

## ПРОБЛЕМЪТ ХИВ/СПИН – ВЪЗМОЖНИ ТЕОРЕТИЧНИ И ЕМПИРИЧНИ ПОДХОДИ

**Румяна Буджева**

*Институт за изследване на обществата и знанието,  
Българска академия на науките  
София 1000, ул. „Московска“ 13а, България  
[r.budjeva@gmail.com](mailto:r.budjeva@gmail.com)*

## THE HIV/AIDS PROBLEM – POSSIBLE THEORETICAL AND EMPIRICAL APPROACHES

**Rumiana Budjeva**

*Institute for the Study of Societies and Knowledge,  
Bulgarian Academy of Sciences  
1000 Sofia, 13a, Moskovska str., Bulgaria  
[r.budjeva@gmail.com](mailto:r.budjeva@gmail.com)*

### ABSTRACT:

The main object of this report is to seek sociological perspective on HIV/AIDS, as it often has been treated almost exclusively from the perspective of medicine, epidemiology and prevention of public health. Adequate sociological approaches, theories and methods of investigation in a wider social context will be searched as well. The virus of HIV and the AIDS caused by it are linked as no other disease of our time with deep social prejudices and stereotyped beliefs, myths, ignorance, and last but not least – discriminatory attitude toward their carriers. Based on stereotypes and their acceptance by society, they often find themselves in social isolation. Therefore the theory of stigmatization plays an important explanatory role in the attempt of a comprehensive understanding of the social relationships of the phenomenon. Gaining insight into the mechanisms by which stigma and discriminatory attitudes affect the overall life-world of people living with HIV / AIDS would help us not only to treat them adequately, but to form a workable and effective action against the spread of the disease.

*Key words: HIV/AIDS, stereotypes, prejudices, stigma, sociological theories, research methods.*

Едва ли има по-митологизирана болест на днешното време от СПИН. Тя е станала символ на опасност, обреченост и смърт. Самото ѝ споменаване навява неясното, но много силно чувство на страх и дори ужас. Това е така, защото самата идея за СПИН често е производна на редица предразсъдъци и стереотипи; на недостатъчна яснота и знание на верни или не до там верни твърдения и факти.

В действителност, разпространението на ХИВ/СПИН епидемията е свързано с редица значими и съвсем реални социални проблеми. Каква е картината на разпространение на проблема в световен и национален мащаб? Тенденциите в разпространението на ХИВ/СПИН в света и страните членки на ЕС дават тревожни сигнали и провокират правителствата към бързи и адекватни действия. Според данни от последния доклад на Програмата на ООН за ХИВ/СПИН (UNAIDS), през 2010 г., броят на хората, живеещи с ХИВ по света е 34 милиона души. Това е със 17% повече в сравнение с 2001 г., когато тяхната численост е възлизала на 28,6 милиона. Между 25-33 милиона души са починали от болести, свързани с ХИВ инфекция. Всеки ден близо 7100 души се инфектират с вируса на имунната недостатъчност (Програма към МЗ; UNAIDS). Според данни на Европейския център за контрол на заболяванията през 2011 г. честотата на новите случаи с ХИВ в страните от Европейския съюз е средно 5,7 случая на 100 000 души. Общият брой на официално регистрираните в

Министерство на здравеопазването лица, живеещи с ХИВ/СПИН към момента е 1708, като от началото на годината до 15 май 2013 г. са регистрирани нови 78 ХИВ-серопозитивни лица. По данни на секторите за лечение на ХИВ и НПО за периода 2006-2012 г. броят на починалите от СПИН е 74 лица, а от началото на годината - 5 лица (Програма към МЗ).

Всички тези факти красноречиво говорят, че ХИВ-инфекцията и причиненият от нея СПИН, са едни от сериозните заплахи за личното и обществено здраве. Това обяснява защо проблемът ХИВ/СПИН така често е бил изследван в термините на медицината, вирусологията и епидемиологията. Значителен брой публикации по темата, насочени предимно към широката общественост, са посветени също така на начините на разпространение, както и на превенция и предпазване от предаване на вируса. Търсената от нас гледна точка обаче, поставя феномена ХИВ/СПИН в по-различна светлина. Задачата, която си поставяме тук е *да потърсим социологическата перспектива към проблема и да предложим подходящи теоретични и емпирични подходи за неговото изучаване и разбиране*. Какво означава това? Основното, което различава социологическата гледна точка от тази на останалите науки, занимаващи се с този проблем е, *акцентът върху социалния контекст*. Взет сам по себе си, вирусът на ХИВ е действително изцяло предмет на науки като медицината и вирусологията. Погледнат като заплаха за личното и най-вече за общественото здраве, той става фокус за изследвания на епидемиологията, или предмет на разработване на мерки от страна на политици в областта на здравеопазването. Всеки един от тези подходи допринася със своето специализирано знание за проникване в същността на проблема и съответно – за неговото ограничаване. Социологическата гледна точка обаче, изследва взаимовръзките, които създава явлението ХИВ/СПИН в по-широк социален контекст. Този подход има няколко ползотворни за натрупване на знание за проблема следствия: Първо, от тази гледна точка става възможно да се идентифицират всички субекти, свързани по някакъв начин с ХИВ/СПИН – и това не са само неговите носители или болните от СПИН хора. Това са и техните семейства, близки и приятели; техните колеги; здравните работници, които се занимават пряко или косвено с проблема; политиците и служителите в министерствата, които формират и изпълняват здравните политики; служителите и сътрудниците на неправителствените организации, които изпълняват проекти в това поле и често извършват „работа на терен“; журналистите; социалните работници; групи хора, чийто живот или професия ги правят уязвими в по-голяма степен към заразяване с ХИВ и т.н. и т.н. Веригата може да бъде продължена. Второ, социологическата перспектива прави възможно да се отиде отвъд това идентифициране на социалните актьори, ангажирани по един или друг начин, пряко или косвено с проблема. По-важното е, че тя се занимава главно с *установяване на взаимовръзките между тези актьори и субекти*. Трето, благодарение именно на очертаване на сложната плетеница от взаимовръзки, става възможно да се разбере реалното място на явлението ХИВ/СПИН в обществото и в живота на всеки отделен субект, засегнат от болестта (пряко или косвено, формално или лично).

Така очертаната социологическа гледна точка обаче е твърде всеобхватна и следователно трудна за удържане. За да бъде тя по-плодотворна, необходимо е да бъде фокусирана и конкретизирана. Ето защо изборът на изследователски ограничения в обхвата на изследването са особено важни. Това уточнение е необходимо в случая, тъй като както беше посочено, една от целите ни тук е да се идентифицират възможни и подходящи социологически теоретични и емпирични подходи за обяснение на явлението.

Както беше споменато още в началото, когато изследваме ХИВ/СПИН *като социалното явление*, трябва да не забравяме, че образът и общественото възприятие на това явление се формират неразривно от дълбоките обществени предразсъдъци, стереотипни разбирания, митове и невежество. Ето защо, за да схванем неговата същност и корените на проблемите, които то създава, трябва да изследваме тези митове, предразсъдъци и

стереотипи, което ще даде ключ за разбиране на стигматизирането, отхвърлянето, неприемането и дискриминационното отношение към неговите носители. Каква е проблемната ситуация според този подход? На първо място, ние живеем в социум, в който предразсъдъците са толкова силни, че подменят толерантното отношение към някои групи от обществото, които се различават от останалите – хората от различен етнос; от различно вероизповедание; зависимите; хората с увреждания, включително хората живеещи с ХИВ/СПИН. Независимо от полаганите усилия на държавните институции да гарантират равенство за всички чрез Конституцията и законите, ставаме свидетели на етническа, политическа, расова и всякакъв друг вид нетърпимост всеки ден. Основана, както беше изтъкнато, на стереотипни разбирания, предразсъдъци, митове и невежество, някои групи от обществото – като хората живеещи с ХИВ/СПИН, често изпадат в социална изолация. От друга страна, стигмата и дискриминацията значително деформират живота и жизнения свят на тези хора, които срещат допълнителни социални проблеми в добавка към здравословните си такива. Това отношение към тях застрашава не само качеството им живот, но и буквално здравето и живота им, тъй като рекушира в понижаване на качеството на грижите за тях като пациенти, като в същото време вредят на усилията да се овладее разпространението на инфекцията. Подобни нагласи са често подхранвани от невежеството по отношение на пътищата за предаване на ХИВ. Дискриминацията в сферата на предоставяне на здравни грижи има различни форми на проява и може да е причина за прилагане на неподходящо лечение, забавянето или спирането му, тестване за ХИВ без съгласието на пациента (нарушаване на конфиденциалността), неуместно поведение или прекалена предпазливост, отказ от болнично лечение и употреба на медикаменти и др. Широко разпространената дискриминация сред службите за здравни грижи спрямо хора, живеещи с ХИВ/СПИН е сериозен проблем, но е и единствения за хората живеещи с ХИВ/СПИН. Тайната, която трябва да пазят по отношение на здравния си статус слага отпечатък на целия им живот – от социалните им контакти с близки и непознати, до комуникацията им със здравните работници. Страхът от разкриването ѝ разделя живота им на две: явна – социално одобряваното, формално общуване и представяне пред околните, и скрита – моментите в които пред доверени приятели могат да бъдат себе си, без извинение или оправдание за това което са.

При така очертаната проблемна ситуация, бихме могли да използваме цял набор социологически теории и подходи, които обясняват явлението. На първо място, това е теорията на етикетиранието или стигматизацията, въпреки че терминът сам по себе си е по-скоро етикет за група от взаимосвързани идеи, отколкото някакъв единен възглед. Стигматизацията най-общо представлява процес на “прикачване на етикет” на хората с ХИВ/СПИН, според който те биват отхвърлени от обществото. Теоретиците в тази традиция тълкуват отклонението от общоприетите норми не като набор от черти на индивидите или на групите, а като процес на взаимодействие между отклоняващите и неотклоняващите се. Ървинг Гофман дава ясна представа за произхода на различните видове стигми, като представя процеса на стигматизиране по следния начин – на преден план се изтласква доминантен белег, който общността приписва не само на цялото тяло, но и на личността т.е. този белег е пряко обвързан с Аз-а и нещо повече – той е същността на индивида (Goffman, 1963).

Интеракционистката теория, от своя страна допълва, че свойствата чрез които се категоризират нещата в социума се изграждат в процеса на интеракцията/ взаимодействието между актьорите и субектите в дадена общност. Ето защо Лейкоф ги нарича *интеракционни характеристики* (Jonson, 1987: 55). Бележите, които се приписват на хората живеещи с ХИВ/СПИН, са именно от този тип и могат да се разглеждат като социални конструкти, появяващи се на основата на съществуващите в обществото предразсъдъци спрямо тези хора.

Според теорията на стигматизацията, трябва да разберем защо на някои хора се залепва етикетът „отклоняващ се“, за да разберем същността на самото явление. Етикетите, които създават категориите на отклонението, са израз на властовата структура на обществото. Като цяло правилата, чрез които се определя отклонението и ситуациите, в които се прилагат те, се създават от богатите за бедните, от мъжете за жените, от възрастните за младите, от етническите мнозинства за етническите малцинства и т.н. В случая с ХИВ/СПИН, етикетът се поставя от широката общественост върху малка група хора с неприемлив за първите здравен статус. Особена черта на дадения случай е и това, че формирането и налагането на този „етикет“ – болен, „спинозен“ на уличен език, съдържа в себе си заклеяващата характеристика в морален аспект. Това е етикет, създаден от „нормалните“, хетеросексуални хора, спрямо гей, проститутки, наркомани и др. под. групи, които са морално осъдени по презумпция (и очевидно, по силата на мощно действащите стереотипи и предразсъдьци, тъй като не всички болни от СПИН хора спадат към тези групи).

Интересни от социологическа и изследователска гледна точка са последствията от процеса на стигматизиране. През 50-те години на ХХ век Едуин Лемерт въвежда две от основните понятия на теорията на етикетиранието – първичното отклонение (нарушаването на определена норма) и вторичното отклонение (разпознаването, определянето и квалификацията на отклонението от страна на определена инстанция на социалния контрол и налагане на етикет, стигма). По този начин различието, отклонението от общоприетото играе специфична роля, която налага свои правила върху поведението на онзи, който е предмет на стигматизация. Ако той приеме и понесе тази роля, това може да окаже въздействие върху цялата му личност и по този начин да конструира неговата кариера на отклонението – на токсикоман, на проститутка, на болен, човек с увреждания или на с ХИВ/СПИН. В случая на последния – да го накара да се свие в себе си, да брани тайната на своя здравен статус и по този начин да разруши жизнения му свят и да отнеме правото му на нормално съществуване в обществото.

Какви конкретни емпирични методи биха могли да бъдат използвани при анализирането на явлението ХИВ/СПИН? Тук подходите са различни, в зависимост не само от изследователските цели и задачи на конкретното изследване, но най-вече на характеристиките на целевата група т.е. самите хората с ХИВ/СПИН. В това отношение не трябва да се забравя, че именно поради факта на тяхната стигматизация (и често открита дискриминация), хората с ХИВ/СПИН са много трудно достъпни. Използването на количествени методи по принцип имат своите предимства що се отнася до обобщението и генерализирането на изводи за дадената група. Количествените данни дават солидно доказателство за различни хипотези, твърдения и заключения, но в случая са в значителна степен неприложими. Имайки предвид общият брой на лицата с ХИВ/спин в България, посочен в началото, изследователят би могъл да се изкуши да приложи изчерпателно изследване сред тях, което обаче е невъзможно на практика, тъй като те по принцип са анонимни и не съществуват официални регистри с лицата носители на вируса (или болестта). Прилаганите в практиката количествени изследвания се осъществяват по-скоро сред уязвимите към ХИВ/СПИН групи (инжекционно употребяващи наркотици, проститутки, мъже които правят секс с мъже, сезонни работници и др.), като тук отново остава проблема с достъпността до изследваните лица. Много по-рядко целева група са били самите хора, живеещи с ХИВ/СПИН, макар, че такива редки количествени изследвания съществуват и това ги прави много ценни, въпреки ограниченият брой изследвани лица.

Прилагането на качествен тип методи за изследване на социално явление като ХИВ/СПИН е далеч по-плодотворно, тъй като тук важно е не толкова *колко* изследвани лица споделят определено мнение, колкото *какво точно* мнение и информация дават тези лица. В светлината на интеракционисткия социологически подход на стигматизирането,

използването на тези методи играе особено важна роля. С добре разработен въпросник за дълбочинно интервю, би могла да бъде получена ценна информация относно примерно влиянието на стигмата върху цялостния жизнен свят на хората живеещи с ХИВ/СПИН, механизмите по които тя парализира социалният им живот и функциониране в обществото; процесите на формиране на етикета от страна на т.нар. „нормални“ и неговото налагане върху тази маргинализирана група; идентифициране и разкриване на механизма на действие на митовете, предразсъдъците и стереотипите за ХИВ/СПИН и т.н. ... възможностите са много. Разбира се, тук отново остава проблемът с достъпността до изследваните лица, но при избора на качествени методи на изследване, биха могли да се приложат не само дълбочинни интервюта, но и фокус групи със здравни работници, журналисти, служители в министерства, НПО организации и т.н., които да допълнят картината.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Бъргър, П. & Лукман, Т. 1996. *Социалното конструиране на реалността - изследване по социология на знанието*. Издателска къща "Критика и хуманизъм", София.
2. Гидънс, А. 2003. *Социология*. София:ИК Прозорец
3. Градев, Д. 2010. *Стигма и личностна биография*. София. ИК „Изток-Запад”.
4. Програма към Министерството на здравеопазването „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН“, Последни данни за СПИН в България: [http://www.aidsprogram.bg/static\\_info1.php?main=data](http://www.aidsprogram.bg/static_info1.php?main=data) Посетен на: 26.05.2013 г.
5. Ehrlich, E. J. 1956. *The Social Psychology of Prejudice*. New York: Wiley.
6. Delos, K.(ed.) 1993. *Deviant Behavior: A Text-Reader In the Sociology of Deviance*, St. Martin's Press, New York.
7. Falk, G. 2001. *Stigma: Now We Treat Outsiders*. Amherst, MA: Prometheus Books.
8. Goffman, E.1963. *Stigma: Notes of the Management of Spoiled Identity*. London: Penguin Books.
9. Jonson, M. 1987, *The Body in the Mind: The Body Basis of Meaning, Imagination and Reason*. Chicago, University of Chicago Press.
10. Scambler, G.1998. *Stigma and disease: changing paradigms*, The Lancet, Volume 352, Issue 9133, Pages 1054 - 1055, 26
11. Matza, D. & Sykes, G. 1957. “Techniques of Neutralization: A Theory of Delinquency”. *American Sociological Review*, 22 (December)
12. Matza, D. 1969. *Becoming Deviant*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
13. UNAIDS, Bulgaria, Epidemiology facts: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/bulgaria/> , Посетен на 26.05.2013 г.