**К. Р. Злуніцина,** студентка Харківського національного медичного університету, 1 к., 9 гр., наук. кер. – **Демочко Г. Л.,**

канд. іст. наук, доцент кафедри

суспільних наук, Харківський національний медичний

університет

## ДИСКРИМІНАЦІЯ ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ У СУСПІЛЬСТВІ

Не менш 1,5 % українців віком від 15 до 24 років заражені ВІЛ, UNAIDS оцінив частку зараженого населення України як 2 %. Кількість нових випадків зараження в 2009 р. склала 19 480, більшість СНІД-інфікованих – представники вразливих верств соціуму, які, як правило, проживають у перед- містях. Окрім страшних цифр, мало хто замислюється, що їм і так важко бо- ротися з цією недугою. Усвідомлення факту хвороби веде до особистої кризи і краху віри в основні людські цінності. Для подолання кризи використову- ються всі дані особистого розвитку. Кожна людина, що знаходиться в кризі дуже потребує присутності інших людей. А українці ігнорують їх проблеми, все це через незнання. Важливо знати, з чим ми маємо справу.

Від ВІЛ люди не вмирають – вони живуть таким же життям, що і ми, п’ють таблетки, які не дають поширюватися вірусу, можуть так само мати здорових дітей і чудові сім’ї. У нас в країні є достатня кількість медичних установ, завдяки яким можна пройти обстеження. Але наші люди бояться. Тому що не розуміють всієї відповідальності свого страху. Якщо вчасно не почати лікувати себе або близького, то ВІЛ може перерости в СНІД, який має смертельний результат. Адже люди вмирають саме під час СНІДу, так як організм не захищений і боротися з елементарної застудою немає ресурсів.

Наше суспільство не готове приймати людей з певними відхиленнями від норми, орієнтоване на стандарти, за межами яких наше рішення здаєть- ся неправильним. Це все лякає людей, замість пояснення причини виник- нення, ми просто уникаємо і всім виглядом намагаємося показати нашу неприязнь до них.

Одна з форм дискримінації по відношенню до ВІЛ-інфікованих – порушення прав на трудову діяльність. На думку більшості опитаних, ВІЛ- інфіковані не мають право працювати в системі освіти і в сфері послуг, від чого вони потерпають і від безлічі інших проблем, зокрема браку коштів на лікування та забезпечення сім’ї. Також, не всі медичні працівники готові надати медичну допомогу ВІЛ-інфікованим хворим.

З’ясувалося, що більш високий рівень дискримінації проявляється до ВІЛ-інфікованих дітей. Із загальної кількості респондентів 70% відзначили, що вони не дозволили б своїм дітям спілкуватися з ВІЛ-інфікованими дітьми. Навіть 60% лікарів, які, в більшості випадків, знають основні шляхи передачі ВІЛ / СНІД, не дозволили б своїм дітям спілкуватися з ВІЛ- інфікованими дітьми.

Стратегія боротьби з дискримінацією обумовлює посилення роботи місцевих органів влади і засобів масової інформації. Роль ЗМІ в зміні свідомості суспільства дуже значна, і використання їх можливостей – важливий інструмент у зниженні стигми та дискримінації по відношенню до ВІЛ- інфікованих.

Підводячи підсумок, можна сказати лише те, що наше суспільство не готове мати справу з серйозними проблемами. Це може бути смішно для іншого світу, але не для нас. Ми вважаємо нормальним дискримінацію людини через будь-яку ознаку, що відрізняє її від нас.

### Список використаних джерел

1. Андрєєва Т. М., Богомолова Н. Н. Сучасна соціальна психологія на За- ході. Москва, 2008.
2. Вишемірская І. І. ВІЛ-активізм як стратегія виживання: дослідження випадку. [www.indepsocres.spb.](http://www.indepsocres.spb/)
3. Крисько В. Г. Соціальна психологія. Підручник для вузів. 2002.
4. Крисько В. Г. Соціальна психологія. Курс лекцій. Москва, 2003.
5. Стрельникова А. В. Ілюзія свободи в великому місті. *Економічна соціо- логія*. 2007. Т. 2. № 2.