

МИЛОВАН ЈОВАНОВИЋ
Правни факултет за привреду и
правосуђе
Нови Сад

УДК 316.344:316.48
Оригиналан научни рад
Примљен: 15.09.2015
Одобен: 25.09.2015

ТЕОРИЈА ЕТИКЕТИРАЊА – КА КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЈИ СТИГМЕ

Сажетак: У раду се анализира природа теорије етикетирања као једне од најутицајнијих теорија у области проучавања девијантности. Посебна пажња је посвећена идентификовању бројних компоненти социо-психолошке природе чије садејство резултира процесом стигматизације особа и друштвених група, као и концепту структурне дискриминације која поприма облик институционализованих пракси које депривилегују стигматизоване групе чак и у условима одсуства индивидуалних предрасуда и дискриминације.

Кључне речи: теорија етикетирања, стигма, стереотипи, структурна дискриминација, „тврда и мека“ девијантност

Основе теорије етикетирања

Један од главних пропонената теорије етикетирања (Becker 1963) истакао је да је „теоријско занимање за природу друштвеног реда повезано са практичним занимањем за деловање које се сматра штетним за појединце и друштво – криминално деловање, порочно, некомформистичко, застрањено, ексцентрично или повезано са лудилом“ (Becker 1963: 177). Било да се такво деловање сматра неуспелим покушајем социјализације и санкционисања или једноставно преступом и проблематичним понашањем, поставља се питање зашто се људи понашају на неприхватљиве начине, зашто су нека понашања неприхватљивија од других и зашто подлежу осуди. Ово су уједно кључна питања на које је на специфичан начин, у оквиру теорије етикетирања, покушано доћи до одговора.

Непосредно повезана са симболичким интеракционизмом и социјалним конструктивизмом, теорија етикетирања развијена је раних '60-их година 20. века као нова (социолошка) перспектива тумачења девијантности. Највећи допринос овом интелектуалном подухвату остварен је од стране Хауарда С. Бекера (1963), Џона Китсуса (Kitsus, наведено према Becker 1963), Едвина Ле-

мерта (Lemert 1951), Френка Таненабаума (Tannenbaum 1938), Дејвида Мацеа (Matza 1969), Алберта Меммија (Memmi 1965), Ервинга Гофмана (Goffman 2009; 2011) и Мишела Фукоа (Fuko 1980; 2006; 2011).

Бекерова студија *Аутсајдери: Студије у Социологији Девијантности* (1963) представља незаобилазно дело у области проучавања девијантности и процеса етикетирања.¹ Посматрајући девијантност као производ генеричког процеса учења у којем људи постепено редефинишу своје замисли „нормалног“, Бекер се удаљио од схватања девијантности као вида друштвене патологије. Према Бекеру, девијантност није инхерентна друштвеном понашању, већ представља производ процеса етикетирања у којем се неке активности називају неприкладним, неморалних, болесним итд. У теорији етикетирања, девијантност је представљена као предмет социјалне интерпретације, а не кроз сам чин који се посматра као „девијантан. У том смислу је реч и о анализи идентитета и понашања појединца који су означени као девијанти, односно анализи последица које одређена социјална етикета може имати по понашање индивидуа.

У делу *Злочин и заједница* (1983) Таненбаум описује друштвене интеракције у вези са злочинима. Посебно је значајан његов концепт „драматизације зла“ који Таненбаум везује за феномен етикетирања, тврдећи да је у процесу интеракције са криминалцем неопходно избећи ову друштвену драматизацију, односно не етикетирати неки чин као „зао“. У супротном, када се чин дефинише као зао, дешава се трансформација у којој се актер који је починио акт интерпретира као зла особа. Као крајњи исход овакве драматизације путем друштвене интеракције, актер себе почиње да доживљава као злу особу, повезује се са себи сличним „злим“ индивидуама, за шта је Таненбаум сматрао да представља најважнији фактор у друштвеној „продукцији“ криминалаца.

У духу симболичког интеракционизма, Едвин Лемерт у студији *Социјална патологија* (1951) пише о тзв. примарној и секундарној девијацији. Примарна девијација потиче из више извора и последица је физиолошких, психолошких, културних и социјалних одступања од просечног начина понашања. На примарну девијацију следи друштвена реакција, тј. секундарна девијација, која представља одговор девијанта на првобитну друштвену реакцију на девијантно понашање. Реакција друштва на примарну девијацију је неретко моралне природе и тиче се осуде девијанта од стране друштва, али може узети облик стигматизације, сегрегације, репресије или кажњавања појединца са примарном девијацијом. Под притиском реаговања друштва на примарну девијацију, појединац може да реши конфликт (у себи и са друштвом) на начин да потпуно преузме улогу девијанта, чиме се завршава процес секундарне девијације (Опалић 2008).

¹ Бекер је тврдио да друштвене групе формирају девијантност тако што производе правила чије кршење ствара девијантност, затим приписујући одређене девијантне улоге појединачним људима, етикетирајући их као аутсајдере. Друштво користи овакве ознаке да би оправдало сопствени негативни однос према тој особи, а девијант такође користи ту етикету да би оправдао сопствене акције. Нису девијантни мотиви ти који стварају девијантно понашање већ девијантно понашање временом ствара девијантне мотиве (Becker 1963).

Док већина теоретичара на пољу теорије етикетирања подржава аргумент о важности секундарне девијантности, новија истраживања су довела у питање степен до којег етикетирање људи као девијаната подстиче даљу, секундарну девијантност. Поједини аутори су истакли да одређени облици девијантности као што су употреба дрога, хомосексуалност и менталне болести укључују манифестације девијантног понашања много пре него што се етикете „прилепе“ актерима (в. Becker 1963). Присутнија критика је она која укључује тврдњу да је примарна девијантност вероватно чешћа него секундарна девијантност (в. Rosenberg 1984), да процес у ком се особа етикетира може уствари смањити вероватноћу да се особа упусти у девијантно понашање и да они који су етикетирани не морају нужно интернализovati етикете које су им придате. Поједини теоретичари истичу да „интересовање теоретичара за индивидуалну етикетирању тежи да поништи феномен категоријског етикетирања у коме категорије људи могу бити етикетиране као потенцијални девијанти, поред тога што индивидуе које припадају категорији нису учиниле ишта што би оправдало њихово етикетирање“ (Билиновић 2014: 179).

Друштвени процес етикетирања не обухвата искључиво етикетирање криминално девијантног понашања, већ и етикетирање које се везује за менталне болести. Стигматизација менталних болесника била је предмет великог броја теоријских и емпиријских концептуализација у духу теорије етикетирања (в. Sas 2008; Rotenberg 2010). Управо је ово тема студије Томаса Шефа *Бити ментално болестан* (1966). Шеф је истицао да друштво интерпретира одређене акције као девијантне и у покушају разумевања ових акција, приписује им етикету менталне болести. Тада се пред индивидуе постављају одређена очекивања и оне временом несвесно промене своје понашање да би испунили та очекивања.

Процес етикетирања често смешта девијанта у позицију аутсајдера што резултира њиховом ограниченом способношћу интеракције унутар друштва, као и ограниченим испољавањем утицаја унутар друштва.² Међутим, реакције других на девијантно понашање нису једнообразне, већ су под утицајем фактора као што су: ко је починио радњу, под којим околностима је радња извршена, као и степена до којег је извесна радња видљива (Becker 1963). Поједини теоретичари (McHugh, наведено према Link and Phelan 2001) тврде да је да би се неко сматрао девијантом потребно да буде свестан алтернатива, одговоран за своја дела и да мора имати могућност алтернативног деловања. Поред тога што би ове околности требало да увећају вероватноћу да ће се донети „правичан суд“ о понашању као девијантном, постоје многи случајеви где суд о девијантности није „заслужен“ (Kaufman and Jonson 2004).

Потребно је истаћи да су реакције људи на девијантна понашања често засноване на томе у којој мери та понашања утичу на остваривање њихових

² Иако су девијанти често дискриминисани и искључени из главних друштвених токова, често стварају и укључују се у односе који доприносе њиховој „интеграцији“, тиме стварајући и бивајући део девијантне поткултуре. Ови односи се уопштено подводе под синтагму „негативни социјални капитал“ (више у Билиновић и Трипковић 2013: 219).

личних интереса. Било да су људи означени као девијантни или не, ако се њихово понашање не подудара са друштвеним нормама и/или вредностима на начин да спречава “друге” у њиховим покушајима да остваре своје циљеве, “други” ће се потрудити да преобрате дискрепантно понашање у неко понашање које ће се више прилагодити културним тежњама (Опалић 2008). Ипак, степен забринутости и форма коју она поприма могу значајно варирати. Људи су способни да направе разлику између оних који просто не успевају да манифестују жељено нормативно понашање (као на пример, људи прекомерне телесне тежине, некултурни...) и оних чије деловање активно прети друштвеном реду и интересима других (делање насилника, лопова...). Тиме је корисно усвојити поделу на *благу девијантност* која имплицира понашања и деловања која се у односу на схватања припадника једне културе “косе” са њиховим прихваћеним друштвеним и културним нормама, али активно не прете друштвеном реду, и *тешку девијантност*, понашања и деловања којима се крше норме једне заједнице, а уједно угрожава друштвени ред (Опалић 2008; Билиновић 2014).

Концептуализација стигме

Анализа процеса етикетирања се у протекле три деценије у оквиру друштвених наука драматично увећала (в. Fine and Asch 1988; Kaufman and Jonson 2004; Sayce 1998; Link 1987), посебно на пољу социјалне психологије, где су истраживачи разјаснили начине на које људи стварају когнитивне категорије и повезују те категорије са стереотипним веровањима. Поједини теоретичари на пољу теорије етикетирања (в. Link and Phelan 2001) су обратили посебну пажњу на процес стигматизације и стигму као карактеристику која је дубоко дискредитујућа (в. Goffman 2009). Ови теоретичари су посматрали стигму кроз присутност њених компоненти - етикетирања, стереотипизације, друштвене изолације и сепарације, губитка статуса и дискриминације, који надаље указују на то да за испољавање и појављивање стигматизације мора бити испољена моћ. Из разлога што постоји толико много околности за стигматизацију и етикетирање и из разлога што процес стигматизације може утицати на вишеструке области живота људи, верује се да стигматизација има изразит утицај на дистрибуцију животних шанси у свим областима људских активности.

Ервинг Гофмана књига *Стигма: забелешке о нарушеном идентитету* (2009) инспирисала је обиље истраживања о природи, изворима и последицама стигме. Исраживања су после Гофмановог првобитног есеја била изузетно продуктивна, доводећи до концептуалних пречишћавања и вишеструког демонстрирања негативних последица стигме на живот стигматизоване особе. Гофманова *Стигма* (2009) предочава представе о нормалности и ненормалности као друштвено конструисане, указујући на дубоко укоренење предрасуде према свему ономе што се не перципира као просечно, односно „наше“, што Фуко подводи под „противприродне“ радње (Fuko 2006: 47). Улазећи у живот-

не приче конкретних људи који се суочавају са друштвеном изолацијом, ограниченим односима са институционалним окружењем и сопственом психологијом друштвено условљених представа о сопственим недостацима, истакао је социолошку карактеристику стигме, наиме, нежељену различитост коју она имплицира, а која условљава наша очекивања (Gofman 2009).

Чак и у ситуацијама када је недостатак који условљава стигматизовани социјални идентитет само привремен, односно пролазан, стигма остаје. Ретко се дешава да стигматизована особа стекне потпуно нормалан статус (в. Опалић 2008). Обично се деси трансформација од некога ко је био стигматизован због одређене мане у некога ко је сада означен као „онај који је исправио одређену ману“. Карактеристични примери везују се за излечене алкохоличаре који живе са стигмом бивших алкохоличара, излечене наркомане који живе са стигмом бивших наркомана итд.

За теорију етикетирања је поред Гофманове *Стигме* од великог значаја и његово дело *Азили*, настало „у кључу“ његове препознатљиве „социјалне драматургије“. Излажући схватање девијантности и друштвених (тоталних) институција као „кућа за присилно мењање личности“³ (в. Gofman 2011: 18-19, 25), Гофман ставља акценат на институционално обликоване интеракције особља и „придошлица-уточеника“ (в. Gofman 2011: 25) које је одвијају унутар психијатријских клиника, затвора и других тоталних институција. Затвореници или болесници као и административно особље учествују у конструкцији институционалног поретка који сам себе одржава на начин да и особље и придошлице играју унапред одређене улоге:

У душевној болници окружење и кућна правила утувљују пацијенту да је он ипак душевни болесник који је споља доживео неку врсту друштвеног слома јер није успео на неки општи начин, те да је ту његова друштвена тежина врло мала будући да готово уопште није способан деловати као зрела особа (Gofman 2011). Све што се одвија у болници мора бити учињено легитимним путем асимилације или превођења ради уклапања у оквир медицинске услуге. Свакодневни рад особља мора бити дефинисан и презентован у виду посматрања, дијагнозе и третмана. Како би се реализовало то превођење, реалност се у знатној мери мора искривити као што је то, у некој мери, случај и са судијама, инструкторима и официрима у другим присилним институцијама. Поента није у томе да је болница омржено место пацијентима већ да се, када пацијент изрази мржњу према њој, то узима као доказ да је његово место у болници оправдано и да још увек није спреман да је напусти (Gofman 2011: 343-345).

За историчаре који се баве друштвеним групама маргинализованим према класи, роду, сексуалности или старости, од велике је помоћи била постструктуралистичка идеја да је знак важан због разлике, због онога што није,

³ “Уточеници, као и особље и сами активно сасецају своју личност, тако да је поништавање личности допуњено самопоништавањем, ограничења се допуњују самоодрицањем, премлаћивање самобичевањем, испитивање се допуњава исповестима...различити разлози за поништавање личности су врло често пука рационализација која свој извор има у настојању да се организују свакодневне активности већег броја људи у ограниченом простору са малим троковима или ресурсима” (Gofman 2011: 52-53).

због онога што је „друго“ (Вок 2005: 437). Доста су дуговали свему ономе што је представљало легат Мишела Фукоа, чији је целокупан рад посвећен деловању моћи у њеним различитим облицима⁴. Фукоов рад је свакако допринео отварању многих нових историјских тема: историје маргиналаца, разних установа, лудила, медицине, тела, укључујући политику тела, система мишљења. У књизи *Историја лудила у доба класицизма* (1980) Фуко анализира структуру морала, економије, уметности и науке, али и институција, укључујући и психијатријске, у којима „разум од најстаријих времена денунцира неразум“ (Фуко 1980: 45). Фуко подсећа да је појам лудила какав данас познајемо формиран крајем 18. века. До тада душевни болесници нису били јасно издвојени од осталих друштвених маргиналаца, преступника, проститутки, луталица, бескућника, лепрозних болесника, малоумника и сл. Примењујући својеврсну археологију стања друштвеног духа, Фуко закључује да је за појам „лудило“ суштинско то што представља супротност разуму. Лудило, баш зато што је неразумно, прави низ проблема у друштву, доводећи у питање основне елементе међусобног разумевања и саобраћања међу људима. Због тога је било неопходно да се оно дефинише у друштвеном контексту, што се постигло давањем психијатријске дијагнозе човеку са психичким проблемом и то од стране стручњака (у почетку неуропсихијатра), будући да је органска теоријска теза о пореклу душевних обољења тада била најутицајнија (в. Опалић 2008: 106). Фуко ипак није пропустио да нагласи да је неразумност легитимни садржај друштвеног живота (као и све ирационално), па друштво у суштини грешити кад год изопштава душевног болесника, нарочито у ситуацији његовог азилирања.

Неопходно је скренути пажњу на чињеницу да је у литератури на тему етикетирања приметна значајна варијабилност у дефинисању појма стигме. Истраживачи обично не дају експлицитну дефиницију и обично се позивају на нешто налик на дефиницију у речнику („жиг-знак срамоте“) или на неки аспект који је у вези са стигмом, као што је стереотипизирање или одбацивање. Многи аутори цитирају Гофманову дефиницију стигме као „карактеристике које су дубоко дискредитујуће, но треба схватити да је ту заправо потребан језик односа, а не карактеристика“ (Goffman 2009: 16). Од Гофмана надаље, многе дефиниције стигме су значајно варирале. Стигма је дефинисана као карактеристика особе која је супротна норми друштвене јединице, где је норма дефинисана као „заједничко веровање да особа треба да се понаша на одређен начин у одређено време“ (в. Link and Phelan 2001). Други сматрају да „стигматизоване особе поседују (или се верује/верују да поседују) одређене атрибуте или карактеристику које стварају социјални идентитет који је девалвирајући у одређеном социјалном контексту (в. Fine and Asch 1988). Поново се користећи Гофманом, стигма може да буде виђена као веза између „атрибута и стереоти-

⁴ Према Фукоу, моћ унутар друштва има тенденцију да унапреди доминантан дискурс тог друштва, али она не дела са становишта или позиције једног сегмента (нпр. влада, скупштина, суверен), већ дифузно, локално. Велики део Фукоовог рада посвећен је маргинализованим групама друштва, првенствено маргинализованом знању тих група, с уверењем да посао интелектуалаца није да осмисли револуцију, већ да открије те дискурсе. Он је посматрао моћ и знање као неодвојиве ствари, посебно истичући да не постоји истина већ само официјелна или доминантна знања која пружају моћ онима који знају и који о њима говоре (Фуко 2006).

па“ која производи дефиницију стигме као „знака“(атрибута) који повезује особу са нежељеним карактеристикама (стереотипима) (Gofman 2009: 15-17).

Разлози за мноштво различитих дефиниција стигме су бројни. Прво, концепт стигме је примењен на огроман спектар околности, од којих је свака јединствена и свака је водила истраживаче ка концептуализовању стигме на различит начин. Друго, истраживања стигме су мултидисциплинарна, укључујући доприносе психолога, социолога, антрополога, социјалних географа овој тематици. Чак и унутар исте дисциплине постоје различите теоријске оријентације преко којих људи прилазе концепту стигме. Тако су различити оквири довели до различитих концептуализација (Link and Phelan 2001).

У другом маниру, иако је Гофман првобитно саветовао да нам заиста треба „језик односа, не атрибута“, пракса је често трансформисала стигме или знакове/обележја у атрибуте особа. Стигма или знак је виђена као нешто у *особи* пре него одређење или етикета коју други придодају особи. У том погледу термин стигма скреће пажњу другачије него појам као што је „дискриминација“. Супротно стигми, дискриминација усмерава пажњу истраживања на онога ко производи одбацивање и искључење, односно на оне који дискриминишу, пре него на људе који су „примаоци“ таквог понашања. Тиме појам који користимо може довести до „различитог разумевања тога где лежи одговорност за проблем“, и за последицу може имати различите прескрипција за деловање (Saunce 1998).

Процес разликовања, издвајања и етикетирања разлика

Већина разлика међу људима се игнорише и стога је друштвено ирелеванта. Неке од њих као што су боја нечијег аута или последње три цифре нечијег броја социјалног осигурања се рутински (али не увек) превиђају. Многе друге као што су нечије преференције у исхрани или боја очију су релевантне у прилично мало ситуација. Међутим, неке друге разлике као што су боја коже, ИК и сексуалне преференције се веома истичу (Goode 1975). Наведено потврђује постојање социјалне селекције људских разлика, односно идентификовање разлика које ће у социјалном смислу бити од значаја. Тежина овог опажања се често превиђа из разлога што се кад се разлике једном идентификују и етикетирају (означе), узимају здраво за готово. Ова „здро за готово“ перцепција природе ових категорија је један од разлога што ознаке као што су ове имају толику тежину.

Постоје одређена запажања која осветљавају у којој је мери селекција људских разлика друштвеног карактера. Прво, знатна поједностављивања су потребна да би се створила група. Један од примера је „смештање“ индивидуа у категорије „црнци“ или „белци“, хендикепирани и они који нису, слепи и они који виде, када постоји огромна варијабилност унутар резултујућих категорија и када не постоји јасна демаркација између категорија по готово ни једном другом критеријуму (Davis 1979). У когнитивној психологији се наведено тумачи кроз постојање механизма „когнитивног поједностављења“ који људима помаже при сналажењу и оријентацији у комплексној друштвеној средини.

Друштвена селекција људских разлика је евидентна и из примера да се атрибути који се сматрају истакнутим значајно разликују према времену и месту (Link and Phelan 2001: 368). На пример, у касном 19. веку су се људске физичке карактеристике као што су мало чело и издужено лице посебно истичале – за њих се веровало да откривају криминалну природу људи који их поседују. Наравно, културе значајно варирају у карактеристикама које се сматрају социјално значајним. На пример, култура древних Маја је придавала необичан значај разрокости и тежила је да начини ову пожељну карактеристику код деце путем справа које су подстицале бебе да се фокусирају на објекте на начине који је приморавао њихове очи да се укрсте (Posners 1979).

Пошто су људске разлике истакнуте путем друштвене селекције, за њих је правилније употребити реч „етикета“ пре него атрибут/особина, „стање“ или „ознака/обележје/белег. Сваки од ових каснијих термина имплицира да је оно на шта се односи део природе стигматизоване особе и тиме одвраћа од чињенице да је његова идентификација као социјално значајне карактеристике део социјалног процеса (Tittle 1975). Супротно томе, етикета је нешто што је „залепљено“.

Повезивање људских разлика са негативним атрибутима

„Стигма“ повезују особу са скупом нежељених карактеристика које формирају стереотип. Наведени аспект стигме је осветљен у Гофмановом раду и од тада важи за централни при концептуализацији стигме и најистакнутији је у психолошкој литератури о стигми, вероватно из разлога што поставља кључно питање психолошке природе о процесу мишљења који олакшавају формирање везе између „етикета“ и стереотипа.

Пример ове компоненте је евидентан у експерименту вињетом који је спроведен од стране Џудит Поснерс (Posners 1979). Студија је манипулисала етикетирањем и насумично одабрала половину вињета као оних сачињених од стране „бивших менталних пацијената“ а другу половину од стране „бивших пацијената са болом у леђима“. Укључивала је и степен до којег су респонденти веровали да су ментални пацијенти генерално опасни за друштво. Када су вињете описане као оне начињене од стране бивших пацијената са болом у леђима, није било одговора који су укључивала опасност. Када су вињете описане као оне начињене од бивших менталних пацијената, било је више реакција да су они опасни. Очигледно је за многе људе етикета „ментални пацијент“ повезана са стереотипним веровањем о опасности менталних болестика, што их је повратно довело до тога да желе социјалну дистанцу од њих (Scheff 1975)⁵.

⁵ Томас Шеф (Scheff 1975) сматра да етикета душевног болесника бива на различите начине касније друштвено поткретљивана, тј. оболели се подстичу да остану у тој социјалној улози, односно бивају кажњени ако покушају да напусте улогу душевног болесника. Улога девијанта се дефинитивно утврђује онда када „обележени“ појединац у потпуности доживљава себе у складу са етикетом која му је прикачена.

Веза између етикета и стереотипа је обрађена у психолошкој литератури у оквиру социо-когнитивног приступа (в. Опалић 2008:52). Категорије и стереотипи су често „аутоматски“ и олакшавају „когнитивну ефикасност“. Њихова аутоматска природа је потврђена у експериментима који указују да се категорије и стереотипи користе приликом „тренутних процена“ и тиме је вероватно да делују „предсвесно“.

Структурна дискриминација

Концепт структурне дискриминације се односи на акумулиране институционализоване праксе усмерене на подређеност/депривилегованост стигматизованих група чак и под условима одсуства индивидуалних предрасуда или дискриминације. На пример, хендикепиране/онеспособљене особе могу бити ограничене у њиховој радној способности не првенствено због њихових инхерентних ограничености већ због онога што се зове „онемогућавајућа околина“ створена од баријера за партиципацију које се налазе у „архитектури живота коју смо ми људи створили“ (Fine and Asch 1988). Структурна дискриминација ментално оболелих, посебно од шизофреније је једна од најочљивијих. Претпоставимо да због тога што је болест стигматизована, постоји мање финансирања која се издвајају за истраживања о шизофренији него за друге болести, и мање новца који се издваја за адекватну негу и особље. Претпоставимо и да су због историјског процеса који је био под упливом стигме, установе лечења тежиле да буду изоловане (Fuko 2011) или ограничене на нека од најдепривилегованијих суседства у урбаном простору заједница која немају довољно снаге да искључе ове стигматизоване групе из њихове средине.

У исто време најквалитетније и најпрофесионалније особље за бригу о менталном здрављу тежи да стекне статус и новац лечењем мање озбиљних болести у приватним ординацијама у просперитетнијим областима, остављајући негу за људе са шизофренијом мање вичним групама (Scheff 1975). До степена у којој је стигма шизофреније створила овакву ситуацију, особа која развије овај поремећај осетиће структуралну дискриминацију без обзира да ли се или не дешава да се према њој опходе на дискриминаторни начин. Стигма је утицала на структуру око особе, доводећи до тога да је особа изложена низу неповољних околности.

Према модификованој теорији етикетирања о утицају стигме на људе са менталном болешћу, људи стварају концепције о менталној болести рано у животу као део социјализације унутар одређене културе. Једном на снази, људске концепције постају основа теорије о томе шта значи имати менталну болест (Link and Phelan 2001). Људи стварају очекивања на основу тога да ли ће већина људи одбацити индивидуу са менталном болешћу као пријатеља, запосленог, суседа, или интимног партнера и да ли ће већина људи потценити особу са менталном болешћу означивши је као мање поверљиву, мање интелигентну и мање компетентну (Sas 2008). Ако особа верује да ће остали потценити и одбацити људе са менталном болешћу, она показује страх да ће се таква

реакција применити и лично и може се запитати „Да ли ће ме други осуђивати и потценити само зато што сам идентификован као онај који има менталну болест? У мери у којој то постане део нечијег животног погледа, ова перцепција може имати озбиљне негативне последице. Очекујући и бојећи се одбачености, људи који су били хоспитализовани због менталне болести могу се понашати мање самоуверено или једноставно могу избегавати потенцијално претеће контакте.

Концепт „*стереотипне претње*“ се ослања на модификовану теорију етикетирања (Опалић 2009; Link and Phelan 2001). Према овом концепту људи су свесни стереотипа који се могу применити на њих. Хомосексуалци знају да су виђени као „китњастии“ и промискуитетни, људи са менталном болешћу знају да су виђени као они који су непредвидиви и опасни, афроамериканци знају да су означени особинама насилног понашања и интелектуалне инфериорности. Увид који овај концепт пружа јесте да стереотипи постају претња или изазов, или из разлога што особа може бити процењена у зависности од стереотипа или зато што неко може потврдити стереотип кроз његово понашање.

Литература:

1. Becker, H. S. (1963). *Outsiders: Studies in Sociology of Deviance*. New York: Free Press.
2. Bilinović, A. (2014). Primena koncepta socio-kulturne integracije u analizi devijantnosti i procesa etiketiranja. *Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja* 33 (1): 177-191.
3. Bilinović, A. i G. Tripković (2013). Primena koncepta socijalnog kapitala u proučavanju kriminaliteta. *Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja* 32 (2): 215-231.
4. Bok, G. (2005). *Žena u istoriji Evrope: od srednjeg veka do danas*. Beograd: CLIO.
5. Davis, N. J. (1972). Labeling Theory in Deviance Research. *The Sociological Quarterly* 13 (4): 447-474.
6. Fine, M. and A. Asch (1988). Disability beyond stigma: social interaction, discrimination, and activism. *Journal of Social Issues* 44: 3-22.
7. Fuko, M. (1980). *Istorija ludila u doba klasicizma*. Beograd: Nolit.
8. Fuko, M. (2006). *Istorija seksualnosti I: Volja za znanjem*. Beograd: Karpos.
9. Fuko, M. (2011). *Rađanje klinike: Antropologija medicinskog opažanja*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
10. Gofman, E. (2009). *Stigma: Zabeleške o ophođenju sa narušenim identitetom*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
11. Gofman, E. (2011). *Azili: Eseji o društvenom položaju pacijenata bolnica za mentalno obolele i drugih utočenika*. Novi Sad. Mediterran Publishing.
12. Goode, E. (1975). On Behalf of Labeling Theory. *Social Problems* 22 (5): 570-583.
13. Kaufman, J. M. and C. Jonson (2004). Stigmatized Individuals and the Process of Identity. *The Sociological Quarterly* 45(4): 807-833.
14. Lemert, E. (1951). *Social Pathology*. New York: Mcgraw-Hill.

15. Link, B. (1987). Understanding labeling effects in the area of mental disorders: an assessment of the effects of expectations of rejection. *American Sociological Review* 52:96-112.
16. Link, B. G. and J. C. Phelan (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology* 27: 363-385.
17. Matza, D. (1969). *On Becoming Deviant*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
18. Memmi, A. (1965). *The Colonizer and the Colonized*. New York: Orion Press.
19. Opalić, P. (2008). *Psihijatrijska sociologija*. Beograd: Zavod za udžbenike.
20. Posners, J. (1979). Intospecting into Deviance: Two Project Reports on Labeling Theory. *Teaching Sociology* 6 (2): 139-146.
21. Rosenberg, M. (1984). A Symbolic Interactionist View of Psychosis. *Journal of Health and Social Behavior* 25(3): 289-302.
22. Rotenberg, A. (2010). *Kreativnost i ludilo*. Beograd: Clio.
23. Sas, T. (2008). *Mentalna bolest kao mit*. Beograd: Clio.
24. Sayce, L. (1998). Stigma, discrimination and social exclusion: whats in a word. *Journal of Mental Health* 7:331-343.
25. Scheff, T. J. (1975). *Labeling Madness*. New Jersey: Englewood Cliffs, Prentice Hall.
26. Tannenbaum, F. (1938). *Crime and Community*. London and New York: Columbia University Press.
27. Tittle, C. R. (1975). Deterrents or Labeling. *Social Forces* 53(3): 299-410.

LABELING THEORY – TO THE CONCEPTUALIZATION OF STIGMA

Summary: This paper analyzes the nature of labeling theory as one of the most influential theories in the study of deviance. Special attention is devoted to identifying the numerous components of socio-psychological nature whose interaction results in the process of stigmatization of individuals and social groups, as well as the concept of structural discrimination which takes the form of institutional practices that deprivilege stigmatized groups even in the absence of individual prejudice and discrimination.

Key words: labeling theory, stigma, stereotype, structural discrimination, "hard and soft" deviance