

*К. В. Глуган*  
*магістр спеціальності «Соціальна робота»*  
*ФПСР ОНУ імені І. І. Мечникова*  
*Науковий керівник*  
*канд. філософ. н.,*  
*доц. кафедри «Соціальної роботи»*  
*А. Ф. Аблов*

***ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ ВІДНОСИН СЕРЕД  
НАРКОЗАЛЕЖНИХ ЖІНОК ТА ЧОЛОВІКІВ***

Проблема вживання наркотичних речовин серед населення України гостро постала після розпаду СРСР, під час соціальних та

економічних змін в 1990-ті роки, які призвели до оприлюднення соціологічних досліджень щодо кількості споживачів наркотичних речовин. Випадки наркотичної залежності переважно реєструвалися серед жінок та чоловіків, які вводили наркотичні речовини ін'єкційним шляхом. Співвідношення чоловіків і жінок становило 4:1, тобто частка залежних чоловіків більша, ніж жінок та становила майже 80 %. Більше ніж в половині випадків причинами є ризикований спосіб життя, наслідки від участі у бойових діях (ПТСР, психічні та когнітивні розлади тощо), маскування тривоги, надмірна агресивність, небажання вирішувати виниклі психологічні проблеми за допомогою фахівця тощо.

Сьогодні в Україні кількість наркозалежних чоловіків та жінок майже зрівнялася. Станом на 2018 рік за статистичними даними «Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» співвідношення частки чоловічої статі становить приблизно 55,3 %, жіночої – 44,7 %. Особливістю потрапляння жінки до групи ризику є її унікальні соціальні ролі, які зумовлені традиційними гендерними уявленнями та феноменом спів залежності від чоловіка, який вживає наркотичні речовини. За статистикою американських дослідників 98 % жінок схильні створювати залежні відносини. Цікаво, що часто до спільного вживання наркотиків жінок підштовхують їх партнери, які мають для них велике значення у житті. Таким чином, жінки, погоджуючись, вважають, що це зміцнить їх взаємини. До факторів, що підштовхують жінку до практики вживання наркотиків та її продовження належать: соціальна та економічна підлеглість жінок чоловікам в стосунках; відсутність контролю над власним життям та ресурсами; подвійні стандарти, зумовлені традиційними гендерними уявленнями в суспільстві; асоціальний (алкогольна та наркотична залежність) спосіб життя батьків, де жінка виховувалася.

Повсякденні відносини, типові для наркозалежної пари, такі: чоловік займається добуванням наркотиків і протиправною діяльністю. Розпорядником власності є чоловік. Головний ресурс для наркозалежних - наркотична речовина - теж перебуває під його

контролем. Він розпоряджається і тим, що формально належить жінці (наприклад, помешканням), і, власне, сексуальністю. Це робить можливим використання жінки як джерела прибутку наркотичних речовин через секс-бізнес. Жінка, яка не має у своєму розпорядженні інших ресурсів і засобів впливу, таким чином може отримати наркотики та підтримати своє фізичне існування в обмін на свою сексуальність. Втрата чоловіка у таких відносинах обертається для жінки економічною катастрофою.

Брак контролю над власним життям - головний мотив у житті жінки, через який складається її соціальна вразливість. Перед жінкою стоять загрози опинитися без засобів до існування.

Особливістю ризику для наркозалежної жінки є її подвійна залежність: від наркотичної речовини та від чоловіка, який цю речовину постачає. Як правило, знайомить із речовиною жінку саме чоловік, із цим пов'язане й те, що жінка не завжди оволодіває необхідними для наркозалежної людини навичками приготування і вживання речовини і в частині випадків залежить у цьому від чоловіка. У результаті жінка зовсім не контролює своє споживання, чекаючи всього від чоловіка, який рано чи пізно зникає з життя жінки. Як наслідок браку контролю за власним життям і споживанням наркозалежна жінка схильна практикувати ризиковану поведінку: вона використовує брудні шприци, колеться другою після чоловіка, вживає речовину невідомого приготування, яку отримує готовою в шприці від наркодилера, надає секс-послуги за наркотики, перебуваючи у стані сп'яніння, що може підвести жінку до зараження ВІЛ.

Існують приклади, коли в жінок високий ступінь контролю власного життя і вживання, і високий ступінь економічної незалежності. Як правило, для жінки цього можливо досягнути через дилерство - торгівлю наркотиками вроздріб. У таких випадках жінка часто-густо живе без чоловіка-партнера. Подібні приклади свідчать, що жіноча вразливість зумовлена насамперед соціальними відносинами, у тому числі що стосується і неформальних прав власності, а не є природною схильністю жінки бути жертвою.

Ще однією особливістю ризику для жінки піддатися вживанню наркотичних речовин є подвійні стандарти, зумовлені традиційними гендерними уявленнями в суспільстві. Згідно з цими уявленнями, жінка має бути вродливою, м'якою, доброю, гарною матір'ю та дружиною. Чоловіки-споживачі, самі повністю не відповідаючи традиційним уявленням про місце і роль чоловіка і відчуваючи стигматизацію, утім, ретранслюють загальносуспільні вимоги щодо жінок. Жінка, яка не відповідає таким уявленням, відчуває себе неповноцінною.

Якщо жінка виросла в родині алкоголіка та наркомана, то висока імовірність, що у подальшому вона знайде для себе чоловіка, який буде алкоголіком чи буде мати схильність до якоїсь іншої залежності, бо вона навчилася «рятувати, спасати». Отже зцілитися можна наверненням, яке буде полягати на тому, щоб навчитися не брати на себе чужу відповідальність, не брати на себе роль Бога у житті іншої людини, зцілитись від ран, звільнитись від страхів, почуття провини, низької самооцінки.

Отже, на підставі проведеного аналізу, можна зробити висновок, що через гендерний аспект відносин серед жінок та чоловіків в соціальній, економічній та духовних сферах життя виражаються фактори схильності вживання наркотичних речовин серед жіночої статі. Фактичний брак контролю над власним життям та ресурсами підштовхують жінок до асоціального способу життя, а також стигматизація з боку суспільства та з боку чоловіка – споживача наркотичних речовин заважають наркозалежним жінкам вести більш безпечний спосіб життя і звертатися по допомогу до соціальних служб. Тому українським фахівцям потрібно існуючі гендерні відносини враховувати при плануванні профілактичних заходів серед наркозалежних жінок, вивчати зарубіжний досвід вирішення поставлених проблем, впроваджувати проекти громадських організацій із розробки гендерних підходів у наданні послуг жінкам, які подвійно залежні.

Також, через високу вразливість та залежність жінок успішна профілактика не зможе обійтися без зусиль для посилення їх становища в економічному, правовому та соціальному планах.

### *Список використаної літератури*

1. Впровадження гендерного виміру в програми профілактики, догляду та підтримки: гендерне формативне дослідження / «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», проект «Санрайз», за підтримки USAID. Київ, 2005. 23 с.
2. Максименко К. М. Гендерні аспекти відносин серед наркозалежних: брак контролю як головний фактор соціальної вразливості для жінок, які споживають ін'єкційні наркотики. Sociolog. 2008. № 83. С. 56-62.
3. Моніторинг поведінки жінок, які надають сексуальні послуги за плату, як компонент епіднагляду другого покоління / «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні». Київ, 2005. 60 с.
4. Моніторинг поведінки споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епіднагляду другого покоління / «Міжнародний Альянс з ВІЛ/ СНІД в Україні». Київ, 2005. 68 с.
5. Оцінка чисельності груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ в Україні / «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні». Київ, 2006. 28 с.