



# «Оценка внедрения гендерно сенситивных подходов в проекты профилактики ВИЧ и снижения вреда среди ПИН»

Подготовлено для отдела технической  
поддержки и программного развития

МБФ «Международный Альянс по  
ВИЧ/СПИД в Украине»

Киев-2009

Подготовила:  
*Екатерина Максименко*

**Данное исследование стало возможным благодаря идеям и усилиям Анны Довбах и Марины Варбан, а также благодаря представителям ВИЧ-сервисных НПО, которые непосредственно осуществляли сбор информации.**

# СОДЕРЖАНИЕ

1. Технический отчет
2. Общая характеристика клиентов-ПИН
3. Состояние здоровья клиентов-ПИН
4. Гендерные стереотипы и отношения в среде ПИН
5. Потребности мужчин- и женщин-ПИН в услугах
6. Охват женщин-ПИН профилактическими программами
7. Гендерно ориентированные подходы к профилактике в украинских НПО
8. Выводы и рекомендации

# 1. ТЕХНИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

# Ключевые вопросы исследования

**Цель исследования – оценить уровень распространения гендерно чувствительных подходов в проектах снижения вреда среди ПИН.**

## **Задачи:**

- 1. Оценить, насколько распространены среди клиентов проектов гендерные отношения и стереотипы, имеющие отрицательную роль в профилактике ВИЧ**
- 2. Оценить, учитывается ли гендерный аспект в проектах по снижению вреда и каково его конкретное содержание**
- 3. Определить потребности проектов и их клиентов в гендерно чувствительных подходах к оказанию услуг**
- 4. Определить препятствия проектов для внедрения гендерно ориентированных услуг**
- 5. Собрать материал, необходимый для разработки типового проекта по снижению вреда, учитывающего гендерное измерение**

# Описание исследования

**В исследовании использовались комплексные качественные и количественные методы, позволяющие максимально полно решить поставленные задачи, исходя из разных точек зрения – НПО, клиентов и статистических данных от профилактических проектов.**

<b>Телефонный опрос среди ВИЧ-сервисных организаций</b>	Опрашивались ключевые представители ВИЧ-сервисных организаций Украины, реализующие профилактические проекты среди ПИН. Время опроса: ноябрь 2008 года
<b>Глубинные интервью среди ВИЧ-сервисных организаций</b>	Опрашивались ключевые представители ВИЧ-сервисных организаций, отобранных по результатам телефонного опроса. Время опроса: декабрь 2008 – январь 2009 года
<b>Анкетирование ПИН</b>	В областных центрах Украины анкетировались ПИН – клиенты НПО, доступ к которым осуществлялся через сами ВИЧ-сервисные организации. Время опроса: декабрь 2008 – январь 2009 года

# Телефонный опрос

Критерии отбора организации для участия в опросе – реализация на территории Украины профилактических ВИЧ-сервисных программ среди представителей инъекционных наркотиков. Были опрошены практически все вовлеченные в данную деятельность НПО и часть государственных социальных служб (ЦССМ).

## Критерии отбора

Критерии отбора респондента в организации – человек должен отвечать за стратегическое развитие организации или направления профилактики среди ПИН, быть в курсе организационной ситуации, быть ответственным за принятие решений в данной сфере. Таким образом, человек должен занимать ту или иную руководящую должность.

## Длительность интервью

Телефонное интервью занимало 10-20 минут.  
Интервью удавалось провести с 1-3 дозвона.

## Отказы

Прямых отказов дать интервью не было, однако не прямые отказы получены в некоторых государственных социальных службах (респондент все время просил перезвонить или интервьюеру отвечали, что он не может подойти к телефону).

Единицы отказались ответить на вопросы – о том, кто является донорами организации и о количестве клиентов организации.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Глубинные интервью: Эксперты

№	Организация	Город	ФИО респондента	Должность респондента
1	ЦПРХЗМ «Крок за кроком»	Киев	Тищенко Светлана Павловна	Директор
2	Клуб «Еней»	Киев	Головач Ирина Михаловна	Менеджер проектов
3	НОБФ «Нове сторіччя»	Николаев	Поликарпова Наталья Владимировна	Старший социальный работник
4	БФ «Громадське здоров'я»	Кривой Рог	Осипова Светлана Аркадиевна	Директор, руководитель проекта
5	ХОБФ «Мангуст»	Херсон	Поддубная Вероника Владимировна	Психолог
6	ДОБФ «Оберег»	Донецка обл., г. Константиновка	Гайдук Светлана Геннадиевна	Глава организации
7	БФ РЦН «Виртус»	Днепропетровск	Ольга Беляева	Директор фонда
8	БФ «Инсайт»	Черкассы	Коршун Андрей Николаевич	Директор
9	БФ «Надежда и Спасение»	Симферополь	Яцюк Александр Сергеевич	Председатель правления
10	ОО «Линия жизни», ОО «Промінь»	Донецкая обл.	Савчук Наталья Валерьевна	Руководитель организации
11	ОО "Центр духовной и социально-психологической реабилитации "Открытые двери"	Никополь	Людецай Елена	Руководитель проекта
12	НГБФ "Выход"	Николаев	Гострик Наталья Владимировна	Исполнительный директор, Координатор проекта

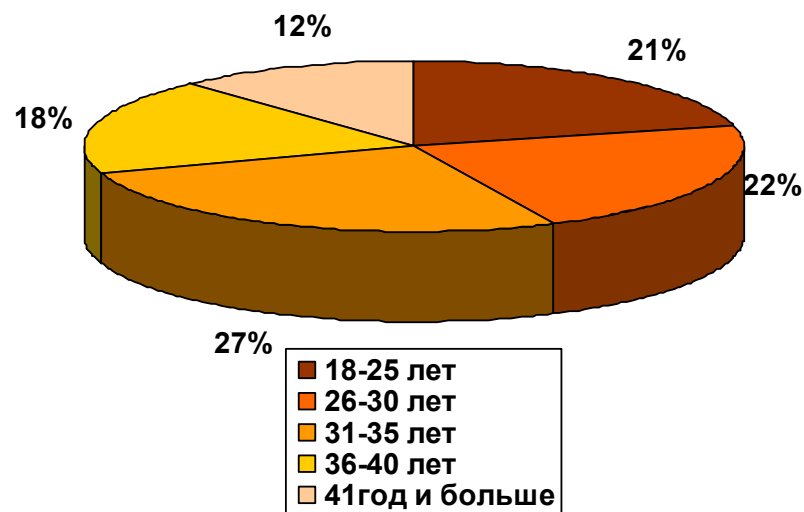


# Глубинные интервью: Эксперты

№	Организация	Город	ФИО респондента	Должность респондента
13	ХБФ «Благо»	Харьков	Казусь Владимир Николаевич	Президент организации
14	ОО «Молодежный центр женских инициатив»	Севастополь	Потапова Ирина Анатольевна	Председатель правления
15	Ассоциация «Виктория»	Хмельницкий	Высоцкая Лариса	Руководитель организации
16	НГБФ "Юнитус"	Николаев	Ваненкова Татьяна * Венедиктовна	Директор
17	ВБО «Конвиктус»	Киев	Хомяк Евгения	Координатор проекта "Крок на зустріч"
18	СГОО «Наша допомога»	Донецкая обл. г. Славянск	Карелин Михаил Викторович	Руководитель организации
19	БФ «Импульс»	Днепропетровск	Зима Олег	Администратор, руководитель направления
20	МБФ «Вертикаль»	Киев	Куделя Денис Олегович	Директор проектного отдела
21	БФ «Солидарность»	Ивано-Франковск	Каратов Виктор	Координатор направления
22	ГР «Віра, Надія, Любов»	Одесса	Семикоп Татьяна Евгеньевна	Глава движения
23	ЧМБФ «Нова сім'я»	Черновцы	Бежан Олена Борисівна	Руководитель направления
24	Чернівецьке обласне відділення ВМ ЛЖВ	Черновцы	Антонюк Владимир Владимирович	Глава правления

Подготовила:  
*Екатерина Максименко*

# Анкетирование ПИН: Респонденты



- В анкетировании всего опрошено 589 клиентов НПО, которые являются потребителями инъекционных наркотиков.
- Использовались самозаполняемые анкеты. На трудных вопросах интервьюеры могли помогать респондентам разобраться в вопросе.
- Возраст и пол клиентов почти соответствует квотам, которые планировались исходя из потребностей сравнения результатов по группам респондентов.
- Опрошено 210 женщин и 379 мужчин.
- Средний возраст респондентов составляет 32 года
- В возрастных группах 18-25 и 26-30 лет женщины составляют 61 и 53 человека соответственно

# Анкетирование ПИН: География

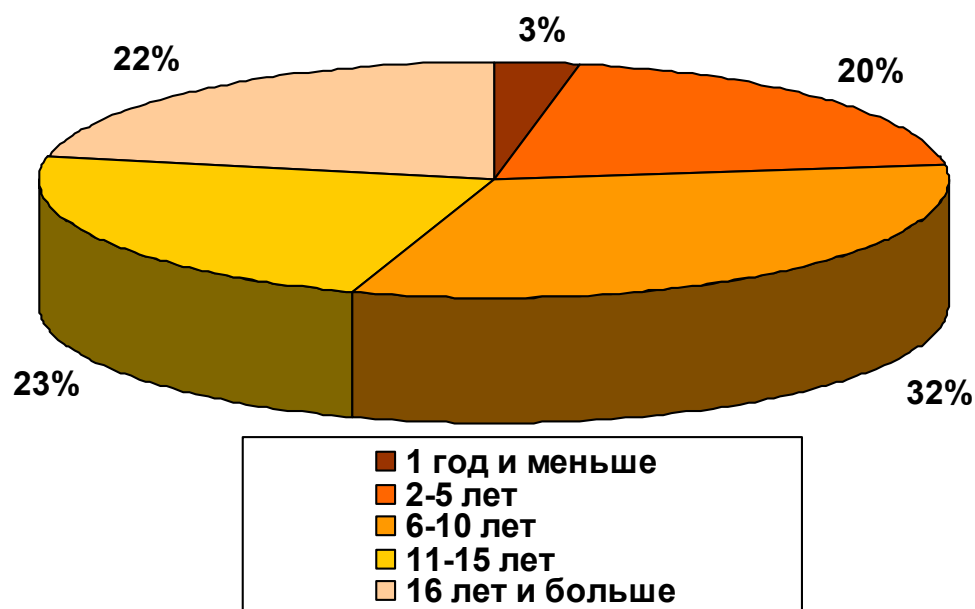
Регион	Область/город	Количество респондентов	
Восток	Днепропетровская обл.	65	171
	Донецкая обл.	62	
	Луганская обл.	20	
	Харьковская обл.	24	
Запад	Львовская обл.	67	102
	Ивано-Франковская обл.	35	
Центр	Винницкая обл.	20	98
	Житомирская обл.	20	
	Полтавская обл.	25	
	Черкасская обл.	33	
Юг	Николаевская обл.	24	88
	Одесская обл.	46	
	Херсонская обл.	18	
АР Крым	г. Симферополь	30	50
	г. Севастополь	20	
г. Киев		80	80
<b>Всего</b>			<b>589</b>

- География исследования на этапе анкетирования ПИН охватила практически всю Украину, позволяя сравнивать результаты, объединенные по регионам Украины.

## 2. ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИЕНТОВ-ПИН

# Стаж употребления

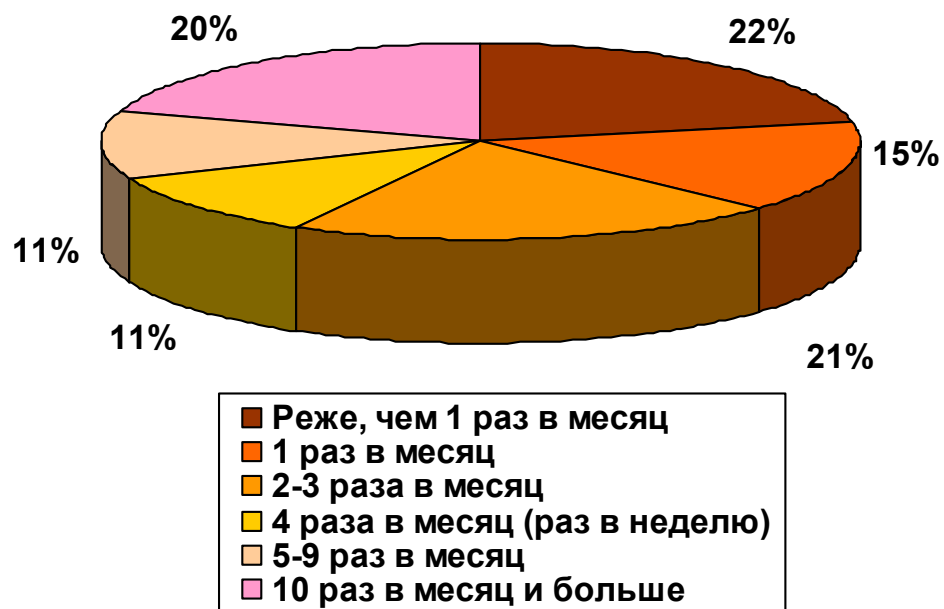
Опрошенные клиенты, преимущественно, давно употребляют инъекционные наркотики – 11 лет в среднем по выборке.



- В среднем, стаж употребления наркотиков у опрошенных респондентов (N=581) составил 11 лет.
- Только 3% опрошенных употребляют наркотики год или меньше, в то время как 45% - больше 10 лет.
- Тест хи-квадрат по Пирсону показывает определенную зависимость между стажем и полом ( $p \leq 0,05$ ): группы с меньшим стажем употребления более заполнены женщинами, чем группы со стажем больше 10 лет. Возможно, это связано с большим распространением наркомании среди женщин на определенном временном этапе, а, возможно, что со временем женщины как группа стали более открыты.
- При сравнении средних (У-тест Манна-Витни) также обнаружено значимое ( $p \leq 0,01$ ) отличие по полу – у мужчин-клиентов суммарный стаж потребления выше - 11 лет, тогда как у женщин – 10 лет.\*

# Частота пользования услугами

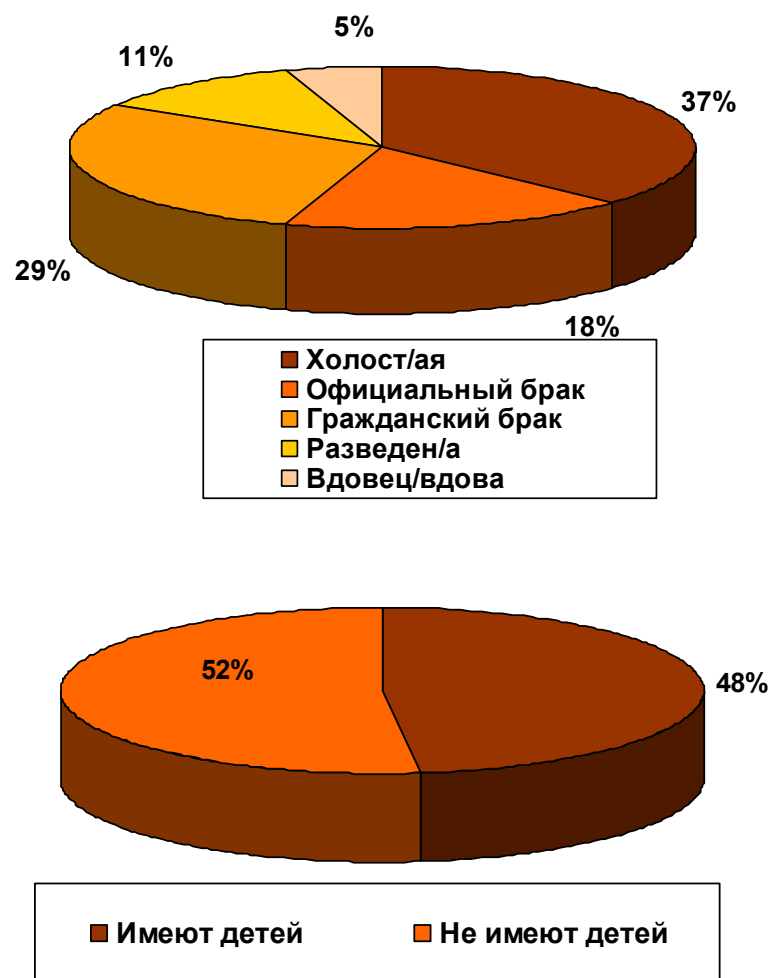
Нельзя сказать, что все клиенты НПО часто пользуются услугами по снижению вреда. Значительная часть – 37% - являются достаточно редкими пользователями.



- Большая половина опрошенных клиентов (N=515) пользуется услугами пунктов обмена шприцев достаточно редко – 37% один раз в месяц и реже
- Один раз в неделю пользуется только 11% от всех респондентов.
- Интересно отметить, что наличие детей и старший возраст (больше 36 лет) выступают фактором, который способствует тому, что клиенты чаще пользуются услугами (коэффициент корреляции Спирмана -3, значимость 0,01, хи-квадрат – 0,01)\*
- А значимых отличий по полу не обнаружено (несмотря на то, что женщины больше указывают потребностей, чем мужчины).

# Семейное положение

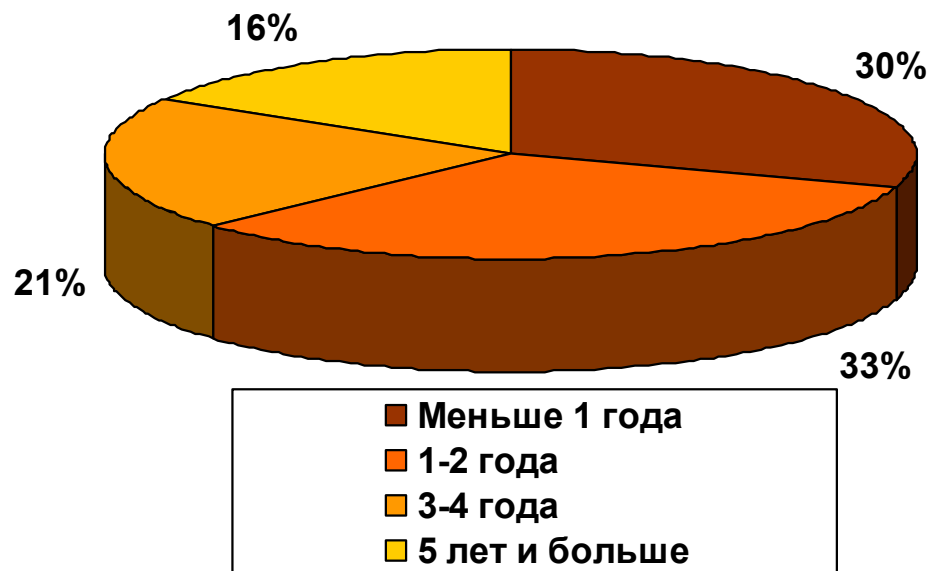
Высокий процент детей у клиентов наталкивает на мысль о высокой необходимости услуг, направленных на уход за ними, что, однако, не всегда подтверждается мнениями респондентов о собственных потребностях (см. Потребности).



- Согласно вопросу о семейном положении, среди респондентов 37% находятся в гражданском либо официальном браке (N=580). Можно предполагать, что большая часть из них имеют постоянного полового партнера.
- Интересно, что для женщин более характерен статус гражданского брака (40% в сравнение с 23% среди мужчин). Также для них более характерно вдовство (9% и 3% для мужчин). А среди мужчин больше тех, кто считает себя холостым (45% в сравнение с 23% среди женщин –  $p \leq 0,001$ ).
- Практически половина опрошенных (N=589) имеет детей – 48%. Отличия по полу в данном вопросе статистически не значимы.

# Длительность пользования услугами

Большая часть опрошенных клиентов являются давними пользователями услугами, но заметная часть клиентов недавно пользуется услугами организаций.



Большая часть опрошенных клиентов (N=521) являются давними пользователями услугами, но заметная часть клиентов недавно пользуется услугами организаций – 30%.

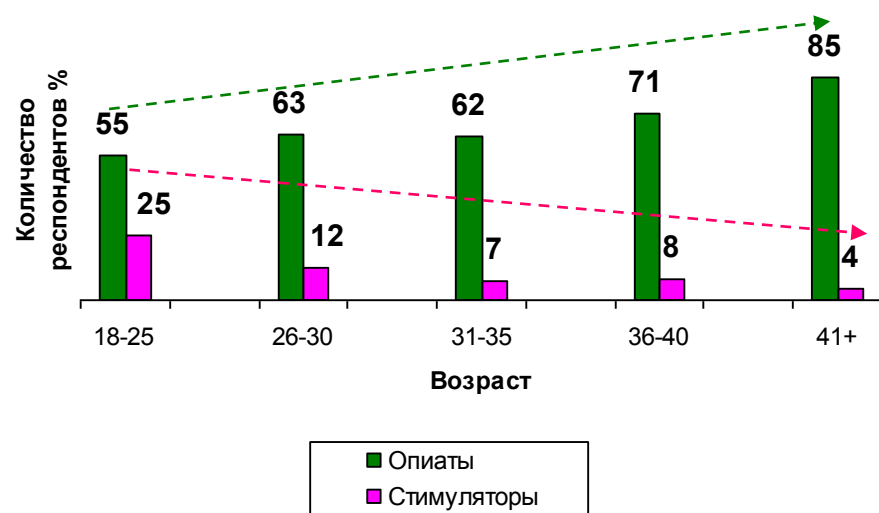
Интересно отметить, что заметная часть респондентов ответили, что вообще не получают услуг (11%, при N=584). Это может быть связано с тем, что к анкетированию привлекли респондентов, которые не являются клиентами организации в силу каких-то причин. Эти респонденты не включены в общую диаграмму.

- Отличий по полу не обнаружено.



# Вид употребляемого наркотика

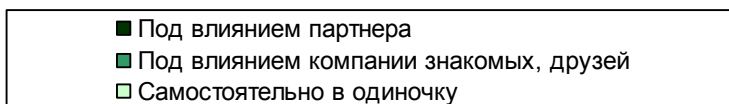
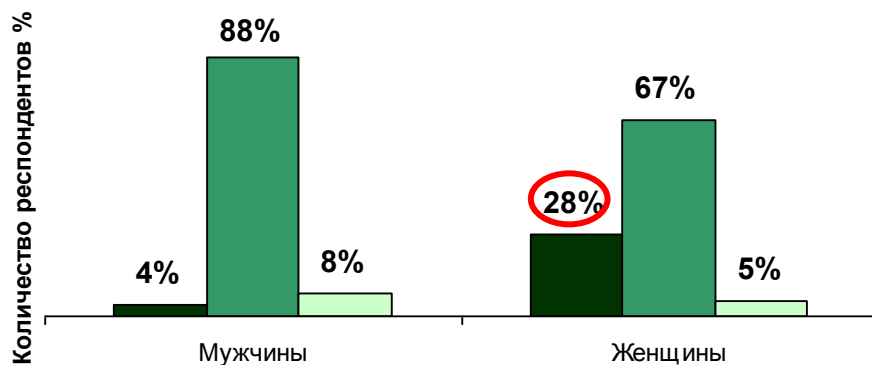
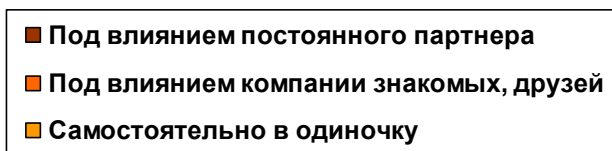
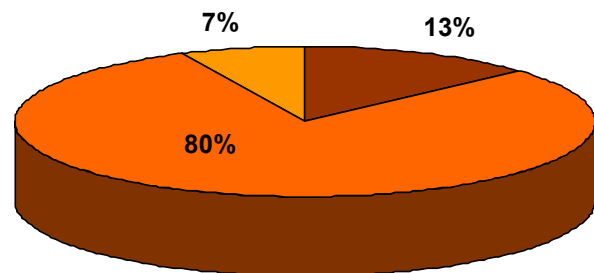
Опрошенные клиенты НПО являются в большей части потребителями опиатов. Однако молодая группа клиентов в большей мере склонна употреблять стимуляторы, чем старшая. Это может свидетельствовать о том, что нужны отдельные действия по привлечению потребителей исключительно стимуляторов в программы профилактики.



- На верхней диаграмме представлены проценты респондентов (N=583), которые ответили, какое наркотическое вещество они, преимущественно, употребляют.
- 65% опрошенных являются потребителями опиатов, 12% - стимуляторов, 23% смешивают наркотики.
- Значимых отличий по полу нет
- А вот по возрасту и соответственно по стажу употребления наркотиков существует четкая зависимость: чем младше респонденты и чем меньше их стаж употребления, тем они более склонны употреблять стимуляторы (значимость отличий максимальна – 0,001). Таким образом, выделяется отдельная группа потребителей инъекционных наркотиков, для которой необходимы отдельные программы профилактики.

# Вовлечение в употребление

Согласно гипотезе и подтверждениям экспертов, мужчины, партнеры, преимущественно, вовлекают женщин в употребление наркотиков. Гипотеза частично подтвердилась – для 28% женщин. Однако большая часть женщин – 67% вовлекаются также как и мужчины – под влиянием компании друзей.



- Большая часть опрошенных респондентов (N=576) начали употреблять наркотики под влиянием равных – друзей и знакомых в компании – 80%.
- Однако в группе женщин ситуация несколько иная и часть женщин, которые стали употреблять наркотики под влиянием партнера – больше, чем аналогично среди мужчин – 28% и 4% ( $p \leq 0,001$ ).

# Материальное положение

Структура источников дохода заметно отличается для мужчин и женщин. Мужчины больше женщин непосредственно зарабатывают (как в легальном, так и в нелегальном секторе экономики). Женщины больше, чем мужчины, склонны находиться на содержании. Этим подтверждается изначальная гипотеза.

№	Источник дохода	% все	% муж.	% жен.
1	Непостоянные заработки любыми способами	54	59	46
2	Поддерживают родители, близкие родственники	40	34	50
3	Постоянная официальная работа	21	24	14
4	Социальные выплаты, пенсия, стипендия, пособие	15	13	18
5	Зарабатывает муж/жена, партнер/партнерша	14	9	23

На первом месте в качестве источника дохода для мужчин стоят «непостоянные заработки любыми способами» - 54% (N=586). Под этим пунктом подразумевалась такая деятельность – воровство, мошенничество, изготовление и распространение наркотиков, секс-бизнес\*.

Мужчины являются экономически более активными, чем женщины. Для них более актуальны такие источники дохода, как «непостоянные заработки любыми способами» и «постоянная официальная работа» ( $p < 0,01$ ).

Женщины более склонны находиться на обеспечении - у семьи, либо у постоянного партнера ( $p < 0,001$ ).

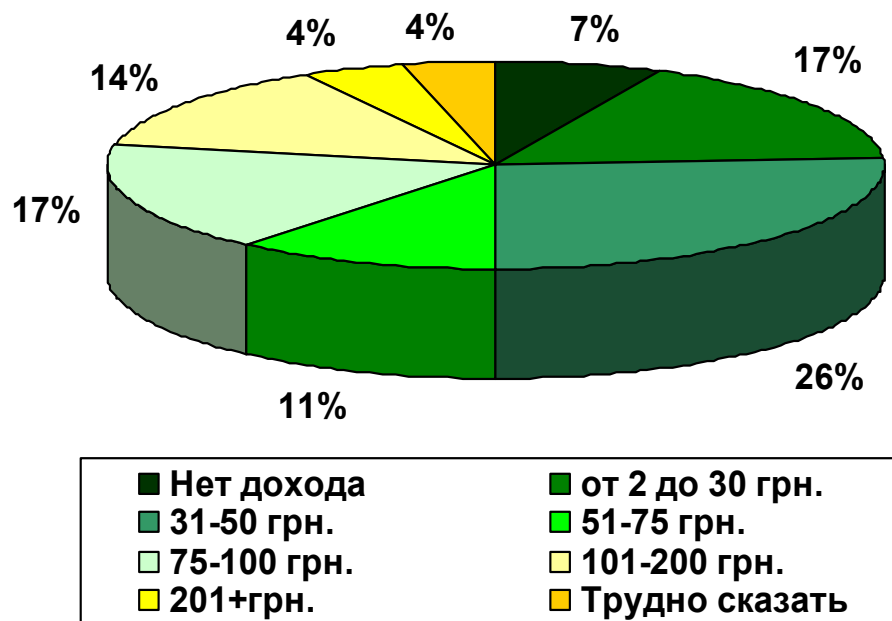
# Материальное положение

**Структура источников дохода заметно отличается для мужчин и женщин. Мужчины больше женщин непосредственно зарабатывают (как в легальном, так и в нелегальном секторе экономики). Женщины больше, чем мужчины, склонны находиться на содержании.**

- С возрастом несколько увеличивается доля выбиравших социальные выплаты ( $p < 0,001$ )  
Других отличий по возрасту не обнаружено. Точно также обстоят дела с фактом наличия детей ( $p < 0,001$ ). Естественно, что возраст и наличие детей взаимосвязаны.
- Также есть линейная зависимость от длительности участия в проекте (0,01) – чем дольше, тем больше социальных выплат.
- Линейная обратная зависимость между длительностью участия в организации и нахождении на иждивении у партнера – чем меньше респонденты участвуют в проекте, тем более склонны находится на обеспечении партнера ( $p \leq 0,001$ ). Похоже обстоят дела и с обеспечением со стороны родственников ( $p < 0,05$ ). Поскольку и то, и другое более характерно для определенного типа женщин, можно сделать вывод, что женщины, которые ведут домашний образ жизни (см. раздел Гендерные отношения, тип «Домохозяйка»), менее доступны программам профилактики и нужны отдельные активности, чтобы привлекать их.
- Интересно, что потребители стимуляторов более склонны, чем «опиатчики» зарабатывать посредством «непостоянных заработков любыми путями» ( $p < 0,01$ )
- Важно отметить, что уровень доходов выше у тех респондентов, у кого есть официальная работа, либо кто зарабатывает «непостоянными заработками любыми путями», чем у тех, кто имеет только социальные выплаты ( $p < 0,001$ )

# Материальное положение

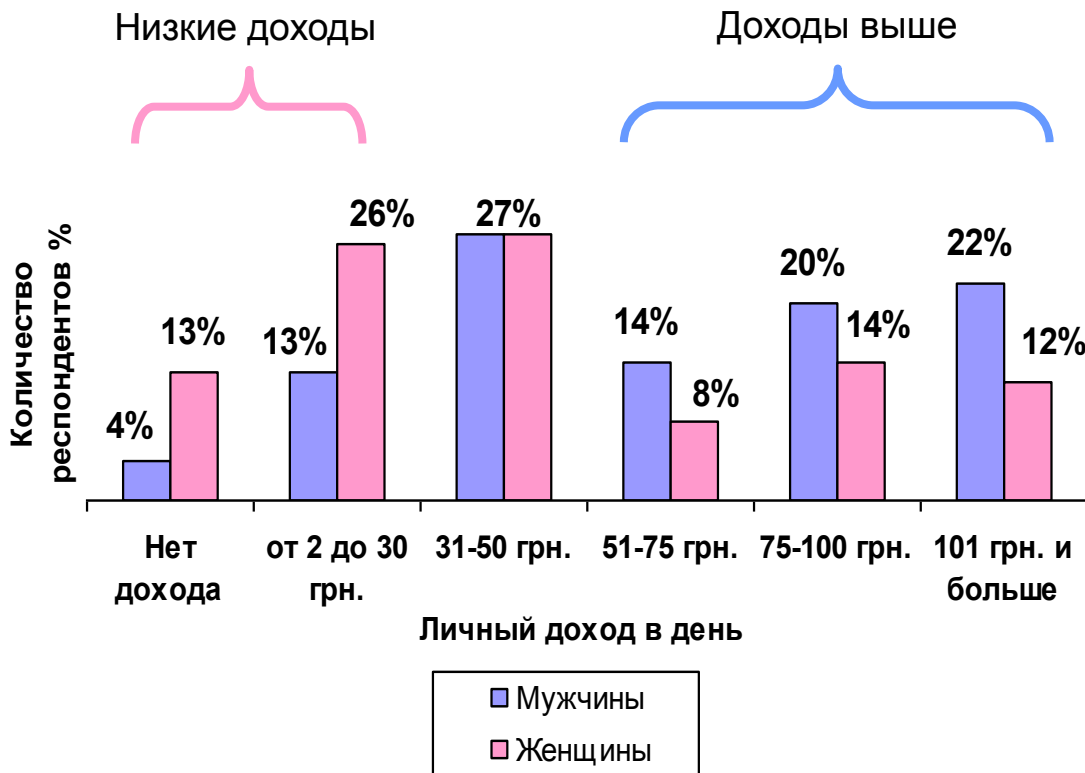
В целом, опрошенных ПИН нельзя назвать безденежными людьми. В среднем, их ежемесячный личный доход составляет в районе 1900-2850 грн. (95 грн. в день \* 20-30 дней в месяце). Однако 7 % ответили, то не имеют доходов вообще, 17% имеют доход до 600-900 грн. в месяц.



- На круговой диаграмме представлены группы респондентов, имеющие тот или иной уровень личного дохода в день (N=398).
- Группа с доходом до 50 грн в день составляет 24%. Группа с доходами больше 100 грн в день – 18%.
- Всего лишь 4% респондентов имеют доход больше 200 грн. в день\*.
- В среднем на респондента приходится 95 грн. дохода в день.

# Материальное положение

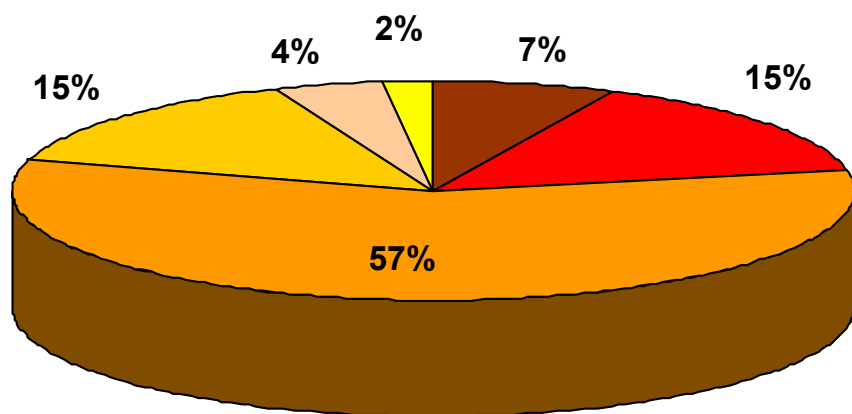
Доход мужчин выше, чем доход женщин, что подтверждает гипотезы о большей экономической уязвимости женщин-ПИН и предполагает их большую зависимость от постоянного партнера. Соответственно, гендерно ориентированные программы профилактики могут учитывать данный аспект в своей деятельности.



- Сравнение средних значений дохода по мужчинам и женщинам показывает наличие значимой зависимости ( $p \leq 0,001$ ): доход женщин меньше (У-тест Манна-Уитни).
- В среднем на женщину приходится 83 грн. дохода в день, тогда как на мужчину – 101 грн.
- Сравнения по таблице сопряженности показывает, что в группах с низким уровнем дохода (до 30 грн. в день) часть женщин больше, чем часть мужчин. В группах с уровнем дохода повыше – от 51 грн и больше – ситуация противоположна (значимость отличий максимальна -  $p \leq 0,001$ ). (N=381 – исключены ответы «Трудно сказать»). Всего среди женщин, тех, кто получает до 50 грн. дохода в день было 66% респонденток. Тогда как среди мужчин – 44%.

# Уровень образования

Уровень образования респондентов показывает, что большая половина респондентов имеет полное среднее, профтехническое или среднеспециальное образование.



- Начальное (неполных 9 классов)
- Базовое (неполное) среднее
- Полное среднее, профтехническое или среднеспециальное
- Незаконченное высшее образование
- Базовое высшее (бакалавр)
- Полное высшее (специалист, магистр)

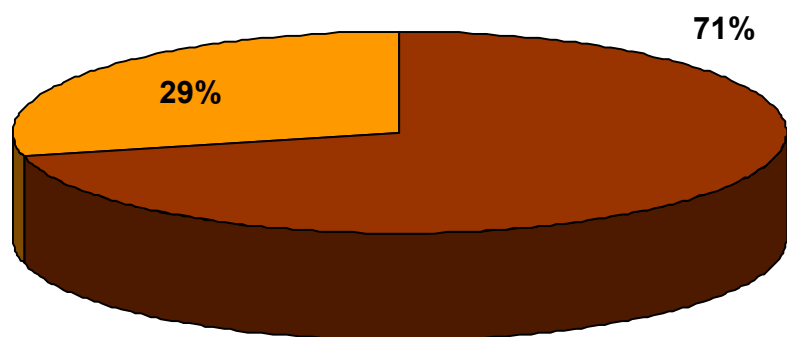
- Большая половина опрошенных респондентов (N=588) имеет полное среднее, профтехническое или среднеспециальное образование.
- Достаточно большая часть респондентов имеет начальное и неполное среднее образование – всего 22%.
- Отличий по полу не обнаружено

# 3. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПИН



# Состояние здоровья ПИН

Результаты анкетирования показывают, что ПИН в основной своей массе имеют заметные проблемы со здоровьем. Однако заметных отличий по полу практически по всем вопросам анкеты не наблюдается (кроме, естественно, тех, что относятся к сугубо женской физиологии).



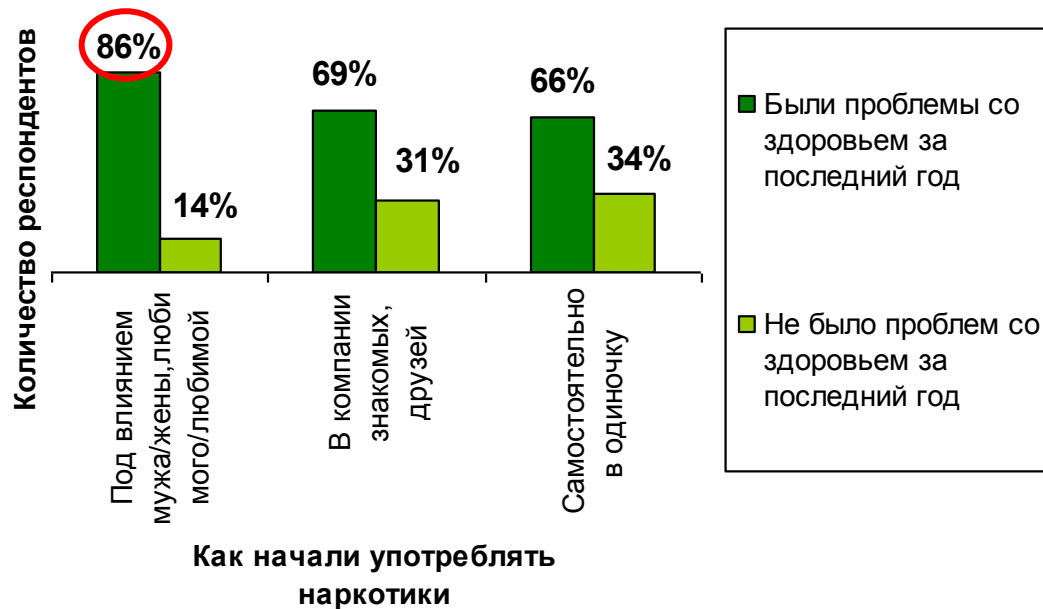
- Были проблемы со здоровьем за последний год
- Не было проблем со здоровьем за последний год

- На диаграмме представлен процент респондентов, ответивших, имели ли они проблемы со здоровьем за последний год, при которых требовалась медицинская помощь (N=589)
- Как мы видим, проблемы со здоровьем были у большей части респондентов – 71%.
- Отличий по полу не наблюдается.
- Тем, кто ответил, что были проблемы со здоровьем за последний год, задавался открытый вопрос, какие именно это были проблемы. Результаты ответов были закодированы и подсчитаны:
  - 11% - абсцессы и болезни вен
  - 8% - гепатиты;
  - 5,5% - гастроэнтерология;
  - 5,5% - ОРЗ, грипп;
  - 5% - болезни дыхательных путей, а также 4% - туберкулез;
  - 4,5% – гинекология;
  - 3% - проблемы, связанные с наркозависимостью (передозировка, абстиненция, реабилитация);
  - 3% - болезни моче-выводящих путей;
  - 3% - ВИЧ-инфекция
  - 2% - стоматология;
  - 2% - ИПСШ;
  - 2% - сердечно-сосудистые заболевания;
  - 1% - травмы;
  - 6% другое.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Состояние здоровья ПИН

Результаты анкетирования показывают, что ПИН в основной своей массе имеют заметные проблемы со здоровьем. Однако отличий по полу не наблюдается.



- Очень интересно то, что у тех, кто ответил, что их вовлекли в употребление наркотиков партнеры, состояние здоровье хуже, чем у тех, кто начал употребление в компании друзей или сам ( $p < 0,01$ ). Значит, женщины типа «Домохозяйка», для которых характерно такое вовлечение, особенно уязвимы и с точки зрения здоровья.
- С возрастом увеличивается количество ответивших, что они имели проблемы со здоровьем. Та же картина наблюдается и в отношении стажа употребления ( $p < 0,001$ ) (У-тест Манна-Уитни).
- Имеются отличия и по регионам, так больше всего проблем со здоровьем было у респондентов в Киеве (90% утвердительный ответ), Крым – 82%, Юг и Запад по 74% и 73%, а Восток и Центр – 64% и 59% ( $p < 0,001$ ).

# Состояние здоровья ПИН

В целом состояние здоровья ПИН варьируется в зависимости от возраста и стажа употребления наркотиков, а также региона проживания. В некоторых случаях влияет вид употребляемого вещества.

Проблема	% все	% муж.	% жен.
Лечение в наркологии	27	28	23
Абсцессы, заражения крови	26	29	21

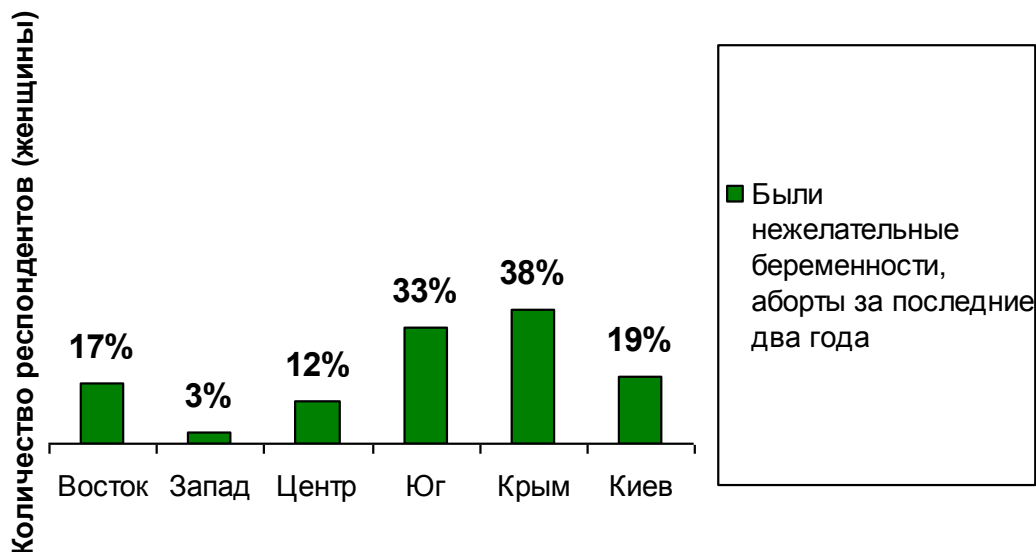
•Естественно существование зависимости по возрасту и стажу, которая прослеживается по всем показателям о здоровье ( $p < 0,01$ ). \* Вырастают показатели положительных ответов по се проблемам со здоровьем. С этим так же перекликаются такие переменные как длительность получения услуг, семейное положение, наличие детей. ( $0,01$ )

- В таблицах представлен процент респондентов, которые ответили, что за последний год имели перечисленные проблемы со здоровьем.
- Интересно, что для мужчин проблема абсцессов оказалась более актуальной, чем для женщин. Это перекликается с мнением части экспертов, что женщины более аккуратны в инъекционном потреблении, чем мужчины ( $p < 0,05$ ).
- Важно отметить, что для «стимуляторщиков» данная проблема менее важна (18%), чем для «опиатчиков» (24%). А наиболее актуальна для тех, кто употребляет и опиаты, и стимуляторы (33%) ( $p < 0,05$ ).
- Больше абсцессов и у тех, у кого партнер также употребляет наркотики (33% и 15%) ( $p < 0,001$ )
- Очень важно, что показатели здоровья сильно варьируются по регионам, что может свидетельствовать о недостаточном развитии снижения вреда в некоторых из них. Так, на Западе и в Крыму заметно выше процент тех, кто имел абсцессы - 40% и 58%, тогда как в остальных регионах от 14% до 28% ( $p < 0,001$ ). Гепатиты наиболее выявляемы в Киеве и Центре (60% и 58%), тогда как на Юге – 36%, что может быть связано и с наличием тестовых систем.

# Состояние здоровья ПИН

Показатели по нежелательным беременностям и абортам говорят о важности мероприятий в отношении репродуктивного здоровья ПИН. Особенно актуальна данная работа в курортных регионах Украины.

Нежелательные аборты (ответы женщин)	Нежелательные аборты у партнерши (ответы мужчин)
18%	15%



- Проблема нежелательной беременности оказалась актуальной для 18% женщин. Это говорит о необходимости повышенного внимания к услугам, направленным на сохранение репродуктивного здоровья.
- Важно отметить отличие по региону ( $p < 0,05$ ). Наибольшее количество проблем для женщин стоит в Крыму (38%) на Юге (33%), что непрямым образом может свидетельствовать о необходимости усиления работы по профилактике полового пути заражения ВИЧ в курортных регионах. Менее всего такая проблема стоит на Западе (3%).
- По семейному положению, такая проблема наиболее актуальна для тех, кто состоит в гражданском браке (31%) ( $p < 0,01$ ).
- Других значимых отличий не выявлено (возраст, доход, вид наркотика)

# Состояние здоровья ПИН

Среди респондентов высоки показатели ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С. Такой уровень осведомленности респондентов может быть связан с тем, что они являются клиентами НПО.

Проблема	% все	% муж.	% жен.
Гепатиты В,С	48	50	44
Туберкулез	5	7	1
ИПСШ	22	23	22
ВИЧ-инфекция	53	50	59

- В таблице представлен процент респондентов, которые ответили, что в течение их наркопотребительской карьеры у них выявляли данные проблемы со здоровьем.
- Вопрос о наличии ВИЧ-инфекции задавался тем, кто ответил, то знает о своем ВИЧ-статусе (знают 81%, n=460).
- По полу, гепатиты и ИПСШ выявляются одинаково.
- Некоторым образом значимые отличия наблюдаются по туберкулезу и ВИЧ-инфекции. Первый оказался более характерен для мужчин, второе\* – для женщин ( $p < 0,05$ ).
- Важно отметить положительные результаты работы НПО. Например, респонденты, которые посещают НПО чаще раза в месяц значимо больше осведомлены о своем ВИЧ-статусе (знают 72%, кто посещает реже раза в месяц и от 81 до 91% тех, кто посещают НПО чаще ( $p < 0,01$ )).

# Состояние здоровья ПИН

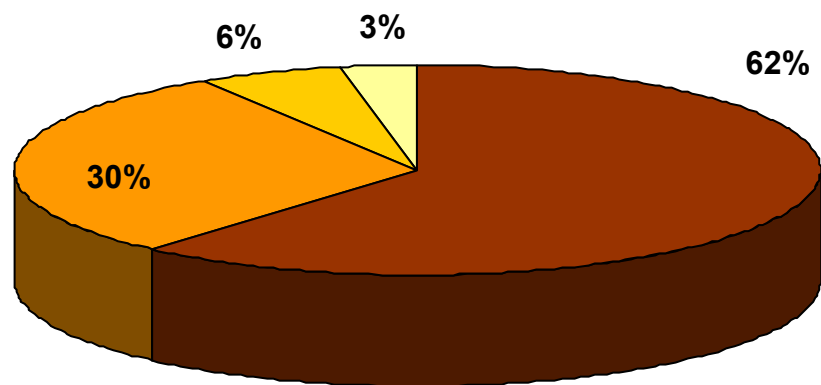
Среди респондентов высоки показатели ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С. Такой уровень осведомленности респондентов может быть связан с тем, что они являются клиентами НПО.

Проблема	% все	% муж.	% жен.
Гепатиты В,С	48	50	44
Туберкулез	5	7	1
ИПСШ	22	23	22
ВИЧ-инфекция	53	50	59

- Важно отметить наличие отличий по разным подгруппам выборки. Так, существует заметное отличие по региону «Юг» ( $p < 0,01$ ). Там положительный ВИЧ-статус отметили 77% отвечавших, тогда как в остальных регионах таких было от 41% до 57%. Кроме того, Юг показал наибольшее число положительных ответов про туберкулез – 11%.
- А вот по выявлению ИПСШ отличился Крым – 47%, тогда как в других регионах от 14% (Запад) до 25% (Восток) ( $p < 0,001$ ).
- Естественно, что с возрастом, равно как и стажем употребления увеличивается количество те, кто имеет ту или иную инфекцию ( $p < 0,01$ ).
- Гепатиты в большей мере выявлены у потребителей опиатов, чем стимуляторов (54% и 19%) ( $p < 0,001$ ).
- Потребители стимуляторов оказались более уязвимы в отношении половой передачи инфекций. У них венерические болезни выявлялись в 28% случаев, тогда как у потребителей опиатов – в 20%. ( $p < 0,001$ ).
- Больше случаев ИПСШ и у тех, чей партнер употребляет инъекционные наркотики (29% в сравнение с 14%) ( $p < 0,05$ ).

# Пользование медицинскими услугами

Большая часть все же обращается за медицинской помощью в лечебные учреждения, при чем статистической разницы по полу в данной практике не наблюдается.



- Обратился за мед.помощью в больницу/поликлинику
- Занимался/занималась самолечением
- Все прошло само по себе
- Другое

- На диаграмме представлен процент респондентов, которые ответили на вопрос, каким образом они решали возникшие проблемы со здоровьем за последний год (N=412)
- Все-таки больше, чем половина – 62% обратились в медучреждение. Тем не менее, 38% этого не сделали.
- В качестве «другое» звучали варианты – ничего не делаю и не проходит, собираюсь лечиться.
- Отличий по полу нет, равно как и по другим независимым переменным (возраст, стаж употребления, регион, семейное положение, вид наркотика, доход, образование).

## 4. ГЕНДЕРНЫЕ СТЕРЕОТИПЫ И ОТНОШЕНИЯ В СРЕДЕ ПИН



# Поведенческие типы женщин-ПИН

Согласно экспертам, встречаются разные типы взаимоотношений и поведения мужчин и женщин в среде ПИН. Можно выделить несколько наиболее ярких типов поведения женщин-ПИН и их взаимоотношений с мужчинами. В качестве различающих критериев для типов выделяется ориентация женщин на экономическую активность либо пассивность, а также относительная зависимость или независимость от партнера-ПИН.



# Поведенческие типы женщин-ПИН

В каждом типе взаимоотношений женщина ПИН имеет ту или иную меру социального и эпидемического риска. Наиболее «благополучным» в отношении индивидуальной безопасности выглядят женщины-дилеры, тогда как «Жертва» - наименее.



• **«Красавица».** У нее пока что достаточно много жизненных шансов, свои жизненные запросы она решает с помощью мужчин, но пока не приобрела зависимости от них, не боится потерять мужчину, имеет достаточно высокую самооценку. Пока не отдает отчета себе в опасностях, поджидающих ее на пути употребления наркотиков. Как правило, не является клиентом программ снижения вреда.

• **«Независимая»** - чаще всего – это женщина-дилер. Занимается производством и торговлей наркотиками, обладает нужными для этого ресурсами, ведет относительно благополучную жизнь без обеспечивающего ее мужчины. Гораздо реже такую независимость может давать и секс-бизнес. Такая женщина либо не имеет постоянного партнера, либо он выполняет второразрядные роли при ней. В НПО могут быть волонтерами вторичного обмена шприцев.

• **«Паритетные отношения»** - встречаются пары, в которых оба человека имеют свои сферы лидерства. Например, женщина принимает решения, однако без мужчины обойтись не может, поскольку реализовывает решения именно он.

• **«Жертва»** - женщина, которая обеспечивает своего партнера, эксплуатируется им. Мужчина находится на иждивении у женщины. Зачастую вовлечена в секс-бизнес. С одной стороны – она экономически активна, но с другой – настолько же зависима, как и женщина на иждивении у мужчины

• **«Домохозяйка»** - это женщина на иждивении у мужчины. Один из самых часто упоминаемых типов отношений. Такая женщина ведет домашнюю жизнь, мало входит на улицу, занимается бытом. Ее мужчина добывает для нее деньги и наркотики. Она тяжело доступна программам профилактики.

\*Данные по результатам глубинных интервью с представителями ВИЧ-сервисных НПО.

# Поведенческие типы женщин-ПИН

До сих пор в исследованиях мало внимания уделялось женскому лидерству, в нашем случае - дилерству. Данное явление показывает, что восприятие женщин-ПИН только как жертв, которые не могут себя защитить, является ошибочным стереотипом. Однако и независимые женщины встречаются с рисками насилия. В иерархии ПИН они все равно занимают не самое высокое положение.

## «Независимая»

*Если женщина – дилер, то тут уже от нее могут впасть в зависимость, она решает, кому продавать... Если это мужчины слабые, подавленные, то они полностью принимают ее условия... Если это люди бандитского склада, которым свойственны силовые методы, то могут и наехать, пробить голову и вынести все из квартиры. То есть сама среда ПИНов, в ней тоже есть иерархия...*

Ирина Головач, «Эней», г. Киев.

## Особенности

Женщина-ПИН, которая, как правило, варит наркотики и продает их. У нее есть определенные связи среди мира дилеров и криминала. Имеет ресурс в виде квартиры, где можно наладить варку, торговлю и употребление наркотиков. Обладает жестким характером, решает, кому продавать наркотики, а кому нет. Может управлять находящимся в ее зависимости мужчиной или не иметь партнера. В редких случаях «независимая» женщина может достигать такой жизни за счет секс-бизнеса. В НПО такие женщины могут привлекаться как волонтеры, например, вторичного обмена.

## Уязвимость

Женщина-ПИН, которая обладает наиболее высоким уровнем безопасности в сравнение с другими, имеет финансовую независимость, обладает необходимыми социальными связями и навыками, которые ей дают средства к жизни. Тем не менее, она подвержена проявлениям насилия со стороны криминально ориентированных людей, в том числе и среди ПИН, которые могут таким образом угрожать ее здоровью и ее бизнесу.

# Поведенческие типы женщин-ПИН

Исходя из ответов экспертов, женщина-ПИН на иждивении у мужчины – один из наиболее распространенных типов поведения женщины ПИН и ее взаимоотношений с мужчиной. Важная особенность таких женщин – труднодоступность как целевой группы для профилактики.

## «Домохозяйка»

*Женщины считают: мужчина прав, я употребляю с этим мужчиной - я к нему привязана, он делает мне инъекцию, мне больше никто не сможет сделать инъекцию, я живу на его территории, если я уйду, то меня будут преследовать неприятности, я имею ребенка, он хороший отец, он принимает меня такой, как есть, я не в хорошем состоянии - внешность мне не позволяет найти лучшего. А мужчина считает, что он всегда прав, женщина никуда не денется, потому что она необразованная, без трудоустройства, без денег.*

Елена Бежан, ЧМБФ «Нова сім'я», г.Черновцы

## Особенности

Женщина-ПИН, которая ведет домашнюю жизнь, занимается бытом, полностью находясь на обеспечении у партнера. Она редко выходит из дому, поэтому является труднодоступной для программ профилактики. Сильно зависит от обеспечивающего ее мужчины. Имеет крайне ограниченные возможности в получении средств к существованию и низкую самооценку. В проект таких женщин можно привлекать через ее партнера, предложив интересные для нее услуги. Для них важно приблизить услуги к месту жительства, например, организовав сеть квартир, где они живут.

## Уязвимость

Высокий риск, потеряв мужчину, потерять источник материального благополучия, безопасности. Потеряв обеспечивающего ее мужчину, такая женщина оказывается без средств к существованию, не имеет необходимых социальных связей для жизни в сообществе ПИН, не имеет навыков по добыче и употреблению наркотиков. Ее жизненные возможности сильно ограничены – либо найти другого мужчину, либо зарабатывать секс-бизнесом. Фактор, который уменьшает для нее риск заражения – употребляет наркотики с одним партнером. Факторы, которые увеличивают риск – отсутствие контроля за партнером (партнер может употреблять с другими людьми, вступать в половые контакты с другими женщинами); невозможность настаивать на использовании презерватива либо на индивидуальном инструментарии; подверженность насилию со стороны партнера.

Подготовила:

Екатерина Максименко

# Поведенческие типы женщин-ПИН

**Самый уязвимый тип женщин-ПИН. Высокая степень зависимости от мужчины сочетается с повышенным индивидуальным риском заражения и труднодоступностью программ профилактики.**

## «Жертва»

*Есть вариант, когда добытчицей является женщина, и мужчина на ней паразитирует. Женщины могут выйти на трасу, подзаработать денег, то есть добыча наркотиков и денег ложится на ее плечи. Я знаю таких девочек, это такого мазохистского склада, и с ними обращаются плохо, ни во что их не ставят, они просто как тряпки. И пока она не скажет, что с меня достаточно, то это длится очень долго.*  
Ирина Головач, «Эней», г.Киев.

*Жінки, як правило, змушені купувати наркотики не тільки для себе, але й для своїх партнерів-чоловіків. І також треба враховувати і те, що вони часом, для того щоб заробити на наркотики, змушені вдаватися до проституції.*

Володимир Антонюк (ЧОВВМЛЖВ), г. Черновцы

## Особенности

Женщины с заниженной самооценкой, имеют достаточно низкие жизненные шансы. Как правило, вынуждены зарабатывать секс-бизнесом. Подвержены насилию. Наиболее дискриминируемы со стороны окружения, в том числе сообщества ПИН. Группа достаточно труднодоступна для НПО, главные барьеры становятся клиентами – зависимость, низкая самооценка, стигма. Таких женщин можно охватывать аутрич-работой на трассах.

## Уязвимость

Наиболее уязвимая группа женщин ПИН. Стоят на самой низкой ступени иерархии в сообществе ПИН. Высокий риск употребления загрязненного наркотика, использованного инструментария, риск насилия, передачи инфекций половым путем. Не может настаивать на использовании презерватива с постоянным партнером.

\*Данные по результатам глубинных интервью с представителями ВИЧ-сервисных НПО.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Поведенческие типы женщин-ПИН

Благодаря активной позиции и относительной независимости такие женщины более доступны программам профилактики и более мотивированы изменить свое поведение на более безопасное, усилив контроль над своей собственной жизнью.

## «Паритетные отношения»

*Вчера у нас была клиентка... активная потребительница... Она привела своего сожителя и вопрос был такой, что мы не хотим употреблять... То есть она – явный лидер, она этими ребятами-наркоманами руководит. Хотя это для нашей ментальности не частое явление. Но она лидер, диктует, ее слушают, и она хочет помочь выздороветь этим ребятам.*

Светлана Тищенко, «Крок за кроком», г.Киев.

## Особенности

Имеет больше жизненных шансов, чем «домохозяйка» или «жертва». Может иметь свои источники дохода, имеет свой вес в семье, может принимать решения. Может поменять партнера, если он ее чем-то не устраивает. Может работать в паре с партнером, добывая деньги и наркотики. Такие женщины могут становиться волонтерами в организации, привлекать других клиентов.

## Уязвимость

Стандартная уязвимость как и всякой женщины-ПИН - совместное употребление наркотиков с партнерами, незащищенный секс. Однако благодаря большей степени лидерства, такая женщина может взять контроль по чистоте употребления в свои руки. Теоретически, она может настоять и на использовании презерватива.

# Гендерные стереотипы в среде ПИН

Гендерные стереотипы в среде ПИН, как и ожидалось перекликаются с традиционным восприятием мужских и женских ролей, представляющих мужчин активным началом, а женщин – пассивным, и располагая мужчину в публичном пространстве, а женщину – в приватном.

## Женщины

- Женщины в целом пассивны, слабы и зависимы
- Они не могут обеспечивать себя материально
- Они не могут сказать «нет» мужчине в отношении употребления наркотиков и пользования презервативом

Лидерство

Экономическая активность

## Мужчины

- Мужчина является лидером в отношениях с женщиной.
- Заработок, добыча и приготовление наркотиков является мужской функцией.

*Один из стереотипов - это то, что девушка - слабая... По опыту нашей работы могу сказать: не все женщины секс-бизнеса считают себя слабыми девушками. Я знаю много представительниц, которым далеко за 40-50, и это - уже довольно состоявшиеся личности, которые имеют даже какой-то авторитет среди мужской половины населения...*  
Виктор Каратов. "Солидарность", г. Ивано-Франковск.

Подготовила:  
Екатерина Максименко



# Гендерные стереотипы в среде ПИН

Гендерные стереотипы в среде ПИН, как и ожидалось перекликаются с традиционным восприятием мужских и женских ролей, представляющих мужчин активным началом, а женщин – пассивным, и располагая мужчину в публичном пространстве, а женщину – в приватном.

## Женщины

- Употребление наркотиков женщиной особенно постыдно, потому что главное ее предназначение – быть матерью
- Женщины, употребляющие наркотики являются проститутками - либо уже сейчас, либо станут ими в будущем.

Мораль

## Мужчины

- Употребление наркотиков мужчиной более допустимо, мужчины по своей природе настроены рисковать, что связано с их вовлечением в криминал и употребление наркотиков.
- Мужчины не имеют таких важных обязанностей перед обществом как у женщин, поэтому употребление наркотиков более допустимо для них, это разновидность мужской «забавы».

*Загальний стереотип для жінок, перше, що спадає на думку: жінка, яка споживає наркотики – це повія. Що стосується чоловіків, то формується думка, що це хвора людина.*

Володимир Антонюк (ЧОВВМЛЖВ), г.Черновцы

*В отношении к наркотикам... мужчина «балуетя», у него есть и генетическая предрасположенность, мужчинам дается какой-то выбор. У женщин выбора нет. Общество закрепляет за ней роль хозяйки, хранительницы очага, матери. Наркотик – разрушает эти три столпа жизни. Поэтому, считается, что для мужчин допустимо употребление наркотиков, а для женщин категорически нет.*

Ольга Беляева. «Виртус», г. Днепропетровск.

Екатерина Максименко



# Гендерные стереотипы в среде ПИН

Особенно часто объяснения женской специфики сводятся к биологизации, при этом опускаются вопросы социальных отношений. Биологизация в объяснениях, как стереотип, особенно негативно проявляется в том случае, когда является оправданием, чтобы не изменять существующие социальные отношения.

## Женщины

- У женщин более слабая, уязвимая, ущербная физиология, чем у мужчины, поэтому употребление наркотиков сказывается на женщинах более отрицательно, чем на мужчинах.
- Женщина также слаба и психологически. Женщины особо эмоциональны, поэтому наркотик имеет особенную власть над ними, и это затрудняет работу с ними как с группой.

Физиология

## Мужчины

- Мужчины биологически более сильны, поэтому употребление наркотиков более допустимо для них, чем для женщин.

*Есть физиологические особенности - предменструальный синдром, есть месячный цикл, которые влияют на манеру и уровень контактности женщины вследствие изменений психологического состояния. И просто желание и возможность контактировать (с людьми) может проходить у женщин более тяжело.*

Владимир Казусь, ХБФ «Благо», г. Харьков

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Стереотипы: Использование презервативов

Результаты анкетирования ПИН показывают, что мужчины в большей мере разделяют стереотипы, подрывающие практику использования презервативов. Соответственно, именно они должны быть главной целевой группой для изменения отношений и практик в данном вопросе.

№	Стереотипы	% все	% муж.	% жен.
1	Презерватив портит удовольствие от секса	65	71	53
2	Я уверен/на, что для меня маловероятно заразиться инфекцией половым путем от собственного мужа/жены, любимого/любимой	51	51	51
3	Если люди используют презерватив, это означает, что они друг другу не доверяют	31	34	25
4	Нет смысла использовать презерватив, когда можешь заразиться ВИЧ, употребляя инъекционные наркотики	26	27	25
5	Презервативы нужны только для платного секса	25	29	17
6	Использование презерватива унижает достоинство мужчины	20	21	18
7	Презерватив не защищает от инфекций на 100%, поэтому его можно не использовать	20	22	17
8	Мужчины меньше, чем женщины, подвержены заражениям половым путем, поэтому им необязательно использовать презерватив при сексе	16	18	12

В таблице представлены проценты респондентов ПИН, которые согласились с теми или иными мнениями в отношении использования презервативов.

Наиболее распространенные стереотипы среди респондентов связаны с пониманием удовольствия при сексе и доверия к постоянному партнеру

Статистически значимо (тест Пирсон Хи-Квадрат, Sig. на уровне 0,01) мужчины больше разделяют мнения, что презерватив портит удовольствие от секса и нужен только для платного секса.

Кроме того, мужчины больше склонны считать, что, если люди используют презерватив, они не доверят друг другу, и что мужчинам необязательно пользоваться презервативом раз их риск заражения меньше, чем у женщин. (Sig. на уровне 0,05)

# Стереотипы: Инъекционное потребление наркотиков

Мужчины ПИН в большей степени склонны разделять стереотипы об инъекционном употреблении наркотиков, способствующих тому, что женщины ПИН меньше контролируют свою безопасность употребления и колются после них. Таким образом, мужчины должны быть целевой аудиторией с целью уменьшения уязвимости женщин при употреблении наркотиков.

№	Стереотипы	% все	% муж.	% жен.
1	У кого в доме или компании больше власти, тот и распоряжается наркотиками	54	57	48
2	Готовить наркотики и первым их пробовать должен мужчина, а не женщина	48	58	30
3	Мужчины начинают употреблять наркотики, потому что риск – в их характере	47	46	47
4	Совместное употребление наркотиков в паре с любимым/любимой чем-то похоже на секс	39	38	40
5	Употребление наркотиков на стороне без своего мужа/жены – это почти измена	39	37	42

В таблице представлены проценты респондентов ПИН, которые согласились с теми или иными мнениями в отношении употребления наркотиков.

Стереотипы, связанные с мнением о том, что наркотики – это «мужское дело», достаточно распространены.

Статистически значимо (тест Пирсон Хи-Квадрат), мужчины больше разделяют мнения, что подготовка наркотики – это мужская задача (Sig. на уровне 0,01), и что распоряжение наркотиками напрямую связано с властью (Sig. на уровне 0,05).

Мнения, которые способствуют ограничению практики группового употребления («употребление на стороне – это измена») мужчины и женщин разделяют одинаково.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Стереотипы: Социальные ожидания от женщин-ПИН

В целом, социальные требования к женщинам-ПИН остаются традиционными – быть красавицей, хорошей матерью и женой. Поскольку женщины ПИН не в состоянии отвечать этим требованиям, они более стигматизированы как обществом, так и внутренне.

Кроме того, женская наркомания в общем сознании ассоциируется с проституцией, что еще больше стигматизирует и маргинализирует группу женщин-ПИН.

№	Стереотипы	% все	% муж.	% жен.
1	Даже употребляя наркотики женщина должна оставаться красивой	95	93	98
2	Самое главное для женщины – быть хорошей матерью и женой	90	91	90
3	Если женщина начинает оказывать секс-услуги, она теряет свое достоинство	77	79	73
9	Рано или поздно наркозависимая женщина оказывается перед необходимостью оказывать секс-услуги за деньги или наркотики	47	55	34

В таблице представлены проценты респондентов ПИН, которые согласились с теми или иными мнениями в отношении социальной роли женщины ПИН.

В целом, социальные ожидания от женщины ПИН слишком высоки, чтобы она могла бы им соответствовать. Данное обстоятельство приводит к низкой самооценке женщин ПИН, их внешней и внутренней стигматизации.

Интересно, что женщины даже более склонны ставить сами себе высокие требования, чем мужчины к женщинам («даже употребляя, женщина должна оставаться красивой» - Sig. на уровне 0,05).

Среди мужчин ПИН особенно распространена ассоциация женской наркомании с проституцией (Sig. на уровне 0,01).

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Гендерные стереотипы: Оценка ролевых позиций методом семантического дифференциала

Имеет мало знакомых		Имеет много знакомых
Сильная	↔	Слабая
Свободная	↔	Зависимая
Гибкая	↔	Упрямая
Несет всю полноту ответственности за свои действия	↔	Не несет никакой ответственности за свои действия
Обеспечивает себя	↔	Зависит от других материально
Принимает собственные решения	↔	Зависит от решений других
Обращается за медицинской помощью при первых симптомах	↔	Обращается за медицинской помощью в случае смертельной опасности
Полностью контролирует свою жизнь	↔	Совсем не контролирует свою жизнь
Уделяет много внимания внешнему виду	↔	Не заботится о своем внешнем виде
Предпочитает находиться дома	↔	Предпочитает быть вне дома
Имеет много сексуальных партнеров	↔	Сохраняет верность одному партнеру
Решает, использовать ли презерватив при сексе	↔	Подчиняется решению партнера, использовать ли презерватив при сексе
Легко соблюдает свою дозу, употребляет качественные наркотики	↔	Не может соблюдать свою дозу, употребляет некачественные наркотики
Колется всегда первой	↔	Колется всегда после кого-то
Склонна рисковать	↔	Склонна вести себя осторожно

Клиенты ПИН оценивали несколько ролевых позиций («Мужчина», «Женщина», «Мужчина-ПИН», «Женщина-ПИН», «Я сам/а») исходя из того, насколько данным ролевым позициям характерны перечисленные на этом слайде качества и поступки.

Шкалы оценок являлись семибальными - от «-3» до «+3».

Теоретически, данные результаты могут показать не только, насколько разделяемы некоторые стереотипы в целом, но и насколько образ женщины или мужчины соответствует образу потребителя и самообразу респондентов.

# Семантический дифференциал: оценка по характеристикам

Характеристики (левый полюс)	Мужчина		Женщина		Мужчина-ПИН		Женщина-ПИН		Я сам/а		Характеристики (правый полюс)
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	
Имеет мало знакомых	1,53		1,21		1,34		1,09		1,45		Имеет много знакомых
	1,62	1,36	1,05	1,48	1,23	1,55	0,96	1,33	1,46	1,42	
Сильный	-1,70		-0,36		0,46		1,21		-1,10		Слабый
	-1,68	-1,75	0,02	-1,01	0,35	0,67	1,45	0,79	-1,09	-1,12	
Свободный	-1,28		-0,45		1,30		1,65		0,01		Зависимый
	-1,16	-1,50	-0,10	-1,03	1,27	1,37	1,92	1,21	-0,04	0,11	
Гибкий	0,08		-0,36		0,45		0,44		0,29		Упрямый
	0,05	0,13	-0,12	-0,77	0,25	0,83	0,42	0,48	0,35	0,17	
Несет всю полноту ответственности за свои действия	-1,71		-1,07		0,56		1,00		-1,09		Не несет никакой ответственности за свои действия
	-1,76	-1,61	-0,80	-1,55	0,44	0,78	1,23	0,59	-1,14	-1,01	
Обеспечивает себя	-1,95		-0,57		0,41		1,17		-0,49		Зависит от других материально
	-1,91	-2,02	-0,17	-1,26	0,37	0,48	1,40	0,76	-0,58	-0,32	
Принимает собственные решения	-1,93		-0,85		-0,12		0,86		-1,22		Зависит от решений других
	-1,89	-2,02	-0,40	-1,64	-0,14	-0,08	1,20	0,28	-1,32	-1,03	
Обращается за медицинской помощью при первых симптомах	-0,42		-1,36		1,27		0,72		0,05		Обращается за медицинской помощью в случае смертельной опасности
	-0,35	-0,56	-1,33	-1,41	1,25	1,32	0,75	0,67	0,17	-0,17	

В таблице представлены средние значения оценок, данных респондентами разным ролевым позициям по перечисленным характеристикам. Даются как общие оценки по всей выборке, так и разделенные по полу. Оценки со знаком «-» означают, что они находятся ближе к левому полюсу дифференциала, а оценки со знаком «+» - к правому. Прямоугольниками выделены оценки, значительно отличающиеся по полу респондентов. Кружками отмечены значительно отличающиеся средние оценки, данные всеми респондентами разным ролевым позициям. (Все сравнивать по горизонтали).

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Семантический дифференциал: оценка по характеристикам

Характеристики (левый полюс)	Мужчина		Женщина		Мужчина-ПИН		Женщина-ПИН		Я сам/а		Характеристики (правый полюс)
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	
Полностью контролирует свою жизнь	-1,56		-1,26		0,81		0,93		-0,77		Совсем не контролирует свою жизнь
	-1,46	-1,74	-1,00	-1,72	0,75	0,92	1,16	0,55	-0,73	-0,85	
Уделяет много внимания внешнему виду	-1,36		-2,32		0,45		-0,05		-1,25		Не заботится о своем внешнем виде
	-1,27	-1,52	-2,30	-2,37	0,37	0,61	0,14	-0,39	-1,01	-1,67	
Предпочитает находиться дома	-0,18		-1,39		1,11		0,60		-0,37		Предпочитает быть вне дома
	-0,06	-0,39	-1,37	-1,44	1,04	1,23	0,83	0,20	-0,07	-0,89	
Имеет много сексуальных партнеров	0,25		0,98		-0,42		-0,47		0,87		Сохраняет верность одному партнеру
	0,10	0,51	1,01	0,93	-0,42	-0,42	-0,66	-0,15	0,65	1,28	
Решает, использовать ли презерватив при сексе	-1,04		-0,57		-0,40		0,44		-0,92		Подчиняется решению партнера, использовать ли презерватив
	-1,04	-1,03	-0,36	-0,93	-0,46	-0,28	0,64	0,10	-1,08	-0,64	
Легко соблюдает свою дозу, употребляет качественные наркотики	-		-		0,59		0,94		-0,76		Не может соблюдать свою дозу, употребляет некачественные наркотики
	-	-	-	-	0,55	0,68	1,17	0,55	-0,76	-0,77	
Колется всегда первым/вой	-		-		-0,94		0,55		-1,03		Колется всегда после кого-то
	-	-	-	-	-0,94	-0,96	0,78	0,14	-1,22	-0,69	
Склонен рисковать	-0,73		0,64		-1,10		-0,48		-0,55		Склонен вести себя осторожно
	-0,82	-0,56	0,79	0,38	-0,94	-1,40	-0,46	-0,52	-0,86	0,00	

Значимыми принимались отличия уже при  $p < 0,05$ , но большая часть показанных отличий являются максимально значимыми ( $p < 0,001$ ). Для проверки значимости использованы т-критерий Стьюдента для переменных с нормальным распределением и U-тест Манна-Уитни для переменных с отсутствием такового. Таблица дает богатую информацию в отношении восприятия гендерных ролей респондентами.

Подготовила:  
Екатерина Максименко



# Семантический дифференциал: оценка по характеристикам

Оценки по семантическому дифференциалу показывают существование в сознании респондентов эталонных образов мужчины (положительные оценки связаны с силой и контролем) и женщины (положительные оценки связаны с верностью и заботой). Собственный образ респонденты приближали как к «женским», так и к «мужским» положительным характеристикам. Образ «женщины-ПИН» несет в себе наиболее отрицательные смысловые коннотации, в сравнение с остальными.

- Мы видим максимально значимые отличия, сравнивая средние оценки в парных переменных. Так, ролевая позиция «Мужчина» получает самые высокие оценки по характеристикам, связанным с силой и контролем. А самые низкие оценки по таким характеристикам стабильно получает ролевая позиция «Женщина-ПИН».
- Ролевая позиция «Женщина» получает самые высокие оценки по характеристикам, связанным с заботой о себе и верностью. Антиподом этой ролевой позиции является «Мужчина-ПИН».
- Ролевая позиция «Я сам/а» приближается к положительным полюсам оценок как в «мужских» характеристиках, так и в «женских», и в некоторых случаях даже независимо от пола респондента.
- Сравнивая значимые отличия оценок по полу, невозможно не заметить, что респонденты-мужчины в большей степени склонны относить ролевые позиции «Женщина» и «Женщина-ПИН» к полюсу слабости и зависимости.
- А что касается «женских преимуществ», связанных с понятиями верности и заботы о себе, то аналогичных отличий нет, за исключением такой характеристики как «гибкость-упрямство». Тут респонденты-женщины наделяют ролевую позицию «Женщина» большей гибкостью, а позицию «Мужчина-ПИН» - большим упрямством, чем респонденты-мужчины.



# Гендерные стереотипы: Оценка своей личности

В оценках своей личности, респонденты показали отличия по полу в таких вопросах как отношение к внешности, пребывание в публичном либо в приватном пространстве, отношение к верности, риску, использованию презерватива и очередности при инъекции. Этим подтвержден целый ряд гипотез в отношении гендерных отличий среди ПИН.

## Женщины

Уделяю много внимания внешнему виду				
Предпочитаю находиться дома				
Сохраняю верность одному партнеру				
Подчиняюсь решению партнера, использовать ли презерватив при сексе				
Колюсь всегда после кого-то				
Склонна вести себя осторожно				

## Мужчины

Не забочусь о своем внешнем виде				
Предпочитаю находиться вне дома				
Имею много сексуальных партнеров				
Решаю, использовать ли презерватив при сексе				
Колюсь всегда первым				
Склонен рисковать				

- Согласно ответам респондентов о себе лично, женщины в большей мере, чем мужчины склонны выбирать ответы ближе к таким полюсам: «уделять внимание внешнему виду» ( $p < 0,001$ ), «находиться дома» ( $p < 0,001$ ), «сохранять верность одному партнеру» ( $p < 0,01$ ), «подчиняться решению партнера об использовании презерватива» ( $p < 0,05$ ), «колоться после кого-то» ( $p < 0,01$ ), «вести себя осторожно» ( $p < 0,001$ ).
- Остальные оценочные вопросы не дают отличий по полу.

# Гендерные стереотипы: Оценка ролевых позиций

По методу семантического дифференциала, можно сделать вывод, что несмотря на то, что мужские и женские ролевые позиции отличаются в сознании респондентов, для большинства респондентов независимо от пола эталонным образом для собственной личности выступает мужской. (Корреляция мужской ролевой позиции собственной составляет 0,9 и 0,8 для мужчин и женщин соответственно).

Ролевая позиция/ Ролевая позиция	Женщина	Мужчина- ПИН	Женщина- ПИН	Я сам/а
Мужчина	0,4 / 0,8	0,3 / 0,1	- 0,4 / 0	0,9 / 0,8
Женщина		- 0,4 / - 0,2	- 0,2 / 0,1	0,4 / 0,9
Мужчина-ПИН			0,6 / 0,7	0,5 / 0
Женщина-ПИН				- 0,2 / 0,3

В таблице представлены коэффициенты парных корреляций (Пирсона) по столбцам матрицы оценок поступков и характеристик с точки зрения разных ролевых позиций. Первая цифра представляет коэффициент по мужской части выборки, вторая после косой черты – по женской.

Мужская ролевая позиция и позиция мужчины-ПИН, равно как и женская ролевая позиция и позиция женщины-ПИН, мало соответствуют друг другу (0,3/0,1 и -0,2/0,1 соответственно). Однако позиции мужчины-ПИН и женщины-ПИН заметно ближе друг к другу в восприятии респондентов (с точки зрения мужчин - 0,6, и с точки зрения женщин - 0,7). Тут можно вспомнить мнение экспертов, что среди потребителей мужские и женские различия стираются.

Ролевая позиция мужчины и собственная позиция (Я сам) в мужской выборке практически идентичны (0,9), высока корреляция позиции мужчины и собственной позиции женщин-респондентов (0,8). Интересно также, что с точки зрения мужчин, мужская ролевая позиция заметно отличается от женской (0,4), тогда как с точки зрения женщин - они близки (0,8), что непрямым образом также подтверждает вывод об эталонности мужского образа. Ролевая позиция женщины высоко коррелирует с самообразом женщин-респондентов (0,9). Корреляция же собственной ролевой позиции респондентов с образами мужчины-ПИН и женщины-ПИН незначительна (0,5/0 и -0,2/0,3).

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Гендерные стереотипы: Факторы

С помощью факторного анализа, который позволяет множество переменных свести к нескольким факторам, каждый из которых измеряет какое-то одно явление, выделены факторы контроля, фактор риска и фактор общения, которые суммарно объясняют 55% вариаций ответов – 36%, 10% и 9% соответственно.

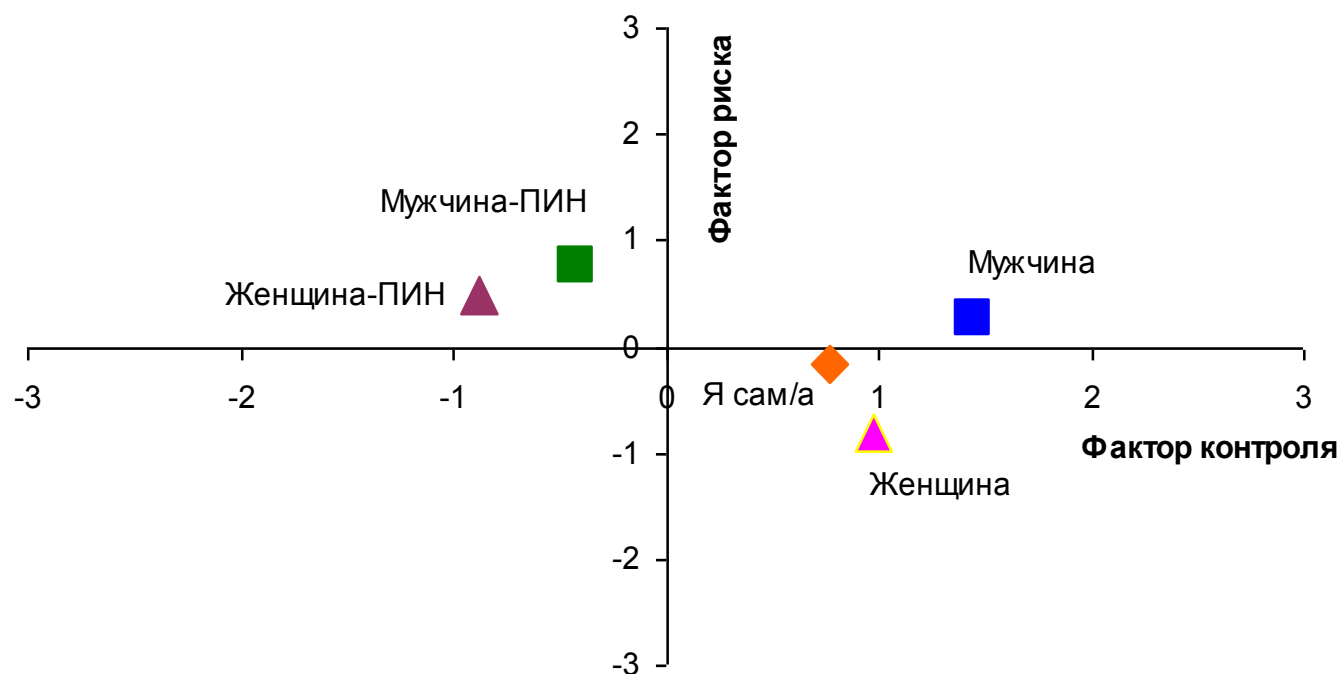
Личная оценка	Фактор контроля	Фактор риска	Фактор общения
	Факторные нагрузки		
Принимаю собственные решения - Завишу от решений других	0,875		
Полностью контролирую свою жизнь - Совсем не контролирую свою жизнь	0,861		
Несу всю полноту ответственности за свои действия - Не несу никакой ответственности за свои действия	0,818		
Обеспечиваю себя - Завишу от других материально	0,811		
Сильный - Слабый	0,719		
Легко соблюдаю свою дозу, употребляю качественные наркотики - Не могу соблюдать свою дозу, употребляю некачественные наркотики	0,649		
Свободный - Зависимый	0,698		
Решаю, использовать ли презерватив – Подчиняюсь решению партнера	0,576		
Уделяю много внимания внешнему виду - Не забочусь о своем внешнем виде	0,560		
Колюсь всегда первым - Колюсь всегда после кого-то	0,522		
Обращаюсь за медпомощью при первых симптомах – В случае смертельной опасности	0,505		0,447
Склонен рисковать - Склонен вести себя осторожно		0,811	
Имею много половых партнеров -Сохраниваю верность одному партнеру		0,759	
Предпочитаю быть вне дома - Предпочитаю находиться дома			-0,544
Имею много знакомых - Имею мало знакомых			-0,689
Гибкий - Упрямый			0,589

\*Данные по результатам анкетирования клиентов ПИН

Екатерина Максименко

# Гендерные стереотипы: Ролевые позиции

Размещенные на факторных осях ролевые позиции подтверждают, что респонденты разделяют традиционные гендерные стереотипы в отношении общих образов мужчины и женщины. При этом, «мужчина-ПИН» и «женщина-ПИН» далеко отстоят от эталонных образцов, в то время как собственный образ (Я идеальное) приближен к ним.



- Размещенные на факторных осях ролевые позиции выглядят следующим образом – Женщина-ПИН и Мужчина-ПИН находятся в сегменте низкого контроля и высокого риска. Мужчина, Женщина и Я сам/а находятся в сегменте высокого контроля, при этом первый в половине риска, вторая – в половине безопасности, а Я сам/а – практически посередине.

- Наименьший риск – у ролевой позиции «Женщина», тогда как у «Мужчины-ПИН» - наибольший. Наименьший контроль у ролевой позиции «Женщина-ПИН», тогда как у «Мужчины» - наибольший.

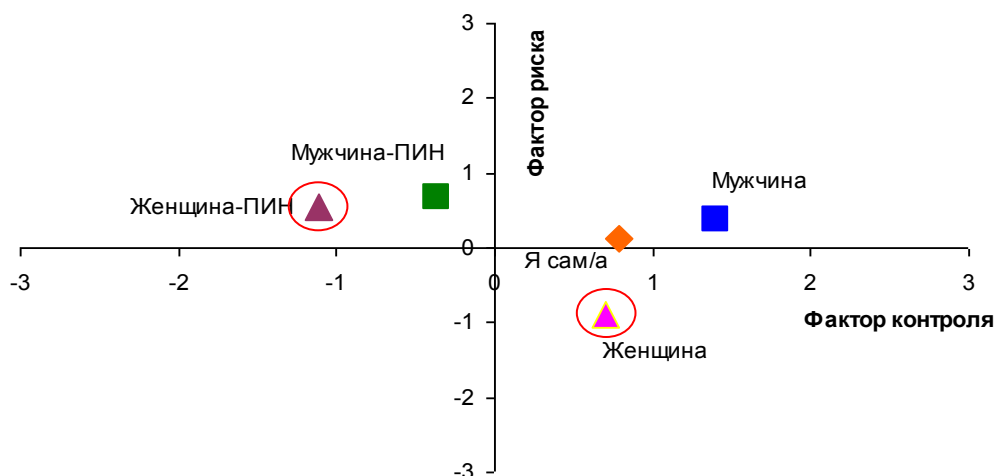
- По фактору общения все ролевые позиции стоят практически на одной линии, поэтому данная ось не приводится в иллюстрациях.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

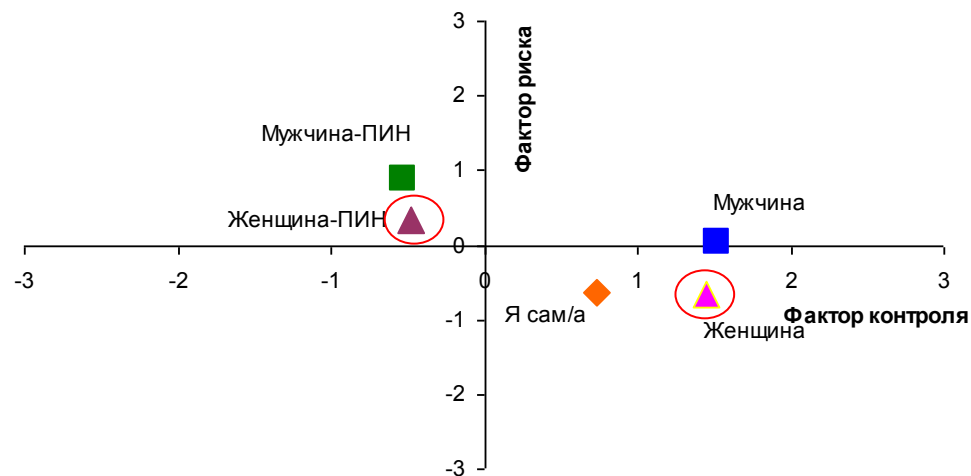
# Гендерные стереотипы: Ролевые позиции

Респонденты мужчины и женщины по-разному воспринимают ролевые позиции «Женщина» и «Женщина-ПИН»: мужчины наделяют их меньшей степенью контроля и силы, чем женщины, которые по данному фактору оценивают их практически идентично ролевым позициям «Мужчина» и «Мужчина-ПИН». Таким образом, женщины далеко не всегда разделяют те же «патриархальные» стереотипы, что и мужчины.

## Оценки мужчин



## Оценки женщин



•Сравнивая положение ролевых позиций в семантическом пространстве респондентов, видим, что мужчины склонны считать женщин и женщин-ПИН более слабыми с точки зрения фактора контроля. Оценивая себя, мужчины-респонденты по фактору риска приближают себя к ролевой позиции «Мужчина», а женщины – к ролевой позиции «Женщина». Другие отличия практически незаметны.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Гендерные стереотипы: Оценка своей личности

Самооценки мужчин дают больше показатели по фактору риска. Кроме того, важно отметить, что самооценки женщин-ПИН дают отличия по возрасту – более молодые женщины дают более высокие оценки себе по фактору контроля.

- Сравнение оценок собственной личности для мужчин и женщин показало, что существуют значимые отличия оценок по фактору риска ( $p < 0,001$ ). Оценки мужчин находятся ближе к полюсу ответов «Я склонен рисковать» и «Я имею много половых партнеров», чем оценки женщин.
- В то же время по факторам контроля и общения таких отличий не обнаружено.
- Женщины возрастных групп до 30 лет отличаются от женщин возрастной группы старше 30 лет по фактору контроля.  $(0,01)^*$ . У этой группы оценки себя смещены в сторону более слабого контроля. Тогда как у мужчин различий в самооценках по возрасту нет. Возможно, что молодые женщины более уверены в себе, более открыты и поэтому имеют более высокие самооценки.

# Гендерные отношения в среде ПИН

Несмотря на появление со временем лидерских ролей среди женщин, согласно экспертам, женщины-ПИН все-таки более уязвимы, чем мужчины. Тем не менее, эксперты отмечают изменение ситуации в среде ПИН к лучшему, что приписывают результатам работы профилактических программ.

## Мужчина доминирует в отношениях

*Доминирует, конечно, мужчина. Мужчина - добытчик наркотика, территории, где они будут находиться в момент употребления, и также он является носителем относительной безопасности. Лидерские качества - мужчина более отстаивает свою позицию, чем женщина, женщина не всегда образована, не всегда активна, в большей степени думает об эмоциональном благосостоянии отношений, чем мужчина, поэтому многое терпит, и насилие может терпеть, и отсутствие дозы, и повторное употребление за мужчиной. (А ее приход) на реабилитацию, на детоксикацию даже не обсуждаются. Елена Бежан, ЧМБФ «Нова сім'я», г.Черновцы*

## Женщины примеряют на себя лидерские роли

*В социуме меняется позиция женщины. Женщина становится сильнее, может работать и жить без мужчины. Точно так же и в кругу ПИН. Женщина-наркоман понимает, что она может также добывать деньги путем окружной, либо путем тех же краж...*

Евгения Хомяк. «Конвиктус», г. Киев

- Отношения, в которых лидирует мужчина все-таки более распространены, согласно экспертам, чем паритетные. Женщина, преимущественно, зависит от мужчины экономически, что существенно снижает для нее возможности пользоваться профилактическими и реабилитационными услугами, контролировать свою безопасность.
- Однако намечаются и изменения, когда женщины становятся более активными, берут на себя лидерские роли, добиваются финансовой независимости от мужчины (что, конечно, в основном достигается за счет нелегальной деятельности). Это приводит к уменьшению их риска, поскольку они начинают больше следить за чистотой употребления, настаивают на использовании презерватива.

Подготовила:  
Екатерина Максименко



# Гендерные отношения в среде ПИН

**Женщины-ПИН сильно подвержены насилию, поскольку незаконность употребления наркотиков делает для них невозможным обращаться за помощью в официальные учреждения. А это, в свою очередь, делает их еще более зависимыми от мужчин.**

**Женщина подвержена насилию со стороны мужчины**

*Фактор насилия имеет место в отношениях людей, которые употребляют наркотики. У меня есть живые примеры, когда была семья, которая употребляла наркотики...Жена испытывала моральные унижения со стороны мужа, физическое насилие, избиение, угрозы, выгонял он её за пределы квартиры.*

Светлана Осипова, БФ «Громадське здоров'я», г.Кривой Рог

*На квартирах очень часто находятся и мужчины, и женщины. И в этих компаниях могут быть принудительные половые контакты, которые способствуют распространению инфекций.*

Виктор Каратов, "Солидарность", г.Ивано-Франковск.

- Существуют факты насилия по отношению к женщинам-ПИН как со стороны постоянного партнера, так и со стороны случайных мужчин.
- Для женщин-ПИН актуальны все виды насилия: физическое, экономическое, психологическое и сексуальное.
- Увеличивает вероятность насилия:
  - Оказание секс-услуг
  - Совместное проживание с другими ПИН на «притонах»



# Гендерные отношения в среде ПИН

Согласно экспертам, уязвимость женщин-ПИН усиливает стигматизация и дискриминация, которой они подвержены больше мужчин. Этот же фактор является препятствие получать услуги.

Женщина больше подвержена стигме и дискриминации

*Женщин меньше среди клиентов и наверное потому, что они не очень сильно хотят афишировать некоторые и даже большинство из них, что они потребители наркотиков, чтоб кто-то узнал другой. Мужчинам как-то легче, их больше, они меньше стесняются этого.*

Денис Куделя, «Вертикаль», г. Киев.

- Стигматизация, согласно экспертам, гораздо больше выражена в отношении женщин ПИН, нежели мужчин, что в повседневном сознании оправдывается тем, что к женщине выдвигаются более суровые требования из-за ее материнской роли.
- Стигматизация в отношении женщин ПИН, как внешняя, так и внутренняя составляет препятствие к получению услуг по профилактике

# Гендерные отношения: уязвимость женщин

Вопросы о ситуациях, связанных с насилием, показывают высокую степень уязвимости женщин-ПИН. Так, они встречаются и с физическими проявлениями насилия, и с экономическими, и с психологическими, и сексуальными. Соответственно, проекты по снижению вреда, направленные на женщин-ПИН обязательно должны включать компонент по предупреждению насилия.

№	События, поведение	% все	% муж.	% жен.
1	Постоянный партнер намеренно ругал и оскорблял его/ее	35	23	55
2	Постоянный партнер бил, применял силу, прикладывал руки по отношению к нему/ней	30	18	49
3	Постоянный партнер насильно отбирал у него/нее деньги, вещи либо выгонял из дома	30	23	41
4	Его/ее принуждали к сексу насильно (изнасиловали)	17	9	32
5	Он/она испытывали оскорбления или рукоприкладство от партнера, если требовали использовать при сексе презерватив	13	8	23

Наиболее часто женщины-ПИН встречаются с проявлениями насилия психологического (55%), физического (49%) и экономического (41%) характера со стороны партнера. Это препятствует женщинам –ПИН менять свою жизнь на более безопасную.

Практика насилия распространяется на сферу сексуальности, что делает для женщин-ПИН сложным настаивать на использовании презерватива при сексе.

Для мужчин-ПИН данные ситуации менее характерны (значимость отличий максимальна –  $p \leq 0,001$ )

# Гендерные отношения: уязвимость женщин

Вопросы, направленные на выяснение частоты появления жизненных ситуаций, остро связанных с риском и уязвимостью, показывают высокую степень уязвимости женщин-ПИН. Ситуации насилия увеличивают уязвимость женщин-ПИН в отношении заражения ВИЧ и ИПСШ как половым, так и инъекционным путем.

№	События, поведение	% все	% муж.	% жен.
1	Он/она скрывали свой положительный ВИЧ-статус из-за боязни потерять своего постоянного партнера или страха насилия с его/ее стороны	40	37	45
2	Он/она оказывали секс-услуги за деньги, наркотики, жилье или еду	32	20	52
3	Он/она отказывались от использования презерватива под давлением партнера	24	15	38
4	Постоянные партнеры принуждали его/ее заниматься проституцией за деньги или наркотики	17	11	28

В таблице представлены проценты ответов респондентов на проективные вопросы. Нужно было представить одного знакомого своего пола (можно было представлять и себя) и ответить, случались ли с ним/с ней следующие жизненные ситуации. У нас нет гарантии, что интервьюеры респондентам хорошо объясняли вопрос, поэтому, возможно, что некоторые респонденты отвечали не про одного знакомого своего пола, а про всех своих знакомых. Это могло увеличить показатели, в том числе и те, которые касаются респондентов-мужчин. Тем не менее, очень высоко значимые различия ( $p \leq 0,001$ ) по показателям между мужчинами и женщинами позволяют делать вывод об особенной актуальности рискованных ситуаций в жизни женщин-ПИН.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Гендерные отношения: уязвимость женщин

Вопросы, направленные на выяснение частоты появления жизненных ситуаций, остро связанных с риском и уязвимостью, показывают высокую степень уязвимости женщин-ПИН.

№	События, поведение	% все	% муж.	% жен.
1	Он/она скрывали свой положительный ВИЧ-статус из-за боязни потерять своего постоянного партнера или страха насилия с его/ее стороны	40	37	45
2	Он/она оказывали секс-услуги за деньги, наркотики, жилье или еду	32	20	52
3	Он/она отказывались от использования презерватива под давлением партнера	24	15	38
4	Постоянные партнеры принуждали его/ее заниматься проституцией за деньги или наркотики	17	11	28

Так, женщины практически в половине случаев ответили о том, что их знакомая оказывала секс-услуги\*. Для 38% актуальна ситуация отказа от использования презерватива под давлением партнера. В 28% случаев получен утвердительный ответ на вопрос о принуждении со стороны постоянного партнера оказывать секс-услуги.

А вот сокрытие положительного ВИЧ-статуса от партнера (40% от всех респондентов) можно считать одинаково актуальным поведением как для женщин, так и для мужчин, поскольку различия статистически не значимы.

# Социальные связи

Согласно опросу экспертов и гипотезам исследования, женщины имеют меньше социальных связей, их социальные сети менее плотные, чем, у мужчин, что отрицательно сказывается на их жизненных возможностях.

Однако анкетирование не дало подтверждений данной гипотезы. Тем не менее нужно помнить, что инструментарий не учитывал все аспекты этой проблемы, чтобы считать, что женщины и мужчины-ПИН равны в своих социальных возможностях.

№	Высказывания	% все	% муж.	% жен.
1	Когда я только начинал/а употреблять наркотики, у меня было к кому обратиться за помощью в сложную минуту	83	83	84
2	Сейчас у меня есть знакомые, которые могут дать мне займы денег, чтобы я мог/ла прожить неделю	53	53	51

В таблице представлены проценты респондентов ПИН, которые согласились с высказываниями в отношении своих социальных связей.

В целом, видно, что социальные связи и поддержка истощаются вследствие употребления наркотиков. Доля тех, кто имел уверенность в социальной поддержке, когда только начинал употреблять, составила 83%, тогда как на сегодня она составляет 53%. Однако гендерных отличий в этом вопросе пока не замечено.

# 5. ПОТРЕБНОСТИ КЛИЕНТОВ-ПИН В УСЛУГАХ

# Потребности в услугах: гендерные отличия

Согласно части экспертов, существуют определенные отличия в потребностях мужчин и женщин, а также в их интересе к определенному виду услугам.

## Женщины

- Больше интересуются вопросами безопасного секса, больше заинтересованы в качественных презервативах
- Больше интересуются услугами по поддержке здоровья
- Больше уделяют внимания профилактике и лечению ИПСШ
- Чаще заинтересованы в реабилитации и ресоциализации, но имеют меньше возможностей для этого, чем мужчины – нет специализированных центров, мало женских палат, не с кем оставить детей и т.п.
- Могут интересоваться услугами, связанные с уходом за детьми – питание, одежда, игрушки и комната дневного пребывания, детский досуг
- Могут интересоваться ведением беременности, родов
- Нуждаются в услугах по защите от насилия, антикризисных центрах
- Больше интересуются информацией, консультациями, инфоматериалами. Интересуют темы, взаимоотношений, детства, женского здоровья.
- Имеют больше потребность в самореализации, ощущения себя нужной (участие в клубах, волонтерство, творчество)

## Мужчины

- Более склонны обращаться за базовыми услугами, часто ограничиваются тем, что необходимо для инъекций (шприцы, дезинфектанты, спиртовые салфетки)
- Меньше интересуются реабилитацией
  - Причина, согласно экспертам, - меньшая уязвимость мужчин, более легкий доступ к наркотикам
- Больше интересуют вопросы взаимодействия с милицией,
  - Причина, согласно экспертам, - мужчина больше вовлечен в процесс добычи наркотиков, и связанную с этим криминальную деятельность
- При устойчивой ремиссии, по мнению экспертов, мужчин больше интересуют вопросы трудоустройства, чем женщин

*Ребята идут в основном на организацию за шприцами, за дезинфектантами. У них меньше интерес к безопасному сексу - это однозначно. Женщина более активно спрашивает, интересуется презервативами и мотивируемы этим; особенно если она занимается коммерческим сексом... У мужчин, конечно, более примитивные интересы.*

Наталья Савчук, ОО «Линия жизни», «Проминь», Донецкая обл.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Потребности женщин- ПИН и необходимые услуги

Трудоустройство как специфическая потребность мужчин, неоднократно озвученная экспертами, на самом деле, согласно анкетированию ПИН, гораздо больше интересует женщин. Таким образом, представители НПО, разделяя стереотип, что мужчина является добытчиком, переносят его и на понимание гендерных различий в потребностях клиентов.

## Материальная независимость

*Мы сейчас ввели услуги парикмахера. Очень привлекательная услуга. Сейчас мы разрабатываем курс по визажу для женщин...Женщинам нужен общественный центр, где предоставляются услуги для женщин... ее нужно привлечь тем, что она может учиться каким-то навыкам, чтобы потом этими навыками зарабатывать. Группы отдельные для женщин. Мы сейчас начали группу арт-терапии для женщин, очень классно...*

Евгения Хомяк, «Конвиктус», г.Киев

*P1: Ну, если говорить о мужчинах, то, в принципе, все они говорят, что они хотят работать. Но, тем не менее, они все...*

*P2: Это и женщины говорят тоже. Сколько эту Галину устраивали на работу? 500 раз...Ну, скажем так, потребность в трудоустройстве. (смеются)*

Татьяна Семикоп, Ольга Костюк. Од «Вера, Надежда, Любовь», г. Одесса

## Услуги

- Обучение навыкам, с помощью которых можно зарабатывать.
- Трудоустройство
- Социальное предпринимательство

•Важно отметить, что, согласно части экспертов, существует разница между тем, что клиенты заявляют как необходимые услуги, и тем, чем действительно они пользуются. Согласно этим экспертам, на сегодняшний день, базовый спектр услуг пока пользуется наибольшим вниманием клиентов в основной своей массе.



# Потребности женщин- ПИН и необходимые услуги

Ответы экспертов косвенно показывают, что зачастую в проектах женщины не имеют дружественного пространства, чтобы общаться, хотя и имеют очень большую потребность.

## Социализация

*Женщинам нужно больше общение. Мужчинам, в основном, нужна какая-то конкретная осязаемая помощь. А женщинам лучше поговорить, какой-то ремонт одежды, женские клубы. У нас в общественном центре два клуба - «Краще разом» и «Господарочка». Они собираются, говорят о каких-то рецептах, о приготовлении пищи. Женщины охотно идут. Настолько они нуждаются в общении, видимо, они настолько одиноки, что они охотно идут к нам волонтерами. Говорят: «Не надо нам ничего, давайте я вам буду помогать, мне так хорошо, когда я чувствую себя нужной».*

Елена Людецай, ЦДСПР «Открытые двери», г.Никополь

## Услуги

- Общественный центр для женщин
- Женские группы самопомощи
- Женские клубы по интересам (кройка и шитье, кулинария, макияж, прически, косметология и т.п.)
- Консультирование равный-равному

• Важно отметить, что, согласно части экспертов, существует разница между тем, что клиенты заявляют как необходимые услуги и тем, чем действительно они пользуются. Согласно этим экспертам, на сегодняшний день, базовый спектр услуг пока пользуется наибольшим вниманием клиентов в основной своей массе.

# Потребности женщин- ПИН и необходимые услуги

Отдельно стоят проблемы, связанные с беременностью, рождением детей и заботой о них. Данное направление деятельности настолько объемное, что нуждается в отдельных программах, направленных на защиту материнства и детства в контексте потребления инъекционных наркотиков.

## Материнство

*(Нужна) работа с беременными. Как только (в женской консультации) узнают, что они наркоманки, то им говорят: «зачем тебе этот ребенок, делай аборт». А есть женщины, которые хотят этого ребенка, но они боятся, что не потянут беременность... боятся родить ВИЧ-инфицированного ребенка... А некоторые настолько затачивают с абортom, что рожают и бросают его. Здесь очень нужна помощь с точки зрения психологического сопровождения. Этой женщине может нужно помочь перейти в программу заместительная терапии, если она ВИЧ +, перейти на программу АРВ-терапии, помочь ей в родах... помочь сделать женщине осознанный выбор... Помочь ей в предохранении в дальнейшем...*

Татьяна Ваненкова, НГБФ "Юнитус», г. Николаев.

*Женщины спрашивали о психологах для детей, потому что у многих дети травмированы психологически... дети жили с родителями-наркоманами и видели то, что детям не стоит видеть, подвергались каким-то стрессам, травмам и на каком-то этапе у них появлялось поведение, с которым невозможно справиться, или дети замыкались, какой-то аутизм, или истерия и непослушание, полностью не признание авторитетов.*

Ирина Головач, Клуб «Эней», г. Киев.

## Услуги

- Услуги для детей и матерей в употребляющих инъекционные наркотики семьях:
  - Детское питание для новорожденных и продуктовые пайки для маленьких детей
  - Одежда
  - Бытовые услуги – стирка, глажка одежды
  - Обеспечение детского досуга:
    - Игрушки, комната дневного пребывания, экскурсионные поездки, летние лагеря отдыха
  - Психологическая реабилитация
  - Поддержка здоровья
- Услуги для матерей
  - Ведение беременности
  - Заместительная терапия
  - Реабилитационные центры для матерей (можно зять с собой ребенка)
  - Ведение родов и сопровождение послеродового периода
  - Овладение навыками ухода за детьми
- Важна возможность прохождения реабилитации для всей семьи при рождении ребенка, поскольку появление ребенка – большой стимул поменять поведение

Подготовила.

Екатерина Максименко

# Потребности женщин- ПИН и необходимые услуги

Не последнее место в женских потребностях занимает самореализация. Поэтому, согласно экспертам, для части женщин востребованы активности, направленные на творчество, важно общение и возможность чувствовать себя нужной – волонтерство.

## Самореализация

*Очень часто они творческие натуры... поэтому, когда у них есть возможность прикоснуться к творчеству, для них это является условием повышения самооценки. И у нас был кружок по кожным изделиям, по мягким игрушкам. На данное время у нас есть журнал «Подорожник», который сами женщины РКС готовят, в том числе потребители наркотиков. Здесь они проявляют себя по полной программе, сами приносят материалы, рассказы о их жизни, нередко рассказы несут в себе позитив к изменению поведения, они подбирают и темы соответствующие, и определяют темы консультаций. Они собирают эту информацию в своей же среде, для них это мощный источник, чтобы чувствовать себя социально значимыми. А когда повышается самооценка, меняется и поведение... это очень важный фактор и с этим мало кто работает по-настоящему.*

Татьяна Ваненкова, НГБФ "Юнитус", г. Николаев.

## Услуги

- Обучение новым навыкам,
- Кружки по интересам,
- Волонтерство – участие в работе организации, в создании инфоматериалов,
- Трудоустройство

• Важно отметить, что, согласно части экспертов, существует разница между тем, что клиенты заявляют как необходимые услуги и тем, чем действительно они пользуются. Согласно этим экспертам, на сегодняшний день, базовый спектр услуг пока пользуется наибольшим вниманием клиентов в основной своей массе.

# Потребности женщин- ПИН и необходимые услуги

Женщины-ПИН нуждаются в специально ориентированных на женщин информационных услугах, отвечающие на все специфические женские потребности в таких сферах как здоровье, материнство, безопасность, материальная независимость и социализация.

## Информация

*Женщины требуют специфические информационные материалы..., вот замечательный материал «Как женщине предотвратить насилие». Потом, ...по тем же венерическим заболеваниям и по инфицированию ВИЧ... Многие женщины не знают, почему они более склонны к инфицированию. Даже, может, поэтому какая-то часть из них не пользуется презервативами... Женщины очень мало знают о ВИЧ-инфекции. ...Мне кажется, было бы просто на благо женщин, если бы какие-то информационные материалы были созданы специально для них..., в плане влияния наркотических веществ на организм женщины..., многие женщины-ПИН беременеют и рожают в период употребления, то есть какие-то информационные материалы о том, как наркотик влияет на ребенка...*

Евгения Хомяк. «Конвиктус», г. Киев

## Услуги

- Консультации
- Информатериалы, в том числе разработанные с участием женщин-ПИН и ЖСБ
- Упоминались такие необходимые женщинам темы:
  - Справочник существующих для женщин услуг в отдельном населенном пункте
  - Предотвращение насилия
  - Женское здоровье (включая ИПСШ и ВИЧ)
  - Беременность и роды при наркозависимости
  - Уход за детьми
  - Жизненные истории женщин ПИН и ЖСБ

# Потребности женщин- ПИН и необходимые услуги

Согласно экспертам, потребности женщин-ПИН в реабилитации удовлетворены еще меньше, чем потребности мужчин. Многие клиентки желают бросить употребление либо пойти на ЗТ, но не имеют такой возможности ввиду отсутствия услуг и своей привязанности к дому.

## Реабилитация

*Если говорить о женщинах, у женщин чаще и желание и потребность в получении реабилитации, ресоциализации наркозависимости. Также, они беспокоятся о сохранении, восстановлении своего репродуктивного здоровья, особенно во время беременности, родов и послеродовой период. Женщинам также необходимы консультации и медицинская помощь гинеколога, женские гигиенические пакеты, навыки по уходу за ребенком, воспитания детей, а также различное социальное сопровождение. Иногда бывает в кризисных ситуациях им нужна помощь психолога и может быть какого-то пребывания в кризисном центре, если таковой имеется.*

Александр Яцюк, БФ «Надежда и Спасение», г. Симферополь

## Услуги

- Палаты для женщин в реабилитационных центрах
- Реабилитационные центры, где возможно пребывать с ребенком, с мужем
- Дневные центры реабилитации
- Программы заместительной терапии

# Потребности женщин- ПИН и необходимые услуги

Согласно экспертам, высока потребность во врачах, обученных работать с женщинами ПИН и демонстрирующих толерантное отношение. При этом важно усиление доступности услуг, приближение их к клиентам, как физически, так и психологически.

Женское здоровье

*Самая основная потребность - сохранение и восстановление репродуктивного здоровья... В ней нуждаются и мужчины, женщины в большей степени. Это - социальное сопровождение, специфические услуги в момент беременности, родов, на ранних этапах ухода за ребенком. Т.к. на женщин-ПИН ложится основная обязанность по воспитанию, уходу за детьми, то им нужны услуги по формированию навыков воспитания детей и навыков по уходу за детьми. Поскольку они сами из социально-неблагополучных семей, нуждаются в формировании базовых навыков, которые они не получали в своей семье. А также специфические расходные материалы, например, гигиенические прокладки, те вещи, которые нужны им физиологически.*

Ирина Потапова, ОО «Молодежный центр женских инициатив», г.Севастополь

Услуги

- Гинеколог, работающий с ПИН
- Другие важные для женщин врачи – хирург – по венам, дерматовенеролог
- Важна доступность услуг гинеколога и других врачей: организация приема в общественном центре, в мобильной амбулатории, на дому
- Тестирование и лечение ИПСШ

*Мы говорили (клиентке): можно пойти по месту жительства и записаться к гинекологу, она говорит – нет, я никогда в жизни не пойду, потому что, во-первых, надо записаться, во-вторых, выстоять очередь. Потом эта врач, в потоке нормальных людей придет наркоманка. Она ко мне будет с брезгливостью относиться... Гораздо лучше было бы, если бы в организации была комната, где был бы этот прием, стояло это кресло.*

Светлана Тищенко, «Крок за кроком», г. Киев.

Подготовила:  
Екатерина Максименко



# Потребности женщин- ПИН и необходимые услуги

**Защита от насилия – актуальная услуга для женщин ПИН не только согласно экспертам, но и исходя из результатов анкетирования.**

## Безопасность

*Есть потребность в защите от насилия, защите от принуждения... Это - возможность формировать навыки поведения при насилиии, навыки умения сказать «нет», противостоять давлению со стороны мужчины.*

*Ирина Потапова, ОО «Молодежный центр женских инициатив», г.Севастополь*

*(Про нужную для женщин-ПИН услугу) Это центры пребывания женщин и детей... здесь можно находиться какое-то время, пока мы решаем проблемы женщин с жильем, питанием, здоровьем. Социальный работник пригласит ей врача, юриста и т.д. Наш центр будет центром интегрированных услуг для женщин, потому что женщинам нужна безопасность, они часто сталкиваются с насилием в семье. Психологи и социальные работники должны быть обучены работе с женщинами – жертвами насилия. В этом центре будут не кабинеты доверия, а возможность получения экстренной психологической помощи.*

*Ольга Беляева, «Виртус», г. Днепрпетровск*

## Услуги

- Тренинги по формированию навыков предупреждения насилия
- Анти-кризисные центры
- Информационные материалы по теме насилия
- А также общее усиление лидерства женщин – трудоустройство, группы самопомощи

# Потребности мужчин-ПИН в услугах

Услуги специально для мужчин оказываются реже, чем для женщин. Однако это не означает какой-то обделенности мужчин, поскольку они в большей степени, чем женщины, пользуются универсальными услугами. (Например, комьюнити-центр становится центром для досуга мужчин, куда женщины почти не приходят, хотя услуги и предоставляются всем клиентам).

*Мужчины более «приземленные», их больше интересует материальные вопросы, т.е. зачастую душевная консультация на тему о жизни их мало интересует. Пришел, взял шприц, презерватив, взял направление к врачу, еще что-то конкретное, то что можно пощупать, и ушел. Они меньше, чем женщины, хотят общаться душевно, хотя есть и среди них... Возьмем проект PDI, несмотря на то, что проект имеет материальную заинтересованность и для женщин тоже, все равно, в первую очередь, приходят всегда мужчины, а потом они постепенно подтягивают женщин. На первый план выходит то, что мужчина - это прежде всего добытчик финансов..., он эту женщину тянет только потому, что за нее он получит больше вознаграждение, чем если он приведет друга.*

Светлана Гайдук ДОБФ «Оберег», г. Константиновка.

*Консультации того же социального работника, часто приходят мужчины, чтоб проконсультироваться... Потом консультация юриста, группы самопомощи, посмотреть телевизор, посидеть пообщаться просто в кругу неформально... посмотреть какой-то фильм тематический. Это больше мужчины, ну, женщины тоже, но больше все-таки мужчины.*  
Денис Куделя. «Вертикаль», г. Киев.

## ПРИ АКТИВНОМ УПОТРЕБЛЕНИИ

- Согласно экспертам, мужчин-клиентов, находящихся в активном употреблении, интересует базовый спектр услуг – шприцы, презервативы, спиртовые салфетки, дезинфектанты, а также возможность добыть денег (например, через PDI)
- В случае проблем с милицией, интересует юрист.

## ПРИ РЕМИССИИ

Мужчины-клиенты, находящиеся в ремиссии, особенно интересуются:

- Спортом (чтобы поправить здоровье и сделать красивым и привлекательным тело) - спортивные игры, теннис, плавание и т.п.
- Проведением досуга (нужно куда-то деть высвобожденное от наркотиков время): совместное времяпрепровождение в общественном центре, шашки, шахматы, кино клуб и т.п.
- Обучением новым навыкам (например, компьютерная грамотность)
- Трудоустройством
- Построением отношений с женщиной (клуб знакомств)



# Потребности клиентов в информации

№	Необходимая информация	% все	% муж.	% жен.
1	Защита прав при незаконном приводе, взаимодействие с милицией	54	56	50
2	Трудоустройство	44	43	46
3	Безопасное употребление наркотиков	43	43	42
4	Медицинская самопомощь (абсцессы, передозировка)	35	34	36
5	Жизнь с ВИЧ (здоровье, работа, семья, успех в обществе)	35	32	41
6	Гепатиты	25	21	32
7	Психология отношений	25	20	33
8	Восстановление документов, права на жилье, опеку	19	17	22
9	Безопасный секс	19	17	21
10	Вопросы воспитания детей	17	11	27
11	Как противостоять насилию	12	7	19
12	Беременность и кормление	6	3	11

**Темы, которые больше интересуют женщин-ПИН, связаны с их ролью матери и жены, а также с их большей уязвимостью в отношении насилия.**

В таблице представлены проценты респондентов ПИН, которые ответили, что им лично необходима та или иная информация. Респонденты могли выбирать несколько вариантов ответа.

Наиболее востребованной оказалась информация по взаимодействию с милицией, трудоустройству и безопасному употреблению наркотиков.

Статистически значимо (тест Пирсон Хи-Квадрат, Sig. на уровне 0,01) женщины больше хотят знать о, психологии отношений, воспитании детей, беременности и кормлении и как противостоять насилию. Также их больше интересует тема жизни с ВИЧ (Sig. на уровне 0,05) и гепатиты (Sig. на уровне 0,01), что может свидетельствовать о большей подверженности женщин данным инфекциям (что подтвердилось в отношении ВИЧ).

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Потребности клиентов в услугах

№	Услуга	% все	% муж.	% жен.
1	Выдача шприцев, презервативов, информации, консультирование равный-равному	55	53	59
2	Выдача медикаментов	55	52	59
3	Помощь при трудоустройстве, обучение	43	37	54
4	Выдача продуктовых пайков	43	38	54
5	Заместительная терапия	37	38	36
6	Комьюнити-Центр (где можно общаться, пить чай, постирать, консультироваться и т.п.)	36	34	39
7	Консультирование юриста и правовое сопровождение	34	35	33
8	Консультирование психолога	32	27	40
9	Реабилитация от наркозависимости	31	29	35
10	Консультирование нарколога и инфекциониста	25	22	31
11	Тестирование на ВИЧ и консультирование	24	23	26
12	Первая медицинская помощь (абсцессы, передозировка)	23	21	25
13	Выдача одежды	23	19	29
14	АРВ – терапия	22	21	23
15	Группы самопомощи	22	19	28
16	Консультирование гинеколога	17		43
17	Тестирование и лечение венерических заболеваний	16	14	20
18	Детская комната	10	6	16
19	Патронаж (Уход за больными на дому)	6	4	9

\*Данные по результатам анкетирования клиентов I ИИН

**Ответы клиентов, какие услуги им необходимы, перекликаются с наблюдением экспертов из НПО, что женщины-клиенты более вовлечены в деятельность организации и более заинтересованы в ее услугах, чем мужчины-клиенты.**

В таблице представлены проценты респондентов ПИН, которые ответили, что им лично необходима та или иная услуга. Респонденты могли выбирать несколько вариантов ответа.

Наиболее востребованной услугой остается базовый пакет услуг, а также выдача медикаментов, трудоустройство, продуктовые пайки.

Женщины более часто, чем мужчины признают те или иные услуги необходимыми для себя лично.

Статистически значимо (тест Пирсон Хи-Квадрат, Sig. на уровне 0,01) женщины больше заинтересованы в услугах по трудоустройству, выдаче пайков и гуманитарной помощи, консультировании психолога, нарколога и инфекциониста, а также в детской комнате.

Кроме того, больше (Sig. на уровне 0,05) также и потребности женщин в группах самопомощи и **патронаже**.

Подготовила:  
Евгения Максименко

# Потребности клиентов в услугах

Что касается специфики потребностей женщин и мужчин ПИН в услугах, оказалось, что эксперты из НПО разделяют ряд неподтвердившихся опросом стереотипов, что должно быть учтено при обучении и планировании гендерно чутких проектов.

## Преобладающее мнение представителей НПО

• Мужчины больше женщин нуждаются в услугах по трудоустройству, поскольку являются основными добытчиками средств к существованию.

• Мужчины больше женщин нуждаются в услугах юриста, поскольку больше вовлечены в криминальную деятельность и больше страдают от милиции, чем женщины.

• Женщины-клиенты больше мужчин заинтересованы бросить употребление наркотиков, в услугах по уходу за детьми, а также в поддерживающем общении.

## Потребности клиентов согласно анкетированию

• Согласно опросу, женщины значительно больше нуждаются в услугах по трудоустройству и обучению, чем мужчины. Это может быть связано с тем, что у женщин в целом меньше возможностей для получения средств, и данные услуги им особенно важны для обретения независимости от партнера и организации более качественного уровня жизни для себя и своих детей.

• Согласно опросу, женщины и мужчины нуждаются в услугах юриста одинаково. Возможные интерпретации – женщины в равной степени с мужчинами встречаются с проблемами с милицией, несмотря на общее мнение, что их это меньше касается.

• Это мнение частично подтверждается опросом клиентов. Женщины больше мужчин заинтересованы в детской комнате, патронаже, консультации психолога, нарколога и инфекциониста, группах самопомощи. Вероятно, что такой спектр интересов связан с общей социальной ролью женщины, ее обязанностях по социальному воспроизводству.

≠

≠

=

# Предпочтительный способ получения услуг

Что касается способа получения услуг, то результаты анкетирования подтвердили гипотезу, что для женщин-клиентов важнее, чем для мужчин максимально приблизить услуги к месту их обитания. Данный аспект важно учитывать при разработке проектов, направленных на увеличение охвата среди женщин ПИН.

№	Способ получения услуг	% все	% муж.	% жен.
1	На стационарном пункте	49	49	50
2	На дому, через соц-работников	43	38	53
3	На базе аптеки	23	25	21
4	На уличном пункте выдачи шприцев	23	21	26
5	С автобуса или машины	17	19	14

В таблице представлены проценты респондентов ПИН, которые ответили, где и каким образом им наиболее удобно получать услуги ВИЧ-сервисной организации. Респонденты могли выбирать несколько вариантов ответа.

Наиболее востребованным способом оказался стационарный пункт либо комьюнити-центр. На втором месте – вторичный обмен.

Статистически значимо (тест Пирсон Хи-Квадрат, Sig. на уровне 0,01) женщины больше заинтересованы получать услуги на дому, через соц-работников (либо волонтеров). Это может быть связано с тем, что женщина ПИН имеет больше препятствий, чем мужчина, чтобы добраться в организацию, более привязана к дому в связи с уходом за детьми, нехваткой средств, а также в связи с более высоким уровнем стигматизации.

# Предпочтительные способ получения и характер услуг

Анкетирование не подтвердило гипотезу, что женщины ПИН более заинтересованы сложными услугами на базе комьюнити-центра, а мужчины – базовыми услугами на передвижных ПОШах. И то, и другое интересует мужчин и женщин-клиентов в одинаковой степени.

№	Вариант работы ВИЧ-сервисной организации	% все	% муж.	% жен.
1	Услуги в комьюнити-центре (консультации врачей, юристов, группы взаимопомощи, выдача пайков, детские комнаты, а также выдача шприцев и презервативов)	68	67	68
2	Услуги возле мест продажи наркотиков (выдача шприцев, презервативов, информации)	32	33	32

В таблице представлены проценты респондентов ПИН, которые ответили, на вопрос: «Какой вариант работы ВИЧ-сервисной организации наиболее полезен лично для Вас на сегодняшний день?». Респонденты могли давать только один вариант ответа.

В целом, согласно ответам, услуги комьюнити-центра оказались более приоритетными для клиентов, чем работа уличных ПОШ.

# 6. ОХВАТ ЖЕНЩИН-ПИН ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРОГРАММАМИ

# Количество клиентов проектов и часть женщин в них

• Больше длительность работы организации



• Больше количество клиентов за последний год  
• Больше реализуемых направлений деятельности  
• Больше гендерно дифференцированных услуг

• Больше длительность работы организации  
• Больше реализуемых направлений  
• Наличие профилактики среди ЖСБ



• Часть женщин не увеличивается

• Среднее количество клиентов среди опрошенных организаций за последний проектный год составило почти 754 клиента на организацию. Причем, для общественных организаций среднее количество клиентов составило 1093 клиента на проект. А для государственных – 325 клиентов.

• Количество женщин составило в среднем почти 193 человека на проект, что в процентном соотношении с частью мужчин составляет 26% в среднем на проект. Причем, НПО привлекают не только больше клиентов, но и несколько больше женщин, чем ЦССМ: в среднем на проект 281 человек или 28% в процентном соотношении с мужчинами в сравнение с 78 человек или 24% в процентном соотношении с мужчинами.

• Важно отметить, что зависимости длительности деятельности организации с увеличением части женщин в сравнение с частью мужчин в проектах не наблюдается. (Увеличивается только номинальное количество женщин, но незначительно)\* .

• Чем больше различных направлений деятельности реализовывают организации, тем больше количество клиентов, которое они называют за последний год. Однако данная зависимость объясняется, скорее, сроком деятельности организации: чем старше организация, тем больше направлений деятельности она охватывает и тем больше имеет клиентов. Важно отметить, что реализация тех или иных направлений деятельности не оказывает влияния на увеличение части женщин в проектах, что удивительно, например, в отношении такого направления деятельности как профилактика ВИЧ среди ЖСБ.

\*Данные по результатам телефонного опроса организаций, реализующих проекты снижения вреда среди ПИН



# Количество клиентов проектов и часть женщин в них

Несмотря на то, что часть употребляющих инъекционные наркотики женщин, в целом меньше части таких мужчин, все же часть охваченных проектами снижения вреда женщин во многих проектах меньше реальной.

*(Количество клиентов среди женщин)  
Не соответствует реальному совершенно, потому что если взять наркозависимых... уже с 16 – 17 они имеют постоянно полового партнера. Все остальные, даже говорить с 17 лет до 45, они все имеют партнеров. И половые партнеры, как правило, в употреблении.*

Светлана Тищенко, «Крок за кроком», г.Киев.

*(Женщины редко приходят на ПОШи).  
Из 7 молодых людей, только 2 - женщины... ВИЧ-сервис у нас только начинает развиваться, и путь к женщине ПИН лежит через предоставление услуг для ее детей или для ее каких-либо общих потребностей. Женщина должна прийти в организацию, как к себе домой, почувствовать свою значимость здесь. К сожалению, мы часто не успеваем создать такие условия. Ольга Беляева, «Виртус», г.Днепропетровск.*

•Часть женщин-клиентов проектов снижения вреда



•Часть женщин среди всех потребителей

Большая часть представителей НПО считает, что часть употребляющих женщин все-таки больше, чем часть, представленная клиентками проектов. Это мнение, преимущественно, представителей тех организаций, где женщины составляют меньше 30% от всех клиентов. Факты, которые позволяют им думать так:

- наличие постоянных половых партнеров у мужчин ПИН, которые с большой вероятностью также становятся ПИН,
- большая скрытность и пассивность женщин-ПИН ввиду большей их стигматизации и зависимости от наркотиков и от своих партнеров,
- а также отсутствие специальных проектов для женщин (см. подробнее Препятствия к получению услуг).

Примеры: «Крок за кроком», часть женщин-клиентов - около 20%. «Мангуст», г.Херсон, часть женщин-клиентов - больше 11%.

Однако некоторые респонденты (преимущественно, представители организаций, где женщины составляют от 30% от общего числа клиентов) считают, что соотношение мужчин и женщин-клиентов в их проектах приблизительно соответствует реальному. Факты, позволяющие делать такой вывод:

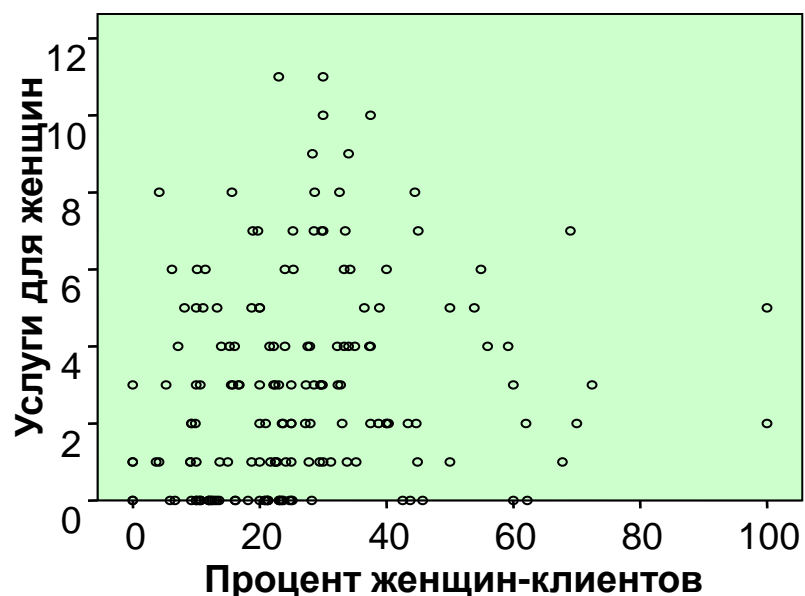
- женщин-потребительниц действительно меньше, чем мужчин,
- женщины «более благополучны», защищены своей ролью матери.

Примеры организаций: НОБФ «Новое столетие», часть женщин - около 35%.



# Увеличение охвата женщин ПИН за счет гендерно ориентированных услуг

Однозначных подтверждений, что дифференцированные услуги, направленные на женщин, значительно увеличивают их часть в проектах снижения вреда, не обнаружено. Вероятно, что в увеличении количества женщин в проекте дополнительно играют роль другие факторы, определение которых требует дальнейших исследований.



Линейная зависимость отсутствует

- Результаты опроса НПО показывает, что пока что линейная связь между количеством услуг для женщин в проекте и частью женщин-клиентов в нем не доказана. Вероятно, что увеличение услуг для женщин не приводит прямо пропорционально к увеличению их части в проектах.

\*Данные по результатам телефонного опроса организаций, реализующих проекты снижения вреда среди ПИН

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# 7. ГЕНДЕРНО ОРИЕНТИРОВАННЫЕ УСЛУГИ И ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ В УКРАИНСКИХ НПО

# Уровень знаний ключевого персонала НПО про гендерные подходы к профилактике

Собственная оценка представителями организаций, осуществляющих снижение вреда для ПИН, собственных знаний о гендерно чувствительных подходах к профилактике ВИЧ является завышенной. Понимание «гендерного подхода» является интуитивным и частичным.

## Самооценка знаний

Среди опрошенных 83% ответили, что им знакомо понятие «гендерно чувствительный подход к профилактике ВИЧ».



## Реальное знание

Ни один респондент не дал исчерпывающего ответа, что такое «гендерно чувствительный подход к профилактике ВИЧ». 78% процентов частично ответили на вопрос.

- В ходе опроса задавался закрытый вопрос, знают ли респонденты – ключевые представители организаций, которые реализовывают проекты снижения вреда среди ПИН, что такое “Гендерно чувствительный подход к профилактике ВИЧ”.
- Затем задавался открытый вопрос, что такое «Гендерно чувствительный подход к профилактике». Ответы респондентов кодировались в соответствии с их содержанием.

# Уровень знаний ключевого персонала НПО про гендерные подходы к профилактике

Ни один ответ респондентов полностью не соответствовал всем критериям определения «гендерно чуткого подхода к профилактике ВИЧ». Часть ответов соответствовала одному или нескольким критериям. Следовательно, персонал проектов имеет потребности в обучении по данной теме, которые пока что не осознаются самими ключевыми лицами в организациях.

## Эталонное определение

**«Гендерно чуткий подход к профилактике ВИЧ»:**

- Учитывает гендерные различия в профилактике ВИЧ (в том числе социальные, психологические и биологические особенности и потребности),
- Обеспечивает равенство прав мужчин и женщин (в т.ч., равенство в доступе к услугам),
- Направлен на трансформацию гендерных отношений, вредных с точки зрения борьбы с эпидемией.



## Ответы

- Большая часть респондентов (46,5%) понимает гендерно чуткий подход как учет различий между мужчинами и женщинами, при чем:
  - Почти 30% из них не акцентирует, какие именно различия должны учитываться
  - Почти 9% понимает различия исключительно как биологические
  - 8% понимает различия сложнее - как либо социальные, либо психологические, либо культурные, либо несколько из перечисленных, добавляя в некоторых случаях и биологические.
- 17% акцентируют внимание на равенстве прав мужчин и женщин
- 11% поднимает исключительно вопросы уязвимости и виктимности женщин.
- Лишь меньше 2% определили данный подход одновременно и как учитывающий различия, и как обеспечивающий равенство прав.
- Только 1% понимает подход как направленный на трансформацию существующих в обществе стереотипов и неравенства.
- 22% либо не дали ответа, либо их ответ был непонятен или неверен.

# Знания о гендерных подходах к профилактике ВИЧ

**В обучении персонала проектов необходимо делать акцент на том, что равенство прав мужчин и женщин не означает одинаковые подходы и услуги для них, поскольку они имеют различные потребности. А отличия не сводятся к биологии. Кроме того, за сведением исключительно к биологии женских потребностей могут прятаться сексистские отношения.**

**НПО, которые делают акцент на различиях мужчин и женщин ПИН**

*Нужен разный подход к женщинам и к мужчинам. У них совершенно разные потребности и нужды. Женщины - ПИН во многом зависят от мужчин, так как добывают и распространяют наркотик в основном мужчины. У мужчины больше шансов выжить в этом мире. Женщина больше уязвима и в душевном, эмоциональном, в плане заражения ВИЧ, и в физическом плане.*

*Елена Людецай. ЦДСПР «Открытые двери». г.Никополь*

- Среди представителей НПО, которые акцентируют на различии мужчин и женщин, бытуют мнения, что женщины ПИН слабее, менее приспособлены к жизни и более уязвимы.
- Восприятие различий очень часто сводится к биологии.
- В отношении услуг, такие эксперты склонны считать, что они должны быть различными для мужчин и женщин, с учетом их потребностей.

**НПО, которые делают акцент на равенстве мужчин и женщин ПИН**

*Гендерный подход – это подход к любому виду деятельности, в том числе к профилактике ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп, с позиции обеспечения равноправия между мужчинами, которые получают услуги, и женщинами. Т.е. подход, который обеспечивает равные права и мужчин-потребителей и женщин.*

*Светлана Осипова. БФ «Громадське здоров'я», Кривой Рог.*

- Респонденты, которые делают акцент на равенстве прав мужчин и женщин, в большей мере склонны считать, что мужчинам и женщинам нужны одинаковые услуги и универсальные подходы к профилактике.

# Знания о гендерных подходах к профилактике ВИЧ и гендерно дифференцированные услуги для ПИН

Уровень знаний ключевого персонала о гендерно чутких проектах и услугах не всегда соотносится с реальной практикой организации – в реальности гендерные потребности клиентов учитываются в большей мере, чем это осознается персоналом организаций.

## Знание

- Почти **47%** респондентов считают, что их проекты имеют гендерно чуткие проекты либо услуги.



## Реальная ситуация

Среди них **92%** действительно имели те или другие услуги, учитывающие потребности женщин и/или мужчин ПИН.

- Больше **30%** ответили, что не имеют гендерно чутких проектов либо услуг.
- Затруднились с ответом почти **23%** респондентов.



Среди тех, кто затруднился с ответом или ответил отрицательно, **66%** фактически имели услуги, ориентированные целенаправленно на потребности мужчин или женщин ПИН.

# Гендерные стереотипы о ПИН среди представителей НПО

Уровень знаний среди представителей НПО в отношении гендерных аспектов профилактики ВИЧ является неравномерным. Часть респондентов демонстрируют хороший уровень понимания различий в потребностях и социальных предпосылок неравенства, часть – сводит гендерные особенности только к различиям в физиологии мужчин и женщин. Некоторые гендерные стереотипы разделяются многими руководящими лицами в НПО, что свидетельствует о необходимости обучения персонала проектов касательно реализации гендерно чутких программ.

Женщины имеют более уязвимую физиологию, которая обуславливает их плачевное положение

Ввиду «слабой» природы употребление наркотиков женщиной считается недопустимым.

Проявления более «слабой» женской физиологии:

- Психологическая и эмоциональная неустойчивость
- Подверженность инфицированию ВИЧ и ИПСШ половым путем
- Тяжелое протекание зависимости от наркотиков
- Физическая слабость
- Критические дни

Мужская «природа» допускает употребление наркотиков и рискованные половые контакты

• Употребление наркотиков мужчинами и, равно как и многочисленные половые связи, воспринимается как что-то обусловленное мужской природой, и, соответственно, воспринимается более толерантно, чем такое же поведение среди женщин.

• Важно отметить, что респонденты из больших городов (Киев, Днепропетровск) более склонны указывать на то, что женщины не всегда пассивны и многие выполняют лидерские функции, чем респонденты из меньших городов, то есть в больших городах у женщин, вероятно, больше жизненных шансов.

Рудольфина  
Екатерина Максименко

# Особенности профилактической работы с женщинами и мужчинами ПИН

Согласно экспертам, с женщинами-клиентами работать сложнее, чем с мужчинами, что связано с большей скрытностью данной группы в виду их большей стигматизации и дискриминации как со стороны общества, так и со стороны сообщества ПИН.

## Женщины

- С женщинами ПИН сложнее завязать отношения, чем с мужчинами, сложнее вовлечь в проект
- Для женщин больше барьеров для прихода в программу, среди которых – стигма, как внешняя, так и внутренняя, дискриминация, зависимость от партнера, занятость с детьми (см. подробнее Препятствия к услугам)
- Женщины больше склонны становятся клиентами вторичного обмена, получая услуги от мужчины-партнера, который становится волонтером организации
- Однако, если женщина нашла свое место в организации, то она более привержена, чем мужчина, получает больше услуг

*С мужчинами легче работать в плане профилактики, в плане мотивации. С женщинами гораздо труднее... потому что они просто зависят от мужчин, от своего партнера.*

Лариса Высоцкая, «Виктория», г. Хмельницкий.

## Мужчины

- Мужчины легче вовлекаются в программу профилактики, но впоследствии менее привержены организации
- Больше склонны ограничиваться получением стандартного пакета услуг на ПОШе, не идя дальше по ступеням переадресаций
- Вместе с тем – имеют больше возможностей и меньше барьеров получать услуги

*Мужчины-потребители - более открытые, с ними легче установить контакт и удержать этот контакт для дальнейшего сотрудничества. Женщины более эмоциональны, более стыдливы, более ранимы и гиперчувствительные. Поэтому работать с ними сложнее... нужно приложить гораздо больше усилий, чтобы привлечь в программу женщину...*

Светлана Осипова, БФ «Громадське здоров'я», г. Кривой Рог



# Особенности профилактической работы с женщинами и мужчинами ПИН

Согласно большинству экспертов, которые считают, что потребности женщин и мужчин различны, работа с женщинами – намного сложнее и, соответственно, для них услуг должно быть больше, работа с ними требует большего материальных и человеческих ресурсов, чем с мужчинами.

## Женщины

- Женщины воспринимаются как более уязвимые, требующие большего внимания, усилий, большего спектра услуг, особенных подходов.
- В отношении предпочтений по услугам более мужчин интересуются:
  - комплексными услугами комьюнити-центров
  - услугами для детей
  - информацией, общением, консультациями
  - услугами по поддержке здоровья

## Мужчины

- Мужчины воспринимаются как «непритязательные» в отношении услуг и индивидуального подхода, поэтому работа с ними представляется как более простая и массовая.
- В отношении услуг, мужчины:
  - Менее заинтересованы в комплексных услугах, охране здоровья
  - В состоянии ремиссии больше заинтересованы трудоустройством, чем женщины
  - Больше интересуются услугами юриста

*Если взять вопрос наркозависимости, у женщины она формируется (особенности физиологические) значительно скорее, протекает острее и лечение проходит со значительно меньшим эффектом. У женщин инфицирования больше риск, кроме того, это вопросы занятия проституцией, это вопросы нежелательных или существующих беременностей, это рождение детей и т.д. То есть, для женщин ПИН должен быть значительно больший круг услуг.*

Наталья Савчук, ОО «Линия жизни», «Проминь».

*Мужчины являются первичными нашими клиентами, а из числа вторичных клиентов – больше женщин. Но, тем не менее, как первичные и вторичные клиенты, они получают тот спектр услуг, который мы оказываем для всех ПИН. Поэтому доступ к оказанию услуг у мужчин намного больше, и они легче получают этот доступ, чем женщины. В связи с тем, что женщина является, в силу своей социальной позиции, более пассивна, чем мужчина.*

Наталья Поликарпова, НОБФ «Новое столетие», г. Николаев.

*Екатерина Максименко*

# Гендерные особенности в работе соц- и аутрич-работников НПО

Большинство соц-работников и аутрич-работников в НПО составляют женщины. Имеются определенные преимущества и недостатки в работе как женщин, так и мужчин-соцработников.

## Женщины

- Легче находят подход к клиенту, более коммуникабельны, эмпатичны, толерантны
- Более обязательны, дисциплинированы
- Располагают большим доверием со стороны клиентов
- Лучше справляются с консультированием женщин
- Менее притязательны, согласны работать за низкую зарплату соц-работника
- Больше мотивированы, инициативны, больше ценят свою работу
- Лучше ведут документацию



## Мужчины

- Лучше справляются с работой среди ЖКС, на трассах, в «офисах»: клиенткам с ними более интересно
- Более уравновешены, устойчивы к стрессам, соблазнам наркотика
- Легче разрабатывают маршруты, более контактны с наркодилерами
- Более защищены в плане безопасности

*Женщины более пунктуальны, более обязательны, более аккуратны, более осознанно подходят к своей работе, более коммуникабельны, легче могут найти подход не только к женщинам, но и к мужчинам. Единственный недостаток, встречающийся у некоторых женщин -социальных работников - это недостаточное умение найти контакт с клиентом – мужчиной.*

Ирина Потапова, ОО «Молодежный центр женских инициатив», г.Севастополь

*У нас с потребительницами больше работают женщины-соцработники. И они знают, как лучше подойти к женщине. Хотя, если взять трассу, женщин секс-бизнеса, то они просят, чтобы мальчики к ним приходили. Как ни странно, в компьютерном центре они больше с женщинами общаются, а туда они просят мужчин-соцработников.*

Елена Людецай, ЦДСПР «Открытые двери», г. Никополь

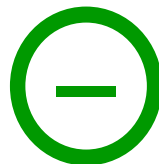
*Екатерина Максименко*

# Гендерные особенности в работе соц- и аутрич-работников НПО

В целом, согласно экспертам, женщины соц-работники лучше справляются со своими обязанностями, чем мужчины, а также менее требовательны к условиям труда.

## Женщины

- Более эмоциональны, хуже умеют разделять личное и профессиональное, более подвержены выгоранию
- Более уязвимы в плане безопасности работы на аутрич-маршрутах
- Могут вступить в соперничество друг с другом
- Должны прилагать больше усилий, чтобы завоевать уважение клиентов
- Имеют больше вероятность срывов (мнение респондентов)



## Мужчины

- Хуже работают с ведомостями и другими документами
- Менее обязательны
- Менее мотивированы работать в сфере социальной работы
- Менее инициативны
- Более расположены «довлеть» и «возвышаться» над клиентами
- Имеют больше амбиций в плане денежного вознаграждения и карьерного положения

*Женщинам легче находить подход к клиенту. Охотнее пускают на квартиры (притоны ПИН) именно женщин. Потому, что с ними более мягко относятся и правоохранительные органы... И сами клиенты им больше доверяют, потому что считают, что доносов меньше с их стороны... Очень многие мужчины довольно строгие, упрямые, и такой человек не может позитивно расположить к себе клиента. Пустить его в квартиру - возникает риск. Здесь, на пункте какие-то коробки перенести - отлично, а вот на квартиры их пускают реже. Недостатки – это то, что женщины более уязвимы. Они могут быстрее сорваться, чем мужчины. Они более мягкие... к девушкам легче проявить грубость... все-таки считается, что основным добытчиком средств является мужчина, поэтому к женщине относятся свысока. А особенно к тем, кто уже не употребляет. Их всячески ругают, потому что не верят в их ремиссию, в то, что они на самом деле они не употребляют.*

Виктор Каратов. «Солидарность», г. Ивано-Франковск.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Гендерные особенности в работе соц- и аутрич-работников НПО

Сильные стороны мужчин и женщин соц-работников могут дополнять друг друга, поэтому хороший результат дает разделение обязанностей в соответствии с тем, что у кого лучше получается.

**ТЗ**  
**Соц-работники женщины**



**ТЗ**  
**Соц-работники мужчины**

- Работа на аутрич-маршрутах в квартирах ПИН
- Осуществление сопровождения клиентов
- Патронаж
- Консультирование ПИН по темам: взаимоотношения, депрессия, здоровье, репродуктивное здоровье, дети, а также ИПСШ только для женщин.
- Поиск и реализация новых идей в осуществлении профилактической работы
- Ведение ведомостей и другой документации

- Аутрич-работа с ЖСБ на трассах и «в офисах»
- Разработка аутрич-маршрутов по точкам ПИН
- Обеспечение безопасности на аутрич-маршруте ПИН для женщин соц-работников
- Консультирование ПИН по темам: безопасное употребление наркотиков, проблемы с милицией, денежные проблемы, длительная ремиссия, а также ИПСШ только для мужчин
- Переноска, разгрузка тяжестей

Остальные задачи мужчины и женщины соц-работники выполняют одинаково хорошо

# Гендерные особенности в работе соц- и аутрич-работников НПО

Имеются свои преимущества как в работе соц-работников с клиентами своего пола так и противоположного. Пол женщин-сотрудников, согласно экспертам, некоторым образом способствует привлечению женщин-клиентов в организацию, однако гораздо большую роль играет мотивация соц-работников работать с женщинами и привлекать новых клиентов.

Соц-работники работают с клиентами противоположного пола



Соц-работники работают с клиентами такого же пола

- У клиента легче возникают симпатии, заинтересованность стать участником проекта
- Отсутствует чувство соперничества и зависти между клиентом и соц-работником
- Имеется больше барьеров в общении, запретных тем

- Соц-работнику легче наладить глубинный контакт, обсудить интимные вопросы, сформировать доверительные отношения.
- Может возникать соперничество и чувство зависти между клиентом и сотрудником

*Мы планируем особый маршрут – по ноч-ным клубам, саунам, и мы хотим, что бы там работали только мальчики, потому что у девочек это не получается. Вообще я считаю, что с клиентами-мужчинами лучше работать девочке и наоборот..., возникает момент симпатий. И ещё мужчина мужчину рассматривает с точки зрения такой: «Ну и что ты можешь мне сказать и предложить? Докажи, что ты теперь лучше меня». И между женщинами возникает зависть, ревность.*

Элеонора Герасименко, БФ «Инсайт», г. Черкассы.

*Женщины соц-работники приводят женщин-клиентов, но не скажу, чтобы это был значительный прорыв. Я бы увидела это в процентном соотношении на тех наших ПОШ, где работаю практически одни девушки, но этого мы не видим. Важны услуги которые мы предоставляем: выдаем пакеты, предоставляем услуги гинеколога, специальный инфоматериал... Соц-работник очень важен, есть хороший социальный работник – есть хорошая работа, в противном случае какие угодно можно предоставлять услуги, но толку не будет...*

Светлана Гайдук, ДОБФ «Оберег», г. Константиновка.

*Екатерина Максименко*

# Усилия международных доноров и опыт НПО

На сегодняшний момент, программы учитывающие гендерный аспект профилактики ВИЧ среди ПИН только начинают развиваться. Активности международных доноров в данном направлении носят спорадический характер, отсутствует системность в подготовке кадров и внедрении программ. Персонал НПО недостаточно обучен. Но на интуитивном уровне часть НПО развивает гендерное направление, отталкиваясь от потребностей клиентов.

*Я хочу сказать, что гендерно-ориентированный подход возник в нашей организации несколько лет назад благодаря сотрудницам, т.е. он возник из среды клиентов, которые начали приходить и говорить, что им надо... И вот только тогда мы начали задумываться, почему у нас так мало девушек, как бы нам их привлечь... Эта проблема происходит не из среды ПИН и не из нашей организации, а из целого нашего общества. Т.е. тут нужны программы гендерно ориентированные не только в нашей среде, но и в обществе целом. До тех пор пока у нас эти все стереотипы будут сохраняться в обществе, это не изменится*  
Светлана Гайдук, ДОБФ «Оберег», г. Константиновка

*«Глубинное интервью» заставило меня под другим углом зрения посмотреть на нашу целевую группу. Вчера мне не было важно, сколько у меня мужчин и женщин. Самое важное, что мы выполняем плановые индикаторы по охвату. Никто не ставил такую проблему.*

Светлана Осипова, БФ «Громадське здоров'я», г.Кривой Рог

- Из доноров, развивающих гендерное направление в профилактике ВИЧ среди ПИН, респонденты называли, преимущественно, Институт Открытого Общества, а также «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», Юнисеф и некоторые посольства.
- Изредка респонденты отмечали, что принимали участие в каких-то тренингах и семинарах по данной теме, но не могли припомнить точной информации.
- Тем не менее, несмотря на отсутствие целенаправленных и систематических действий со стороны доноров, в части организаций гендерно чуткий подход формируется снизу, через запросы клиентов. Представители организации могут не осознавать, что реализовывают гендерно чуткий подход, но успешно делать это.

Подготовила:  
Екатерина Максименко



# Универсальный vs дифференцированный подходы к профилактике

Среди представителей НПО есть приверженцы как универсального подхода к услугам, так и дифференцированного.

Дифференцированный подход является необходимой составляющей для предоставления услуг женщинам-ПИН. Предоставление услуг, ориентированных на женщин, согласно экспертам, является важным элементом привлечения женщин ПИН в программу, тогда как базовые услуги недостаточно мотивируют приходить женщин ПИН в организацию.

## Универсальный подход

- Часть считает, что особых потребностей для мужчин и женщин нет.
- Часть считает, что специфические услуги нужны только для женщин, тогда как мужчинам подходят универсальные.
- Преимущество универсального подхода: благодаря ему возможно охватывать больше людей
- Недостаток: Универсальные услуги недостаточно мотивируют женщин приходить в организацию – базовый пакет услуг для них берет мужчина

## Дифференцированный подход

- Часть экспертов сводит специфику мужских и женских потребностях в услугах к физиологическим различиям, опуская социальную составляющую, вопросы неравенства, насилия.
- Часть считает, что нужен индивидуальный подход к каждому клиенту, в том числе к мужчинам (мужчины, по их мнению, также как и женщины нуждаются в семейном консультировании и в психологической помощи по восстановлению отношения, страдают от одиночества, но с трудом признают эту потребность).
- Преимущество подхода: Благодаря уникальным услугам для женщины и ее детей можно привлечь больше клиенток

# Гендерно ориентированные услуги

**В отношении учета гендерных потребностей женщин более склонны определяться как целевую группу для интервенций, чем мужчины. Необходимо добиваться комплексности в изменении гендерных отношений, вредных с точки зрения профилактики ВИЧ, более активно вовлекая в трансформации мужчин ПИН.**

Часть организаций, которые оказывают услуги, ориентированные исключительно на женщин ПИН

**75%**



**51%**



Часть организаций, которые оказывают услуги, ориентированные исключительно на мужчин ПИН

**Дифференцированный подход с учетом гендерно специфических потребностей более распространен в отношении женщин ПИН, чем мужчин.**

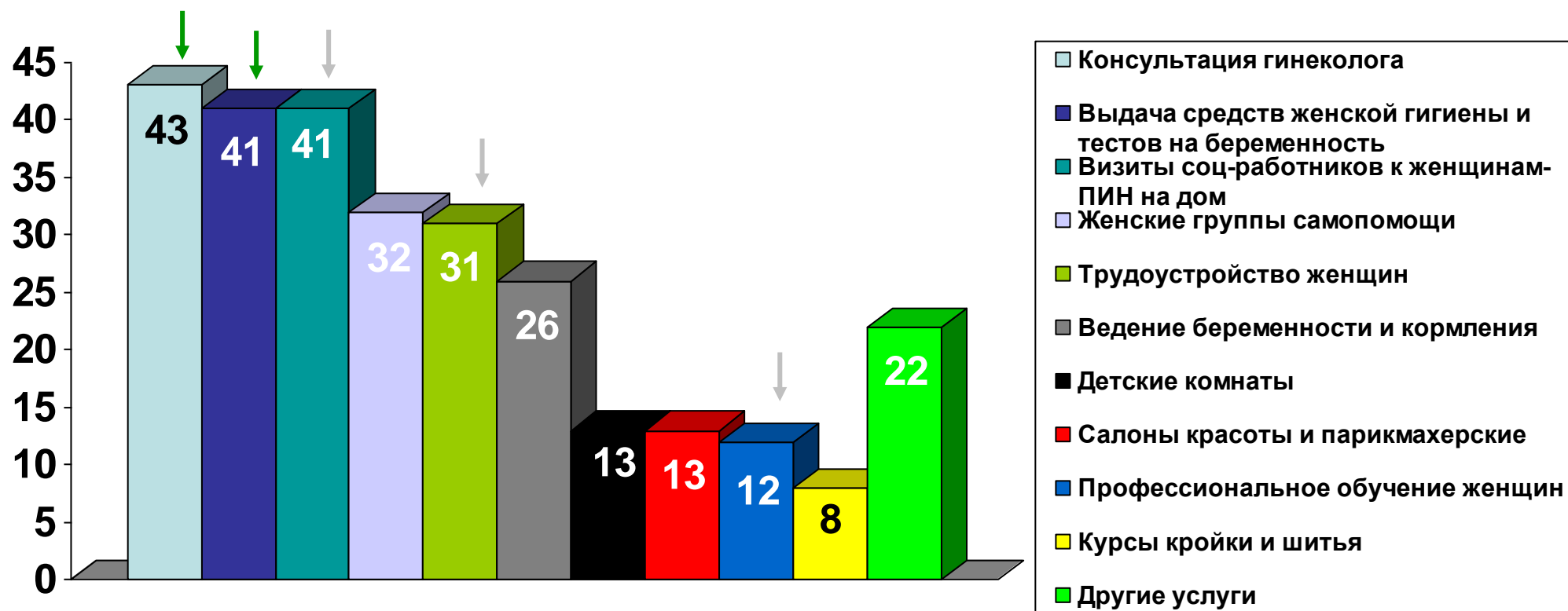


- В целом, 75% организаций отметили, что оказывают те или иные услуги, направленные исключительно на женщин ПИН.
- В целом, 51% организаций отметили, что оказывают те или иные услуги, ориентированные исключительно на мужчин ПИН, что заметно меньше, чем для организаций, оказывающих услуги, направленные на женщин.
- Таким образом, гендерно ориентированные услуги в больше мере склонны проектироваться с учетом особенных потребностей женщин
- ЦССМ гораздо менее склонны предлагать клиентам гендерно дифференцированные услуги. Так, среди НПО не предлагают никаких дифференцированных услуг 22% организаций, тогда как среди ЦССМ эта часть равняется 78%.



# Гендерно ориентированные услуги: женщины ПИН

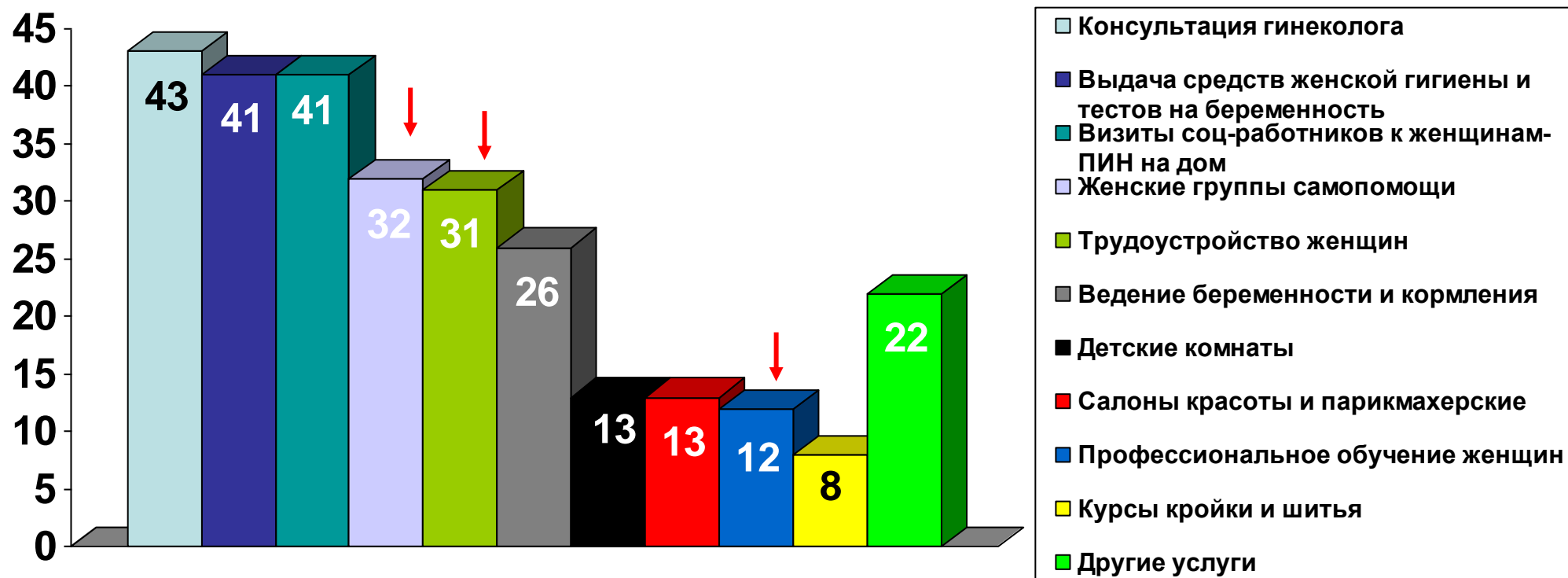
В проектах наиболее распространены услуги, которые учитывают физиологические потребности женщин (консультации гинеколога и выдача средств гигиены, тестов на беременность). ↓



- На графике представлен процент организаций, ключевые представители которых ответили, что их проекты имеют те или иные услуги для женщин.
- ↓ Нужно отметить, что такие услуги как трудоустройство, профессиональное обучение и визиты соц-работников на дом могли и не быть спроектированы специально для женщин ПИН, а возникли в проектах в рамках универсальных услуг для всех ПИН.

# Гендерно ориентированные услуги: женщины ПИН

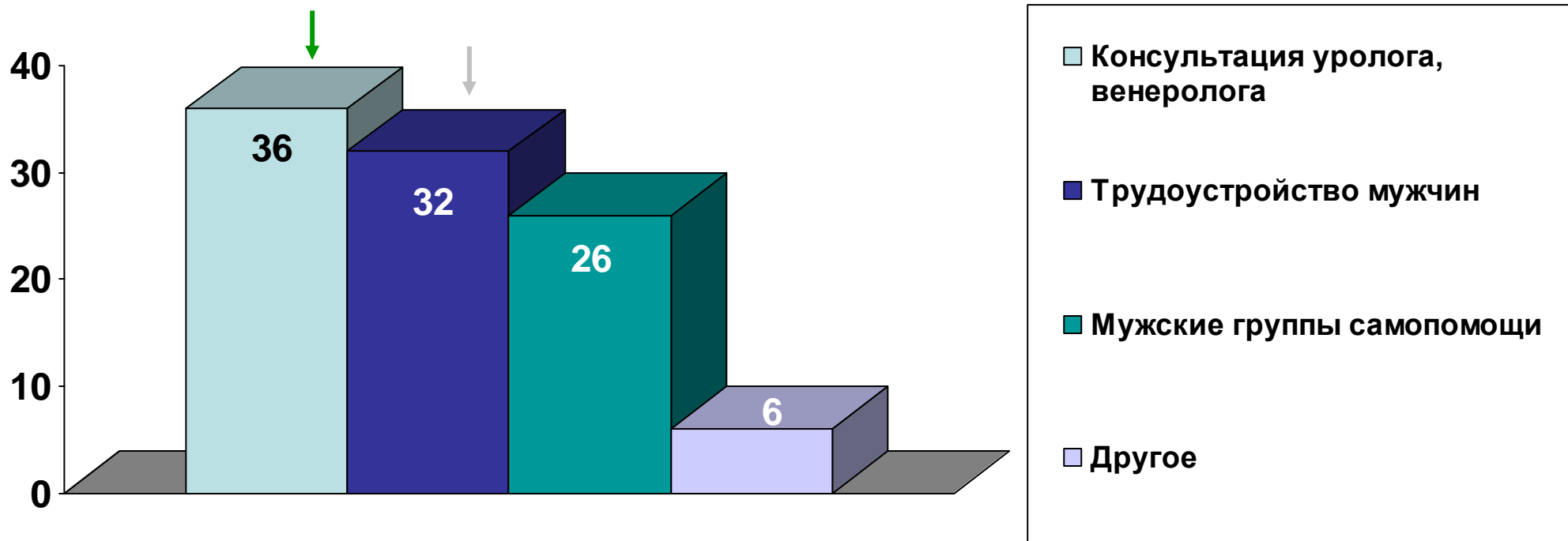
Услуги, направленные на мобилизацию и улучшение экономического положения женщин (группы самопомощи, трудоустройство и профессиональное обучение женщин), недостаточно распространены среди организаций, которые реализуют снижение вреда среди ПИН. ↓



- **22%** отметили, что имеют какие-то другие услуги для женщин. Среди них наиболее выделяются информационные материалы либо консультации для женщин. Также заметны бытовые услуги (например, возможность постирать и погладить одежду). Единицы упоминали помощь жертвам насилия.

# Гендерно ориентированные услуги: мужчины ПИН

Услуг, направленных конкретно на мужчин ПИН, оказывается немного. (Возможно, это связано с тем, что «универсальные» услуги удовлетворяют потребности именно мужчин). Наиболее распространенными оказались услуги, связанные с мужской физиологией.



- На графике представлен процент организаций, ключевые представители которых ответили, что их проекты имеют те или иные услуги для мужчин.
- Среди вариантов «других услуг» звучали информационная и консультативная работа с мужчинами ПИН, спортивный досуг, выдача бритвенных принадлежностей, услуги мужского парикмахера.
- ↓ Нужно отметить, что такая услуга как трудоустройство, могли не быть спроектирована специально для мужчин ПИН, а возникла в проектах в рамках универсальных услуг для всех ПИН.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Препятствия клиентов к пользованию услугами

Согласно ответам части представителей НПО, женщины ПИН встречаются с большим числом препятствий к профилактическим услугам, чем мужчины ПИН.

## Женщины

- Более тяжелое протекание наркотической зависимости, чем для мужчины – женщине тяжелее найти силы прийти в организацию
- Большая степень зависимости от партнера, который ограничивает социальные связи женщины:
  - мужчина может силой или угрозами не пускать женщину в организацию, боясь утратить контроль над ней
  - может сам приносить шприцы и наркотики женщине, тогда у нее возникает мнение, что ей нет надобности идти в организацию.

Наркотическая  
зависимость

Зависимость  
от партнера

## Мужчины

- Согласно экспертам, легче переносят наркотическую зависимость и находят силы прийти в организацию, чем женщины
- Зависимость от партнера как барьер к услугам не распространен среди мужчин

*Получается, что волонтеров из числа потребителей больше мужчин, чем женщин. Соответственно, у них видно, что клиенты, то есть те, кому они передают набор – получают женщины. Ей не нужно приходить сюда 10 раз, поскольку она все получает (от мужчины-волонтера).*

Виктор Каратов. „Солидарность”, г. Ивано-Франковск.

*Если женщине плохо, она потребляет наркотики, ее кумарит, то пока она не найдет наркотик – она не придет. Мужчина еще может прийти, а женщина вряд ли, потому что женщина тяжелее переносит ломку.*

Денис Куделя, «Вертикаль», г. Киев.

Подготовила:  
Екатерина Максименко

# Препятствия клиентов к пользованию услугами

Препятствия к услугам для мужчин и женщин ПИН имеют свои особенности, связанные с гендерной спецификой их социальных ролей и отношений.

## Женщины

- Полностью отвечая за социальное воспроизводство, выполняя роль матери и «хранительницы очага», заняты домом, уходом за детьми или больными
- Испытывают двойную стигму – как наркозависимые и как женщины (плюс, иногда и как ЖСБ). Больше мужчин страдают от стигмы и дискриминации, проявления которых являются значительным препятствием к получению услуг:
  - женщина ПИН больше боится признаться в своей болезни перед другими и собой,
  - не верит в возможность лучшей жизни для себя,
  - а также наблюдает более предубежденное отношение к себе со стороны окружения (как общества в целом, так и сообщества ПИН)

Социальная  
роль

Стигма и  
дискриминация

## Мужчины

- Считаясь основными добытчиками средств, заняты при добыче денег, наркотиков и их приготовлении, в том числе, обеспечивая этим и женщину-партнера
- Будучи основными добытчиками, более вовлечены в криминальную деятельность – бояться лишних встреч с милицией
- Считаясь «сильной половиной», сложнее признают себя нуждающимся в посторонней помощи
- Испытывают стигму и дискриминацию только в качестве наркозависимых

*Мужчины боятся конфликта с правоохранительными органами. Наверное, они боятся, что их может встретить милиция, узнать о существовании пункта. Некоторые мужчины, когда добывают наркотик все необходимое получают от варщика, т.е. это вторичный обмен. В этом случае они не приходят и не получают услуги комплексные, получают часто шприц, может быть буклет при хорошем стечении обстоятельств, если этот ПОШ является вторичным.*

Ирина Потапова, ОО «Молодежный центр женских инициатив»,  
г. Севастополь

Екатерина Максименко

# Препятствия клиентов к пользованию услугами

Некоторые эксперты осознают, что препятствия для женщин ПИН приходят в программу связаны с отсутствием гендерного равновесия в обществе в целом. Тем не менее встерчаются и те мнения, что заметных различий в препятствиях к услугам для женщин и мужчин не существует.

## Женщины

- Более часто сталкиваются с отсутствием комфортного для них пространства в организации: пространство уже занято мужчинами-клиентами, женщины неуютно чувствуют себя при них, поэтому предпочитают приходить только по необходимости и не задерживаться надолго.
- Могут не находить нужных для себя услуг, за которыми захотели бы сами прийти в организацию. (см. подробнее в «Услуги»)
- Могут не знать, как получить доступ к существующим услугам

Отсутствие услуг

## Мужчины

- Более склонны получать минимальный пакет услуг на ПОШ, и не идти дальше по лестнице переадресаций для получения услуг, направленных на более значительное изменение поведения на безопасное (ввиду своей занятости с наркотиками и нежелания признавать себя нуждающимся в помощи)

*(Женщины меньше приходят в программу, потому что им мешают)... мужчины!.. если приходит и обсуждать какие-то вещи, то при мужчинах женщина не будет обсуждать...*

*Организация должна реализовывать проект, направленный конкретно на женщин... услуги нацеленные на женщин, и там работают люди, которые конкретно занимаются женщинами.*

*Денис Куделя, «Вертикаль», г. Киев.*

*Я думаю, что эти все стереотипы слишком имеют глубокие корни и полностью гендерно чуткими мы все равно не являемся. Т.е. причинами (того, что женщины не доходят в организацию) являются недостаток услуг и те стереотипы, которые сложились в нашем обществе, не только среди ПИН. Это то гендерное неравновесие, которое существует во всем обществе.*

*Светлана Гайдук, ДОБФ «Оберег», г. Константиновка.*

Подготовила:

*Екатерина Максименко*

# Препятствия клиентов к пользованию услугами

Препятствия к получению услуг несколько отличаются для мужчин и женщин. Если мужчины, как и считают эксперты из НПО, больше опасаются контактов с милицией, то женщины, как и предусматривала гипотеза, больше ограничены в средствах и привязаны к дому.

№	Препятствия	% все	% муж	% жен
1	Поиск и употребление наркотиков не оставляет для этого времени	41	42	38
2	Не хватает денег на дорогу	29	25	36
3	Не хочу быть узнанным/узнанной, не хочу раскрывать наркозависимость	28	26	31
4	Опасаюсь попасть в милицию	27	30	22
5	Занят/а дома, с детьми или с больными	20	13	34
6	Туда очень долго ехать	17	17	16
7	Не чувствую себя комфортно с другими клиентами	11	10	13
8	Не чувствую себя комфортно с сотрудниками проекта	5	4	5
9	В проекте нет нужных для меня услуг	5	5	4

В таблице представлены проценты респондентов ПИН, которые ответили, что им мешает регулярно посещать ВИЧ-сервисную организацию. Респонденты могли давать несколько вариантов ответа.

В целом, самым распространенным барьером получать услуги является наркозависимость и связанная с нею деятельность.

Статистически значимо (тест Пирсон Хи-Квадрат, Sig. на уровне 0,01) женщинам в большей степени не хватает денег на дорогу (что перекликается с данными о худшем материальном положении женщин\*), и они больше заняты дома с детьми или больными. Мужчины, в то же время больше опасаются попасть в милицию (Sig. на уровне 0,05).

Вопросы, направленные на выяснения степени влияния внутренней и внешней стигмы, не показали значимых отличий между мужчинами и женщинами («не хочу быть узнанным», «не чувствую себя комфортно»).

\*Данные по результатам анкетирования клиентов-ПИН



# Препятствия клиентов к пользованию услугами

Препятствия к получению услуг несколько отличаются для мужчин и женщин. Если мужчины, как и считают эксперты из НПО, больше опасаются контактов с милицией, то женщины, как и предусматривала гипотеза, больше ограничены в средствах и привязаны к дому.

№	Препятствия	% все	% муж	% жен
1	Поиск и употребление наркотиков не оставляет для этого времени	41	42	38
2	Не хватает денег на дорогу	29	25	36
3	Не хочу быть узнанным/узнанной, не хочу раскрывать наркозависимость	28	26	31
4	Опасаясь попасть в милицию	27	30	22
5	Занят/а дома, с детьми или с больными	20	13	34
6	Туда очень долго ехать	17	17	16
7	Не чувствую себя комфортно с другими клиентами	11	10	13
8	Не чувствую себя комфортно с сотрудниками проекта	5	4	5
9	В проекте нет нужных для меня услуг	5	5	4

В качестве других препятствий респонденты называли занятость на работе, отсутствие доверия к проекту и организации, отсутствие собственного желания и мотивации пользоваться услугами, три женщины также озвучивали вариант «не пускает муж» либо «все приносит муж». В последующих исследованиях при разработке инструментария необходимо включать данные варианты в шкалу ответов.



# Препятствия клиентов к пользованию услугами

Вопросы о реальных ситуациях, встречавшихся в жизни, показывают, что стигматизация как наркозависимых и ВИЧ-позитивных со стороны медперсонала является одинаково актуальной проблемой, как для женщин, так и для мужчин-ПИН. А вот обязанности по социальному воспроизводству как препятствие лечится, опять-таки, более актуальны для женщин.

№	События, поведение	% все	% муж.	% жен.
1	Ему/ей не оказали медицинскую помощь из-за наркозависимости	49	50	48
2	Он/она откладывали прохождения реабилитации от наркозависимости либо лечения в больнице из-за домашней работы или ухода за детьми и больными	41	37	48
3	Ему/ей не оказали медицинскую помощь из-за положительного ВИЧ-статуса	38	37	41

В таблице представлены проценты ответов респондентов на проективные вопросы. Нужно было представить одного знакомого своего пола и ответить, случались ли с ним/с ней следующие жизненные ситуации.

Практически половина опрошенных знает о ситуациях, когда их знакомый не получал медпомощь из-за наркозависимости (49%). Соответственно, для увеличения охвата женщин услугами по реабилитации и лечению необходимо предусмотреть возможность, например, взять с собой детей.

Женщины более склонны откладывать лечение из-за занятости с детьми, домом, чем мужчины (значимость на уровне 0,05).

# Привлечение женщин-ПИН в проекты

Привлечение женщин в профилактические проекты возможно осуществлять через их партнеров-мужин, а также посредством женщин оп принципу равный-равному, используя в качестве мотивации уникальные услуги для женщин и их детей.

## Привлечение женщин их партнерами-мужчинами



## Привлечение женщин женщинами

- Передавать через мужчин информацию, что женщина на пункте может получить что-то, если придет сама (гигиенические пакеты, гуманитарная помощь, пайки и т.п.)
- Мотивировать мужчин привести женщину в проект (деньги - PDI, пайки, подарки и т.п.)

- Работа аутрич-работников женщин, волонтеров, которые привлекают женщин способом равный-равному.
- Снежный ком – пришедшие клиентки рекомендуют прийти своим знакомым женщинам и получают за это подарки.

*В первую очередь, необходимо проводить разъяснительную работу с мужчинами ПИН, для того, чтобы они объясняли своим партнерам. Чтобы они доносили информацию, которая касается услуг, оказываемых нами именно для женщин ПИН. И объяснять, что именно в этих услугах женщины, нуждаются больше, чем мужчины. То что касается программ снижения вреда, консультативных программ, заместительной поддерживающей терапии, то что касается наших уже работающих проектов.*

Наталья Поликарпова, НОБФ "Новое столетие", г. Николаев

*Мне кажется нужно к тем женщинам находить какое-то по принципу равный равному, опять же среди ее подруг, возможно эти женщины, слышали об этом, но у них, может нет времени, нет смелости, нет прийти, или ну вот мне кажется как сетевой маркетинг работает вот я иду к своей подруге продаю ей какую то вещь расхваливаю, и она пошла дальше. Так нужно работать и нам, но то число женщин которое приходит уже оно не настолько большое.*

Наталья Гострик, НГБФ "Выход", г. Николаев.

Екатерина Максименко

# Потребности НПО

Главные пробелы в работе НПО, согласно экспертам, связаны с отсутствием либо слабостью взаимодействия различных профильных учреждений. Основные потребности НПО для внедрения гендерно чутких профилактических проектов составляют: обучение и привлечение персонала, готового работать с учетом гендерных особенностей клиентов, а также расширение материальной базы, преимущественно – получение помещения.

## Необходимые меры

### Обучение

Стажировки в других организациях, тренинги, информационные материалы, обучение рядовых соц-работников гендерно чутким подходам к профилактике

### Материальная база

Расширение источников финансирования (обучение навыкам фандрайзинга)  
Получение помещений с отдельным входом для создания общественных центров  
Получение транспорта для осуществления социального сопровождения

### Персонал

Расширение штата, чтобы соц-работник мог более глубоко индивидуально работать с клиентами  
Увеличение зарплаты, чтобы привлекать квалифицированный персонал

*Вот этот гендерный подход, в принципе, ему надо обучать, и социальных работников дополнительно обучать надо, потому что даже, когда мы обращаемся в облминистрацию, и что-нибудь у нас есть слово «гендер», и могут исправить на слово «тендер». Я думаю, что все-таки нужно больше уделять этому внимания, и совершенно не помешали бы дополнительные семинары для социальных работников, для работников общественных организаций...:*

*Татьяна Семикоп, Од «Вера, Надежда, Любовь», г. Одесса*

Подготовила:  
*Екатерина Максименко*

## 8. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

# Выводы и рекомендации

## Задача

**Оценить, насколько распространены среди клиентов проектов гендерные отношения и стереотипы, имеющие отрицательную роль в профилактике ВИЧ**

- По результатам анкетирования можно считать, что гендерные отношения и стереотипы, имеющие отрицательную роль в профилактике ВИЧ чрезвычайно распространены в среде ПИН. В первую очередь это относится к сексуальным практикам и использованию презерватива. Так, самый распространенный стереотип, разделяемый как мужчинами, так и женщинами, – что презерватив портит удовольствие от секса (согласны 65%). На втором месте стоит уверенность в том, что заразиться от своего партнера половым путем маловероятно (согласны 51%). Похожая ситуация и с инъекционными рисками: 48% считают, что готовить наркотики и первым их пробовать должен мужчина.
- Отрицательные с точки зрения профилактики ВИЧ стереотипы в большей мере разделяются мужчинами, чем женщинами. Поэтому необходимы меняющие отношения мероприятия, рассчитанные специально на мужчин-ПИН.
- В то же время, существующие гендерные отношения вредят больше женщинам-ПИН. Так, например, высоки проценты положительных ответов женщин в отношении всех видов насилия. Выше среди женщин и процент тех, кто имеет положительный ВИЧ-статус.

# Выводы и рекомендации

## Задача

**Оценить, учитывается ли гендерный аспект в проектах по снижению вреда и каково его конкретное содержание**

- С одной стороны, гендерное направление в профилактике ВИЧ среди ПИН пока только появляется в Украине и не является развитым. С другой стороны, многие НПО интуитивно внедряют гендерно чуткие подходы. Запрос на данную практику идет снизу – от самих клиентов и соц-работников, которые стремятся учесть потребности своих клиентов.
- Однако, по признанию большинства представителей НПО, третьему сектору пока не хватает специализированных знаний о практическом применении гендерного подхода.
- На сегодня, наиболее распространен в организациях подход, который стремится учесть отличия в потребностях женщин и мужчин, основанные на физиологических особенностях. При чем, женщины в данном подходе являются первоочередной группой, которой уделяется внимание (гинеколог, прокладки, тесты на беременность). Услуги симметричного характера для мужчин осуществляются реже (андролог, бритвенные станки).
- Пока в Украине не хватает мероприятий, которые структурно бы изменяли существующий расклад гендерных отношений. Например, услуги пока недостаточно приближены к тем женщинам, которые сами не могут прийти в организацию. Кроме того, редко встречаются услуги, направленные на защиту женщин от насилия, на создание сетей самоподдержки для женщин-ПИН, на формирование навыков контроля и лидерских позиций.

Подготовила:  
*Екатерина Максименко*

# Выводы и рекомендации

## Задача

- **Определить потребности проектов и их клиентов в гендерно сенситивных подходах к оказанию услуг.**
- **Определить препятствия проектов для внедрения гендерно ориентированных услуг**

- Основные потребности НПО для внедрения гендерно ориентированных подходов к профилактике касаются обучения персонала, привлечения квалифицированного персонала и расширения материальной базы (помещения, транспорт, зарплата персоналу).
- Например, значительная часть женщин-ПИН нуждаются в том, чтобы услуги оказывались у них дома. Обычная аутрич-работа и вторичный обмен не удовлетворяют эти потребности, поскольку нужны не просто шприцы, а формирование навыков и приверженности к безопасному поведению. Для этого необходима более глубокая работа по сопровождению, консультированию, возможно, созданию групп самопомощи на базе частных квартир, где живут женщины-ПИН.
- В отношении препятствий НПО развивать гендерно ориентированное направление, то тут, помимо недостатка знаний и персонала, могут сыграть свою роль такие факторы как недостаточная интегрированность различных учреждений и программ, осуществляющих ВИЧ-сервисную работу, неразвитость цепочек переадресаций. Второй возможный фактор – вероятно, что часть НПО пока не прошли стадию развития универсальных услуг и количественной экспансии, и более сложные подходы пока что являются преждевременными.

# Выводы и рекомендации

## Задача

**Собрать материал, необходимый для разработки типового проекта по снижению вреда, учитывающего гендерное измерение**

- Прежде всего, гендерное измерение проектов должно учитывать не «что» давать клиентам в качестве услуг, а «как» их оказывать. На сегодняшний день проекты обладают большим количеством нужных услуг, но женщины как целевая группа не всегда могут их получить. Привлечь женщин можно через их партнеров-мужчин, предложив услуги интересные женщинам и мотивацию, интересную мужчинам. Например, для этого можно использовать уже существующие проекты PDI, усилив их мероприятиями и услугами, направленными на то, чтобы женщины остались в проекте. Кроме того, важно приблизить услуги к женщинам, чему способствуют специально направленная аутрич-работа, деятельность мобильных амбулаторий и общественных центров.
- В качестве особо интересных услуг для женщин выявлены такие: выдача медикаментов и продуктовых пайков («утвердительно» по 54%), консультация гинеколога (43%), консультация психолога (40%), общественный центр (39%) и базовый пакет услуг (выдача шприцев, презервативов, информации, консультации равный-равному) - 54%. Что касается информации, женщин, точно также как и мужчин, интересуется взаимодействие с милицией, трудоустройство, безопасное употребление наркотиков. Несколько больше мужчин они заинтересованы узнавать о жизни с ВИЧ и гепатитах. Как мы видим, осознаваемые женщинами потребности в основной своей массе вполне могут быть удовлетворены.
- Пробелом в услугах для женщин можно считать низкое количество мероприятий, направленных на профилактику насилия. Эта тема пока не вышла на поверхность ни в сознании большей части представителей НПО, ни клиентов, несмотря на высокие числа положительных ответов на вопросы о разных видах насилия в отношении женщин. Кроме того, согласно экспертам, важно развивать услуги для детей и беременных ПИН, хотя сами клиенты в основной своей массе пока не осознают эти потребности как первоочередные для себя.

Подготовила:  
*Екатерина Максименко*





**Спасибо за внимание!**

Звоните: т. 8 097 284 54 20

Пишите: [k.maksymenko@gmail.com](mailto:k.maksymenko@gmail.com)

С удовольствием отвечу на Ваши вопросы,  
Екатерина Максименко

Подготовила:  
*Екатерина Максименко*