



**RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI
A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/
UŽÍVATELKY DROG**

E. SCHNITZEROVÁ¹, I. ANTONIČOVÁ²

¹ Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach

² Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta humanitných
a prírodných vied

S ú h r n

Článok má teoreticko-prehľadový charakter. V jeho prvej časti sa popisuje uplatňovanie rodového hľadiska v službách pre užívateľov/užívateľky drog. V druhej časti sa načrtávajú možnosti skvalitnenia služieb pre ženskú klientelu a súčasne sa poukazuje na potrebu tvorby rodovo ústretových programov pre obe pohlavia.

¹ V českej odbornej literatúre je zaužívaná anglická podoba pojmu (gender), v slovenskej literatúre sa častejšie uvádza jeho preklad (rod). Rod, na rozdiel od biologického pohlavia, nie je danosť. Označuje kultúrne a sociálne vytvorené konštrukty, ktoré sú pripisované mužom/ženám a tiež očakávania, ktoré sa vzťahujú na výkon mužskej a ženskej roly. Rodové normy, ktoré si človek osvojuje od najútlejšieho detstva v procese rodovej socializácie, významne ovplyvňujú spôsob jeho života (ako muža alebo ženy), jeho sociálne postavenie a správanie v spoločnosti. Rod je súčasťou sociálnej identity každého človeka.

² EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) so sídlom v Lisabone bolo založené v roku 1993. Jeho úlohou je monitorovať a analyzovať drogovú situáciu a vytvárať komplexnú informačnú databázu o drogách v Európe. Informácie slúžia politikom na vytváranie národných i nadnárodných stratégií boja proti drogám, sú k dispozícii odborníkom, výskumníkom, médiám i širšej verejnosti. V súčasnosti sa EMCDDA podieľa na plnení drogového akčného plánu, ktorý Európska únia prijala na roky 2009 – 2012. Dostupné na: <http://en.wikipedia.org/wiki/European_Monitoring_Centre_for_Drug_s_and_Drug_Addiction>.

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

Klíčov é slová: rod/gender a problematika drog – rodové rozdiely vo využívaní služieb pre závislých – rodovo ústretové služby a programy pre užívateľov/užívateľky drog

**E. Schnitzerová, I. Antoničová: GENDER
ASPECTS IN THE CONTEXT OF SOCIAL
WORK AND SERVICES FOR DRUG USERS**

S u m m a r y

A theoretical approach and concise review of current knowledge and literature to the topic are offered in the article. The first part of the article describes the application of gender perspective in services for drug users. The second one outlines the possibilities of improving services for female clientele and concurrently highlights the need of creating gender-friendly programmes for both sexes.

Key words: gender and the issue of drug addiction – gender differences in the use of services for addicts – gender-friendly services and programmes aimed at drug users

Úvod

K aktuálnym témam sociálnych vied, vied o človeku a pomáhajúcich profesíí patrí v posledných desaťročiach téma rodu/gender. Záujem o rodovú problematiku v súvislosti s užívaním alkoholu iniciovali zástankyne feministického myslenia. Poukázali na to, že spoločensko-kultúrny kontext ovplyvňuje nielen rodovo podmienenú dostupnosť alkoholu, ale i odlišný, hodnotiaci pohľad na jeho užívanie mužmi a ženami. V súčasnosti je rámec uvedenej problematiky podstatne širší. Diskutovanou otázkou sa – okrem iného – stávajú služby a programy pre užívateľov/užívateľky alkoholu a iných drog, zlepšovanie dostupnosti a kvality služieb v zmysle reflektovania rodových potrieb klientov a uplatňovania rodovej citlivosti pri ich poskytovaní.

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

Rodové špecifiká v oblasti služieb pre užívateľov/užívateľky drog

Rodové rozdiely v užívaní drog, v existencii odborných služieb pre ich konzumentov, ako i možnosti ich využívania majú svoje dobové i kultúrne špecifiká. Retrospektívny pohľad do minulosti ukazuje, že zrod prvých protialkoholických „služieb“ v oblasti nášho teritória siaha do konca 16. storočia a predstavuje začiatky organizovaného hnutia proti nadmernému pitiu (Tokárová, 2008). Keďže pitie žien v tej dobe nebolo tolerované vôbec, tieto služby, tzv. spolky triezvosti boli určené len mužom. Ženy však neboli od týchto služieb „odstavené“ úplne. Postupne sa im vytvorili možnosti zapojiť sa do protialkoholického hnutia ako verejnej aktivity, pričom ich činnosť v spolkoch triezvosti sa vymedzovala „starostlivosťou“ a „dobročinnosťou“ (tamtiež).

Moderná doba, ktorá zmenila ekonomické a právne postavenie žien a odbúrala spoločensko-rodové bariéry konzumácie alkoholu (a iných návykových látok), priniesla i výrazný nárast počtu žien – konzumentiek a následne i závislých žien. To si vyžiadalo realizovať zmeny v oblasti zabezpečenia odborných a sociálnych služieb pre ženskú klientelu. Charakter uvedených zmien má nielen kvantitatívny, ale i kvalitatívny rozmer. Ten súvisí s poznaním rodových osobitostí a potrieb ženskej klientely a s ich reflexiou do ponúkaných programov (preventívnych, poradenských, terapeutických, dolečovacích, rehabilitačných).

Dôvody pre zohľadňovanie rodových rozdielov a osobitostí v službách pre závislú alebo závislosťami ohrozenú ženskú klientelu sa opierajú o nasledujúce zistenia:

Ženy vyhľadávajú odbornú pomoc menej často a aj v neskoršom štádiu než muži. Nižší podiel liečených závislých žien môže mať podľa odborníkov viaceré dôvody (napr. Frouzová, 1996, s. 272). Prvý z nich sa spája s celkovým charakterom spoločenského prostredia, jeho kultúrou, tradicionalizmom, sociálnymi rozdielmi medzi mužmi a ženami. Dokumentujú to výsledky porovnávaní rodových rozdielov hospitalizácie mužov a žien medzi členskými krajinami Európskej únie, ale i v rámci nich. EMCDDA (2005) vo svojej výročnej správe uvádza, že napríklad kým v Českej republike bol pomer mužov a žien nastupujúcich na liečbu závislosti 2,5:1, na Cypre to bolo 9:1. Aj rozdiely v rámci jednej krajiny sa dávajú do súvislosti s mierou konzervativizmu/liberalizmu jednotlivých regiónov. V našich podmienkach na Slovensku tomu napovedajú i výsledky skúmania M. Grohola (2010b). Pomer liečených mužov a žien možno považovať za orientačné kritérium pre situáciu na scéne závislosti (Heller, Pecinovská, 1996, s. 23). Podľa M. Grohola však uvedený pomer – okrem „odrazu“ situácie v spoločnosti, t. j. po-

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

dielu pijúcich mužov a žien – môže mať i ďalšie vysvetlenia. Môže byť prejavom nízkej schopnosti niektorých inštrumentov identifikovať závislosť u žien, a to buď z dôvodov nízkej senzitivity pre pitie žien alebo pre nekritickosť žien, či nevedomovanie si vznikajúcej/existujúcej závislosti. Ďalším dôvodom môže byť sklon klamať, zastierať problém, čo sa dáva do súvislosti so spoločenskou stigмой (Grohol, 2010b, s. 150-151). E. B. Ritson (1999, in Valková, Okruhlica, 2009, s. 69) uvádza, že stigma „závislosti“ človeka sociálne diskvalifikuje. Následkom toho je často neochota uznať si túto diagnózu a snaha vyhýbať sa liečbe. Stigmatizácia prostredníctvom „nálepky“ závislosti sa týka ako mužov, tak i žien, no spoločenská stigmatizácia žien je vážnejšia. To je pravdepodobne v pozadí toho, že ženy častejšie než muži popierajú problém s drogami a maskujú aj skutočné dôvody, ktoré ich vedú k využívaniu dostupných služieb (Olszewski a kol., 2010, s. 24). B. S. Braun a kol. (1971, in Vobořil 2003, s. 239) zistili, že rôzne medicínske a fyzické komplikácie (ako dôvod pre vstup do služieb pre užívateľov drog) uvádza 45,9 % žien, no len 19,4 % mužov. Vysvetľuje sa to tým, že ženy majú problém vystúpiť z anonymity závislosti, čo súvisí s vnímaním ich sociálnej roly v spoločnosti, na ktorú sa nazerá cez „tradičnú“ optiku povinnosti žien ako matiek a strážkyň rodinného krbu. Otálanie so žiadosťou o pomoc súvisí u žien často i so strachom z odobratia detí (Frouzová, 1996, s. 272; Trávníčková, 2001, s. 77). Ako uvádza K. Kalina (2008, s. 266), ďalším relevantným dôvodom rodovo odlišného využívania služieb pre závislú klientelu môže byť charakter ponúkaných programov. Tie svojou maskulinou orientáciou nie sú dostatočne motivujúce pre ženy – klientky.

Tlak verejnej mienky na ženy – užívateľky drog môže ovplyvňovať i to, u koho hľadajú pomoc pri riešení svojich problémov. Výsledky zahraničného prieskumu DAWN (1996), o ktorom informuje Vobořil (2003, s. 240) ukázali, že ženy v Londýne radšej využívajú služby praktického lekára, než špeciálne služby pre ľudí ohrozených drogami. Dôvody možno vidieť v tom, že návšteva praktického lekára znižuje hrozbu stigmatizácie, a že je časovo menej náročná, čo je vzhľadom na potrebu venovať sa domácnosti a rodine dôležité. Pre mnohé ženy je ďalším dôvodom možnosť získať drogu/lieky legálnym spôsobom, t. j. na predpis. Pre úplnosť treba dodať, že program lekárskeho predpisovania drogy, konkrétne čistého heroínu, spolu s liekom metadonom sa začal realizovať od nového tisícročia vo viacerých krajinách. K Nemecku, Španielsku, Portugalsku a Holandsku sa od roku 2008 pridalo i Dánsko. Evaluácie tohto programu, ktorý je určený pre najmarginalizovanejších závislých toxikománov a toxikomanky, potvrdzujú zlepšenie zdravotného stavu klientov a zníženie kriminality (Zábranský, 2008).

Rodovo odlišná miera využívania pomoci závislou klientelou sa dáva do vzťahu i so spomínanou rodovou orientáciou samotných služieb. Väčšina ponúkaných služieb a programov vychádza z predstáv o užívateľoch (mužoch),

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

a teda nie je dostatočne ústretová voči užívateľkám (ženám) vo všeobecnosti, ako ani voči špecifickým skupinám žien (napr. tehotným ženám) a ich potrebám. Zjavné rezervy v službách z tohto hľadiska potvrdil i vyššie spomínaný prieskum DAWN, mapujúci situáciu vo Veľkej Británii. Odhalil, že len 39 % zariadení ponúkalo rodovo orientované skupiny, len 7 % nízkoprahových zariadení ponúkalo služby pre ženy a rovnako len 7 % telefónnych línií ponúkalo drogové poradenstvo pre ženy. Súčasne sa ukázalo, že pokiaľ zariadenia začali ponúkať služby, ktoré prihliadali na rodové odlišnosti, ženy ich využívali významne viac (Vobořil, 2003, s. 240). Obdobnú skúsenosť potvrdzujú i pracovníci nadregionálneho zariadenia a Denného stacionára o. s. SANANIM v Prahe.³ Zistili, že po ponuke špeciálneho programu pre závislé matky začal stúpať záujem o program aj u iných užívateľiek drog („nematiek“). Uvedené občianske združenie, okrem ostatnej klientely, poskytuje služby tehotným užívateľkám drog a tiež drogovu závislým matkám s deťmi. Ide o špecifické nízkoprahové služby, terapeutickú komunitu, doliečovací programy a chránené bývanie (Preslová, 2009).

Vo všeobecnosti je zastúpenie femínne orientovaných služieb a programov slabé. Vyplýva to z historických súvislostí alkoholovo-drogovej terapie, z existujúcej prevahy mužov v závislej klientele, ale i nedostatočnej pripravenosti profesionálov integrovať do svojej práce rodové hľadisko. Na obmedzenosť služieb určených výhradne pre ženy poukazuje vo svojej správe i EMCDDA (2006). Konštatuje, že aj keď takmer v každej krajine EÚ existuje aspoň jedno takéto zariadenie, dopyt je vyšší, a preto je nevyhnutné túto špecializovanú starostlivosť urobiť dostupnejšou pre ženskú verejnosť. Pozitívnu správou je, že zmena vo filozofii služieb pre závislú klientelu už nastala. V posledných rokoch ju ilustrujú také pojmy a slovné spojenia ako „rodovo ústretové“ programy, „rodová citlivosť a rovný prístup voči ženám i mužom“. Kým rodovo ústretové programy akcentujú špecifické prístupy k ženám, ktoré reflektujú ich potreby, rodová citlivosť⁴ a rodová rovnosť zdôrazňujú nutnosť nediskriminovať, ale ani neuprednostňovať žiadny rod (Kalina, 2008, s. 266 – 271).

³ *Sananim je nadregionálne občianske združenie so sídlom v Prahe. Poskytuje komplex profesionálnych služieb v oblasti prevencie, liečby a resocializácie ľuďom drogovu závislým alebo ohrozeným závislosťami. Zameriava sa aj na rozvoj špecifických služieb (napr. program pre závislé matky s deťmi), prevádzkuje internetovú informačnú službu a drogovú poradňu. Dostupné na: < <http://www.sananim.cz/> >.*

⁴ *Rodovo citlivý prístup – má byť uplatňovaný v rôznych sférach života, pri akejkoľvek práci s ľuďmi. Hovorí sa o rodovo citlivej výchove, rodovo citlivej sociálnej práci, rodovo citlivom poradenstve, rodovo citlivej psychoterapii (Bosá, Minarovičová, 2006; Kuruc, Smitková, 2007 a i.). Prístup rodovo špecifický využíva odlišný spôsob práce so ženami a mužmi, ale nie vždy je aj rodovo citlivý. V mnohých situáciách je vhodné uplatňovať oba uvedené prístupy.*

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

Perspektívy rodového aspektu v práci s klientelou, zneužívajúcou drogy

Na základe analýzy literatúry, existujúcich poznatkov či príkladov dobrej praxe možno konštatovať, že rezervy v práci s užívateľmi/užívateľkami drog ako aj v službách, ktoré sa im ponúkajú sú najmä:

v uplatňovaní rodového prístupu, pričom potrebné chápať ho nielen ako „ženskú otázku“, ale ako prístup, ktorý zohľadňuje rodové špecifiká žien i mužov, v dostupnosti a pestrosti rodovo orientovaných služieb a programov pre početne narastajúcu ženskú klientelu.

Východiskom odstránenia uvedených rezerv je, aby profesionáli rôznych odborových špecializácií, ktorí poskytujú služby užívateľom drog (prevenciu, poradenstvo, terapiu, reedukáciu, resocializáciu), uplatňovali rodovo špecifické prístupy a rodovo ústretové programy, ktoré budú súčasne rodovo citlivé. Predpokladom uplatňovania rodovo špecifických prístupov sú rodové uvedomenie, spôsobilosti a zručnosti daného pracovníka. Tie sa odvíjajú od jeho poznatkov (o existencii rodovej socializácie, rodovo rolových tlakov a očakávaní v spoločnosti), od jeho tréningu v rodových prístupoch. Prejavujú sa v zvažovaní problémov klientky/klienta v rámci ich sociálneho kontextu, v reflektovaní a analýze rodových stereotypov u seba i klientov, v rešpektovaní ich špecifických potrieb a práva slobodnej voľby (Brannon, 1996, in Kuruc, Smitková, 2007, s. 276 – 277). V tejto súvislosti I. Preslová považuje za dôležité i celkové postojevé zameranie pracovného tímu, t. j., či je všeobecne akceptované mať v tíme niekoho, kto rodovú problematiku ovláda a realizuje alebo či existuje tendencia túto problematiku ironizovať a zlahčovať (Preslová, 2009, s. 390).

I keď charakter ponúkaných služieb a programov pre užívateľov drog má prevažne maskulínnu orientáciu, dynamika spoločenského života a jej vplyv na jednotlivcov otvára nové perspektívy i v oblasti práce s mužmi – užívateľmi drog. Rodová problematika, ktorá sa od svojho začiatku pod vplyvom feministického hnutia sústreďovala na špecifiká žien, venovala závislým mužom – ako rodovo špecifickej skupine – omnoho menej pozornosti (Kalina, 2008, s. 270). V súčasnosti sú však dôvody pre posun v tejto oblasti. V zariadeniach pre závislých sa popri „tradičnej“ mužskej klientele objavujú mladí dospievajúci muži, ktorí nedostatočne korešpondujú s rodovým stereotypom muža, a ktorí tak ilustrujú existenciu „krízy maskulinity“ v postmodernej spoločnosti (Habermas, 2003, in Kalina 2008, s. 270). Potreba rodovo ústretových programov je v súvislosti s týmito mladými mužmi relevantná i preto, že v terapeutickom prostredí sa ich problémy s mužskou identitou môžu ešte prehľbovať, keďže zo strany ostatnej klientely i personálu sa práve vzhľadom na svoj problém stretávajú s istým dešpektom

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

(tamtiež). Aj EMCDDA (2006) upozorňuje na mladú chlapčenskú populáciu, ktorá v súvislosti so svojimi vývinovými potrebami a prodrogovou kultúrou je vystavená väčšiemu riziku než dievčatá. Preto v oblasti protidrogovej prevencie sa za aktuálnu tému považujú (rodové) preventívne programy, osobitne zamerané na potreby chlapcov. Uvedený zdroj súčasne poukazuje na nevyváženosť programov, ktoré sú určené závislým klientom – rodičom. Prehliadanou skupinou sú v tomto prípade muži. Programy zamerané na otcovstvo u mužov, ktorí užívajú drogy, by mali byť preto ďalšou ponúkanou službou. Na význam otcovstva v tejto súvislosti poukázalo len Švédsko. V ostatných európskych krajinách sú „rodičovské“ programy orientované na materstvo (tamtiež).

Pokiaľ ide o genderovo ústretové programy pre ženy, tie majú byť po formálnej i obsahovej stránke navrhované tak, aby rešpektovali a reagovali na potreby žien z rôznych ohľadov (UNODC, 2004, in Kalina 2008, s. 266 – 269). Konkrétne ide napr. o požiadavky na prostredie (bezpečné, podporné, rešpektujúce), personál (rodovo citlivé prístupy, ženské vzory, schopnosť spoznať a kvalifikovane riešiť dvojité diagnózy žien), služby (ich komplexnosť a nadväznosť, aby umožnili riešiť nielen zneužívanie návykových látok, ale i zažité traumy, poskytovať poradenstvo a pomoc v oblasti partnerstva, materstva, získavania kvalifikácie a práce, organizovania zmysluplných voľnočasových aktivít, chráneného bývania pre matky s deťmi a i.). Programy majú byť zamerané i na rozvoj rôznych spôsobilostí, zručností a návykov, ktoré zlepšia sociálny status a uplatnenie žien. Ide napríklad o získanie alebo obnovenie návykov starať sa o telesnú hygienu a zdravie, kontrolovať svoje stravovacie návyky, osvojiť si asertívne správanie ako odolnosť voči manipulácii inými ľuďmi, schopnosť uvažovať o sebe pozitívne, podporovať zdravé sebedovetie, naučiť sa prežiť „blízkosť bez sexu a sex bez drog“ (Martens, 2004, in Kalina, 2008, s. 269). O praktických skúsenostiach s uplatňovaním programov, ktoré rešpektujú tieto zásady informujú I. Preslová (2007, 2009), C. Walcker-Mayer (2007).

K špecifikám rodovo ústretových služieb pre ženy patria: rodovo homogénne skupiny klientok, ženský personál (poradkyne, terapeutky ako ženský vzor a „poistka“ pred možnosťou akejkoľvek formy zneužitia mužmi) a jasne definovaná ponuka rodovo ženského poradenstva a programu. I keď pohlavie odborného personálu je dôležité, pre jeho reálnu užitočnosť samo osebe nestačí. Je potrebné, aby ženy-profesionálky boli i postojovo, poznatkovo a spôsobilostne pripravené na rodovo špecifické a citlivé služby. I. Preslová (2007), okrem toho poukazuje i na význam veku, osobných a profesijných skúseností poradkýň/terapeutiek. Týmto „premenným“ sa zatiaľ nevenuje dostatočná pozornosť, no praktické skúsenosti ukazujú, že napríklad v práci s vekovo staršími klientkami alebo matkami s deťmi je výhodou, ak sú profesionálky vnímané ako rovesníčky a tiež ako ženy so

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

skúsenosťou materstva. Pokiaľ ide o osobnosť terapeuta v rámci jednotlivých druhov terapií (napr. feministická, naratívna, Gestalt terapia a i.), L. Tkadlčíková (2007, s. 198) uvádza, že takmer všetci terapeuti, ktorí sa označujú za feministických terapeutov sú ženy a je otázne, či tento druh terapie by mohli úspešne praktizovať muži.

Ženská časť klientely je veľmi pestrá, preto je potrebné služby orientovať na špecifické skupiny a problémy žien (Kobližková, 2009). Konkrétne ide o preventívne programy určené pre veľmi mladé dievčatá, ktoré sa k užívaniu drog dostávajú pod tlakom starších partnerov (ktorí sami sú užívateľmi drog), ďalej o programy pre strednú a staršiu vekovú kategóriu žien, ktorá je závislá od liekov, alkoholu či iných drog, programy pre závislé ženy so zážitkom zneužívania a iných psychotraum, ďalej pre závislé, prostituujúce ženy, či pre tehotné ženy, ktoré sú pozitívne na HIV (Vobořil, 2003, s. 241). Na osobitnú kategóriu klientok, ktorá početne stúpa a potrebuje zvláštnu starostlivosť a špecifické služby, upriamujú pozornosť C. Walcker-Mayer (2007), K. Kalina (2008), I. Preslová (2009). Ide o závislé matky s deťmi. Liečba a programy pre nich majú zahŕňať i podporu a rozvoj ich rodičovských zručností (Frouzová, 1996; Hanzal, 2009).

Paleta služieb a programov pre ženy má byť taká, aby bola „fyzicky“ ľahko dostupná, aby k vyhľadaniu pomoci motivovala a nie odrádzala, a aby bola dostatočne pestrá, umožňujúca výber medzi jednotlivými ponukami. Možno k nim zaradiť napríklad rodovo orientované nízkoprahové zariadenia, ambulantné služby, poradenstvo, terapeutické komunity, substitučné programy v zdravotníckych zariadeniach, svojpomocné kluby, stretávanie sa závislých matiek, poradenstvo po telefóne či internetové diskusie. Pri tvorbe služieb a programov je potrebné brať do úvahy nasledujúce okolnosti: a) zapojenie sa do nich nemá byť pre ženy časovo veľmi náročné; b) majú zohľadňovať potreby žien zostať v kontakte so svojimi deťmi a starať sa o ne počas programu; c) môcť zostať v anonymite; d) vytvoriť ženám možnosti využívať svojpomocné služby a programy (Frouzová, 1996; Vobořil 2003, s. 241; Kalina, 2008, s. 268).

Poskytovanie rodovo ústretových programov pre ženy nevyklučuje pri dodržaní istých zásad realizáciu koedukovaných programov. Niektorí odborníci považujú uplatňovanie oboch, t. j. rodových i koedukovaných za nevyhnutné. Napríklad N. Arbiterová (2004, in Kalina, 2004, s. 269) je toho názoru, že vyhranený prístup ku genderovej odlišnosti, ktorý sa uplatňuje len k ženám, prispieva k pretrvávaniu ženských mýtov i ich stigmatizácii. Homogénne rodové skupiny mužov a žien umožňujú v bezpečnom prostredí hovoriť o podobných rodových skúsenostiach a problémoch (týkajúcich sa drog, rodovej roly, vzťahu s druhým pohlavím) a stávajú sa vhodným predstupňom pre vstup do koedukovaných skupín. Význam koedukovaných skupín možno zhrnúť takto: umožňujú poznanie, že drogy spôsobujú vážne

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

problémy bez ohľadu na pohlavie, stávajú sa priestorom na získanie novej skúsenosti v interakcii s druhým pohlavím a tiež pre korekciu spoločenských predsudkov a stereotypov o závislých ženách a závislých mužoch.

S poskytovaním služieb a programov pre užívateľov/užívateľky drog sa spája aj ich evaluácia. Ide o náročnú činnosť, ktorá má svoje teoretické východiská a predpoklady realizácie, a ktorá vzhľadom na svoje cieľové a procesuálne zameranie môže mať rôzne typy (Miovský, 2008). Vzhľadom na to, že rodovo ústretové programy dávajú drogovým službám nový, ešte dostatočne neoverený rozmer a sú vo fáze postupného zavádzania do praxe, možno ich evaluáciu považovať za osobitne dôležitú.

Záver

K záveru prezentovanej problematiky považujeme za potrebné uviesť nasledujúce: Uplatňovanie rodového hľadiska vo všetkých sférach spoločenského života je súčasťou európskej politiky presadzovania rovnosti žien a mužov.⁵ Služby pre užívateľov/užívateľky drog sú súčasťou funkčného systému spoločnosti, a preto sa rodová rovnosť, premietnutá do rodovo vyváženého prístupu má uplatňovať i v nich.

Šírka a rozmanitosť služieb pre užívateľov/užívateľky drog odráža multiodborový prístup k riešeniu problému závislosti. Preto sa rodový prístup v praktickej rovine týka predstaviteľov všetkých zúčastnených profesií a v teoretickej rovine všetkých vedných disciplín, ktoré v systéme svojho poznania majú i problematiku závislosti. Stav rozpracovanosti rodového hľadiska v kontexte drogového problému v jednotlivých vedných disciplínach je však odlišný. Jednoznačný predstih má adiktológia, a preto i predmetný článok využíva literárne zdroje prevažne adiktologického charakteru. To však nebráni presvedčeniu o využiteľnosti týchto poznatkov a skúsenosti i v pomáhajúcich profesiách, osobitne v praxi sociálnych pracovníkov a pracovníčok. Okrem praxe je problematika „rod a závislosti“ výzvou aj pre výskum a pre profesionalizáciu odborníkov pomáhajúcich profesií či už v rámci ich pregraduálnej alebo postgraduálnej prípravy.

⁵ *Európska politika presadzovania rovnosti žien a mužov (konceptia gender mainstreaming, ďalej len GM) je obsahom legislatívneho dokumentu EÚ Acquis communautaire, ktorý je záväzný pre všetky členské štáty. Konceptia GM má byť zapracovaná do všetkých druhov štátnych politík, do opatrení a činnosti hospodárskych, zdravotníckych, sociálnych, školských a iných inštitúcií (Tokárová, 2007).*

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

L i t e r a t ú r a

- Bosá, M. – Minarovičová, K.: *Rodovo citlivá výchova*. 2. doplnené vydanie, 2006. [online]. Bratislava: o. z. EsFem. [cit. 2011-05-20]. Dostupné na: <[http://www.es-fem.sk/subory/rodvychova-texty/kedsastereotypystanuiditelnymi_\(3\).pdf](http://www.es-fem.sk/subory/rodvychova-texty/kedsastereotypystanuiditelnymi_(3).pdf)>
- EMCDDA. 2005. *Differences in patterns of drug use between men and women*. [online]. Technical datasheet. European Monitoring Centre for Drugs Addiction. Lisabon. Aktualizované 2008-05-23. [cit. 2010-05-15]. Dostupné na: <http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_34281_EN_TDS_gender.pdf>
- EMCDDA. 2006. *Rodová perspektíva užívania drog*. Tlačová správa z agentúry pre drogy v Lisabone. [online]. Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť. Lisabon. Aktualizované: 2006-11-23. [cit. 2011-04-20]. Dostupné na: <http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_23093_SK_GenderSK2006_Final.pdf>
- Frouzová, M.: Ženy a drogy. *Alkohol Drog Záv*, 1996, 31, 5, s. 269 – 274
- Grohol, M.: Alkoholizmus a rodové rozdiely – súbor dospelých pacientov so syndrómom závislosti od alkoholu, hospitalizovaných na psychiatrickom oddelení v Bardejove v rokoch 2004 – 2008. *Alkohol Drog Záv*, 45, 2010a, 1, s. 3 – 40
- Grohol, M.: Alkoholizmus a rodové rozdiely – súbor dospelých pacientov so syndrómom závislosti od alkoholu, hospitalizovaných na psychiatrickom oddelení v Bardejove v rokoch 2004 – 2008. *Alkohol Drog Záv*, 45, 2010b, 3, s. 149 – 167
- Hanzal, P.: Po porodu neberu. [online]. In Preslová, I., Maxová, V. (eds.). *Ženy a drogy*. Sborník odborné konferencie. Praha: SANANIM, 2009, s. 23 – 30. ISBN 978-80-254-5133-5. [cit. 2010-05-10]. Dostupné na: <http://zenyadrogy.sananim.cz/san_zeny-a-drogy.pdf>
- Heller, J. – Pecinová, O. a kol.: *Závislosť známa neznáma*. vyd. 1. Praha: Grada, 1996, 168 s. ISBN 80-7169-277-8
- Kalina, K.: Ženy a muži jako specifické cílové skupiny. In Kalina K. a kol. *Základy klinické adiktologie*. 1. vydanie. Praha: Grada, 2008, s. 265 – 274. ISBN 978-80-247-1411-0
- Kobličková, R.: Ženy v nízkoprahovém zařízení. [online]. In Preslová, I., Maxová, V. (eds.): *Ženy a drogy*. Sborník odborné konferencie. Praha: SANANIM, 2009, s. 15 – 18. ISBN 978-80-254-5133-5
- Kuruc, A. – Smítková, H.: Rod/gender ako sociálna kategória v psychoterapii a poradenstve. *Českoslov Psychol*, 51, 2007, 3, s. 269 – 278
- Miovský, M.: Evaluace adiktologických programu a služeb. In Kalina, K. a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008, s. 307 – 315. ISBN 978-80-247-1411-0
- Olszewski, D. – Giraudon, I. – Hedrich, D. – Montanari, L.: Hlasy žen: zkušenosti a vnímaní žen, které musí v Evropě čelit problémům souvisejícím s drogami. Praha: Centrum adiktologie, UK, 2010, 40 s. ISBN 978-80-86620-26-8

E. SCHNITZEROVÁ, I. ANTONIČOVÁ / RODOVÝ ASPEKT V PRÁCI A SLUŽBÁCH PRE UŽÍVATELOV/UŽÍVATELKY DROG

- Preslová, I.:* Drogovo závislá klientka a žena pracujúca v protidrogových službách. [online]. *Adiktologie*, 7, 2007, 3. s. 387 – 391
- Preslová, I.:* 2009. Drogen, ženy a my. [online]. In Preslová, I., Maxová, V. (eds.): *Ženy a drogy*. Sborník odborné konference. Praha: SANANIM, 2009, s. 11 – 14. ISBN 978-80-254-5133-5
- Thadlčíková, L.:* 2007. Feministická terapie. In Janebová, R., Kappl, M., Smutek, M. (eds.). *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou*. Sborník z konference IV. Hradecké dny sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 195 – 199. ISBN 978-80-7041-118-6
- Tokárová, A.:* Politika rovnosti šancí žien a mužov, edukácia a sociálna práca. Prešov: FF PU, 2007, 54 s. Nепublikovaný rukopis
- Tokárová, A.:* Boj proti alkoholizmu a ženy. In Pařa, G., Čusová, A. (eds.): *Alkohol, drogy, závislosti – čo s nimi?* Prešov: PU a GTF v Prešove. 2008 s. 20 – 32. ISBN 978-80-8068-850-9
- Trávníčková, I.:* Specifické aspekty zneužívání drog u žen. [online]. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2001, 90 s. ISBN 80-86008-92-4
- Valková, I. – Okruhlica, L.:* Může být slušný člověk zároveň alkoholikem? In: *Alkohol Drogy Záv*, 2009, 44, 2, s. 67 – 82
- Vobořil, J.:* Gender – ženy jako specifická skupina. In Kalina, K. a kol: *Drogen a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*, Praha: Úřad vlády České republiky. 2003, s. 238 – 242. ISBN 80-86734-05-6
- Walcker-Mayer, C.:* 2007. Genderové rozdíly u žen v drogových službách. In *Adiktologie*. 7, 2007, 3, s. 393 – 397
- Zábranský, T.:* Dánský parlament schválil program lékařského předpisování heroínu. In *Adiktologie ve světě*. 2008 Aktualizované 2008-04-28. [cit. 2011-06-15]. Dostupné na: <<http://www.adiktologie.cz/cz/articles/78/p-6/>>

Do redakcie prišlo: 23. 8. 2011

Prijaté na publikáciu po recenzii: 15. 10. 2011

Adresa autora: RNDr. E. Schnitzerová, vedúca oddelenia výchovy k zdraviu,
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach,
Ipeľská ul. 1, 040 11 Košice
e-mail: ke.schnitzerova@uvzs.sk