміння людей, її природи та причин, повинно зменшувати тривогу та почуття беззахисності у людей, а головне - повинно ґрунтуватися на повазі до особистості, її прав і свобод.

**Список літератури**

1. Ослон А. Уолтер Липпман о стереотипах: выписки из книги “Общественное мнение” // Социальная реальность, 2006, №4, C. 125 – 141
2. Erving Goffman, Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity, Prentice-Hall, 1963
3. Bruce G. Link and Jo C. Phelan, "Conceptualizing Stigma", Annual Review of Sociology, 2001, p.363
4. Heatherton, Kleck, Hebl & Hull, The Social Psychology of Stigma, The Guilford Press, 2000
5. [http://en.wikipedia.org/wiki/Stigma\_(sociological\_theory)](http://en.wikipedia.org/wiki/Stigma_%28sociological_theory%29)
6. <http://www.stopspid.ru/society/hiv_and_society/id.28/>
7. Кабанов М., Ломаченков А., Коцюбинский А., Бурковский Г., Юрьев А. **Уменьшение стигматизации и дискриминации в отношении психически больных** // <http://www20.brinkster.com/autism/read.asp?id=6&vol=0>
8. Link, B. G. & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. Annual Review of Sociology