lumea mea

IRINA ŞI VLADIMIR DODON: „ÎNSUŞI FAPTUL CĂ SUNTEM ÎMPREUNĂ ŞI AM TRECUT PRIN ATÂTEA GREUTĂȚI, NU ESTE OARE ROMANTISM?”

„AICI NIMENI NU SE INTIMIDEAZĂ DE VIAȚA SA. TOȚI AU DREPTURI ȘI STATUTE EGALE”. LA VADUL LUI VODĂ S-A ÎNCHEIAT „TABĂRA DE CORTURI 2017”

„CELE MAI MARI EMOȚII LE-AM AVUT CÂND M-AM DUS DUPĂ MEDICAMENTE: AVEAM SENZAȚIA CĂ MERG DUPĂ AUR”. OAMENI CARE ȘI-AU TRATAT HEPATITA POVESTESC CUM DE LE-A REUȘIT!

ISSN 1857-4807 nr. 3 (18) iulie-septembrie 2017

cuprins

IULIE-SEPTEMBRIE 2017

Știri

4 ONG-rile transnistrene pot efectua teste rapide la HIV, sifilis și hepatite în baza probei de sânge capilar

5 La Bălți s-a deschis un Centru pentru suportul pacienților care se tratează de tuberculoză în condiții de ambulatoriu

Advocacy comunitar

6 „NU - închisorii și pedepsei, DA – alternativelor la detenție". Bilanțurile campaniei sociale „Împreună pentru viață"

9 „Aici nimeni nu se intimidează de viața sa. Toți au drepturi și statute egale". La Vadul lui Vodă s-a încheiat „Tabăra de corturi 2017"

Sănătate reproductivă

12 O boală care se tratează. Întrebări actuale despre gonoree

Sfaturile psihologului

14 Mirosul de țigară, prima dragoste, note de doi și alte câteva momente neplăcute care pot apărea când vă veți trimite copilul la școală. Cum să facem față acestora, ne povestește psihologul Anastasia Covrova

Copiii noștri

16 Sindromul alcoolic fetal la copii: cauze și consecințe

Istorii de viață

18 „Nu am regretat nici o măcar o zi că am făcut acest pas!". Trei persoane care au parcurs reabilitarea după eliberarea din detenție povestesc despre dificultăți, înfrângeri și victorii

Asupra ediției au lucrat
Redactor principal, jurnalist **Elena Derjanschi**
Redactor versiune în limba rusă **Tatiana Gudjabidze**
Traducător **Cristina Tambur**
Design, tipar ÎS „Tipografia Centrală"
Tiraj 2500 exemplare
Se distribuie gratuit

Inițiativa POZITIVĂ

Adresa redacției: Republica Moldova, mun Chișinău, str. Independenței 6/2, Asociația Obștească „Inițiativa Pozitivă", Tel.: +373 22 00 99 74
www.positivepeople.md
https://www.facebook.com/initiativapozitiva/
https://ok.ru/initiativapozitiva

Viața cu semnul „+”

23 Am băut pastila și am uitat. Cele mai importante aspecte despre profilaxia pre-expunere a infecției HIV

Viața fără droguri

25 Consecințele pervitinei. Utilizatorii de pervitină despre viața cu osteomielită și încercările de a o trata

Rubrica juristului

28 Procedura decăderii din drepturile părintești și a restabilirii acestora potrivit legislației Republicii Moldova

În conflict cu legea

31 Ce reprezintă probațiunea și cum funcționează aceasta în Moldova?

Oaspetele numărului

33 Alex Schneider despre aplicația mobilă Life4me+ și modul în care aceasta ușurează viața persoanelor HIV-pozitive

38 Iurii Isaev: Am trăit până acum cu HIV și de acum încolo voi continua să trăiesc. Aceasta nu-mi generează niciun fel de probleme. Doar avantaje

Totul despre hepatită

41 „Cele mai mari emoții le-am avut când m-am dus după medicamente: aveam senzația că merg după aur„. Oameni care și-au tratat hepatita povestesc cum de le-a reușit!

Fața de pe copertă

44 Irina și Vladimir Dodon: „Însuși faptul că suntem împreună și am trecut prin atâtea greutăți, nu este oare romantism?”

pas
we act today for tomorrow's future!

Publicația apare în cadrul proiectului „Fortificarea controlului HIV în Republica Moldova 2015-2017”, finanțat de fondul Global pentru Combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei (Grantul MDA-H-PAS). Recipient Principal – Centrul pentru Politici și analize în Sănătate (Centrul PAS), Sub-Recipient – A.O. „Inițiativa Pozitivă”. Donatorii nu poartă răspundere pentru conținutul acestei publicații.

ŞTIRI

ONG-rile transnistrene pot efectua teste rapide la HIV, sifilis și hepatite în baza probei de sânge capilar

Testele rapide pe sânge capilar pentru diagnosticarea HIV, sifilisului și a hepatitelor virale B și C sunt accesibile în ONG-urile din Transnistria din luna august curent. Această informație a fost confirmată de către Alexandr Goncear, medicul-șef al Centrului pentru prevenirea și combaterea SIDA și a maladiilor infecțioase din Transnistria.

Testele vor fi aplicate de către organizațiile ce prestează servicii în sfera HIV. La Tiraspol, Slobozia și Grigoriopol testarea va fi efectuată de către specialiștii AO CI „Zdorovoe Budushee"; la Bender – de către AO „Miloserdie" (Cariate); la Râbnița și Camenca – de către AO „Triniti". Testele au fost achiziționate din mijloacele Fondului Global.

Potrivit medicului-șef, această inovație reprezintă etapa inițială a eficientizării accesului la testare pentru persoanele care practică un comportament ce implică riscuri. „Următorul obiectiv pe care ni-l propunem este îmbunătățirea accesului populației largi la testarea HIV, în special a locuitorilor din localitățile periferice din Transnistria, mai ales din zonele rurale", a comentat știrea Alexandr Goncear. Testarea se va efectua de către colaboratorii ONG-urilor. Aceștia deja au participat la un trening certificat în acest sens.

Potrivit lui Roman Sandu, președintele CI „Zdorovoe Budushee", pentru a face testul la HIV, doritorii trebuie să se prezinte la una dintre organizațiile menționate mai sus. Acte de identitate sau alte documente nu sunt necesare. Testele sunt efectuate de către specialiști pregătiți și atestați, cu experiență vastă în domeniul consultării în sfera infecției HIV. Testul în sine durează 15 minute, plus consultația pre - și post testare. „În cazul unui rezultat pozitiv, noi suntem obligați față de Centrul SIDA să ducem persoana respectivă la o investigație suplimentară, utilizând și sistemul de tichete de referire și însoțire după caz", a menționat Roman. „Testarea rapidă este o modalitate foarte bună de a evalua rata de răspândire a maladiei. Noi avem nevoie de o anumită perioadă de timp pentru a înțelege care este procentul depistării la 100 de teste, la câte persoane se confirmă infecția și câte persoane dintre cele identificate sunt incluse în evidență și tratament. Oricum, eu consider că acesta este un pas înainte și un exemplu demn de urmat pentru alții".

La 1 ianuarie 2017 în Transnistria trăiau cu HIV 3760 de persoane. Potrivit estimărilor specialiștilor numărul real al acestora constituie 6500 de persoane.

Savanții: S-a dovedit că trecerea la medicamente generice nu reduce eficacitatea și nu amplifică efectele secundare ale tratamentului antiretroviral

Savanții italieni au făcut un studiu cu participarea a 440 de persoane HIV-pozitive care au trecut de la medicamente originale la cele generice și au ajuns la concluzia că o asemenea tranziție nu reduce eficacitatea și nu amplifică efectele secundare ale tratamentului antiretroviral.

Tot mai multe țări, din diferite motive, optează pentru achiziționarea medicamentelor analogice pentru a asigura cu tratament antiretroviral persoanele care trăiesc cu HIV. Foarte des pacienții sunt neîncrezători privind eficacitatea acestora. Iată de ce oamenii de știință au efectuat acest studiu în una dintre clinicile din Milano în anul 2014. Pacienții care administrau medicamente originale lamivudine (Epivir), zidovurine/lamivudine (Combivir) sau efavirenz (Sustiva) au trecut la analogice mai ieftine. Peste 15 luni indicii acestor pacienții au fost comparați cu indicii pacienților care au continuat să administreze medicamente originale.

Rezultatele studiului au arătat că nu există nici un fel de indicii ale recucerii eficacității sau majorării toxicității legate de trecerea de la medicamentele antiretrovirale originale la cele analogice.

Părinților din Moldova li se va permite să-și supravegheze copiii în secțiile de reanimare

Spitalele din Moldova vor permite părinților să-și supravegheze copiii internați în secțiile de Terapie Intensivă și Reanimare. Dacă copilul are sub trei ani, el trebuie permanent supravegheat de cineva dintre rude. Dacă are mai mult de trei ani, accesul la copil va fi asigurat în dependență de posibilitățile instituției medicale. Toate acestea sunt prevăzute în regulamentul aprobat recent de Ministerul Sănătății.

În comunicatul oficial de presă al Ministerului Sănătății este stipulat că de acum încolo micuții pacienți vor trebui însoțiți în secțiile de terapie intensivă și reanimare de către un reprezentant legal – un membru adult al familiei - fie un tutore dacă copilul este orfan sau părinții se află peste hotare. Reprezentantul legal va putea vizita copilul în orice timp, indiferent de orarul vizitelor. Va avea nevoie doar de permisiunea șefului de secție sau, în lipsa acestuia, a medicului reanimatolog de gardă.

La intrarea în secție, reprezentantul legal va fi obligat să îmbrace un halat medical, o bonetă, o mască și să încalțe bahile. La prima vizită, acesta va primi echipamentul necesar din partea instituției medicale, ulterior însă aceștia vor trebui să le cumpere de sine stătător. Reprezentantul copilului va trebui să semneze un acord cu privire la respectarea regulilor de comportare în secție, precum și cu privire la interdicția de a divulga informația despre starea altor pacienți. De asemenea, este interzis să fotografieze și să filmeze în saloanele secției.

Personalul medical poate să interzică accesul reprezentantului legal în secție dacă acesta se află în stare de ebrietate alcoolică sau narcotică, dacă este agresiv sau are simptome ale vreunui virus. De asemenea, medicii au dreptul să interzică prezența reprezentantului legal la efectuarea procedurilor de resuscitare.

Ministerul Sănătății a extins lista medicamentelor compensate. Acestea sunt accesibile doar cu polița de asigurare medicală

Persoanele diagnosticate cu depresie și Alzheimer vor beneficia în premieră de medicamente compensate. De asemenea, parțial va fi acoperit și costul unui medicament indicat bolnavilor oncologici, pentru atenuarea durerii. Preparatele pentru aceste categorii de pacienți au fost adăugate în lista medicamentelor compensate.

Potrivit noilor prevederi, în lista medicamentelor compensate au fost incluse 12 denumiri internaționale comune. Trei dintre cele 12 medicamente vor fi eliberate gratuit pacienților (este vorba despre preparatele utilizate în terapia fibrozei chistice, epidermolizei buloase și infecțiilor respiratorii acute la copii).

Șapte dintre preparatele indicate (pentru tratamentul maladiilor neurologice, gastrologice și controlul durerii la pacienții oncologici) vor fi compensate în proporție de 70 la sută. Totodată, două medicamente recomandate pentru tratamentul depresiei și maladiei Alzheimer vor fi compensate în proporție de 30 la sută. De medicamente compensate pot beneficia doar pacienții cu poliță de asigurare medicală. Medicii de familie și farmaciștii trebuie să informeze pacienții și cumpărătorii despre medicamentele incluse în lista celor compensate.

Pentru compensarea medicamentelor, în anul 2017 a fost acolat un buget în valoare de peste 522 de milioane de lei.

La Bălți s-a deschis un Centru pentru suportul pacienților care se tratează de tuberculoză în condiții de ambulatoriu

Pe data de 7 iulie curent, la Bălți a avut loc inaugurarea oficială a Centrului pentru suportul medico-social al bolnavilor de tuberculoză care administrează tratament în condiții ambulatorii, rudelor acestora, precum și păturilor vulnerabile ale populației. Specialiștii instituției - medici ftiziologi, lucrători sociali și psihologi – vor lucra asupra reducerii numărului de cazuri de întrerupere a tratamentului, precum și asupra soluționării problemelor psihologice și sociale care apar la pacienți.

Acest Centru este unul dintre cele 37 de instituții analogice care vor fi înființate în Moldova adițional la cele existente deja.

Centrul pentru suportul medico-social al bolnavilor de tuberculoză care administrează tratament în condiții ambulatorii a fost deschis în incinta Departamentului de ftiziopulmonologie.

Centrul este deschis pentru pacienți de luni până vineri, între ora 10:00 – 12:00.

În penitenciarele din Moldova se află 123 de persoane care trăiesc cu HIV

Departamentul Instituțiilor Penitenciare (DIP) a publicat raportul oficial pentru prima jumătate a anului 2017 privind prevalența HIV/SIDA în penitenciarele din Moldova. Potrivit documentului respectiv, la 1 iulie 2017, în evidență se aflau 123 de persoane cu infecția HIV. Dintre acestea 109 bărbați și 14 femei. Dintre toate persoanele înregistrate, 97 administrează tratament antiretroviral. Doi bărbați au decedat din cauza maladiilor asociate cu infecția HIV.

Potrivit raportului publicat, au efectuat screening la tuberculoză 88 de persoane HIV-pozitive. Același număr de persoane, adică 88, au efectuat testul la cantitatea celulelor CD4 cel puțin o dată în perioada de raportare. Dintre cele 123 de persoane cu diagnosticul HIV, la 57 s-a depistat hepatita C, iar la 19 – hepatita B. Pe parcursul perioadei de raportare nu a fost înregistrat nici un caz de transmitere a infecției HIV de la mamă la copil, precum și nici un caz de sarcină la femeile cu statut HIV-pozitiv.

În Republica Moldova sunt 18 penitenciare în care în prezent își ispășesc pedeapsa 7868 de persoane.

Boala arterială periferică se întâlnește mai frecvent la persoanele HIV-pozitive cu o cantitate redusă de celule CD4

Boala arterială periferică se întâlnește mai frecvent la persoanele HIV-pozitive care au o cantitate de limfocite CD4 sub 500. Acestea sunt rezultatele studiului efectuat în perioada din luna ianuarie 2003 până în septembrie 2012. La studiu au participat peste 90 000 de persoane dintre care 29 291 trăiau cu HIV.

Rezultatele studiului au arătat că riscul dezvoltării bolii arteriale periferice era cu 24 la sută mai ridicat la persoanele care au un număr de limfocite CD4 în intervalul 200-499 celule/mm3 și cu 73 la sută mai ridicat la persoanele cu un număr de limfocite CD4 sub 200 celule/mm3 comparativ cu persoanele HIV-negative.

Oamenii de știință au ajuns, de asemenea, la concluzia că la persoanele HIV-pozitive la care deja s-a dezvoltat boala arterială periferică, supraviețuirea ulterioară era asociată cu numărul de celule CD4 la momentul diagnosticării bolii arteriale periferice. Peste trei ani după diagnosticare, din numărul persoanelor cu limfocite CD4 sub 200 celule/mm3 au rămas în viață mai puțin de jumătate din numărul total de persoane. Din grupul de persoane cu același diagnostic, însă cu un număr de limfocite CD4 peste 500, peste patru ani erau în viață trei pătrimi din numărul pacienților din grupul respectiv.

Boala arterială periferică este a doua dintre cele mai răspândite forme ale maladiilor cardio-vasculare după boala arterială coronariană. În cazul acestei boli, arterele membrelor inferioare se îngustează în rezultatul depunerii colesterolului. În consecință, se reduce fluxul sanguin la membre, fapt ce duce la spasme sau dureri în picioare și în mușchii șoldului în timpul activității fizice. În forma sa avansată, boala arterială coronariană poate duce la leziunea țesuturilor și la cangrena membrelor care poate necesita amputare.

Amorțeala membrelor, ulcerații pe picioare, pielea palidă, vinețe pe picioare sau căderea părului de pe picioare reprezintă, de asemenea, simptome ale bolii arteriale periferice. Boala se întâlnește mai frecvent la bărbați și poate progresa timp îndelungat asimptomatic.

Persoanele la care se dezvoltă boala arterială periferică sunt expuse unui risc sporit de accident vascular cerebral sau atac de cord. Boala arterială periferică deja există aproximativ la una din douăzeci de persoane din grupul de vârstă 45 – 50 de ani și riscul dezvoltării acestei maladii crește cu vârsta, precum și în prezența factorilor fumatului sau a diabetului.

„NU - închisorii şi pedepsei, DA – alternativelor la detenție".

Bilanțurile campaniei sociale „Împreună pentru viață"

În Moldova s-a încheiat campania „Împreună pentru viață", care s-a desfășurat în perioada 20 iunie – 3 iulie curent. Campania a fost organizată cu prilejul Zilei internaționale de luptă împotriva abuzului și traficului ilicit de droguri, marcată anual pe data de 26 iunie.

Anual, începând cu anul 1987, pe data de 26 iunie, toate statele-membre ale Organizației Națiunilor Unite marchează Ziua luptei împotriva abuzului și traficului ilicit de droguri. La nivel național, în Moldova deja câțiva ani consecutiv se desfășoară diferite acțiuni și evenimente, focusate pe informarea populației despre problema drogurilor în Moldova în cadrul Zilei internaționale de luptă împotriva abuzului și traficului ilicit de droguri.

În acest an, în perioada 20 iunie – 3 iulie, Comisia Națională „Antidrog", UNODC Moldova, Asociația Obștească „Inițiativa Pozitivă", UORN (Uniunea organizațiilor active în sfera profilaxiei HIV și reducerii riscurilor), Asociația „Promo-Lex", au desfășurat campania socială „Împreună pentru viață", în cadrul Zilei internaționale de luptă împotriva abuzului și traficului ilicit de droguri.

La nivel național:

Organizatori: Comisia Națională Antidrog, UNODC Moldova, Asociația Obștească „Inițiativa Pozitivă", UORN, Asociația Promo-LEX

În parteneriat cu: Ministerul Sănătății, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Justiției, Inspectoratul general de poliție

Cu susținerea: UNAIDS Moldova, AO „Pas cu Pas regiunea Sud" (Cahul), AO „Adolescentul" (Orhei), AO „Tinerii pentru Dreptul la Viață" (Bălți), CSR „Împreună pentru viață" (Comrat).

Suport financiar: Centrul PAS, Agențiile ONU, Ambasada Suediei în Moldova

Parteneri media: allmoldova, TVR, Moldova1, e-sanatate

Scopul campaniei:

Consolidarea eforturilor tuturor partenerilor cointeresați în promovarea măsurilor alternative de pedeapsă pentru persoanele utilizatoare de droguri.

Obiectivele campaniei:

Sensibilizarea opiniei publice și formarea atitudinii nediscriminatorii față de persoanele care utilizează droguri;

Mobilizarea comunității de persoane utilizatoare de droguri în contextul dezbaterii problemelor legate de utilizarea și traficul ilicit de droguri, precum și consolidarea capacităților comunității în sine;

Eficientizarea colaborării și consolidării relațiilor de parteneriat dintre organele competente de resort și părțile cointeresare (inclusiv poliția, serviciile judecătorești și medico-sociale).

Iar acum – detalii despre evenimente care s-au desfăşurat în cadrul campaniei.

Dezbateri publice „Alternativa la detenție pentru persoanele dependente de droguri"

În perioada 20 iunie – 3 iulie curent, în Moldova s-a desfăşurat o serie de dezbateri publice în formatul „public-talc" cu genericul „Alternativa la detenție pentru persoanele dependente de droguri". Dezbaterile s-au desfăşurat în cinci oraşe din Moldova (Chişinău, Orhei, Bălți, Comrat, Cahul) în cadrul campaniei „Împreună pentru viață", organizată cu prilejul Zilei internaționale împotriva abuzului și traficului ilicit de droguri.

La dezbateri au participat reprezentanții Ministerului Sănătății, Ministerului Justiției, Inspectoratului general de poliție, reprezentanți ai Dispensarului de narcologie, ai organizației UNODC Moldova, ai Asociației „Promo-Lex", precum și ai asociațiilor obștești de profil și ai comunității persoanelor utilizatoare de droguri.

Participanții la dezbateri au discutat avantajele implementării în Moldova a măsurilor alternative de pedeapsă pentru deținuți, au prezentat experiența dezincriminării drogurilor în alte țări, au discutat situația actuală privind utilizarea de droguri și au trasat acțiuni concrete pentru ameliorarea situației actuale.

Moderatori ai discuțiilor au fost Bogdan Dascăl și Mihail Șalvir. Toate dezbaterile s-au difuzat în direct pe pagina de Facebook a „Inițiativei Pozitive".

În cadrul dezbaterilor s-a desfăşurat, de asemenea, votarea online pe tema dezincriminării politicii de droguri în țara noastră. Rezultatele votării vor sta la baza viitorului studiu sociologic.

Este important de menționat că înainte de dezbaterile propriu-zise, în fiecare dintre orașele – participante s-au desfăşurat întâlniri pregătitoare. În cadrul dezbaterilor desfăşurate am reușit să acoperim peste 300 de persoane.

Flashmob pe rețelele de socializare #Eu_consider

În prejma Zilei internaționale de luptă împotriva abuzului și traficului ilicit de droguri am lansat pe rețelele de socializare flashmod-ul cu genericul #Eu_consider, în cadrul campaniei „Împreună pentru viață". Participanții la flashmob trebuia să-și exprime opinia despre măsurile alternative la pedeapsă pentru persoanele dependente de droguri și să transmită ștafeta altor trei prieteni. În total la flashmob au participat în jur de 50 de persoane. Cele mai bune afirmații au fost publicate pe site-ul nostru. Iată unele dintre ele:

Ina Vutcariov

#Eu_consider că dependența de droguri este o povară grea atât pentru cel dependent de droguri, cât și pentru anturajul lui și, în ultimă instanță, pentru societate în general. #Eu_consider că dependența limitează libertatea omului, că viața lui se transformă într-un șir nesfârșit de suferințe și pierderi. #Eu_consider că detenția nu rezolvă problema dependenței și acest fapt are un număr infinit de confirmări. #Eu_consider că programele de reabilitare, suportul psihosocial schimbă viețile oamenilor și ei se eliberează de dependență. #Eu_consider că întotdeauna există o soluție, o ieșire din situație.

Ruslan Poverga

Opinia mea este următoarea: #Eu_consider că dependența narcotică este o boală care asemenea unei tumori canceroase aruncă metastaze în toate sferele vieții persoanei dependente de droguri. Eu sunt încredințat că închisoarea nu tratează boala. Și dacă într-adevăr ne propunem să soluționăm problemele și să reducem povara narcomaniei în țara noastră, este necesar, în primul rând, un control drastic asupra traficului ilicit de droguri și nu mă refer aici la urmărirea utilizatorilor de droguri și la vagoanele de procese judiciare legate de faptul că a fost reținut un biet utilizator care avea asupra sa o doză, nu. Este vorba despre acei care sunt dealeri de droguri, despre acei care se află în spatele traficului de droguri, despre acei care câștigă milioane pe seama vieților mutilate. În al treilea rând, pentru utilizatorii de droguri înșiși trebuie dezvoltate servicii de profilaxie, tratament calitativ, reabilitare și suport psihosocial. Este nevoie să implementăm alternativa la detenție pentru ca pentru o încălcare nesemnificativă care a fost inițiată de dependența narcotică omul să aibă dreptul de a alege: să-și ispășească pedeapsa în detenție sau să parcurgă un curs de ajutor profesionist și să smulgă rădăcina tuturor necazurilor sale!

Evenimentul „Împreună pentru viață” în Comunitatea Terapeutică „Inițiativa Pozitivă”

Pe data de 27 iunie curent, deținuții-activiști, colaboratorii penitenciarelor și reprezentanții comunității s-au întrunit împreună pentru viață și împotriva drogurilor în incinta Comunității Terapeutice „Inițiativa Pozitivă”. Evenimentul „Împreună pentru viață” se desfășoară al doilea an consecutiv, în scopul de a elabora noi abordări de interacțiune în contextul măsurilor alternative de pedeapsă pentru dependenții de droguri.

De data aceasta participanții au lucrat în cadrul atelierelor de lucru elaborând modelul ideal de închisoare, izolator și comunitate terapeutică. Ei au învățat să lucreze în echipă, făcând abstracție de statutul social, profesie, vârstă, sex și alte prejudecăți.

„Deja al doilea an adunăm în acest format asemenea oameni. Pe parcursul anului am văzut rezultatele colaborării noastre, inclusiv patru băieți care au venit să parcurgă reabilitarea după eliberarea din detenție în cadrul Comunității Terapeutice „Inițiativa Pozitivă”, povestește Ina Vutcariov, coordonatorul lucrului în IP din cadrul Asociației Obștești „Inițiativa Pozitivă” și una dintre organizatoarele întrunirii. „Să schimbi conștient un regim de detenție pe un altul este uneori destul de complicat. De aceea însuși faptul că oamenii aleg totuși această cale este un indiciu relevant că ei încep să conștientizeze și să perceapă problema dependenței de droguri și a modului infracțional de viață ca pe o boală socială, psihologică și spirituală. Sloganul nostru de astăzi este „Nu – închisorii și pedepsei. Da – măsurilor alternative”, fiindcă majoritatea persoanelor care ajung în închisoare pentru încălcări minore și medii legate de droguri sunt oameni care au fost nevoiți să recurgă la asemenea măsuri din cauza bolii lor”.

După evenimentul condus de trainerul Academiei „Nicolae Dumitriescu”, Vlad Ianusevici, pe oaspeți îi aștepta un prânz gustos pregătit în aer liber și un timp de comunicare neformală.

P.S. Mulțumim tuturor acelor care au participat la pregătirea și desfășurarea campaniei. Sperăm din toată inima că împreună vor atinge scopurile pe care ni le-am propus!

„Aici nimeni nu se intimidează de viața sa. Toți au drepturi şi statute egale". La Vadul lui Vodă s-a încheiat „Tabăra de corturi 2017"

În perioada 13-15 iulie curent, sub plopii înalți de la Vadul lui Vodă, pe malul Nistrului, într-un spirit foarte pozitiv, s-a desfășurat „Tabăra de corturi 2017". Peste 70 de participanți din toate regiunile Moldovei, printre care voluntari și colaboratori ai asociațiilor obștești, timp de trei zile au învățat cum să gândească pozitiv, au descoperit pentru ei înșiși noi orizonturi și au devenit o echipă. O echipă care gândește pe aceeași lungime de undă și se îndreaptă cu perseverență spre scopul trasat.

„Sloganul taberei de corturi din acest an este „My life is+" (Viața mea este+), ceea ce presupune următoarele: nu contează cărei comunități aparține persoana; contează ca aceasta să fie dispusă să-și împărtășească experiența pozitivă cu alții", comentează Ina Vutcariov, unul dintre traineri, coordonator al lucrului cu persoanele în conflict cu legea din cadrul Asociației Obștești „Inițiativa Pozitivă". „Oamenii care au venit la tabăra de corturi sunt niște personalități de succes, niște persoane inteligente și talentate. În fiecare dintre ei este ceva demn și noi îi ajutăm să se descopere pe ei înșiși", continuă Ina. Potrivit Inei, faptul prezenței în tabără le oferă participanților posibilitatea de a se focusa pe experiența pozitivă a colegilor și de a prelua această experiență. Aici nimeni nu se intimidează de viață și istoria sa. Toți au drepturi și statute egale.

Pe parcursul celor trei zile ale taberei organizate de Asociația Obștească „Inițiativa Pozitivă" cu sprijinul financiar al UN Women Moldova și Fundația Soros Moldova, pentru participanți a fost organizat un program special, focusat pe dezvoltarea unității, activismului, consolidarea potențialului personal, precum și a potențialului echipei.

„Așteptările noastre de la această tabără au fost ca participanții și comunitatea persoanelor care trăiesc sau sunt afectate de HIV, precum și de utilizarea de droguri să devină mai deschisă și dispusă să-și declare poziția de viață, poziția profesională și socială", a conchis Ina.

Pentru mulți oameni anume tabăra a devenit punctul de cotitură în viață. Așa s-a întâmplat în viața lui Constantin Cearanovschi, unul dintre traineri, colaborator al Asociației Obștești „Inițiativa Pozitivă". Tabăra din acest an este a șasea la număr pentru acest tânăr. „Prima dată am participat la tabără în calitate de voluntar: ajutam la bucătărie, îi urmăream pe băieți, vedeam privirile lor înflăcărare și visam să devin unul dintre participanți. În anul următor am revenit deja în calitate de participant. Mai mult, am fost ales căpitan al echipei! A fost extraordinar! În acel an am trecut înot Nistrul și echipa noastră s-a plasat pe locul întâi".

Potrivit lui Constantin, cu fiecare an tabăra se perfecționează, devine mai interesantă, mai eficientă. „Scopul nostru în acest an este să promovăm în rândul participanților valorile unei societăți deschise, puternice, în care fiecare persoană primește sprijin pentru a-și schimba viața și pentru a se recupera în situațiile legate de sănătate, dependență, infecția HIV", a completat trainerul.

Unul dintre devianții pozitivi care trăiește deschis cu HIV, Alexandr Beloglazov din Bălți, participă la tabără, de asemenea, al șaselea an consecutiv. „Atunci, acum șase ani, eu eram Saşa Beloglazov – narcomanul. Acum eu sunt Saşa Beloglazov – participantul unui proiect excepțional, am un serviciu, un scop și, sper, am un viitor. Cândva consideram că în general nu am nici un viitor”.

Timp de șase ani în tabără s-au format propriile tradiții. Spre exemplu, cercul sincerității, precum și focurile de artificii în ultima zi a taberei. O altă tradiție este să-ți pui o dorință în ultima zi, alături de ceilalți adunați în jurul rugului. Participanții taberei sunt încredințați că aceste dorințe întotdeauna se împlinesc.

Olga (prenumele eroinei este schimbat la solicitarea ei) și-a dorit anul trecut fericire și sănătate pentru oamenii apropiați.

În acest an ea – mamă a patru copii – zâmbește fericită și spune că nu prea vrea să se întoarcă acasă. „Acesta este singurul loc unde pot să vorbesc deschis despre statutul meu HIV-pozitiv și să comunic cu oameni asemenea mie. Aici văd oameni care au mult mai multe probleme decât mine și care totuși se descurcă. Uite că și eu am reușit!”, povestește Olga.

Acum câțiva ani, când abia aflase despre statutul ei, vroia să se sinucidă. Supărarea pe soțul ei care a infectat-o în timpul ultimei sarcini o urmărea și o frământa. Olga nu vedea nicio soluție, iar argumentele celor din jur nu reușeau să o convingă și să o ajute.

„Astăzi eu frecventez regulat Centrul Social Regional, mă acomodez încetul cu încetul. Am mai înțeles că sunt mulți oameni asemenea mie și noi trebuie să luptăm pentru dreptul nostru la viață”, este încredințată Olga.

Istorii de felul acesta în tabără sunt foarte multe. Cineva vine să-și revadă vechii prieteni, iar pentru alții aceasta este singura posibilitate de a vedea oameni din cadrul comunității care au reușit ceva în viață, care au succes la locul de muncă. Însă toți într-un glas afirmă că tabăra de corturi le conferă puteri, motivație și încredere în sine.

Fiodor din Chișinău a venit la tabără în calitate de voluntar. Acum câteva luni a fost eliberat din detenție și imediat a mers la reabilitare în cadrul Comunității Terapeutice „Inițiativa Pozitivă”. „Cel mai important pentru mine acum este să mă restabilesc, să mă debarasez de vechile obișnuințe, să-mi fac un alt cerc de comunicare. Îmi doresc, de asemenea, să inițiez o mică afacere proprie, pentru a avea posibilitatea de a ajuta pe alții”, visează Fiodor.

Visele unei alte participante, Svetlana Zaițeva din Tiraspol, deja s-au realizat. A trecut ceva mai mult de jumătate de an de când Sveta a devenit parte a proiectului „Devianța pozitivă”, făcându-și public statutul HIV. În acest răstimp s-a împlinit cea mai mare dorință a Svetlanei – ea și-a întâlnit a doua jumătate și le-a dezvăluit statutul său HIV copiilor.

„M-am apropiat foarte mult de băieții mei de când le-am spus despre statutul meu HIV. Astăzi sunt cea mai fericită mamă din lume”, a împărtășit Svetlana. „Sunt al doilea an în tabără – de data aceasta în calitate de deviant pozitiv. Bineînțeles, aceasta implică un alt gen de responsabilitate. Oricum, aici suntem cu toții la egalitate și, ceea ce este cu adevărat important, aici suntem cu toții prieteni care se pot bizui unul pe celălalt”.

Echipa organizatorilor aduce mulțumiri tuturor acelor care au participat la pregătirea și desfășurarea „Taberei de corturi 2017”. Ne revedem la anul!

În „Tabăra de corturi" s-a desfăşurat un training special pentru colaboratorii „Moldova Agroindbank"

În premieră în istoria desfășurării „Taberei de corturi", care în acest an s-a desfășurat al 15-lea an consecutiv, colaboratorii „Inițiativei Pozitive", în parteneriat cu „Academia Nicolae Dumitrescu", au organizat o ieșire în natură pentru 29 de colaboratori ai „Moldova Agroindbank" – bancă care poartă cu demnitate titlul de „Bancă cu cel mai mare impact social în Moldova".

O zi întreagă în aer liber, în sânul naturii, colaboratorii băncii au învățat cum să dezvolte și să organizeze lucrul în echipă cu accent pe cooperare; s-au antrenat în depășirea conflictelor și a concurenței și, bineînțeles, s-au desfătat de frumusețea naturii și originalitatea taberei de corturi.

„Participarea la seminarul organizat de „Inițiativa Pozitivă" și „AND" a fost o experiență deosebită", și-a împărtășit impresiile una dintre participante, Valentina Micleușanu. „În primul rând, imaginea rustică de amplasare a locației e una foarte reușită. În al doilea rând, activitățile propuse de organizatori au reușit să ne scoată din zona de confort și ne-au provocat să dăm frâu liber imaginației și, respectiv, să acționăm într-un mod în care, în alte circumstanțe, am fi avut rezerve. Energia degajată în timpul activităților mi-a încărcat bateriile pentru o lungă perioadă de timp, iar amintirea clipelor petrecute acolo îmi readuce mereu zâmbetul pe buze".

De același spirit a rămas însuflețită și Daniela Polevoi: „Exprim mulțumirile mele tuturor celor care au organizat un asemenea eveniment interesant și util atât activității profesionale, cât și dezvoltării personale. Mă bucur că am avut ocazia să interacționez cu colegii din diferite filiale ale MAIB, iar activitățile outdoor au evidențiat, încă o dată, importanța unei echipe unite și au reafirmat că „Puterea stă în noi!" Mult succes în continuare!".

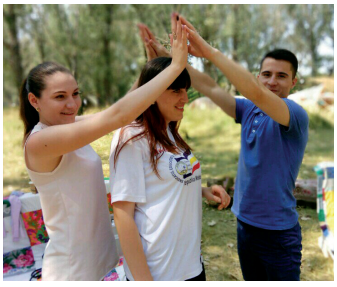
Potrivit opiniei lui Lozinski Alexandru ("AND"), ideea desfășurării trainingului în aer liber se potrivește foarte bine pentru colaboratorii băncii, fiindcă aceștia au petrecut o zi întreagă în natură, pe malul Nistrului, uitând de munca de oficiu și cufundându-se complet în lumea armoniei cu natura.

„Rezultatul a fost unul peste așteptări! Participanții s-au implicat la maxim în toate activitățile, trecând peste bariere personale și lăsând la o parte măștile sociale. Deși mulți inițial nu știau exact la ce să se aștepte de la program, la finalul zilei au recunoscut că au trăit o aventură ce i-a ajutat să se detașeze de problemele cotidiene așa cum de mult nu au mai reușit să o facă, cunoscându-și, în același timp, colegii dintr-o perspectivă familială. Personal mie, urmărind bucuria pe care au trăit-o participanții, acest program mi-a reamintit că o zi petrecută activ în natură îți încarcă bateriile pentru o lunga perioada de timp", a subliniat Alexandru.

Trainingul s-a încheiat cu o cină gustoasă și tradiționalul cerc al sincerității, care i-a unit pe participanți și le-a permis să-și împărtășească emoțiile. Bineînțeles, doar emoții pozitive, fiindcă toți participanții au trăit clipe de adevărată încântare.

Noi, la rândul nostru, mulțumim echipei „Moldova Agroindbank" pentru încrederea acordată și rămânem în așteptarea unei ulterioare colaborări fructuoase.

Banii colectați în urma desfășurării taberei vor fi alocați pentru proiectele sociale ale „Inițiativei Pozitive". ■



O boală care se tratează. Întrebări actuale despre gonoree

Organizația Mondială a Sănătății a depistat răspândirea bacteriilor care provoacă gonoreea cu rezistență sporită la antibiotice. Bacteriile cu rezistență sporită la antibiotice au fost descoperite în 77 de țări, iar în unele dintre ele a fost identificată gonoreea care nu se tratează. Ce este gonoreea și cine se află în grupul de risc, aflați în articolul nostru.

OARE GONOREEA NU ȚINE DE SECOLUL TRECUT?

Nu, nici pe departe. Potrivit estimărilor OMS, 78 de milioane de oameni din lumea întreagă se aleg cu această boală. Această infecție este deosebit de răspândită printre tinerii de 15-24 de ani. Boala afectează în aceeași măsură atât bărbați, cât și femei.

CUM TE POȚI INFECTA DE GONOREE?

De bacteria care provoacă gonoreea te poți infecta prin sex vaginal, anal sau oral neprotejat. Femeia însărcinată bolnavă de gonoree poate, de asemenea, transmite infecția copilului său în timpul sarcinii.

Singura modalitate se a te proteja de gonoree este să nu faci niciodată sex vaginal, anal sau oral. Dar întrucât aceasta este puțin probabil în lumea contemporană, specialiștii recomandă practicarea sexului protejat, utilizând corect prezervativul din latex. Fie optarea pentru relații monogame de durată cu un partener care nu este bolnav de gonoree.

EU AM UN PARTENER SEXUAL DE ÎNCREDERE, CARE, SE PARE, NU ARE GONOREE. AR TREBUI SĂ FAC TOTUȘI UN CONTROL?

Dacă sunteți un gay activ, un bisexual sau un bărbat care practică sexul cu bărbații, trebuie să faceți testul la gonoree o dată pe an. Dacă sunteți o femeie, aveți mai puțin de 25 de ani, sunteți activă sexual, schimbați deseori partenerii sau aveți un partener nou, sau aveți un partener care suferă de una dintre infecțiile transmisibile sexual, atunci trebuie, de asemenea, să faceți testul la gonoree o dată pe an.

CUM VOI ÎNȚELEGE CĂ AM GONOREE?

În ceea ce ține de bărbați, unii s-ar putea în general să nu aibă nici un fel de simptome. Printre indicii alarmanți ai gonoreei se evidențiază:

- Senzația de arsură / usturime la urinare;

- Secreții albe, galbene sau verzui din penis;

- Umflături sau dureri în scrot (simptom rar întâlnit).

În majoritatea cazurilor, nici la femeile bolnave de gonoree nu se manifestă nici un fel de simptome. Însă chiar dacă acestea se manifestă,

de regulă, ele nu sunt atât de acute și femeile le percep în mod eronat ca pe niște simptome ale unei infecții vaginale sau ale vezicii urinare.

Cu toate acestea, simptomele gonoreei la femei pot include:

- Dureri sau usturime la urinare;

- Secreții purulente din vagin;

- Sângerări vaginale între menstruații.

Gonoreea rectală poate fi, de asemenea, asimptomatică sau poate fi însoțită de următoarele indicii:

- Eliminări;

- Prurit anal;

- Dureri în regiunea rectului;

- Sângerări.

Dacă la dumneavoastră sau la partenerul dumneavoastră a apărut unul dintre simptomele enumerate, adresați-vă la medic.

GONOREEA SE TRATEAZĂ?

Desigur și aceasta este o veste bună. După analize și investigație, medicul vă va prescrie un antibiotic sub formă de pastile și injecții. Este foarte important să respectați toate prescripțiile medicului și să administrați toate medicamentele, fără a rata nici o priză și fără a împărți medicamentele cu altcineva. Or, în cazul întreruperii tratamentului sau nerespectării tuturor regulilor, se poate dezvolta rezistența la antibiotice, fapt care, la rândul lui, va complica procesul de vindecare. Pe perioada tratamentul trebuie să vă abțineți de la orice contacte sexuale.

De asemenea, este important să fiți atenți la simptome: dacă după inițierea tratamentului timp de 2-3 zile acestea nu se reduc, trebuie să vă adresați medicului. S-ar putea să fie necesar să vă modifice cura de tratament.

DACĂ AM HIV, RISCUL DE A MĂ INFECTA CU GONOREE ESTE MAI MARE?

E greu de spus. Se știe că dacă o persoană HIV-pozitivă are gonoree, apare riscul de creștere a încărcăturii virale în sângele pacientului. În acest caz este devine mai infecțios pentru partenerul său. Pentru a reduce încărcătura virală, este necesar să administrați la ore fixe tratamentul ARV, chiar dacă la acesta se vor adăuga și alte medicamente. De asemenea, se consideră că persoanele cu gonoree deja diagnosticată sunt mai expuse riscului de a se infecta cu HIV. Aceasta se explică prin circumstanțele și condițiile similare în care o persoană s-a infectat cu gonoree și, respectiv, se poate infecta și cu HIV.

DACĂ AM FOST BOLNAV DE GONOREE ȘI M-AM TRATAT, MI SE VA PRODUCE IMUNITATE LA ACEASTĂ BOALĂ?

Nu, după gonoree nu se produce nici un fel de imunitate. Singurul lucru pe care puteți să-l faceți pentru a nu vă îmbolnăvi din nou este să practicați sexul protejat, utilizând prezervative. Este foarte important ca după încheierea tratamentului să treacă nu mai puțin de șapte zile înainte de a relua contactele sexuale. De asemenea, este important ca atunci când vă veți relua viața sexuală, să fiți sigur de partenerul sexual și de faptul că acesta nu este bolnav de gonoree.

CE SE VA ÎNTÂMPLA DACĂ NU MĂ VOI TRATA?

În acest caz riscați să vă alegeți cu inflamație cronică a organelor pelviene, infertilitate (atât la femei, cât și la bărbați), sarcină extrauterină, dureri cronice în regiunea pelviană și abdominală. De aceea este mai bine totuși să tratați gonoreea. ■

Mirosul de țigară, prima dragoste, note de doi şi alte câteva momente neplăcute care pot apărea când vă veți trimite copilul la şcoală.

Cum să facem față acestora, ne povesteşte psihologul Anastasia Covrova

La şcoală, mai devreme sau mai târziu, va merge fiecare copil. Respectiv, fiecare părinte odată și odată se va confrunta cu această etapă nouă. Am compilat opt dintre cele mai răspândite situații care pot provoca stupoare unui părinte nepregătit. Psihologul Anastasia Covrova ne-a explicat într-un mod simplu și accesibil cum să ieșim din această stare.

REUŞITA COPILULUI A SCĂZUT, EL A ÎNCEPUT SĂ ADUCĂ NOTE DE DOI SAU NOTE MAI MICI. ESTE CAZUL SĂ ATRAG ATENȚIE ACESTUI ASPECT?

Pentru început trebuie să înțelegem că dacă aceasta se întâmplă la începutul perioadei şcolare, în clasa întâi, de exemplu, acesta este un indiciu al adaptării la regimul/sistema şcolară. Copilul trebuie să se obişnuiască, să se adapteze, fiindcă când acesta începe să frecventeze şcoala, el trebuie să conştientizeze că viața lui s-a schimbat și va continua în felul acesta minim 9 sau chiar 12 ani. Tocmai aceste salturi ale reuşitei şcolare reprezintă un indiciu al perioadei de adaptare. Bineînțeles, copilul în această perioadă are nevoie să fie ajutat, sprijinit, și nicidecum certat. Dacă însă reuşita a scăzut mai târziu, când copilul deja s-a adaptat la şcoală, poate fi deja vorba despre un şir de cauze. Spre exemplu, până nu demult mama întotdeauna făcea temele în locul copilului sau el își făcea temele sub supravegherea severă a mamei, iar apoi, deodată, ea a încetat să mai facă aşa – bineînțeles că notele vor scădea. Uneori copiii reacționează în felul acesta la insuficiența de dragoste și atenție, de exemplu, când mama este mai rar acasă, acordă mai puțin timp familiei. Printre alți factori ar putea fi conflictele familiale, divorțul părinților, transferul în altă şcoală, relațiile defectuoase cu învățătorul, atmosfera tensionată în clasă, materia şcolară neînsuşită din cauza bolii. În primul rând, încercați să clarificați situația și să acționați asupra cauzei.

Adoptați voi înșivă, ca și părinți, iar apoi cultivați și în copil o atitudine corectă față de note. Nota este, înainte de toate, un indicator al măsurii în care este însuşit materialul. Nu este o reflectare a personalității copilului, nu este un pronostic exact al viitorului sumbru al copilului și, cu siguranță, nu este ceva îngrozitor. Învățați copilul să facă față eşecului: ai primit o notă negativă, hai să găsim o modalitate de a o corecta (să învăț tema, să prezent repetat tema pentru acasă sau lucrarea de control, să scriu un referat). Mai mult decât atât, notele sunt subiective și uneori reflectă relația copilului cu învățătorul. În acest caz, trebuie să acționați în dependență de situație: să acceptați o anumită scădere a notelor sau să construiți relația cu învățătorul altfel.

ÎN FIECARE DIMINEAȚĂ COPILUL ÎNCEPE SĂ SE PLÂNGĂ CĂ NU VREA SĂ MEARGĂ LA ŞCOALĂ. NU VREA ȘI GATA! CE ESTE DE FĂCUT?

Trebuie de clarificat de ce anume el nu vrea să meargă, de când a început aceasta? Încercați să discutați cu el, să-l întrebați, să clarificați cauza reală (de regulă, este vorba despre relațiile tensionale sau conflictul cu învățătorul, colegii, ceva nu reuşeşte sau nu înțelege la obiect). Dacă aveți o relație bună cu copilul, credeți-mă, el vă va povesti totul, poate nu imediat, dar vă va povesti. Este important să înțelegem că „pur și simplu" aşa ceva nu se întâmplă. Comportamentul nostru întotdeauna este determinat de anumite cauze. Copiii nu fac isterie și nu-și irită părinții pur și simplu, fără motiv. Dacă însă copilul nu vă spune ce se întâmplă, discutați cu învățătorii – cu siguranță ei au observat anumite schimbări.

Uneori se întâmplă că până la şcoală copilul a avut un regim al zilei destul de lejer și acum, de când a devenit elev, el fie nu doarme suficient, fie nu se poate aduna emoțional, de aceea nu prea arde de dorința de a merge la şcoală.

Pentru copii este foarte bine să aibă un regim strict al zilei. Aşa le va fi mai clar, mai confortabil. Regimul trasează anumite hotare care face lumea inofensivă, previzibilă, veselă. Dacă însă regimul lipseşte și copilul niciodată nu ştie cu ce se va ocupa mâine sau peste o oră, atunci începe să se dezvolte anxietatea. În consecință, copilul se va obişnui greu cu şcoala, iar apoi în general nu va vrea să meargă la şcoală, fiindcă acolo trebuie să asiști la toate lecțiile. Cel puțin cu un an înainte de a merge la şcoală, în familie trebuie introdus un regim al zilei care să fie adaptat la maxim la regimul şcolar. Un alt lucru important în acest context: copilul trebuie să aibă anumite responsabilități, de exemplu, să ude florie, să hrănească pisica, să adune jucăriile, să-și aranjeze patul. În acest caz îi va fi mult mai uşor să accepte temele pentru acasă ca pe o responsabilitate proprie. La cultivarea acestei obişnuințe contribuie foarte mult grădinița pentru copii și diferite centre pentru dezvoltarea copiilor, însă doar în cazul dacă acestea sunt bune, sigure și dacă copilul le vizitează cu bucurie și o vie dorință.

LA ŞCOALĂ COPILUL S-A ÎNDRĂGOSTIT PENTRU PRIMA DATĂ SAU SE SIMTE ATRAS DE CINEVA. AR TREBUI SĂ INTERVENIM CA ȘI PĂRINȚI?

Copilul trebuie susținut, iar dacă doriți să faceți haz pe seama lui, faceți-o aşa încât copilul să nu vadă și să nu audă aceasta. Trebuie să tratați serios orice sentimentele ale copilului. Acesta este un proces normal al dezvoltării lui psihosexuale. Dacă este vorba despre „dragostea" din clasele primare, propuneți-i lui sau ei să facă un cadou, ajutați copilul să ambaleze cadoul, explicați-i de ce manifestarea atenției este importantă. Dacă este vorba despre adolescenți, aici deja situația este mai serioasă, ei se îndrăgostesc mai des și aceasta este ceva normal. Este foarte important la această vârstă ca părinții să nu ignore aspectul maturizării și securității sexuale. Mai aproape de vârsta adolescenței trebuie să le povestiți copiilor despre metodele de contracepție,

să vorbiți despre potențialele riscuri și consecințe, să le explicați psihologia relațiilor și psihologia relațiilor sexuale în particular, ce poate să permită cuiva și ce nu, cum să spună „nu". Ar fi ideal dacă în familie sunt relații armonioase între părinți și copilul vede în ei un exemplu de interacțiune dintre bărbat și femeie. În cazul familiilor incomplete, se poate explica și în baza exemplului altor familii de ce familia este atât de importantă și de ce familiile sunt diferite.

LA ADUNAREA DE PĂRINȚI DESPRE COPILUL MEU AU ÎNCEPUT SĂ VORBEASCĂ DE RĂU, ACESTA ESTE ACUZAT DE LUCRURI DE LA CARE ȚI SE FACE PĂRUL MĂCIUCĂ ȘI EU AUD DESPRE ACEASTA PENTRU PRIMA DATĂ. AR TREBUI SĂ MĂ PANICHEZ?

Trebuie să aflați detalii de la învățător, cum și când anume copilul se comportă urât, prin ce anume se manifestă acest comportament, în ce situații. Fiindcă „se comportă urât" la diferiți învățători poate avea diferită semnificație. Important este să nu vă lăsați apăsați de sentimentul rușinii și să nu veniți acasă la copil cu: „Vai, vai, vai, am roșit din cauza ta". Auziți-l pe învățător, promiteți-i să veți clarifica situația, veniți acasă și rugați copilul să vă povestească propria versiune. Dați-i de înțeles că este important să clarificați această situație și propuneți-i ajutorul dumneavoastră. Fiți de partea copilului, aveți încredere în el. Părintele trebuie să fie o fortăreață de protecție, sprijin și atenție. Aceasta nu înseamnă că trebuie să închideți ochii la toate și să fiți permisivi. Copilul însă trebuie să știe că poate avea încredere în voi.

Un moment important: când copilul merge pentru prima dată la școală, părinții se confruntă pentru prima data cu presiunea societății. Este ca o evaluare a educației din familie, testarea acestei educații la obiectul corespunderii cu standardele sociale. Familia are propriul său hotar și societatea, în persoana școlii, exercită presiune asupra ei.

O anumită presiune noi acceptăm (spre exemplul, însuși sistemul și cerințele acestuia), însă trebuie să ne împotrivim presiunii violente. Când învățătorii îl numesc urât pe copil sau îi rușinează în mod public – noi trebuie să ne împotrivim acestui fapt cu toate puterea și să ne apărăm poziția. Deși uneori nu este atât de ușor.

LA ȘCOALĂ COPILUL A FOST LOVIT, ÎMPINS SAU TRAS DE URECHI. A VENIT ACASĂ ȘI A POVESTIT. UNDE AR TREBUI SĂ NE ADRESĂM?

Nimeni nu are dreptul să încalce granițele fizice și psihologice ale copilului. Aceasta este tabu. Învățătorii nu au dreptul să pedepsească fizic elevul. Trebuie să explicați copilului că aceasta este inacceptabil și el trebuie să povestească despre asemenea cazuri părinților. Trebuie să învățați copilul să opună rezistență dacă este atacat de un semen. Și desigur trebuie să bateți alarma, să discutați cu învățătorul dacă copilul este maltratat sau hărțuit de alt copil, să discutați după caz cu directorul, să vă apărați drepturile. În caz contrar copilul va rămâne tolerant la violență. Iar aceasta nu este corect. Ca și variantă ideală în școală trebuie să existe programul de prevenire a cazurilor de violență, însă la noi deocamdată aceasta rareori funcționează.

SPRE EXEMPLU, COPILUL POARTĂ OCHELARI SAU ESTE MAI PLINUȚ DECÂT CEILALȚI COPII. DIN ACEASTĂ CAUZĂ ESTE PERMANENT LUAT ÎN DERÂDERE ȘI TACHINAT. AR TREBUI SĂ INTERVENIM?

Noi trebuie să învățăm copilul să se apere pe sine și drepturile sale, să poată răspunde și chiar să opună rezistență fizică dacă aceasta este necesar. Explicați-i că aspectul exterior nu este cel mai important lucru, că acesta poate fi schimbat, iar pe parcursul maturizării înfățișarea se va schimba de câteva ori. Mai mult decât atât, ca și părinți vă puteți ajuta copilul să arate mai bine, alegându-i vestimentație cu gust sau ochelari stilați. Puneți un accent deosebit pe lucrurile interioare, adică pe calitățile de caracter, pe cunoștințe, abilități. Anume acestea sunt cu adevărat valoare și sunt apreciate. De asemenea, ajutați copilul să devină mai popular. De exemplu, lucrați la dezvoltarea vorbirii copilului, învățați-l să-și expusă părerea, deoarece atunci când copilul vorbește frumos, el va plăcea celorlalți copii. Susțineți prietenia copilului cu alți colegi. Propuneți-i să-și invite prietenii acasă sau la un picnic în parc. De asemenea, este important ca odrasla dumneavoastră să aibă o pasiune care să contribuie la creșterea reputației în ochii altor copii și care să fie pentru copil un plus și un pivot pentru aprecierea de sine.

COPILUL A ÎNCEPUT DEODATĂ SĂ SPUNĂ MINCIUNI. ACEASTA ESTE FOARTE VIZIBIL, ÎNSĂ INEXPLICABIL. CÂND AR TREBUI SĂ ÎNCEP SĂ CLARIFIC ACEASTĂ SITUAȚIE?

Bineînțeles, înainte de toate trebuie să vă așezați și să discutați, să spuneți sincer că vă doare și vă displace că el nu are încredere în dumneavoastră, că nu încercați să-l controlați, ci vă pasă de siguranța lui, de aceea este important să înțelegeți și să știți unde este și ce se întâmplă cu el. Orice interdicție trebuie să fie explicată și clară pentru copil. Este important să nu certați și să nu strigați la copil, orice ați auzi drept răspuns de la el. Dacă îndată veți începe să-l certați, aceasta va fi cu siguranță ultima voastră discuție sinceră. Bineînțeles, este important să vorbiți despre riscurile utilizării de droguri, despre companiile suspecte și periculoase, despre pericolul acțiunilor infracționale. Copilul trebuie să fie pregătit și informat despre aceste riscuri.

Dacă înțelegeți că situația este alarmantă și aveți suspiciunea că posibil copilul s-a pomenit într-o situație periculoasă și din anumite motive nu poate să vă povestească despre ea, uneori puteți pur și simplu să mergeți pe urmele copilului și să urmăriți ce se întâmplă. Dar rețineți că această din urmă opțiune este justificată doar în cazul când aveți temeiuri să presupuneți pericolul atentării la viața, sănătatea sau securitatea psihologică a copilului.

AȘA S-A ÎNTÂMPLAT CĂ AM GĂSIT ÎN BUZUNARUL COPILULUI ȚIGĂRI SAU AM ÎNCEPUT SĂ SIMT MIROS DE ȚIGARĂ DE LA EL. AR TREBUI SĂ-L CERT PENTRU ACEASTA?

Dacă ați simțit de la el sau de la ea miros de alcool, de exemplu, cert este că trebuie să așteptați până a doua zi, pentru a discuta calm și lucid situația. Dacă ați simțit miros de țigară, încercați într-o manieră neagresivă să discutați cu el și să aflați dacă într-adevăr a fumat și de ce fumează. Nu îl certați, nu îl intimidați și nu faceți scandal, fiindcă în felul acesta nu veți obține nici un rezultat. Cea mai bună variantă este să reușiți să discutați despre fumat și alcool până la vârsta adolescenței. Explicați-i copilului că acestea nu sunt semne distinctive ale maturității, ci este o dovadă a faptului că el este expus presiunii altora și, în plus, își afectează sănătatea. Arătați-i că poți obține statutul de persoană „cool" altfel, spre exemplu, devenind diferit de ceilalți, având propria opinie și curajul de a proceda așa cum crezi de cuviință. Și, bineînțeles, ar trebui să priviți la propria viață. Dacă fumați în fiecare zi în prezența copilului, el nu va înțelege cerința voastră să nu procedeze la fel. Și rețineți că dacă nu i-ați explicat în copilărie de ce oamenii fumează și de ce aceasta nu este bine, este inoportun să-i explicați la vârsta adolescenței când copilul poate deja de jumătate de an fumează, deși oricum trebuie să o faceți. Încercați să restabiliți relația confidentă cu el, iubiți-l, fiți sinceri cu el și interesați-vă cu adevărat de viața lui. ■

Sindromul alcoolic fetal la copii: cauze şi consecințe

Sindromul alcoolic fetal (SAF) – o listă de simptome și stări care apar la copiii ai căror mame au consumat alcool în timpul sarcinii. Potrivit ultimelor studii, la una dintre 67 de femei care consumă alcool în timpul sarcinii copilul se naște cu SAF, fapt ce presupune nașterea în jur de 119 000 anual de astfel de copii în întreaga lume. Vă vom prezenta cele mai importante aspecte despre SAF. Iar concluzia este una singură – niciodată, indiferent de împrejurări, să nu utilizați alcool în timpul sarcinii.

De curând am născut un copil. Cum să înțeleg că are SAF?

Să începem cu faptul că SAF se poate manifesta doar la acei copii ai căror mame conștient au utilizat alcool (nu contează în ce cantități) în timpul sarcinii sau au consumat fără să știe că sunt însărcinate.

SAF se manifestă la diferiți copii în mod diferit și în diferită măsură. Cu toate acestea simptomele comune includ:

- Trăsături faciale anormale, precum ar fi șanțul subnazal neted dintre nas și buza superioară (absența depresiunii mediane verticale);
- Dimensiunea mică a capului;
- Înălțime sub media normală;
- Greutate corporală sub medie;
- Coordonare deficientă a mișcărilor;
- Comportament hiperactiv;
- Dificultăți de atenție;
- Memorie slabă;
- Dificultăți de învățare (mai ales la matematică);
- Dereglări în timpul învățării;
- Întârziere în vorbire;
- Deficiențe intelectuale sau nivel IQ scăzut;
- Capacități reduse de judecată și argumentare;

• Probleme cu somnul și suptul (la nou-născuți);

• Probleme de vedere sau auz;

• Probleme de inimă, rinichi sau oase.

De sine stătător SAF poate fi doar suspectat, însă decizia definitivă îi aparține medicului – pediatru.

Diagnosticarea SAF poate fi dificilă, fiindcă pentru aceasta nu se aplică nici un fel de analize. În plus, alte tulburări, precum sindromul deficitului de atenție / hiperactivitatea au simptome asemănătoare cu SAF.

În timpul sarcinii am consumat alcool doar de câteva ori, și anume vin. Oare chiar mi se poate naște un copil cu SAF din această cauză?

Nu există cantitate inofensivă de alcool admisibilă pentru consum în timpul sarcinii. Orice consum de băuturi spirtoase în timpul sarcinii este interzis. De aceea, da, vi se poate naște cu copil cu SAF.

Medicii se pronunță pentru excluderea alcoolului dacă planificați să concepeți un copil în timpul apropiat, întrucât în majoritatea cazurilor, în primele 4-6 săptămâni după fertilizare femeia încă nu știe că așteaptă un copil.

Afirmațiile precum că vinul ridică nivelul hemoglobinei, berea îmbunătățește starea părului, iar coniacul ajută în cazul durerilor de cap sau răceală – sunt un mit periculos, fiindcă alcoolul care pătrunde în sângele femeii pătrunde de asemenea și în organismul fătului.

SAF poate fi tratat?

Cu regret, în prezent nu există un tratament standardizat al acestui sindrom. De regulă, pentru a reduce manifestarea acestuia, medicii aplică diverse tehnici: terapie medicamentoasă, terapia prin artă, masajul și așa mai departe.

Cu toate acestea, există câteva condiții obligatorii care vor contribui la accelerarea vindecării, și anume:

• Stabilirea precoce a diagnosticului – până la 6 ani;

• Atmosfera familială plină de dragoste, educativă și stabilă în perioada anilor de școală;

• Absența violenței în familie;

• Implicarea în programe instructiv-educative speciale și servicii sociale.

În afară de SAF, ce consecințe mai poate avea consumul de alcool în timpul sarcinii?

Consumul de alcool în timpul sarcinii poate duce la avort spontan, nașterea unui copil mort și unui șir întreg de deficiențe comportamentale și mintale, cunoscute ca și tulburări din spectrul alcoolismului fetal (FASD).

Potrivit surselor americane, valoarea vieții unei persoane cu SAF pentru stat (în cazul dat drept exemplu servește America) constituie 2 milioane de dolari anual. Aici sunt incluse cheltuielile pentru reabilitare, terapie medicamentoasă etc.

Ce ar trebui să fac pentru ca la copilul meu să nu apară niciodată SAF?

Niciodată să nu consumi alcool sau băuturi alcoolizate în timpul sarcinii și în perioada de planificare a sarcinii.

Dacă aveți cunoștințe care se pregătesc să devină părinți, străduiți-vă să-i îngrădiți de aceasta, adică nu consumați alcool în prezența loc, nu-i sfătuiți și nu-i îndemnați să consume, nu le dăruiți alcool, excludeți locurile unde se consumă alcool, explicați-le consecințele consumului de alcool în timpul sarcinii. ■

„Nu am regretat nici o măcar o zi că am făcut acest pas!”

Trei persoane care au parcurs reabilitarea după eliberarea din detenție povestesc despre dificultăți, înfrângeri şi victorii

Anual în Moldova se eliberează din detenție mii de oameni. Pe unii îi așteaptă acasă oamenii dragi și apropiați, alții însă nu știu unde ar putea să meargă. Unii sunt deosebit de norocoși și merg la reabilitare în cadrul Comunității Terapeutice „Inițiativa Pozitivă” unde învață să trăiască fără droguri, fără dependențe, cu suflet curat și inimă deschisă. Trei persoane care au ales reabilitarea după eliberare ne-au povestit istoriile lor de viață.

MARINA ȚUGRANIS, 47 DE ANI

„Trebuie să înțelegi cauza pentru a te schimba”

FIICA

Am câțiva oameni apropiați în viață: mama, mătușa mea și fiica. Relațiile cu fiica sunt cam tensionate. Ea întotdeauna îmi spunea: „Mamă, doar ești atât de puternică! Întotdeauna ai făcut față greutăților, întotdeauna reușeai să supraviețuiești. Cum de nu poți să învingi dependența de droguri?”. Acum are 30 de ani. Este singurul meu copil. Ea știe totul despre greutățile prin care mi-a fost dat s trec. Ca și mama mea.

Când am ajuns pentru prima dată în închisoare, ea avea 12 ani. De atunci, ori de câte ori îmi amintesc de ea, întotdeauna în fața ochilor îmi stă acea fetiță de 12 ani. Ea niciodată nu m-a întrebat de ce am ajuns în închisoare, nu a cerut niciodată explicații. Ea știa că sunt acolo din cauza drogurilor.

ÎNCHISOAREA

Am plâns mult când am ajuns pentru prima dată acolo. Nu plângeam de frică, ci de rușine în fața rudelor și a copilului. Aveam atunci 29 de ani. Am fost adusă în penitenciar direct din spital unde fusesem internată pentru detoxifiere. Eram într-un halat și în cătușe. M-au adus așa cum m-au luat din spital.

Eu nu i-am explicat fiicei unde am plecat. I-a explicat mama mea. Cât a fost mică, fiica mea niciodată nu a venit să mă viziteze în închisoare. Mama mea era împotrivă. Primul termen de detenție a fost de 8 luni. Când am revenit acasă, m-am menținut timp de un an fără a mă droga. Apoi s-a întâmplat din nou. Toate termenele mele au fost din cauza utilizării. Fiica mea întotdeauna a fost mai mult cu mama mea și eu îi sunt foarte recunoscătoare că ea mi-a crescut copilul și fetița mea nu m-a văzut niciodată în stare de ebrietate narcotică sau cum mă droghez.

DROGURILE

La un moment dat, lucrurile au mers nu așa cum ar trebui. Am început să utilizez la 21 de ani. Deja eram căsătorită și aveam un copil. Pe atunci aveam probleme în relația cu soțul. Mergeam pe stradă, mă gândeam la ceva. Pe alături tocmai trecea mașina unor cunoștințe care era plină cu mac. Era sezonul macului. Din vorbă în vorbă, ei mi-au propus, iar eu am acceptat. Atât a fost de ajuns la viața mea să intre în declin.

Aveam un soț minunat care avea propria afacere, aveam propria locuință, toate ne mergeau bine, însă drogurile au răsturnat și au distrus totul.

În toți anii petrecuți în detenție și în perioada cât m-am drogat înțelegeam că aceasta nu e pentru mine. Întotdeauna am știut că trebuie să fug cât mai departe de toate acestea, doar că nu știam unde. Îți imaginezi? Eu mergeam pe stradă și duceam copilul la grădiniță, înaintea mea mergea o mămică ca mine și-i povestea copilului ei o poveste, pe când eu o îmboldeam permanent pe fiica mea: „Hai, mai repede! Îndreaptă-ți căciula!”. O îmboldeam pentru ca s-o duc mai repede la grădiniță și să mă pot droga. În mintea mea permanent se măcina gândul: „Trebuie, trebuie… De unde să iau?”.

Timp de doi ani soțul nu a știut că eu mă droghez. Apoi a început să mă interneze prin diferite clinici, să-mi bată prietenii – narcomani, nici nu mai știu ce nu a făcut ca să mă las… În cele din urmă a renunțat și noi am început să utilizăm împreună. Peste un timp ne-am despărțit. El deja de 17 ani e în trezie. Mai comunicăm din când în când.

CAUZA

De ce am început să utilizez droguri? Probabil din cauza că nu am avut copilărie. Tatăl meu a fost foarte sever. Nici el, nici mama nu prea au discutat nu mine. Nu mi-au explicat. Am fost crescută de bunei. Tatălui meu nu-i plăcea nimic din ce făceam. La serviciu era amabil și binevoitor, iar când venea acasă putea să mă bată până la fracturi. Odată mi-a rupt degetul pentru că încercasem să fumez.

Drogurile mi-au înlocuit această insuficiență de dragoste.

METADONA

În programul de metadonă m-am înscris pe când eram la libertate. Medicul narcolog mi-a propus și am acceptat. Mamei însă nu i-am spus, fiindcă știam că va fi împotrivă. Anume așa și a fost în cele din urmă. Totuși metadona m-a ajutat foarte mult. Am administrat-o timp de 7 ani. Trei ani în urmă l-am abandonat în timp ce eram în detenție. După acesta, timp de vreo 2 luni am avut halucinații. Însă am rezistat.

Îmi amintesc că în primele zile după ce am lăsat metadona, am privit la viață lucid și am înțeles că am nevoie de reabilitare, fiindcă să renunți la droguri este ușor. Da, te chinuiești ceva timp, mai umbli prin spitale, dar oricum te poți lăsa. Pentru a te vindeca însă trebuie să schimbi ceva înăuntrul tău, trebuie să înțelegi cauza pentru ca să te poți schimba.

Sunt în trezie aproape trei ani. Pe 19 octombrie se vor împlini exact trei ani. Bineînțeles pentru mine este o dată importantă pe care eu o serbez ca pe a doua zi de naștere.

REABILITAREA

După ultimul termen de detenție am stat acasă doar o singură zi după care am plecat imediat la reabilitare. Reabilitarea m-a ajutat să-mi reevaluez viața. M-am cercetat pe mine însămi, am privit la omul meu interior. Dacă aș avea posibilitatea să mă întorc în timp pentru o zi și aș putea schimba ceva, aș reveni în ziua când am încercat pentru prima data droguri. Și aș trece pur și simplu pe alături.

Îmi amintesc că la noi în staționar a venit odată un psiholog și ne-a rugat să ne imaginăm revelionul 2018. Toți și-au imaginat, iar eu nu reușeam, pentru că în mintea mea era doar sala de festivități și bradul din penitenciar. Am plâns mult atunci.

La reabilitare mi-a fost foarte greu. Veneam la Vova Dodon și-i spuneam: „Pentru mine închisoarea pare a fi grădiniță de copii comparativ cu centrul de reabilitare” (zâmbește). A fost greu. În jur erau doar bărbați, după care trebuie să faci ordine, să speli… Făceam însă tot ce trebuia, deși o făceam scrâșnind din dinți. Acum îmi este dor de ei, dar atunci îmi era foarte greu. Dacă-ai ști cât am plâns când mă impuneau să spăl grajdul vacilor! (râde). Mai mult, eu mă tem de cocoși, fiindcă în copilărie m-au ciupit câțiva. Și iată mie mi-e frică, dar trebuie totuși să-i hrănesc! Băieții, bineînțeles, mă ajutau, mă liniștеau. Acum îmi amintesc de toate acestea cu zâmbet pe față.

Până la reabilitare eram foarte înrăită, permanent eram nemulțumită de ceva, aveam un conflict interior și mult negativism. Acum mă schimb treptat. Desigur este greu să te adaptezi. Eu odată m-am rătăcit prin oraș, am urcat într-un microbuz și am coborât în alt capăt al orașului. Am început să plâng. Deocamdată nu sunt pregătită de sine stătător, însă mă obișnuiesc.

TREZIA

Sunt în trezie aproape trei ani. Pe 19 octombrie se vor împlini exact trei ani. Bineînțeles pentru mine este o dată importantă pe care eu o serbez ca pe a doua zi de naștere. În prima lună după metadonă numărам fiecare zi, fiindcă am mai avut tentative să mă las de droguri, însă nu rezistam mai mult de un an. De data aceasta însă eram ferm convinsă că voi reuși. Probabil am obosit deja.

De ce oamenii încep să utilizeze droguri? Unii din prostie. Cineva își înăbușă astfel durerea, supărarea. Dacă aș vrea să anulez anii de detenție, de utilizare? Probabil că da, însă în orice situație înveți ceva, fie bine, fie rău.

VISUL

În copilărie visam să devin însoțitoare de zbor. Când am mai crescut, visam să lucrez cu copiii. Îmi doresc foarte mult nepoți. Cred că voi reuși să recuperez cu ei ceea ce nu i-am oferit fiicei mele. Copiii sunt acei cu care pot să fiu tandră, liniștită, cu ei dispare orice urmă de negativism, fiindcă ei sunt autentici, sinceri.

Acum aș vrea să fac cursuri de psihologie. Vreau să învăț. Apoi aș vrea să ajut oameni ca și mine, vreau să merg în închisori, să organizez grupuri de suport, să discut cu oamenii, să-i încurajez și să-i însuflețesc.

Visez, de asemenea, să întâlnesc următorul revelion acasă, cu mama, cu fiica. De mult nu am avut o asemenea sărbătoare. Poate de data aceasta îmi va reuși.

ALEXEI BREDIUC, 35 DE ANI

„Deocamdată nici măcar o zi nu am regretat”

ÎNCHISOAREA

Per total am petrecut în închisoare 9 ani. Am avut două termene de detenție. Pentru ce am fost închis? Pentru furt din cauza drogurilor. În primul termen de detenție numărам fiecare zi până la eliberare. În cel de-al doilea termen deja nu mă mai îngrijoram atât de mult. Poate din cauza că eram în programul de substituție cu metadonă și aceasta totuși suprimă emoțiile. Chiar din prima mea zi am început să frecventez grupurile de suport organizate de băieții de la „Viața Nouă”. Deja atunci înțelegeam că trebuie să schimb ceva în viața nea. Iar în ultimul an înainte de eliberare știam cu certitudine că trebuie să merg la reabilitare. Nu am regretat nici o măcar o zi că am făcut acest pas.

REABILITAREA

Mai am o săptămână până la încheierea termenului meu de reabilitare. Conform planului, urmează perioada de adaptare. În Comunitatea Terapeutică „Inițiativa Pozitivă” îmi doream să ajung încă cinci ani în urmă. Mulți îmi vorbeau de bine acest loc și mă sfătuiau să merg acolo, însă așa și nu am reușit să ajung. Pe atunci, acum cinci ani, am intrat în programul de farmacoterapie cu metadonă, iar apoi am ajuns în închisoare pentru 4 ani. Imediat ce m-am eliberat, în aceeași zi am plecat la reabilitare.

Bineînțeles, comparativ cu închisoarea, contrastul este foarte mare: aici este un alt contingent și o altă atitudine. În prima lună de reabilitare nu mă puteam debarasa de senzația de șoc: nicidecum nu puteam înțelege de ce sunt toți atât de buni și sfinți. Acum lucrez asupra mea ca să devin și eu la fel. Se mai întâmplă să am zile mai grele, când ți se face silă și scârbă de toate. Apoi însă îți vii în fire și totul revine la normalitate.

Oamenii apropiați își fac griji pentru mine, dar, în același timp, se bucură pentru mine. Mă așteaptă în ospeție. E important că sunt împăcați și liniștiți în privința mea.

DROGURILE

Am început să utilizez droguri la 12-13 ani. Cânepă. Pe la 16-17 au început drogurile „grele”. Iar la 19 ani deja ajunsesem în închisoare. După eliberare m-am căsătorit. Aveam o familie, au apărut banii și trebuia să-i cheltuiesc pe ceva. Așa a și început: cluburi, petreceri, heroină. Soția ba pleca, ba se întorcea la mine. Apoi însă a obosit și ne-am despărțit rămânând prieteni. Comunicăm până și astăzi.

Doar aici, în staționar, am început să mă clarific cu omul meu lăuntric și să înțeleg care a fost totuși adevărata cauză care m-a determinat să mă droghez. Probabil au fost anumite temeri, resentimente, complexe, multe de toate. Iar drogurile înăbușeau vocea tuturor acestora.

Drogurile de câteva ori mi-au luat absolut totul: familia, soția, prietenii, apartamentul. Acum va trebui să iau totul de la capăt.

DEPENDENȚA

Când trebuie să explic oamenilor ce este dependența, le spun simplu – este o boală, o stare când drogul deține controlul asupra ta, când drogul de-a dreptul te are în stăpânire. Este o robie sută la sută. Să învingi de unul singur această stare este ireal. Aici însă, în comunitatea terapeutică, înțelegi că această boală poate fi învinsă. Pentru aceasta trebuie însă să respecți toate principiile, pașii, să-ți formezi anumite abilități.

Oamenii apropiați își fac griji pentru mine, dar, în același timp, se bucură pentru mine. Mă așteaptă în ospeție.

Acum conștientizez foarte bine de ce nu reușeam până acum să renunț la droguri. Nu e vorba de drogurile în sine, ci de starea emoțională de sentimente, temeri, frământări, resentimente. Bineînțeles că regret anii pe care i-am irosit pe droguri. Sper însă că toți atâția ani, dar deja fără droguri, mă așteaptă înainte.

FAMILIA

Nu am crescut într-o familie asigurată și funcțională. Tata adesea era beat, acasă permanent erau conflicte. În plus, la noi acasă veneau oamenii să cumpere vin. Asta era prin anii 90. Întreaga mea copilărie am văzut aceste fețe deformate de băutură. Presupun că și aceasta și-a lăsat amprenta asupra mea.

Multe mi s-au interzis, însă eu nu ascultam și făceam totul împotrivă. Mă certam, fugeam de acasă. Singura autoritate pentru mine era sora mea mai mare. Niciodată nu m-am certat cu ea. Pe când aveam 15 ani, tata a murit și de atunci vorbele mamei nu mai aveau nicio putere asupra mea.

Când a înțeles că fumez marijuana, a dar resemnată din mână: „Mai bine fumează. Cel puțin așa stai liniștit acasă". Pentru mine era romantism. Relația cu mama acum este bună. Eu am iertat-o, nu știu însă dacă și ea m-a iertat. Cred că m-a iertat și ea. Cel puțin știu că nu mai este supărată pe mine.

PROGRAMUL DE INSTRUIRE ȘI MENTORAT

Programul de mentorat bineînțeles este ceva nou pentru mine și de aceea este foarte interesant (este vorba despre proiectul „Instruirea nonformală și mentoratul pentru integrarea reușită a grupurilor vulnerabile ale populației", sponsorizat de DVV International Moldova – nota redacției). Mă gândesc uneori la inițierea unei afaceri proprii, oricât de mici. Deseori mă gândesc să deschid un studio fotografic. Tatăl meu era fotograf profesionist. Se vede că mi s-a transmis și mie această pasiune.

Îmi place foarte mult să mă dezvolt. Datorită acestui program mi-am format multe abilități și aceste prepelițe desigur au început să-mi placă foarte mult. Îmi place procesul de creștere și îngrijire a acestora. La început am avut anumite temeri, însă trecând peste „nu vreau" și „mi-e frică", le-am învins. Îmi doresc foarte mult ca acele cunoștințe care se investesc în noi să le pot aplica și valorifica.

TREZIA

Cum planific să-mi mențin starea de trezie? Să lucrez în oficiul „Inițiativa Pozitivă", să mă înconjor cu oameni care nu-mi vor permite să recad, mă vor susține, îmi vor fi alături în momentele de criză emoțională. Și, bineînțeles, arde în mine dorința de a ajuta oameni ca mine, fiindcă să renunți la droguri după 20 de ani de utilizare nu este un exemplu chiar atât de rău. De asemenea, aș vrea să le dovedesc celor dragi mie că mă pot schimba, că pot fi treaz și lucid, pot fi un sprijin. Deocamdată nu intenționez să deviez de la această cale.

VISUL

În copilărie nu visam la nimic, fiindcă familia noastră era complet devastată. Deși visam totuși să plec undeva. Sora mea pe atunci deja trăia peste hotare și eu vroiam să plec la ea. Acum îmi doresc o casă mare, plină de copii și rude. Visez la o familie asigurată. Și, probabil, îmi doresc o anumită recunoaștere în sfera de activitate pe care o voi alege.

VITALIE MIȘIN, 35 DE ANI

„Acesta este locul unde am devenit un om bun, responsabil și atent"

REABILITAREA

Sunt aici de aproape 9 luni. Perioada de aflare aici este cea mai prețioasă, cea mai importantă și mai productivă pentru mine. Aici am înțeles multe lucruri, pentru prima dată în viață mi-am stabilit scopuri și am întocmit planuri. În primăvara anului trecut am vizitat acest loc pentru prima dată: ne-au adus pentru o zi împreună cu alți deținuți. După acesta mi-am dorit foarte mult să parcurg aici reabilitarea. Pe când eram încă în detenție, băieții îmi povesteau despre viața din comunitate, despre felul în care se schimă aici oamenii.

Am venit în comunitatea terapeutică imediat după eliberare. La început desigur era ceva neobișnuit pentru mine, fiindcă în viața trecută eu mă comportam altfel, iar acum îmi doresc să corectez multe lucruri în mine. Tind spre aceasta.

Comunitatea terapeutică este locul care m-a schimbat, a făcut din mine o persoană cumsecade, cu planuri, scopuri și perspective. Este locul unde am devenit un om bun, responsabil și atent.

DETENȚIA

Am petrecut în detenție în jur de 11 ani. Am ajuns pentru prima dată în închisoare la 22 de ani. E complicat în închisoare. Când te obișnuiești, bineînțeles că nu mai observi tot ce se întâmplă în jurul tău.

Îmi amintesc când am fost anunțat că iată, a doua zi, vei ieși la libertate, mi s-a făcut frică. Te dezobișnuiești de realitate. Când treci dincolo de gardul închisorii, acolo totul e diferit. În închisoare ești permanent sub influența cuiva, ești dependent de părerea altora, permanent te gândești și ești atent la ceea ce spui, cum mergi. Iar când ieși la libertate, ți-e frică să intri în magazin, nu știi cum să ceri pâine, uiți cum se face aceasta. Trăiești cu închisoare – deșteptarea, dejunul, prânzul, cina. La început nu reușeam să adorm în liniște, fiindcă în închisoare te obișnuiești să adormi în sunetul discuțiilor și a muzicii.

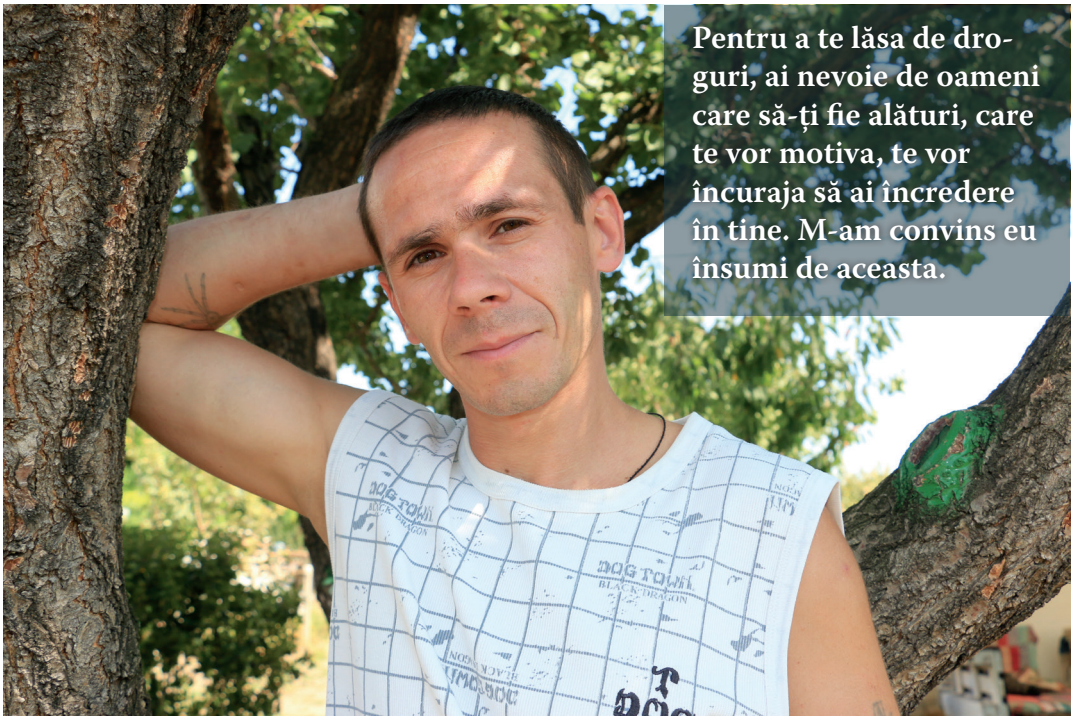
TINEREȚEA

În general viața mea în planul dezvoltării s-a încheiat la 15 ani. Atunci am mers pe altă cale, am început să trăiesc după principiile curții. Acolo toți prietenei fie consumau alcool, fie utilizau droguri. Jumătate dintre ei deja au fost prin penitenciare. Nu știu de ce întotdeauna îmi găseam anume astfel de prieteni – bandiți. Atunci îmi plăceau toate acestea. În clasa a 10-a am abandonat școala.

Pe atunci mă trezeam cu gândul unde și cum să beau, ce să fumez și, cel mai important, de unde să iau bani pentru aceasta. Când puteam – mai lucram pe unde apucam. Iar când nu mai aveam bani - furam. Desigur că mă frământa sentimentul de frică după infracțiunea săvârșită, însă oricum mă duceam iar și iar. Banii îi cheltuiam imediat – pe mâncare, haine, droguri, distracții.

DROGURILE

Drogurile au început la 16 ani. Erau dintre cele „ușoare": iarbă,



Pentru a te lăsa de droguri, ai nevoie de oameni care să-ți fie alături, care te vor motiva, te vor încuraja să ai încredere în tine. M-am convins eu însumi de aceasta.

pastile. La 28 de ani însă deja eram împotmolit de-a binelea. O dată mă injectam, iar a doua zi deja căutam o nouă doză. Așa am dus-o timp de doi ani. Apoi am ajuns în închisoare. Am renunțat definitiv la droguri înainte de a veni la reabilitare.

SCHIMBĂRILE

Cel mai complicat lucru în timpul reabilitării este faptul că unii băieți nu înțelegeau dorința mea de a mă schimba, nu credeau că eu pot trăi altfel. Eu eram atât de determinat și hotărât să mă schimb, încât eram dispus să fac absolut orice. Da, au fost greutăți pe care le mai depășesc și acum, dar acesta este ceva normal. Pentru a te lăsa de droguri, ai nevoie de oameni care să-ți fie alături, care te vor motiva, te vor încuraja să ai încredere în tine. M-am convins eu însumi de aceasta.

DORINȚA DE A DESCHIDE PROPRIA AFACERE

Programul de instruire și mentorat (este vorba despre proiectul „Instruirea nonformală și mentoratul pentru integrarea reușită a grupurilor vulnerabile ale populației", sponsorizat de DVV International Moldova – nota redacției) este ceva nou pentru mine, însă eu ascult cu plăcere lecțiile și studiez materialele. Desigur planific să-mi deschid propria afacere. Deocamdată însă e prea devreme să vorbesc despre aceasta, întrucât mai întâi trebuie eu însumi să mă pun pe picioare. Deși, bineînțeles, conceptele de bază îmi vor prinde bine. Deja am în fața ochilor o imagine clară și spre că voi aplica aceste cunoștințe în viața mea și voi reuși să-mi deschid propria afacere.

Le mulțumesc în mod deosebit organizatorilor pentru dorința de a ne ajuta și pentru entuziasmul pe care ni-l transmit la ateliere de lucru și la lecții. În astfel de momente te simți necesar și înțelegi că cineva într-adevăr vrea să te ajute. Și tu îți dorești să răspunzi cu reciprocitate.

FRATELE ȘI SORA

Dintre rude mi-a rămas doar fratele și sora. Cu regret, noi nu comunicăm. Fratele trăiește peste hotare, sora este în Moldova. Desigur că mi-aș dori să refac relația cu ei, sper să reușesc să o fac.

Părinții au decedat. Au fost buni… Întotdeauna s-au străduit să iasă ceva bun din mine. Dacă ar vedea ce se întâmplă cu mine acum, ar fi fost fericiți.

GREȘELILE

Am avut adesea în viață momente când mi-era rușine de mine însumi. Odată am intrat prin efracție în apartamentul fratelui meu. Apoi i-am mărturisit într-o scrisoare despre aceasta, însă în ochi nu ne-am privit. Ultima oară ne-am văzut acum 7 ani.

Cel mai mult regret că nu am ascultat de părinți în copilărie. Că nu am ascultat de fratele meu. Că am săvârșit această faptă. Mă acuz până și astăzi pentru aceasta.

FERICIREA

Fericit m-am simțit aici, în Comunitatea Terapeutică „Inițiativa Pozitivă", fiindcă aici eu înțeleg în ce direcție merg și ce am de făcut după aceasta.

În copilărie cred că am fost cel mai fericit atunci când părinții mi-au dăruit o chitară electrică. Deși nu aveam atunci unde să o conectez, totuși eram foarte fericit! ■

Am băut pastila şi am uitat.

Cele mai importante aspecte despre profilaxia pre-expunere a infecției HIV

Profilaxia pre-expunere a infecției HIV este un adevărat progres în medicină din ultimii câțiva ani. Pentru prima dată aplicarea acesteia a fost aprobată în SUA în anul 2012. Cu regret, în Moldova acest tip de profilaxie deocamdată nu este accesibil, însă sperăm că în scurt timp lucrurile se vor schimba. Deocamdată să clarificăm ce și pentru ce se aplică aceasta.

CE ESTE PROFILAXIA PRE-EXPUNERE?

Profilaxia pre-expunere sau în engleză PReP (Pre-exposure prophylaxis) presupune administrarea medicamentelor antiretrovirale pentru a preveni o potențială infectare cu HIV a persoanelor care sunt expuse unui risc sporit de infectare. De regulă, PReP presupune administrarea zilnică a medicamentului Truvada, în componența căruia intră substanțele emtricitabine și tenofovir. Dacă este administrată corect PReP poate reduce numărul cazurilor de infectare cu HIV cu 90 la sută comparativ cu placebo; eficiența de facto a medicamentului depinde de măsura respectării regimului de administrare. În prezent PReP este aprobată pentru utilizare în Kenia, SUA, Brazilia, Tailanda, Franța, Marea Britanie și Africa de Sud. În Moldova profilaxia pre-expunere lipsește, însă potrivit afirmațiilor lui Iurie Climașevschi, coordonatorul Programului Național HIV/SIDA în Moldova, în timpul apropiat vor fi elaborate protocoale naționale pentru implementarea acesteia și în câțiva ani PReP va fi accesibilă și în țara noastră.

TRUVADA PRODUCE IMUNITATE LA HIV?

Nu, PReP nu este un vaccin și, respectiv, nu produce imunitate, însă datorită PReP, dacă HIV ajunge în organism, virusul nu se multiplică. În prezent vaccin împotriva infecției HIV nu există.

PRIETENUL MEU TRĂIEȘTE CU HIV. EU POT ADMINISTRA PREP?

Pentru început, trebuie să vă consultați cu medicul pentru a lua împreună o decizie corectă. Apoi va trebui să faceți un test pentru a vă confirma statutul HIV-negativ și o evaluare a riscului recent de infectare cu HIV. Înainte de a inița administrarea PReP, s-ar putea să vi se propună alte măsuri de protecție, spre exemplu, prezervativul.

UNAIDS recomandă administrarea PReP pentru persoanele HIV-negative, expuse unui risc substanțial de infectare cu HIV, care nu pot avea întotdeauna contacte sexuale protejate și care sunt dispuse să se afle în evidență și control medical permanent și să facă regulat testare la HIV. Semnificația „risc substanțial”, în opinia UNAIDS, presupune relații sexuale frecvente fără prezervativ, infectarea repetată cu infecții transmisibile sexual, precum și aplicarea frecventă a profilaxiei post-contact. Ca regulă, asemenea riscuri sunt răspândite printre unele grupuri de gay, lucrători ai sexului comercial în zonele care se disting prin incidență HIV ridicată, femei și bărbați care se află într-un mediu cu incidență extrem de înaltă, precum și printre partenerii sexuali ai persoanelor care trăiesc cu HIV.

Centrul American de control al maladiilor recomandă aplicarea PReP următoarelor grupuri de persoane:

- Gay sau bisexuali care au practicat sex anal fără prezervativ sau au fost diagnosticați cu ITS în ultimele 6 luni;

- Femei și bărbați heterosexuali care nu folosesc regulat prezervativul în timpul sexului cu parteneri al căror statut HIV nu este cunoscut și/sau care sunt expuși un risc substanțial de infectare cu HIV (de exemplu, persoane care utilizează droguri injectabile sau femei care au parteneri – bărbați bisexuali).

De asemenea, PReP este recomandat persoanelor care au utilizat droguri injectabile pe parcursul ultimelor 6 luni și pe parcursul ultimelor 6 luni au făcut schimb de seringi.

POT ADMINISTRA PREP ÎN TIMPUL SARCINII?

Bineînțeles. OMS permite administrarea PReP în timpul

sarcinii și în timpul alăptării. PReP nu a amplificat manifestările nedorite legate de sarcină la femeile care au administrat tratamentul PReP la etapa incipientă a sarcinii.

PREP ARE EFECTE SECUNDARE?

Da, ca și orice alt medicament. În unele cazuri PReP poate provoca crize de greață, pierdere în greutate și dureri de cap. Medicamentul nu provoacă alte efecte adverse serioase.

PReP nu intră în interacțiune cu alcoolul și alte medicamente și nu afectează eficiența contraceptivelor. De asemenea, nu este necesară ajustarea dozelor de metadonă și buprenorfină.

S-a demonstrat că la persoanele cu statut HIV-negativ care au administrat PReP pe parcursul a cinci ani nu s-au remarcat efecte adverse. Totodată, dacă administrați PReP și ați observat anumite simptome inexistente anterior, anunțați neapărat medicul care vă curează.

CÂT DE REPEDE ÎNCEPE SĂ ACȚIONEZE PREP?

Durata administrării zilnice a substanței medicamentoase necesară pentru atingerea efectului care asigură protecția în cazul contactului rectal, potrivit estimărilor, constituie cinci - șapte zile.

La încetarea administrării PReP protecția mai poate dura alte șapte zile, însă după aceasta nivelul protecției se reduce brusc. În același timp, pentru atingerea nivelului necesar pentru protecție în cazul sexului vaginal, este nevoie de două-trei săptămâni de administrare zilnică.

VA TREBUI SĂ MĂ ADRESEZ LA MEDIC ÎN TIMPUL ADMINISTRĂRII PREP?

Bineînțeles, aceasta este una dintre condițiile principale. În cazul administrării zilnice PReP, trebuie să vă adresați la medic o dată la trei luni. De asemenea, o dată la trei luni trebuie să faceți testul la HIV.

PREP POATE PROVOCA REZISTENȚĂ LA TRATAMENTUL ARV?

Nu, fiindcă PReP este administrat doar de persoane HIV-negative. În cazul depistării unei infecții acute HIV la începutul inițierii PReP sau în cazul infectării cu HIV în timpul PReP, există riscul dezvoltării rezistenței la medicamentele antiretrovirale administrate.

PROTEJEAZĂ OARE PREP DE ALTE MALADII?

Nu, PReP nu protejează de alte infecții transmisibile sexual și nu este o metodă de prevenire a sarcinii. ▮

Consecințele pervitinei.

Utilizatorii de pervitină despre viața cu osteomielită şi încercările de a o trata

Osteomielita toxică a maxilarului este o boală care apare din cauza utilizării permanente a substanțelor narcotice ce conțin amfetamine și fosfor roșu (pervitină, „vint"). Această boală începe la toți la fel: durere de dinți, extirparea dintelui, abces, umflarea maxilarului, în organism se declanșează procesul de respingere spontană a osului (a maxilarului inferior). Singura modalitate de a învinge osteomielita este renunțarea completă la droguri. În acest caz este posibilă recuperarea completă. Cu regret, nu toți sunt pregătiți să facă acest pas. Chiar și atunci când osteomielita a progresat până la un stadiu sever. Am înregistrat patru istorii a unor oameni care în prezent luptă cu osteomielita și cu dependența. Am făcut aceasta în primul rând pentru a arăta consecințele utilizării de droguri. Ne dorim foarte mult ca eroii acestui articol să se vindece complet.

OLGA, 39 DE ANI

Am utilizat droguri per total timp de 23 de ani. Ultima „cursă" serioasă fost în ultimii 5 ani. Până atunci încercasem diferite droguri, dar în ultimii ani a fost pervitina. Aproximativ un an în urmă, din cauza pervitinei, a început să se dezvolte osteomielita.

De la ce a început totul? De la periostită (abces deasupra membranei conjunctiv-fibroase care învelește osul provocat de un dinte bolnav și însoțită de inflamația obrazului – nota redacției). Am mers la medic pentru extirparea dintelui. Mi l-a scos. Osteomielita nu a apărut imediat. Timp de vreo jumătate de an s-a mai jucat cu mine și, probabil, dacă m-aș fi oprit atunci, nu s-ar fi întâmplat nimic. Însă eu am continuat să utilizez droguri.

Totul a început de la flegmon (inflamație purulentă acută a țesutului conjunctiv subcutanat – nota redacției), un fel de hernie, era mai să mor atunci. Mi se umflase jumătate de față foarte tare. Ceea ce se vede acum nici pe departe nu se compară cu inflamația de atunci, pentru că tumoarea ajungea până la ceafă (Olga arată cu mâinile dimensiunea tumorii). Am chemat atunci salvarea și, fără discuții în plus, m-au internat la spital. Durerea era infernală. Din această cauză beam cu pumnul analgezice. De dormit nu reușeam să dorm deloc: un ochi îl închideam, iar altul nu puteam fiindcă așteptam un nou val de durere. Singurul lucru pe care mi-l doream era pur și simplu să-mi tai capul și să scap de el. Apropo, doar din cauza durerii am încetat pentru un timp să utilizez droguri – nici nu le puteam vedea.

EXISTĂ ȘANSA SĂ TE VINDECI COMPLET, ÎNSĂ CU O SINGURĂ CONDIȚIE – SĂ NU UTILIZEZI DROGURI.

Când am ajuns la spital, mi s-a făcut o intervenție chirurgicală, mi-au înlăturat flegmonul, m-au curățit. Deși intervenția chirurgicală a fost sub anestezie locală, aveam oricum senzația că se face pe viu. Bineînțeles, după intervenție m-am simțit mai bine.

Acum mă consult periodic la medici. Dacă se acutizează procesul inflamator, administrez antibiotice. Există șansa să te vindeci complet, însă cu o singură condiție – să nu utilizezi droguri. Toate celelalte metode nu au nici un efect dacă utilizezi în continuare.

Când acum un an m-a văzut medicul de la ambulanță, nici nu m-a întrebat cum mă cheamă, ci m-a băgat în mașină și am plecat la spital. Însă când am ajuns la spital, au început întrebările: „Ai poliță de asigurare?". S-a dovedit că polița nu este activă. Nici măcar analgezice nu vroiau să-mi dea. A trebuit să-i rog și să-i implor. În rest, în spital toate au fost bine. Ce-i drept, am fost nevoită să mă cert o dată, dar, în general, totul a fost ca de obicei.

Cum mă simt când mă privesc dimineața în oglindă? Totul depinde de felul în care se va comporta tumoarea. Uneori mi se pare că este vie. Dacă să umflă tare dimineața, am apatie și nu vreau să fac nimic. Dacă nu s-a inflamat de cu seară, mă bucur, înseamnă că sunt pe cale de vindecare. În rest, nu aș putea să spun că mă complexez. Deși, ca și femeie, m-am închistat puțin în mine.

Oamenii reacționează diferit la înfățișarea mea. Acei care nu știu cu ce este legată tumoarea mea, mă compătimesc, mă consolează. Iar comunitatea narcomanilor, nu are o atitudine prea bună. Fiindcă această boală este provocată de un anumit tip de drog, și anume de pervitină, și toți știu despre aceasta. Iar acei care utilizează acest drog sunt catalogați ca oameni dintr-o categorie aparte. Toți aceștia sunt măsurați cu aceeași unitate de măsură.

Dacă aș fi știut că așa se va întâmpla, probabil aș fi încetat să mă mai droghez. Deși în fața mea erau și exemple mult mai grave. Unora dintre ei chiar le ofeream ajutorul meu: unora le cumpăram

pansamente, altora – medicamente. Cu toate acestea, mă gândeam că acest pericol mă va ocoli.

Visez ca totul să treacă și eu să redevin cum am fost înainte. Mai vreau, de asemenea, să trăiesc o viață plină de valoare și sens, iar o asemenea viață poate fi trăită categoric doar fără droguri.

PAVEL, 43 DE ANI

Timp de vreo 4-5 ani am utilizat droguri din greu. Am învățat să prepar de sine stătător „vintul" (pervitina) – e ieftin și rapid, de aceea am stat mult timp pe el. Am osteomielită deja de doi ani. Am încercat de câteva ori să renunț la droguri, însă mama mea a rămas paralizată și pe fundalul acestei tragedii am recăzut.

ÎN SPITAL ATITUDINEA NU ESTE DINTRE CELE MAI BUNE. DACĂ VĂD CĂ AI OSTEOMIELITĂ, EȘTI ULTIMA PERSOANĂ DE CARE SE VOR APROPIA.

Odată a început să mă doară măseaua de minte. M-am dus la medic și mi-a scos-o. Iar după ce mi-a extirpat măseaua, medicul m-a întrebat: „Ai utilizat droguri?". Eu îi spun: „Da", la care medicul mi-a răspuns: „Ți se vede osul, ai osteomielită". Și m-a rugat să revin peste 12 zile.

Am venit după cum am convenit, medicul m-a examinat – parcă totul e în regulă. Iar apoi s-a început: ba se inflama, ba revenea la normal. În cele din urmă m-am dus la salvare, acolo mi-au deschis rana și mi-au curățit-o. A mai trecut jumătate de an, s-a umflat și mai tare, din nou mi-au deschis rana și mi-au introdus câteva tuburi pentru ca puroiul să se scurgă și să nu se acumuleze.

Acum osteomielita progresează. Deja dacă vin singur la salvare, nu mai acceptă să se ocupe de mine și trebuie să chem ambulanța. În spital atitudinea nu este dintre cele mai bune. Dacă văd că ai osteomielită, ești ultima persoană de care se vor apropia. Dar și atunci doar îți vor măsura tensiunea, îți vor lua sânge și te vor trimite acasă. Dar cum să mă duc acasă dacă jumătate de față mi-e umflată? Există desigur și medici, surori medicale normale, însă tineretul te arată cu degetul. Sau îți administrează timp de 5 zile antibiotice, îți fac perfuzii și te trimit acasă, spunându-ți să vii peste trei luni. Și ce ar trebui să fac timp de trei luni? Să-mi aștept moartea? De fapt, în cazul acestui diagnostic, nici nu trăiești, nici nu mori, pur și simplu e ceva insuportabil. Nici afară nu pot ieși, de rușine.

Acum medicii nu promit nimic. Mi-au spus: „Așteaptă. Trăiește-ți viața ca de obicei". În fiecare dimineață mă trezesc cu o față îngrozitoare (arată cu mâinile dimensiunile). Partea de jos în general nu o simt.

Nu mă deranjează să vorbesc despre aceasta. De ce să mă simt stânjenit? Aceasta e viața. Deja mi-au ieșit fistule din trei părți. Nu știu cum se va manifesta boala mai departe.

Drogurile sunt o moarte lentă. Punct.

ALIONA, 25 DE ANI

Eu am utilizat droguri timp de 6 ani. Osteomielita a început acum 4 ani. Îmi extirpasem un dinte, a început un abces, am început să administrez antibiotice, părea că totul se aranjase, dar apoi din nou s-a produs o acutizare. Așa a fost de trei ori. A patra oară totul s-a inflamat. Medicii mi-au spus: fie alegi timpul, adică să aștept, fie banii și facem operație.

Atitudinea medicilor a fost destul de neglijentă. Ultima oară când salvarea m-a luat într-o noapte, a doua zi dimineața m-au trimit acasă fiindcă nu aveam poliță de asigurare medicală și nici bani ca să plătesc.

Acum am două „pasaje" prin care se scurge puroiul. Mi-e greu să mănânc. Să înghit, la fel. Aproape nu mă mai privesc în oglindă. Mi-e foarte frică.

Dacă aș fi știut ce mi se va întâmpla, cred că nici nu m-aș fi atins de droguri.

Visez că revin la aspectul meu anterior, vreau ca totul să devină cum era. Dacă îți dorești cu adevărat, totul este posibil.

Nu mai utilizez pervitină, dar îmi mai fac de cap cu alte droguri. Nu mă pot lăsa definitiv de ele.

Ce le-aș spune celor care utilizează pervitină? Să se lase de ele, întrucât în asemenea caz nimeni nu este asigurat de osteomielită. Dar în general este preferabil să nu încercați nimic, să nu vă „ardeți", să nu călcați pe aceleași greble de care cineva deja s-a lovit.

ANDREI, 29 DE ANI

Am fost diagnosticat acum un an – am osteomielită a maxilarului superior și inferior. Am înțeles imediat că am osteomielită. Au început să mi se clatine dinții și eu îi scoteam singur, fără nicio durere, fără sânge. Nu am fost la stomatolog niciodată în viață. Mi-am scos singur 8 dinți. Nu mi-a fost frică. De ce să-mi fie?

Când m-am dus la medic, acesta mi-a spus că trebuie cât mai repede să-i scoatem și pe ceilalți. Azi mi-au mai rămas doar 5 dinți. E incomod desigur, dar am o proteză dentară și datorită ei pot să mănânc.

Toate procedurile și examinările le fac în baza poliței de asigurare medică. De obicei, nu întâmpin probleme. Merg o dată pe lună la un medic, fac roentgenul, el se uită cum progresează osteomielita. Acum am un proces inflamator și încetul cu încetul se scurge puroiul.

Am simțit durere doar timp de vreo lună, când maxilarul s-a inflamat tare. Îmi era greu să dorm, foarte greu. Acum nu mă doare nimic.

Părinții mă învinuiesc, însă oricum mă susțin, pentru că n-au încotro.

Am început să utilizez pervitină la 16 ani. Vroiam doar să încerc. Pentru că la început fumam „iarbă", apoi am hotărât să încercăm amfetamine, dar ni s-a propus „vint". Cu timpul, am învățat să-l prepar singur. La început îl beam, iar peste un an am început să mi-l injectez.

Am abandonat învățătura la 16 ani. Am făcut armata, apoi m-am angajat la un serviciu. Bineînțeles că diagnosticul meu este într-o oarecare măsură un obstacol la serviciu. Oamenii permanent mă întreabă: „Ce ai?". De obicei eu le răspuns că

este o boală de tipul cancerului, care însă se tratează.

Medicul mi-a spus direct că dacă voi continua, voi muri. Nu sunt pregătit să mor bineînțeles.

De curând m-am înscris în programul de substituție cu metadonă ca să încerc măcar cumva să mă las de droguri. Dar oricum uneori îmi mai fac de cap cu ele. Când sunt în preajma cuiva, la serviciu, cu prietenii, mă mai pot controla. Când însă sunt singur, lucrurile se complică, vreau să uit de toate și apelez din nou la droguri.

Îmi doresc foarte mult să mă las definitiv și să-mi tratez osteomielita. Vreau să lucrez mai bine, astfel încât colegii de lucru să mă respecte, ca să pot avea o ascensiune în carieră. În prezent aceasta este imposibil. Când văd tineri care utilizează droguri injectabile sau pervitină, le spun întotdeauna că drogurile înseamnă moarte. Mai bine să nu aveți în general nimic de-a face cu ele.

Opinia expertului

Despre cauzele, evoluția şi tratamentul osteomielitei toxice am discutat cu Alexandr Corotaev, lucrător social din cadrul Asociației Obşteşti „Inițiativa Pozitivă".

Sașa, care este adevărata cauză a creșterii cazurilor de osteomielită toxică?

Pervitina este astăzi unul dintre cele mai accesibile și mai ieftine droguri. Pur și simplu te duci la farmacie, îți cumperi ingredientele, vii acasă și le fierbi. De regulă, pentru prepararea lui se folosesc pseudo-produse, de aceea substanța iese murdară, necalitativă, dacă pot să mă exprim astfel.

Cazurile de îmbolnăvire într-adevăr au crescut numeric?

Boala îi afectează atât pe „fierbătorii de pervitină", cât și pe acei care o utilizează. Dacă înainte producători de pervitină erau puțini, astăzi fiecare al treilea fierbe și o face așa cum știe el. Oamenii experimentează în sensul direct al cuvântului pe ei înșiși, iar rezultatele sunt dezastruoase. Din această cauză osteomielita toxică progresează mai devreme și mai rapid. Dacă înainte boala începea peste 5-7 ani de utilizare, astăzi sunt băieți care deja peste un an de utilizare activă suferă de osteomielită. Sunt, de asemenea, băieți care au utilizat mulți ani opiu care distruge oasele, scoate calciul din organism, iar apoi doar după 2-3 ori de utilizare de pervitină se confruntă cu osteomielita și aceasta este o problemă gravă.

În opinia ta, ce ar trebui să întreprindem pentru ca utilizatorii să nu se mai îmbolnăvească?

Oamenii trebuie informați. Ei trebuie să știe care sunt primele indicii ale bolii și unde să se adreseze. Este nevoie de mai multă informație. Oamenii amână până când nu mai pot suporta și ajung la spital când procesul deja nu mai poate fi stopat. În 80 la sută din cazuri osteomielita începe să progreseze după vizita la stomatolog. De aceea și medicii trebuie informați, iar utilizatorii trebuie să-și aleagă cu atenție medicul și să aibă în vedere că înainte de a extirpa un dinte, trebuie să facă neapărat roentgenul. Radiografia arată imediat primele indicii ale osteomielitei.

Atitudinea medicilor se schimbă?

Bineînțeles, fiindcă se acordă mai multă atenție acestei probleme, mai mulți oameni știu despre ea. Când pacienții vorbesc despre lipsa bunăvoinței în spitale, atitudinea medicilor este ușor de înțeles. Un simplu exemplu: vine un băiat cu osteomielită, medicii l-au curățit, i-au făcut pansament, l-au prevenit despre eventualele riscuri și acesta a plecat. Și iată peste o lună vine din nou, fiindcă continuă să utilizeze. Și așa se repetă și cinci, și zece, și cincisprezece ori. Desigur, la a zecea vizită atitudinea medicului se poate schimba, fiindcă el i-a spus clar pacientului că trebuie să renunțe definitiv și complet la droguri. Oricum, astăzi ne confruntăm mai rar cu discriminarea, fiindcă nivelul de informare este în creștere.

Hai să enumerăm primele semne ale osteomielitei toxice.

Primul semn este inflamarea ganglionilor limfatici. Urmează abcesul – inflamația. Apoi încep să se clatine dinții. Uneori apare un miros specific din gură, miros de putrefacție pe care este imposibil să nu-l simți. Aceste indicii sunt un semnal că trebuie urgent să faci radiografia maxilarului și să te adresezi la medic.

Uneori boala poate fi provocată de o lovitură în timpul bătăii. Am avut asemenea cazuri. Sfătuiesc pe toți să-și cumpere polița de asigurare medicală, fiindcă cu un asemenea diagnostic trebuie în mod regulat să vizitezi medicul, să faci pansamente, intervenții chirurgicale. În acest caz polița se răscumpără complet.

Cât durează recuperarea?

Recuperarea este un proces îndelungat care poate dura de la jumătate de an până la 3-4 ani. În această perioadă este foarte important să ai grijă de igiena bucală, să nu consumi alcool și să nu fumezi. Dar cel mai important aspect este să încetezi să mai utilizezi orice tip de droguri. În caz contrar, persoana respectivă pur și simplu va muri. ■

Procedura decăderii din drepturile părinteşti şi a restabilirii acestora potrivit legislației Republicii Moldova?

Potrivit datelor oficiale, în anul 2015 în Moldova au fost înregistrați 2493 de copii la care un părinte sau ambii părinți au fost decăzuți din drepturile părintești. Unora această procedură le salvează viața, pe alții îi condamnă la suferință, iar cea de-a treia categorie de copii este lipsită de părinți în virtutea anumitor circumstanțe. Juristul Asociației Obștești „Inițiativa Pozitivă", Dumitru Paniș, răspunde la cele mai răspândite întrebări despre procedura decăderii și restabilirii drepturilor părintești în Moldova.

În ce cazuri mama sau tata poate fi decăzut din drepturile părintești?

Potrivit articolului 67 din Codul Familiei, părinții pot fi decăzuți din drepturile părintești dacă:

a) se eschivează de la exercitarea obligațiilor părintești, inclusiv de la plata pensiei de întreținere;

b) refuză să ia copilul din maternitate sau dintr-o altă instituție curativă, educativă, dintr-o instituție de asistență socială sau alta similară;

c) fac abuz de drepturile părintești;

d) se comportă cu cruzime față de copil, aplicând violența fizică sau psihică, atentează la inviolabilitatea sexuală a copilului;

e) prin comportare amorală, influențează negativ asupra copilului;

f) suferă de alcoolism cronic sau de narcomanie;

g) au săvârșit infracțiuni premeditate contra vieții și sănătății copiilor sau a soțului; precum și

h) în alte cazuri când aceasta o cer interesele copilului.

În prezența premizelor pentru decăderea părinților din drepturile părintești, atât instanța de judecată, cât și autoritatea tutelară, în primul rând, iau în considerare interesele copilului. În ultima perioadă se resimte tendința de a păstra familia, fiindcă decăderea din drepturile părintești în multe situații poate fi înlocuită cu o măsura mai blândă.

Cine stabilește dacă copilul este sau nu expus pericolului? Aș putea eu, in calitate de vecin, să mă adresez la poliție dacă văd că în blocul meu locuiește o familie nefavorabilă care își maltratează copilul?

În primul rând, autoritatea tutelară stabilește dacă asupra copilului se aplică violența, dacă se află în situație de pericol și așa mai departe. Pentru ca organele de tutelă să fie informate despre existența unui asemenea copil care se află în situație de pericol sau este expus riscului, acestea pot fi sesizate de către:

a) rudele minorului, precum și administratorii și locatarii casei în care locuiește copilul;

b) organele serviciilor de stare civilă în cazul înregistrării decesului, precum și notarul public în cazul deschiderii succesiunii (când decedează părinții și copilul intră în posesia patrimoniului succesoral);

c) instanțele de judecată, colaboratorii procuraturii și poliției în cazul stabilirii, aplicării sau executării pedepsei sub forma privațiunii de liberate (în cazul când părinții sau părintele este plasat în închisoare);

d) organele administrației publice locale, instituțiile de protecție a copilului, precum și orice altă persoană.

În esență, orice persoană care a văzut sau știe că un copil se află în pericol, s-a pierdut, este singur timp îndelungat, nu este hrănit și așa mai departe, trebuie să sesizeze în acest sens poliția care ulterior va transmite materialele cazului autorităților tutelare. Anume autoritatea tutelară clarifică situația și în cazul în care decide că părinții copilului trebui decăzuți din drepturile părintește, se depuse o cerere în instanța de judecată. Doar instanța de judecată poate priva părinții de drepturile părintești în baza deciziei luate.

Cum poate fi privat de drepturile părintești un tată (sau o mamă) iresponsabil, care nu are grijă de copil, nu locuiește cu el și în general nu se implică în educația lui?

Pentru aceasta trebuie să vă adresați la autoritatea tutelară (care se află în pretura raională), să depuneți o cerere în formă liberă despre intenția de a priva părintele respectiv de drepturile părintești. Demersul cu privire la decăderea tatălui sau a mamei din drepturile părintești poate fi depus de mama, tatăl, tutorele copilului,

precum și de autoritatea tutelară. Este preferabil să folosiți serviciile unui avocat. În anumite cazuri, în dependență de venituri, serviciile avocatului pot fi gratuite.

Cererea cu privire la decăderea din drepturile părintești se examinează în mod obligatoriu cu participarea autorității tutelare. În acest scop veți avea nevoie de următoarele documente:

- copia actului de identitate;
- copia citației pentru prezentarea în instanța de judecată și a documentelor aferente;
- copia certificatului de înregistrare a căsătoriei;
- copia certificatului de naștere a fiecărui copil;
- copia deciziei judecătorești de desfacere a căsătoriei (dacă sunteți în divorț);
- copia certificatului de divorț (dacă sunteți în divorț);
- dosarul însoțit de probe pe numele unuia dintre părinți, completat de către autoritatea tutelară, însoțit de concluzii și dispoziția privind necesitatea privării de drepturile părintești.

Instanța de judecată este obligată în termen de trei zile din ziua intrării în vigoare a deciziei pe care a emis-o cu privire la decăderea din drepturile părintești să trimită copia acestei decizii la organul de înregistrare a actelor de stare civilă din raza teritorială a instanței de judecată.

Este oare informat copilul când unul sau ambii părinți sunt pe cale să fie lipsiți de drepturile părintești?

La ședința de judecată pentru examinarea cazului privind decăderea din drepturile părintești, copilul cu vârstă de până la 10 ani poate fi invitat la discreția instanței cu permisiunea autorității tutelare. După 10 ani prezența lui este obligatorie, însă doar în cazul dacă aceasta nu se va răsfrânge

negativ asupra sănătății sau stării psihologice a copilului. Întotdeauna, la examinarea unor asemenea cazuri, se implică psihologii din cadrul autorității tutelare care lucrează cu copilul.

Ce se întâmplă după ce instanța de judecată a privat părintele de drepturile părintești?

Din momentul intrării în vigoare a deciziei judecătorești, părintele este privat de toate drepturile ce țin de paternitate sau maternitate, în afară de cea biologică.

Potrivit legii, copilul ai cărui părinți (unul dintre ei) sunt decăzuți din drepturile părintești păstrează dreptul de folosință asupra spațiului locativ și toate drepturile patrimoniale bazate pe rudenia cu părinții și rudele sale firești, inclusiv dreptul la succesiune.

Dacă copilul nu poate fi transmis celuilalt părinte sau dacă ambii părinți sunt decăzuți din drepturile părintești, copilul se pune la dispoziția autorității tutelare.

Părinții decăzuți din drepturile părintești pot avea întrevederi cu copilul lor numai cu permisiunea autorității tutelare. Întrevederile nu se acordă dacă contactul părinților cu copilul poate cauza daune dezvoltării lui fizice sau intelectuale, dacă este evident că părinții nu sunt capabili de acest contact, dacă, din anumite motive, contactul contravine intereselor copilului sau dacă acesta, în timpul dezbaterilor judiciare, a avut obiecții serioase privind contactul cu părinții decăzuți din drepturi.

Să admitem că tata a fost decăzut din drepturi: el va achita oricum pensia de întreținere?

Bineînțeles. Modul de plată a pensiei de întreținere se determină în baza unui acord / contract încheiat între părinți sau între părinți și copilul major inapt de muncă. Dacă lipsește un atare contract și părinții nu participă la întreținerea copiilor, pensia de întreținere se încasează pe cale judecătorească, la cererea unuia dintre părinți, a tutorelui copilului sau a autorității tutelare.

Pensia de întreținere a copilului minor care a rămas fără ocrotire părintească se plătește tutorelui (curatorului) acestuia.

Dacă copilul se află într-o instituție educativă, curativă, de asistență socială sau altă instituție similară, 50 la sută din pensia de întreținere încasată de la părinți se transferă pe contul instituției respective și se ține evidența pentru fiecare copil în parte, depunerile folosindu-se pentru întreținerea copilului. Restul de 50 la sută se transferă într-un cont deschis

pe numele copilului la o instituție financiară.

Drepturile părintești pot fi restabilite?

Părinții pot fi restabiliți în drepturile părintești dacă au încetat împrejurările care au condus la decăderea lor din aceste drepturi și dacă restabilirea în drepturile părintești este în interesul copilului.

Restabilirea în drepturile părintești se face pe cale judecătorească, în baza cererii persoanei decăzute din aceste drepturi, cu participarea obligatorie a autorității tutelare.

Restabilirea în drepturile părintești față de copilul care a atins vârsta de 10 ani se admite ținându-se cont de opinia copilului. Dacă copilul a fost adoptat și adopția nu a fost desfăcută, hotărârea privind decăderea din drepturile părintești poate fi anulată fără restabilirea drepturilor și obligațiilor de părinte. Cu alte cuvinte, în acest caz drepturile vor fi restabilite doar formal. De facto, copilul va continua să trăiască în familia care l-a adoptat și nimeni nu-l va putea lua de acolo.

Poate oare fi luat copilul de la părinții care îl bat? Mă refer la cazuri excepționale.

Conform legii, dacă aflarea copilului împreună cu părinții prezintă pericol pentru viața și sănătatea lui, la cererea autorității tutelare, instanța de judecată poate emite decizia despre luarea copilului fără decăderea din drepturile părintești și să transmită copilul în grija autorității tutelare.

În cazuri excepționale, dacă există un pericol iminent pentru viața, sănătatea sau inviolabilitatea copilului, autoritatea tutelară poate decide luarea copilului de la părinți, comunicând acest fapt procurorului în termen de cel mult 24 de ore.

Adică, dacă ați observat că vecinii își maltratează copilul, puteți telefona la organul autorității tutelare sau la poliție dacă cazul se produce noaptea, într-o zi de odihnă etc. Poliția se va prezenta la fața locului, va chema reprezentantul autorității tutelare și deja pe loc vor decide dacă copilul este sau nu expus pericolului. Dacă se constată că acesta se află în pericol, copilul este imediat plasat într-un centru de plasament temporar. Apoi vor începe dezbaterile judiciare.

Îi îndemn insistent pe toți să reacționeze la asemenea situații și să nu treacă nepăsători pe alături dacă văd un copil care este maltratat, umilit, exploatat etc. Dacă fiecare dintre noi va începe să reacționeze și să se adreseze organelor autorității tutelare, la poliție, atunci situația în țară într-adevăr va începe să se schimbe, iar părinții vor începe să reflecteze la propria atitudine și comportament față de copii. ■

Ce este probațiunea şi cum funcționează aceasta în Moldova?

Din luna septembrie 2008 (anume atunci a intrat în vigoare Legea cu privire la probațiune) în Moldova există un organ administrativ care se numește Inspectoratul Național de Probațiune. Am hotărât să aducem lumină asupra acestui subiect și am clarificat cu ce ocupă și care sunt scopurile și responsabilitățile acestei instituții.

Ce este Inspectoratul Național de Probațiune și cu se ocupă această organizație?

Potrivit Legii cu privire la probațiune care a intrat în vigoare în luna septembrie 2008, probațiunea reprezintă evaluarea psihosocială și controlul persoanelor aflate în conflict cu legea penală și resocializarea lor, precum și adaptarea persoanelor liberate din locurile de detenție, în scopul preveniri pentru săvârșirii de noi infracțiuni. Cu alte cuvinte, scopul probațiunii în sine este să le ajute oamenilor care sunt subiecți ai probațiunii să revină în albia unei vieți normale.

Probațiunea se divizează în subtipuri: probațiune presentințială este evaluarea psihosocială a personalității bănuitului, învinuitului, inculpatului; probațiunea sentințială în comunitate - totalitatea activităților orientate spre resocializarea persoanelor liberate de pedeapsa penală a privațiunii de libertate, spre controlul comportamentului și al respectării obligațiilor acestora; probațiune penitenciară - totalitatea activităților socio-educative desfășurate în penitenciar și de activități de pregătire pentru liberarea persoanelor din locurile de detenție și probațiunea postpenitenciară. Aceasta din urmă presupune acordarea de asistență persoanelor liberate din locurile de detenție în scopul reintegrării lor în societate.

Un alt tip de probațiune este probațiune juvenilă. Probațiunea juvenilă se desfășoară ținându-se cont de obligativitatea respectării interesului superior al copilului și de scopul protecției temporare a copilului aflat în dificultate, al resocializării și al reintegrării lui în familia biologică sau adoptivă, în casă de copii de tip familial, precum și în comunitate.

Care sunt responsabilitățile colaboratorilor (consilierilor) probațiunii?

Funcțiile de bază ale organelor de probațiune, în care activează consilierii de probațiune, sunt următoarele:

a) prezentarea de referate presentințiale de evaluare psihosocială a personalității;

b) aplicarea programelor de corecție a comportamentului social;

c) coordonarea executării unor anumite categorii de pedepse;

d) exercitarea controlului asupra persoanelor condamnate cu suspendarea condiționată a executării pedepsei, a persoanelor liberate condiționat de pedeapsă penală înainte de termen, a persoanelor condamnate cu amânarea executării pedepsei, a persoanelor liberate de răspundere penală;

e) exercitarea controlului asupra aplicării măsurilor de constrângere cu caracter educativ;

f) acordarea de asistență și de consiliere postpenitenciară;

g) coordonarea activității reprezentanților altor autorități publice centrale și autorităților publice locale, organizațiilor neguvernamentale a căror activitate are legătură directă sau tangențială cu probațiunea;

h) implementarea programelor de corecție socială a subiecților probațiunii;

i) colaborarea cu penitenciarele în partea pregătirii persoanelor pentru liberare din locurile de detenție.

Ce reprezintă resocializarea? Explicați-ne mai detaliat.

Resocializarea presupune un proces de influență asupra subiectului probațiunii (organizatoric, psihosocial, pedagogic, educativ etc.) în scop de schimbare a unor orientări negative, a comportamentului antisocial și de întărire a rezultatelor corectării.

Potrivit legii, elementele de resocializare includ:

a) evaluarea personalității și a necesităților;

b) evaluarea motivației pentru schimbare;

c) evaluarea riscului de recidivă;

d) supravegherea;

e) asistența și consilierea.

Potrivit spuselor colaboratorilor probațiunii, resocializarea este un proces complex și complicat care este foarte strâns legat cu angajarea în câmpul muncii. Iată de ce Inspectoratul Național de Probațiune colaborează intens cu toate părțile implicate în acest proces, inclusiv cu organizațiile nonguvernamentale și organele de administrație publică locală.

Cine sunt subiecții probațiunii?

Înainte de toate, aceștia sunt persoanele care se află în conflict cu legea. De aceea subiecți ai probațiunii sunt:

a) persoanele bănuite, învinuite, inculpate pentru care s-a solicitat referatul presentințial de evaluare psihosocială a personalității;

b) minorii liberaţi de răspunderea penală;

c) persoanele liberate condiţionat de răspunderea penală;

d) persoanele liberate de pedeapsa penală;

e) persoanele eliberate din locurile de detenţie care au solicitat asistenţa postpenitenciară;

f) persoanele condamnate sau sancţionate la muncă neremunerată în folosul comunităţii, precum şi cele private de dreptul de a ocupa o anumită funcţie sau de a exercita o anumită activitate.

În ce mod consilierii de probațiune interacționează cu subiecții probațiunii, adică cu persoanele care se află în evidență?

Acţiunile de supraveghere a subiecţilor probaţiunii se realizează prin vizite la domiciliu, la reşedinţă, la locul de muncă şi de studii; întrevederi; control la organele competente privind comiterea de contravenţii şi infracţiuni; verificarea trecerii frontierei de stat; monitorizarea electronică; alte acţiuni prevăzute de legislaţie.

”Omul nu vine la noi pentru a-și ponta prezența după cum cred unii. El vine să discute la biroul de probațiune de la locul de trai. Împreună cu consilierul de probațiune el întocmește un plan individual de acțiune potrivit căruia lucrează ulterior împreună”, comentează Liubovi Bodeaca, șefa Biroului de probațiune, sectorul Centru.

Ce fel de asistență oferă biroul de probațiune persoanelor eliberate din locurile de detenție înainte de termen și persoanelor eliberate din locurile de detenție după ispășirea termenului?

Toate acestea se numesc asistența postpenitenciară. O asemenea asistență se acordă persoanelor eliberate din detenție înainte de termen și persoanelor eliberate din detenție pe termen.

Asistenţa postpenitenciară presupune acţiuni desfăşurate individual sau în grup, orientate spre dezvoltarea personală a subiectului probaţiunii, suportul pentru acesta în situaţii de criză în vederea soluţionării problemelor apărute în viaţa sa socială după detenţie.

Acest tip de asistenţă se efectuează în baza acordului semnat dintre subiectul probaţiunii şi consilierul de probaţiune.

Asistenţa postpenitenciară constă în:

a) prezentarea informaţiei despre posibilităţile de acordare a locului de trai;

b) acordarea suportului în căutarea unui loc de muncă;

c) acordarea suportului pentru plasament în instituţii de servicii sociale;

d) acordarea suportului în perfectarea buletinului de identitate şi a altor documente necesare subiectului probaţiunii;

e) organizarea şi implicarea în programe probaţionale;

f) consilierea pentru soluţionarea diverselor probleme sociale şi psihologice;

g) implicarea, cu ajutorul autorităţilor publice, organizaţiilor neguvernamentale din domeniul psihologic, medical şi social, în soluţionarea problemelor subiecţilor probaţiunii;

h) orice alt fel de asistenţă prevăzut de legislaţie.

Acordând acest timp de asistență, consilierii de probațiune colaborează cu Departamentul Instituțiilor Penitenciare.

Ce reprezintă sistemul electronic de monitorizare a persoanei aflate în conflict cu legea?

Monitorizarea electronică constă în supravegherea cu ajutorul echipamentului electronic asupra persoanelor liberate de pedeapsa penală. Aceasta se aplică în cazul stabilirii anumitor responsabilităţi şi limitări.

Asigurarea monitorizării electronice a tuturor categoriilor de persoane supravegheate este efectuată de către organele de probaţiune.

Modalitatea, condițiile și procedura monitorizării electronice este reglementată de Codul de executare, aprobat de Parlamentul RM.

Câți subiecți ai probațiunii se află în prezent în evidență?

De la începutul anului 2017 și până în luna iunie curent, în Inspectoratul Național de Probațiune se aflau în evidență 9959 de persoane în 42 de subdiviziuni teritoriale de probațiune. Dintre aceștia 724 sunt femei și 122 de adolescenți minori. ■

„De regulă, prima întrebare de care sunt toți interesați este confidențialitatea datelor personale. Când le arătăm însă că, în esență, este vorba doar de vârstă, gen şi țară, oamenii se calmează”.

Alex Schneider despre aplicația mobilă Life4me+, care uşurează într-adevăr viața persoanelor HIV-pozitive

În luna iulie curent a venit cu o vizită în Moldova Alex Schneider, autorul și directorul aplicației mobile pentru persoanele HIV-pozitive Life4me+. Printre întrunirile importante și deplasările în regiunile Moldovei, am reușit să discutăm cu Alex și să-l întrebăm despre toate nuanțele aplicației mobile care este utilizată în prezent în 156 țări ale lumii. Moldova ține și ea pasul!

Alex, pe site-ul aplicației Dumneavoastră mobile sunt multe informații despre aplicația în sine, însă mai puține despre felul în care a fost creată. Cui aparține această idee?

Mie îmi aparține. Mie în general îmi plac graficele. După specialitate sunt chimist. Mi-am apărat doctoratul în biochimie, apoi m-am ocupat de proteine, terapia genetică, am studiat structura infecției HIV. Fiindcă din-totdeauna am fost interesat de grafice, îmi era incomod să privesc la rezultatele analizelor mele, oricare ar fi fost acestea. Iată de ce la un moment dat am hotărât să creez o aplicație care va uşura procesul controlului asupra propriei sănătăți pentru persoanele HIV-pozitive. Atunci ne-am aşezat cu băieții din echipa mea și am analizat ce aplicații asemănătoare există deja în lume. Către acel moment existau aplicații similare pentru diabetici, pentru persoanele cu afecțiuni cardio-vasculare. Am găsit și aplicații pentru persoane HIV-pozitive, însă nu erau ceea ce ne doream noi. Întrucât noi am fost unii dintre acei care a participat la elaborarea strategiei de combatere a infecției HIV în Rusia, precum și la extinderea accesului la tratamentului ARV în țările fostei USSR, ne-am decis să creăm o aplicație care ar uşura viața persoanelor HIV-pozitive.

Noi, adică cine?

În primul rând, este vorba despre organizația nonguvernamentală pe care o conduc în Rusia „FarmActa. Calitate și standarde”, precum și de curând înființata către acel moment asociație „Life4me+” în Elveția. Noi am înființat „FarmActa” în anul 2011. Această organizație se ocupă de armonizarea tuturor standardelor internaționale în domeniul sănătății cu legislația rusă. Noi avem multe și diverse departamente, spre exemplu un proiect pentru BPOC (Boala pulmonară obstructivă cronică – nota redacției) în Yakutia. Apoi am elaborat un

proiect pentru operarea modificărilor în Legea nr.61 a FR „Cu privire la circulația medicamentelor”. Am arătat atunci cum funcționează asemenea legi în Europa și am încercat să le sincronizăm. Această organizație este una dintre modalitățile de a face lobby pentru cele mai importante, din punctul nostru de vedere, aspecte din domeniul sănătății.

Și iată v-ați așezat cu echipa de la „FarmActa” și ați decis să creați o aplicație mobilă, da?

Da. Atunci noi am înțeles definitiv că HIV în Rusia începe să ia o amploare globală. Aceasta a fost acum un an și jumătate. După discuția cu echipa, am mers la UNAIDS în Geneva (am colaborat cu ei timp îndelungat până la aceasta) și le-am spus: „Iată așa și așa, există o asemenea idee, Vă interesează?”. Ei mi-au răspuns: „Da”. S-a dovedit că ei către acel moment încercau să implementeze un proiect în Africa prin intermediul sms-urilor. Însă sms-urile, bineînțeles, sunt de mult depășite. Am analizat atunci împreună statistica și am înțeles că 80 la sută din oamenii din lume au o adresă electronică. Aceasta dovedește faptul că internetul a ajuns deja pretutindeni, chiar în cele mai îndepărtate colțuri ale lumii. UNAIDS a susținut ideea mea, însă mi-au spus că cel mai important aspect în viitoarea aplicație este aderența și că noi trebuie să facem tot posibilul ca să o monitorizăm și ca oameni să devină aderenți.

Câți oameni au lucrat la elaborarea aplicației?

La început au lucrat 13 programatori din Ucraina și Estonia. Inițial o preconizasem pentru atât pentru IOS, cât și pentru android și versiunea web. Sunt trei programe diferite. Procesul de elaborare a durat peste jumătate de an. Ne-am confruntat la un moment dat în timpul lucrului asupra aplicației cu un aspect dificil legat de datele personale. Am „săpat” în toate legile din multe țări ce vizează datele personale și, întrucât acestea se deosebesc foarte mult, am decis pur și simplu să renunțăm la ele. Noi nu păstrăm nimic nicăieri.

Bine, dar aplicația respectivă poate citi și identifica adresa IP?

Nu. Noi nu putem citi nimic. Mulți ne răspund la aceasta: „Se zice că Apple poate citi și urmări adresa”. Apple desigur poate, însă nu oferă nimănui aceste date. În cazul dat Apple este doar o platformă pe care noi am plasat aplicația noastră.

Omul poate fi sigur sută la sută că nimeni nu va oferi datele lui personale unui terț?

Păi, sută la sută nu prea poți fi sigur de nimic în această viață. Spre exemplu, aceleași servicii secrete speciale ar putea să spargă orice aplicație. Dar ce vor putea vedea acolo? Că numărul 45555 are atâtea sau atâtea celule CD4? Ce presupune aceasta? În baza noastră de date se păstrează doar sexul și vârsta persoanei. Am optat pentru această modalitate pentru ca medicul care are mulți pacienți să se poată orienta mai ușor și să-și stabilească mai ușor prioritățile. Apropo, cu privire la sexul persoanei am purtat multe discuții. Or, noi avem multe persoane transgender care utilizează această aplicație și, pentru a nu discrimina pe nimeni, am creat de curând o actualizare care include sexul la naștere (masculin, feminin, intersex) și, de asemenea, identitatea de gen. Spre exemplu, atunci când persoana și-a schimbat sexul, el poate indica sexul la naștere, iar identitatea de gen poate fi alta. Toate acestea sunt deja accesibile.

Aplicația presupune limită de vârstă? Aceiași 18+?

Noi nu presupunem că, spre exemplu, un copil ar putea de sine stătător să utilizeze aplicația. Avem unele mămici care utilizează aplicația pentru copii. Însă limita în sine nu este stabilită de noi, ci de google și apple. În apple la noi apare 17+, iar în google 3+.

Câte persoane au descărcat aplicația și o utilizează?

În jur de 3000 de utilizatori. Noi am lansat proiectul în februarie curent. Avem în prezent în sistem 156 de țări, însă doar vreo 25 dintre acestea sunt active. Este vorba în special de țările fostei URSS, America, Canada, Brazilia, Vietnam, Malaiezia, Africa de Sud, Pakistan. Nu mi le amintesc pe toate acum.

De fiecare dată traduceți aplicația în altă limbă?

Acum avem șapte limbi de bază: rusă, engleză, germană, ucraineană, estoniană și armeană. De regulă, traducem într-o nouă limbă aplicația pentru a o introduce în sistemul de sănătate a țării respective. Este cazul Ucrainei, Estoniei, Armeniei.

Ce înseamnă a introduce?

Aceasta înseamnă că o vom implementa împreună în țara respectivă. Spre exemplu, în Ucraina se aplică sistemul intern „E-Health” și noi vom sincroniza aplicația noastră cu acest sistem, adică o vom conecta la acest sistem electronic din domeniul sănătății. Pentru aceasta trebuie să încheiem un contract cu statul. După care traducem aplicația în limba de stat. În același timp, puteți locui, spre exemplu, în Estonia, folosind versiunea engleză sau armeană a aplicației. Noi suntem conștienți că aplicația noastră nu este un panaceu, fiindcă nu fiecare are un smartphone. Apropo, din aceste considerente, lucrăm acum asupra versiunii complete web și pentru pacienți. Scopul nostru primordial este să facem totul pentru binele pacientului, adică ca acesta să fie mai informat, pentru ca să-și poată vedea graficele, să administreze tratamentul, să fie la curent ce să întâmplă cu sănătatea lui.

Aplicația este contra plată?

Este gratuită.

Păi bine, dar cine achită pentru toate acestea?

Eu. Eu sunt investitorul principal.

Adică duceți de unul singur această povară financiară?

Păi eu am câteva afaceri. Aceasta este una dintre ele, doar că este mai socială. Pe de o parte, o fac pentru suflet și societate. Pe de alta însă, acum, când implementez aplicația într-o țară anumită, aceasta costă o anumită sumă de bani pe care o achită statul. Pentru stat însă aceasta este o sumă infimă. Oricum, aplicația nu aduce

profit. Procesul de elaborare a aplicației ne-a costat 200 000 de dolari. Însă procesul nu este încheiat.

Nu Vă pare rău?

De bani?

Păi da!

Nu, bineînțeles. Soțul îmi spune întotdeauna: „Cheltuiești cu atâta calm banii!”. Dar tocmai pentru aceasta și sunt bani ca să-i cheltuiești. De ce să-i țin la ciorap? Eu primesc profit de la diferite companii din întreaga lume. Și îl cheltuiesc inclusiv pentru elaborarea aplicațiilor.

Am înțeles. Aveți vreun super-scop în afară de cel oficial plasat pe site și în descriere?

Bineînțeles. În primul rând, în scurt timp, vom face aplicația însăși accesibilă nu doar persoanele cu HIV, ci și pentru grupurile de risc. Actualizarea va apărea în septembrie și va implica și funcții noi. Adică persoana va putea introduce și monitoriza nu doar analizele la HIV, ci și alte analize și date. De asemenea, vom avea un insert nou pentru profilaxia pre-contact. În prezent aceasta devine foarte populară în întreaga lume. În Belgia, spre exemplu, aceasta este gratuită și, bineînțeles, toți doresc să monitorizeze aderența. Iar noi ne propunem să oferim un ajutor în acest sens.

Următorul scop – ne propunem să obținem o acoperire mai mare și să vedem cât de reală este imaginea unor țări în ceea ce privește incidența HIV. Or, toți raportează la UNAIDS, însă ar fi interesant să facem o monitorizare alternativă, spre exemplu, printr-o asemenea aplicație. Dacă 30 la sută din persoanele cu HIV din țară vom folosi această aplicație, deja va fi bine și ne va permite să realizăm această monitorizare alternativă pentru a identifica unele țări care încearcă să minimalizeze cifrele. Oricum, pentru noi întotdeauna pacientul este pe primul loc. Și tot ce facem, o facem pentru el.

În Moldova V-ați întâlnit inclusiv cu lucrătorii sociali și le-am demonstrat cum funcționează aplicația. Care este rolul lor în toate acestea?

În majoritatea cazurilor, este vorba despre lucrători „de la egal la egal”, iar aceasta înseamnă că el însuși, ca și pacient HIV-pozitiv, va putea folosi aplicația. Dar dacă acesta este și lucrător social, consultant, el se poate înregistra și alege la noi rolul de „medic”. Acest rol poate fi, de asemenea, selectat de către psiholog, outreach și, bineînțeles, infecționistul însuși – toate persoanele care trebuie să aibă acces la pacient și acest acces îl oferă pacientul însuși. Aceasta este important. Adică lucrătorul social se poate înregistra, însă atât timp cât pacientul nu va lua legătura cu el, acesta pur și simplu va rămâne suspendat la noi în sistem. La noi pacientul poate face legătură cu un număr nelimitat de medici. Este suficient doar să solicite acest acces.

Cât timp îmi ia să mă înregistrez în rolul de medic? Cinci minute?

Mai puțin. Trebuie doar să introduci e-mail-ul, parola și locul de muncă. Este important să introduci locul de muncă, fiindcă noi verificăm totul. Nu vrem să încărcăm service-ul cu programe-robot. Lucrăm eficient cu toate țările, de aceea este foarte ușor să găsim persoana și să confirmăm identitatea ei. De regulă, confirmarea durează câteva ore.

Iar înregistrarea pentru pacient?

Un minut. Sunt trei pași: 1 – să creezi o parolă; 2 – să creezi întrebări de control și răspunsuri; 3 – să indici genul, țara și anul nașterii.

Pacienții pot comunica între ei? Spre exemplu, în vreun chat?

Aceasta este unul dintre produsele pe care le elaborăm. Vom avea chat pe diverse tematici, însă sub forma unei aplicații separate, ca Facebook sau Messenger. Adică pacientul poate vedea în aplicația de bază că în cealaltă aplicație are un mesaj. Acolo va fi și club matrimonial, și clubul medicilor și pur și simplu chat-uri pe interese.

În prezent aveți funcția „Fă testul la HIV", adică faci check-in și vezi unde sunt cele mai apropiate laboratoare. Cum veți verifica că în orașul cutare sunt atâtea punte de prelevare a analizelor?

Avem o echipă specială care se ocupă de aceasta. În Moldova deocamdată nu am făcut aceasta. Am aplicat doar în Rusia și Ucraina. Avem oameni care caută toate aceste lucruri pe internet, fac legătura, verifică datele. Adesea noi pur și simplu rugăm comunitatea să ne ofere sau să ne confirme informația.

În general, Dumneavoastră credeți că viitorul aparține unor astfel de dispozitive electronice?

Categoric, da. Vă dau un exemplu: acum 20 de ani cum ne procuram biletul pentru avion? Făceam coadă, achitam la casierie, primeam o hârtiuță. Acum, pentru a procura un bilet pentru avion am nevoie de 3 minute și de internet. Astăzi eu pot de aici, din Moldova, printr-o aplicație, să ud florile la balconul meu din Elveția. Toate aceste tehnologii sunt foarte comode și nu poți refuza așa ceva.

De curând în aplicație a apărut o nouă funcție „Declară despre cazurile de discriminare". Cum funcționează?

Persoana trebuie să completeze un formular special. Poate nici să nu-și indice numele, ci doar nickname-ul. Funcția respectivă are însă un câmp special: e-mail. Aici omul poate alege – fie introduce adresa electronică și noi luăm astfel legătura cu el pentru a concretiza circumstanțele discriminării și încercăm ulterior să soluționăm cazul. Dacă e-mail-ul lipsește, nu avem posibilitatea să verificăm datele și pentru noi aceasta rămâne a fi o simplă statistică. Bineînțeles, dacă persoana dorește ca situația să fie soluționată, trebuie să indice date de contact. Noi avem o echipă care telefonează, clarifică detaliile. Deseori noi ne adresăm la un ONG de profil din regiunea respectivă și soluționăm împreună problema. Pentru noi nu este primordial să pedepsim, deși și aceasta este necesar. Pentru este important să învățăm oamenii. Desigur vom lua legătura cu acest medic sau lucrător medical sau cu oricare altă persoană care a discriminat, de exemplul, învățătorul școlar, îl vom ajuta pe cel HIV-pozitiv să scrie plângerea, însă ne propunem, de asemenea, să lucrăm cu acești oameni, să le explicăm unde anume nu au dreptate, să le prezentăm informație veridică, să-i invităm la un curs de instruire. Or, în majoritatea cazurilor, discriminarea este rezultatul ignoranței și lipsei de informație.

Din câte înțeleg, ați vizitat Moldova pentru a implementa această aplicație, așa este?

Astăzi avem deja câteva persoane din Moldova care folosesc aplicația. Noi nu vedem datele acestor persoane, însă vedem țara. Scopul meu a fost să povestesc medicilor, lucrătorilor sociali și, bineînțeles, înseși persoanelor care trăiesc cu HIV despre existența acestei aplicații și felul în care aceasta ușurează viața. Am avut două întâlniri în Centrele Sociale din Chișinău și Tiraspol. De asemenea, am avut o întâlnire cu grupul de coordonare a Programului Național HIV/SIDA. Am convenit să inițiem o colaborare. Sper că aceasta să fie productivă și în scurt timp vom reuși să implementăm aplicația în sistemul electronic național al sănătății. Ei au manifestat un viu interes, mai ales față de monitorizarea aderenței la tratament.

Dumneavoastră vizitați diferite țări: cum reacționează oamenii la această aplicație?

În mod diferit. Dar în general – pozitiv. De regulă, prima întrebare de care sunt toți interesați este confidențialitatea datelor personale. Când le arătăm însă că, în esență, este vorba doar de vârstă, gen și țară, oamenii se calmează.

Ați menționat că pe lângă acest proiect aveți și o afacere. Ne puteți spune mai multe despre aceasta?

Ea are legătură cu ocrotirea sănătății. Este vorba despre armonizarea diverselor forme despre care am vorbit mai sus. Activăm în Rusia, Africa de Sud, Brazilia, Mexic – oferim consultații, facem cercetări, plus sfera farmaceutică.

Locuiți însă în Elveția, așa este?

Da.

În opinia Dumneavoastră, în ce țară sistemul de sănătate este cel mai armonios (dacă ne putem exprima astfel)?

E complicat să ofer un răspuns categoric în acest sens, fiindcă totul depinde de țară însăși. Un sistem foarte interesant este în Finlanda. Acolo totul e gratuit, însă rândul pentru înregistrarea la medic la o policlinică obișnuită poate dura până la 3 luni. De aceea finlandezii își fac asigurare privată și fac investigații în instituții private. Din punctul de vedere al omului de afaceri, este cazul când tu achiți totul și nu depinzi de nimeni. O situație ideală în domeniul sănătății este în Elveția. Deși în Europa etalon în acest sens se consideră a fi Germania, unde este cea mai extindă

piață de servicii medicale și preparate farmaceutice.

Ați spus un lucru important – „tu însuți achiți pentru toate". Dumneavoastră considerați că statul este obligat să plătească pentru sănătatea noastră sau persoana însăși trebuie să câștige și să achite?

Totul depinde de stat. Și de situația economică. Să luăm drept exemplu Elveția și Moldova – este o diferență colosală, deși ca și suprafață țările sunt aproape la fel. În Elveția sunt mai puțin de 2% de șomaj. Toți lucrează, câștigă bine și cheltuiesc bine. Iar aici, în Moldova, salariul minim este infim: de unde ar putea omul să achite o clinică privată? Poziția mea personală este să achiți de sine stătător pentru tine însuți. Aceasta însă nu înseamnă că toți trebuie să adopte aceeași poziție.

Dumneavoastră personal cum aveți grijă de propria sănătate, odată ce am deschis acest subiect?

Pe locul întâi este sportul. Partenerul meu m-a îndemnat la aceasta. El parcurge toate maratonurile și, bineînțeles, m-am „contaminat" și eu de alergare, fiindcă noi suntem deja de 12 ani împreună. De două ori pe an mergem în excursii în locuri îndepărtate, lipsite de linii de comunicație, pentru a ne odihni. Plecăm pentru 10-14 zile cu corturile, o dată pe an vara și a doua oară iarna, în perioada nopții polare. Eu nu fumez, am renunțat mulți ani în urmă, mă străduiesc să consum cu măsură alcool. În general, totul trebuie să fie cu măsură – acesta este principiul fundamental al modului sănătos de viață. Apropo, acest principiu, al modului sănătos de viață, ne străduim să-l promovăm și în cadrul aplicației. Oamenii ne scriu că niciodată nu s-au gândit că este atât de interesant să urmărească, de exemplu, nivelul hemoglobinei. Alții se bucură că în sfârșit au început să se simtă mai bine după ce le veneau permanent notificări de la medici și ei au început să le îndeplinească.

Dumneavoastră, apropo, aveți vreun indicator de perfomanță, adică câte persoane Vă propuneți să acoperiți cu această aplicație?

La început noi ne stabileam indicatori, diferite grafice. Acum am renunțat la ele. Pentru a stabili indicatori trebuie să angajăm mai mulți oameni, iar eu nu mai pot să-mi investesc propriul capital. De aceea deocamdată nu avem indicatori de performanță.

V-ați dori să aveți un milion de persoane?

Bineînțeles, dar pentru aceasta ar trebui să acumulăm în baza de date cel puțin 10 000 de utilizatori, iar apoi deja creșterea se va produce în avalanșă.

Și atunci veți inventa ceva nou?

Desigur. Deja avem schițate alte două aplicații. Dar despre aceasta vom discuta în următorul interviu! ■

Iurii Isaev: Am trăit până acum cu HIV şi de acum încolo voi continua să trăiesc. Aceasta nu-mi generează niciun fel de probleme. *Doar avantaje*

Un tânăr de șaptesprezece ani din Ekaterinburg, Iurii Isaev, în luna septembrie a declarat deschis că trăiește cu HIV. E o faptă eroică? Cu siguranță! L-am telefonat pe Iurii pe skype pentru a realiza un interviu. Acesta va fi pentru Iurii al cincilea la număr, dar sperăm că nu va fi ultimul.

Iura, câte interviuri ai reușit deja să oferi în aceste câteva zile?

Trei sau patru, pare-mi-se.

Este adevărat că ai fost invitat la emisiunea „Pusti govoreat"?

Da, dar cu regret eu nu am acceptat imediat. Iar atunci când am acceptat invitația, nu mai erau locuri libere pentru acea transmisiune.

O cunoștință comună de-a noastră mi-a spus că tu chiulești azi de la colegiu pentru a reuși să oferi toate interviurile planificate *(discuția a avut loc pe data de 8 septembrie –*

nota redacției).

Nu-i adevărat. Eu pur și simplu m-am scăpat cu somnul (râde). În schimb, iată, pot să Vă ofer un interviu!

Ce specialitate înveți la colegiu?

Nu este cazul să abordați atât de serios specialitatea mea, fiindcă eu nu manifest mare interes pentru ea. Dar sună în felul următor: automatizarea proceselor tehnologice în producere.

Da, serios. Știi, când am introdus numele tău în google, toate știrile și articolele pe care le-a găsit începeau în felul următor: „Primul adolescent HIV-pozitiv din Rusia cu față deschisă". Tu îți dai seama că ai intrat în istorie?

Pentru mine aceasta este ceva normal. Nu mi se pare a fi ceva complicat. Însă pentru ceilalți aceasta este cu siguranță un lucru important. Iar pentru mine aceasta este o posibilitate de a schimba cumva atitudinea adolescenților față de HIV.

De acum încolo nu vei mai fi doar Iura, ci Iura care trăiește cu HIV. Nu te încordează aceasta?

Aceasta nu este o problemă. Am trăit până acum cu HIV și de acum încolo voi continua să trăiesc. Aceasta nu-mi generează niciun fel de probleme. Doar avantaje. Până acum au fost doar puncte pozitive.

Astăzi tu ești singurul dintre sutele de adolescenți cu HIV din Rusia care și-a dezvăluit statutul. Suntem în secolul al 21-lea, iar tu ești singurul care a făcut acest pas. Ai putea explica acest fenomen?

Și pe mine mă uimește acest fapt. Iată acum eu încerc să-i fac pe alții copii, adolescenți să înțeleagă că nu trebuie să le fie frică. Dispunem de toate resursele: îți bei medicamentele, ajungi până la o încărcătură virală zero și devii o persoană sănătoasă sub toate aspectele. Oricum oamenii, copiii sunt în continuare încătușați de frică.

Cum crezi, de ce?

Din experiența mea de comunicare, oamenii permit avalanșei de gânduri și temeri nejustificate să îi copleșească. În plus, atitudinea și sfaturile părinților amplifică temerile. Or, aceștia adesea își sfătuiesc copiii: „Să nu spui nimănui!". Iată în felul acesta apare frica de a-ți dezvălui statutul.

După ce ți-ai dezvăluit public statutul, în afară de jurnaliști, îți scriu cumva și adolescenți HIV-pozitivi?

Să știi că deocamdată nu. Adulți HIV-pozitivi îmi scriu. Copii - nu. Presupun că nu toți știu despre faptul că mi-am dezvăluit statutul. Nici eu până acum nu mă prea interesam de asemenea articole, subiecte. Abia acum am început să le urmăresc.

Tu vorbești mult despre importanța dezvăluirii statutului, însă nu spui nimic despre epidemie. Cum crezi, asemenea fapte ca a ta vor contribui cumva la stoparea epidemiei?

Chiar azi mi s-a adresat o întrebare asemănătoare. Eu cred că ar fi bine să se introducă în școală o lecție, un obiect despre educația și relațiile sexuale. Noi nu avem așa ceva, însă în realitate acesta este un subiect foarte important și dacă adolescenții îl vor cunoaște, atunci nu se vor mai naște copii nedoriți, adolescenții nu se vor mai infecta și îmbolnăvi. Iată această temă trebuie abordată și promovată.

Tu ai accepta rolul de învățător?

Da, da! Mă vizitează uneori asemenea gânduri și atunci pe față îmi apare un zâmbet larg (râdem ambii). Doar că sensul este ca acest activism să devină apoi activitate de lucru. Adică să nu cauți timp liber pentru a oferi un interviu sau o consultație, ci acestea să facă parte din munca ta. În cazul meu, stai la ore la colegiu și comunici electronic cu un jurnalist sau citești un articol despre disidenții HIV.

Peste 5-7 ani vei continua să consulți „de la egal la egal" cum faci acum?

De curând psihologul nostru, Lena, mi-a propus să duc grupurile pentru copiii care nu știu despre statutul lor HIV și pentru acei care-și cunosc statutul. Eu le voi spune ce gândesc, îi voi consulta în toate aspectele. Aceasta ar fi minunat! Îmi amintesc un episod din copilăria mea, când m-am confruntat cu anumite probleme și am fost dus la un psiholog. Eu eram un copil și mi-ar fi fost mai confortabil să comunic cu cineva de vârsta mea. Iar atunci când ești dus la o doamnă matură, imediat începe să-ți fie frică și devii foarte neîncrezător.

Tu trăiești cu statut de la naștere. La 3-4 ani ai început să administrezi tratamentul, așa este?

Sincer, nu-mi amintesc, că doar eram mic de tot!

Dar îți amintești de perioada când administrai medicamentele? Pastilele sunt amare și aceasta este întotdeauna problematic, nu?

Aceasta îmi amintesc foarte bine. Acum în registrul medicamentelor din Rusia au fost incluse medicamente noi pentru tratamentul ARV. Ar fi extraordinar dacă acestea ar ajunge cât mai repede la copii și prin spitale și ca aceste medicamente să fie gustoase, cu arome, sau să le poți mesteca ca pe o bomboană. Când eram mic, trebuia să beau ceva foarte scârbos – o seringă mare se umplea cu un lichid amar pe care trebuia să-l înghit. Acum administrez niște pastile fără gust, iar pe atunci era o soluție grețoasă și dezgustătoare.

Mama reușea să te liniștească cumva?

Desigur, doar așa reușeam să le beau.

Cum ai aflat că ai HIV? Mama ți-a povestit?

La început, când eram mic de tot, mama îmi spunea că am probleme cu sângele. Până la vreo șapte ani. Când am început să citesc pliantele, posterele de prin spitale, etichetele de pe medicamentele pe care le aveam acasă, am început să mă interesez de boala mea. Primele cuvinte pe care mi le-a spus mama când mi-a explicat situația:

„Doar să nu spui nimănui!”. Sunt încredințat că toți părinții reacționează în felul acesta, te presează.

Adică tu singur ți-ai dat seama?

Da, singur mi-am dat seama, după pastile. Apoi am început să adresez întrebări. Dar acest subiect în general nu l-am prea discutat: ai HIV și atât, nu spune nimănui. Cam așa.

Cum de te-ai decis să-ți dezvălui statutul?

Am discutat mult despre aceasta cu medicii, psihologii. În această vară am oferit un interviu pentru un canal local în direct, însă mă aflam după un paravan. De atunci am început să vorbesc direct cu mama despre aceasta. Bineînțeles ea avea anumite temeri. Însă după tabăra de la Soci, după ce am auzit istoriile multor băieți, după ce am discutat cu Sveta Izambaeva, am înțeles că trebuie să-mi dezvălui statutul pentru ca prin exemplul meu să schimb cumva starea de lucruri, modul de gândire al copiilor. Am discutat cu mama și ea a acceptat. Eu cred că părinții nu ar trebui să le interzică copiilor, fiindcă aceasta este alegerea lor: să spună sau nu.

Spune-mi, tu personal te-ai confruntat vreodată cu discriminarea?

Nu, nu m-am confruntat. De curând mă întorceam cu avionul de la Soci și am intrat în discuție cu un bărbat care era alături: i-am spus de unde vin. Totul a fost normal. Am continuat să comunicăm. De asemenea, la mare am făcut cunoștință cu o fată căreia i-am povestit despre mine – comunic cu ea până acum. Adesea eu aud despre discriminare de la copiii care trăiesc în internate. Acolo într-adevăr există discriminare. În același timp, în internate te vor umili nu doar din cauza infecției HIV. Eu niciodată nu am avut probleme cu discriminarea.

Ești un norocos?

În sensul că nu sunt umilit?

Da.

Eu cred că dacă nu ți-e frică, atunci totul va fi bine. Iar când singur te lași dominat de gânduri negative, când nu poți spune simplu, ca printre altele, „Eu am HIV”, ci începi de departe: „Trebuie să-ți spun un lucru foarte important” – atunci, într-adevăr, de la asemenea cuvinte interlocutorului multe pot să-i treacă prin cap. Când însă le spui oamenilor calm, liniștit, atunci și oamenii te percep liniștit. Nimeni nu se mai teme astăzi de aceasta. De mine nu se temea nimeni din cauza HIV nici la școală, nici la colegiu.

Despre ce te întreabă adolescenții pe care îi consulți?

„De ce le povestești tuturor? Chiar nu ți-e frică?”. Aceasta este cea mai frecventă întrebare.

Dar despre tratament nu te întreabă? Acum mulți îl abandonează neîntemeiat.

Am cunoștințe care nu administrează tratamentul deoarece acesta provoacă dureri abdominale și disconfort sau pur și simplu fiindcă pastilele sunt neplăcute. De cele mai multe ori anume din cauza efectelor adverse apar asemenea gânduri.

Tu ai avut asemenea gânduri?

Probabil am avut. Acum însă nu-mi mai trece prin minte așa ceva. De aceea, hai să considerăm că nu am avut asemenea gânduri, fiindcă eu pur și simplu nu-mi amintesc (râde).

Cum le explici băieților că tratamentul înseamnă viață?

La tabăra din Soci am participat la un joc care s-ar potrivi aici, care se numea „Bei – trăiești”. Aceasta este cea mai elementară explicație. Poți începe discuția despre viață, vise, scopuri, iar apoi pur și simplu să spui: „Dacă nu vei bea tratamentul, aceste vise nu se vor realiza niciodată”. Același lucru este valabil și pentru familie: dacă vei administra tratamentul, familia ta va fi sănătoasă. Nu vei administra – nimic bun nu va ieși din aceasta.

Ce părere ai despre toate aceste acțiuni de informare și profilaxie organizate la nivel național? Crezi că acestea funcționează?

De fapt, despre toate acestea am aflat recent. Eu aveam cercul meu de comunicare, o dată pe lună ne întâlneam la grupul de suport și atât. În rest – învățătura și comunicarea cu colegii. Acum, bineînțeles, am început să aflu mai multe.

Aș putea conchide din discuția noastră că atât timp cât ai învățat la școală, apoi la colegiu, nu vi s-a vorbit niciodată despre infecția HIV?

Am avut lecții pe acest subiect, însă ele s-au făcut formal, doar să nu zică nu s-au făcut. Trebuie să tindem ca asemenea lecții să devină permanente, fiindcă ar fi ceva foarte util. Eu, iată, de curând, discutam cu un coleg și l-am întrebat despre minusurile infecției HIV pentru o persoană. Iar el mi-a răspuns: „Nu se vor naște copii sănătoși”. Iar eu i-am spus: „Cum așa? Doar am fost anul trecut la o lecție tematică! Tu ce făceai în acel moment?”. Atunci când asemenea lecții se desfășoară o dată pe an, doar pentru a pune o bifă undeva, așa ceva nu va da rezultate.

Cum crezi, viața ta se va schimba cumva după această faptă, după toate aceste interviuri?

Eu sper că se va schimba. Mai mult decât atât, cred că aceste schimbări vor depăși așteptările mele. Gânduri și posibilități sunt multe. Spre exemplu, să abandonez colegiul (râde). Este o glumă, bineînțeles.

La ce visezi?

Visez ca activismul meu și tot ce se întâmplă acum să devină activitatea mea de muncă, ocupația mea de bază, astfel încât eu să nu caut pentru toate acestea timp.

Te vei bucura dacă și alți tineri, urmându-ți exemplul, își vor dezvălui statutul?

Da, ar fi minunat! Anume spre aceasta mă voi strădui să tind. Sveta aspiră la aceasta, iar acum vom încerca să o facem împreună.

Mulțumim Mașei Kostariova pentru ajutorul în organizarea interviului. ■

„Cele mai mari emoții le-am avut când m-am dus după medicamente: aveam senzația că merg după aur”.

Oameni care şi-au tratat hepatita povestesc cum le-a reuşit!

În Moldova trăiesc cu hepatite în jur de 40 mii de oameni. De la începutul anului 2017 pentru pacienții cu hepatita C a apărut posibilitatea tratamentului gratuit care este mult mai eficient decât tratamentul anterior. Am discutat cu persoane care au tratat hepatita C cu medicamente de ultima generație în cadrul Programului Național, cu acei care au procurat tratamentul din cont propriu și cu acei care și-au tratat hepatita mulți ani în urmă, când asemenea medicamente nici nu existau.

Pavel Gâncu, directorul firmei „Top partner solutions”

Mi-am tratat hepatita acum 4 ani. Până atunci trăisem cu hepatită timp de 5-6 ani. Am nimerit întâmplător într-un program experimental de tratament. Timp de 10 zile se testau pe noi medicamente noi. Nu știam ce anume ni se administra – era un sirop. Mai mult decât atât, din cele 10 persoane care se tratau, uneia i se dădea un substituent, însă nimeni nu știa despre ce anume este vorba. Pentru acordul nostru ni s-a oferit o recompensă bănească, iar apoi deja însuși tratamentul împotriva hepatitei. Către acel moment, acesta era unul dintre cele mai bune: cura de tratament costa 90 000 euro per persoană. Probabilitatea vindecării complete constituia 80%. Adică celorlalte 20 la sută tratamentul pur și simplu nu le ajuta.

Eu nu aveam o încărcătură virală înaltă, mă simțeam bine, însă oricum am hotărât să mă tratez.

Tratamentul în sine a durat jumătate de an. Efecte adverse au fost multe: erupții cutanate puternice care m-au acoperit practic complet cu pete. Pentru a reduce câtuși de puțin acest efect advers, am administrat suprastin care îmi provoca o puternică stare de somnolență.

Pe atunci trăiam de unul singur și, probabil, a fost spre bine, fiindcă cei apropiați nu au simțit schimbările produse de tratament. Eu devenisem foarte irascibil, timp de 2 secunde mă „aprindeam” asemenea unui chibrit, iar apoi imediat mă calmam. Bineînțeles că tratamentul de ultimă generație la care au acces băieții este mult mai ușor de suportat comparativ cu ceea prin ce am trecut eu. Oricum mă bucur că astăzi tratamentul este accesibil.

Eu, spre exemplu, de la acel tratament până și astăzi îmi controlez cu greu emoțiile negative și uneori pot fi foarte irascibil.

Sincer, îmi era foarte frică să încep tratamentul fiindcă în jurul lui erau atâtea zvonuri, presupuneri. Bineînțeles jumătate dintre ele s-au confirmat, însă cealaltă jumătate s-a dovedit a fi neadevărată.

Astăzi, când comunic cu băieții care au hepatită, întotdeauna le spun că tratamentul este o șansă. Hepatita poate în orice moment să se manifeste atât de neașteptat, încât va fi deja târziu să o tratezi.

Ludmila Untura, preşedintele Asociației Obștești „Credința”, membru al „Ligii persoanelor care trăiesc cu HIV”

Eu trăiesc cu hepatită mai mult de 20 de ani și în ultimul timp mă gândeam că ar trebui să o tratez. Cu regret, posibilitățile financiare ale familiei nu-mi permiteau să-mi realizez această dorință. La sfârșitul anului trecut au fost operate modificări în programul pentru tratamentului hepatitelor în țara noastră, au apărut medicamente noi și eu m-am hotărât să mă înscriu în programul pentru tratament gratuit.

La momentul investigației am fost diagnosticată cu fibroză de gradul patru, deși mă simțeam bine. Aproape opt luni mi-a luat să adun toate documentele și analizele necesare. M-am confruntat cu o birocrație înverșunată din partea medicului meu infecționist de la locul de trai care se afla ba în concediu, ba trebuia să aștepți luni la rând programarea. O parte din analize le-am făcut din cont propriu fiindcă ba nu erau reactive, ba nu mi se putea prescrie îndreptarea, iar timpul trecea. Când ești contra cronometru și numeri fiecare zi și săptămână, tot ce îți dorești este să începi cât mai repede tratamentul, fiindcă hepatita este o boală foarte vicleană.

Când în sfârșit mi s-a prescris tratamentul, am primit una dintre cele mai noi scheme din Nucleobuvir și Daclaverdin. Am administrat tratamentul timp de jumătate de an. Acum sunt deja pe ultima sută de metri a tratamentului, iar încărcătura virală este zero. Bineînțeles, există riscul ca virusul să revină, fiindcă în practica reală eficacitatea tratamentului constituie în jur de 96%. Nu mi-e frică însă de aceasta, fiindcă oricând se poate prescrie o nouă schemă de tratament.

Nu am resimțit efecte adverse deosebite. Ce-i drept, la un moment dat am început să tușesc atât de puternic, încât mi se părea că mă înec. Acest fapt m-a îngrijorat foarte mult, fiindcă am în anamneză tuberculoză, de aceea practic am alergat să fac radiografia.

S-a dovedit că este un efect advers la care s-a adăugat răceala mea din acel moment. Un alt efect advers deosebit a fost o poftă de mâncare ieșită din comun. Până la tratament eu mâncam pentru că așa trebuia, iar în timpul tratamentului mi s-a trezit un apetit considerabil!

Nu am abandonat munca chiar și atunci când mă simțeam rău. Nu-mi pot permite să fiu slabă. Totuși le recomand celor care fac tratamentul să se reorganizeze și să opteze pentru un regim mai lejer, fiindcă tratamentul te istovește foarte mult.

Mă bucur că acum încărcătura mea virală este zero, însă mă voi bucura încă o dată peste jumătate de an când voi face analiza de control.

Tratamentul obligatoriu trebuie făcut, aceasta nici nu se discută!

Vladimir Dodon, conducătorul comunității terapeutice din cadrul Asociației Obștești „Inițiativa Pozitivă”

Am încheiat tratamentul acum trei luni. Cura de tratament a durat trei luni. Eu am fost printre primii care a beneficiat de medicamente gratuite de ultimă generație din cadrul Programului Național. Am adunat toate actele necesare într-un termen foarte scurt, în jur de două săptămâni. Cel mai mult am așteptat rezultatul analizei la genotip – aproape o lună. Am depus eu însumi dosarul cu actele corespunzătoare la comisia din cadrul Ministerului Sănătății ca să nu se tergiverseze procesul.

Este de menționat că am soluționat într-un mod foarte activ toate întrebările legate de analize și documente, adică telefonam foarte des la laborator, de câteva ori am mers direct la laborator pentru ca procesul să nu se tărăgăneze.

Singura analiză pe care am făcut-o din cont propriu – elastografia (investigarea țesutului ficatului cu ajutorului aparatului „Fibroscan” – nota redacției). Restul analizelor le-am făcut în baza poliței medicale.

Primele câteva zile de tratament (eu am administrat schema din Sofosbuvir și Daclatasvir) am avut grețuri, însă mă străduiam să beau mult lichid pentru a-mi ajuta cumva organismul să se obișnuiască cu medicamentele. Printre alte efecte adverse a fost și starea puțin inhibată – uneori aceasta părea ciudat, deși cei din jur mă tratau cu înțelegere și umor.

Soția mea m-a susținut în timpul tratamentului, îmi amintea când trebuie să-mi beau medicamentele. În timpul unui astfel de tratament este deosebit de important să fii aderent, în caz contrar aceasta ar putea avea un impact negativ asupra rezultatului.

Rezultatul analizei care a confirmat că am o încărcătură virală nedetectabilă l-am primit la aniversarea mea de patruzeci de ani, pe data de 26 aprilie. Bineînțeles, pentru mine acest rezultat a fost cel mai așteptat cadou.

Până la tratament, am trăit cu hepatita mea peste 20 de ani. În armată m-am îmbolnăvit de hepatita A, iar apoi s-a constatat că am și hepatita B și Delta. Mai târziu am aflat că am hepatita C. Întregul „buchet” pe care puteam să-l adun, l-am adunat. Astăzi nu am nici o hepatită, sunt absolut sănătos.

Ori de câte ori am posibilitate, îi motivez pe băieți să se înscrie în programul de tratament gratuit. Dacă eu am reușit, alții de ce n-ar reuși?

Alina Cojocari, conducătorul departamentului pentru lucrul cu persoanele care trăiesc cu HIV în cadrul Asociației Obștești „Inițiativa Pozitivă”

Am finisat tratamentul hepatitei acum două luni. Trăiesc cu hepatită din anul 2004. M-am hotărât să o tratez fiindcă consider că mi s-a oferit o oportunitate și, în plus, știu că tratamentul dă rezultate. De asemenea, cunosc consecințele bolii și dacă nu faci nimic cu ea, finalul poate fi unul letal. Este doar o chestiune de timp. De aceea, dacă există posibilitatea de a trata virusul, de ce să n-o faci?

N-aș putea spune că hepatita m-a deranjat tare până la tratament. Doar că mai spre seară mă simțeam foarte obosită, deși pe parcursul zilei nu depuneam eforturi considerabile. De asemenea, simțeam o anumită greutate în partea dreapta a corpului, care nu trecea.

Pentru a colecta toate actele necesare pentru tratament mi-a luat 2 zile. În prima zi am adunat certificatele și îndreptările, iar în cea de-a doua zi am făcut toate analizele. Apoi timp de aproape o lună am așteptat rezultatele analizelor. Atât. Singura analiză pe care am făcut-o din cont propriu a fost elastografia. Dar fără această analiză nu poți depune dosarul.

Faptul că am reușit să colectez totul în termeni atât de restrânși se datorează medicilor de care am avut noroc și, bineînțeles, cunoștințelor pe care le dețin. Eu întotdeauna dau oamenilor următorul sfat: pentru a reduce perioada de umblare după acte, trebuie să spuneți clar medicilor ce vreți și să le dați de înțeles că vă cunoașteți drepturile și întreaga procedură de înscriere în program.

Cele mai mari emoții le-am avut când mă duceam după medicamente: aveam senzația că mă duc după o bucată de aur (râde). Îmi doream să intru în posesia lor cât mai repede pentru a începe tratamentul.

Procedura în sine de obținere a medicamentelor este următoarea: când la nivelul Ministerului Sănătății se ia decizia cu privire la candidatura ta și ți se stabilește schema de tratament, te contactează medicul tău infecționist și te invită să intri la policlinică după rețetă. Cu această rețetă te adresezi surorii medicale superioare care îți eliberează medicamentele. Le primești și semnezi pentru recepționarea lor, atât. După aceasta, medicul îți explică cum să le administrezi corect, ce efecte adverse poate avea tratamentul și îți întocmește planul de investigații în perioada tratamentului.

Eu m-am tratat cu Sobusfovir și Ledipasvar. Tratamentul a durat 3 luni. În fiecare dimineață administram o pastilă. Primele săptămâni am avut un sentiment de frustrare: nu mă puteam concentra și aduna. Însă când organismul s-a obișnuit, totul a trecut și starea mea s-a stabilizat.

Peste câteva luni urmează să fac o analiză de control, dar sunt liniștită în acest sens, fiindcă atunci când am început tratamentul eram sigură de rezultatul acestuia: am citit mult despre noile scheme și am văzut rezultate reale. De aceea eram încredințată că îmi voi trata hepatita.

Acum mă simt sănătoasă. Când discut cu cineva despre hepatită, vorbesc la timpul trecut: „Când aveam hepatită…” – pentru mine acesta este un indicator.

Și în cadrul atribuțiilor de serviciu, și în viață eu tot mai des motivez oamenii să facă tratamentul. Reacția este diferită: cineva deocamdată nu este pregătit, cineva consideră că odată ce nu-l doare nimic, nici nu are nevoie de tratament, iar unii în general consideră că dacă tratamentul este gratuit, înseamnă că cineva testează medicamentele pe oameni. De regulă, eu întotdeauna găsesc contraargumente destul de convingătoare, însă decizia aparține fiecăruia.

Vladimir Gaiț, fondatorul și proprietarul firmei „Bertram Grup”

Am aflat că am hepatita C în anul 2004. Peste 13 ani m-am hotărât să o tratez. Anul trecut Edic Căldare mi-a spus că au apărut medicamente de ultimă generație care asigură eficacitatea tratamentului fără efecte adverse. Atunci m-am hotărât. Am încheiat tratamentul în decembrie 2016.

Am procurat medicamentele din cont propriu. O cunoștință de-a mea a procurat o partidă de medicamente chiar de la fabrica din India. Întreaga cură de tratament (Sofosbuvir și Daclatasvir) m-a constat 813 dolari.

Pe toată durata tratamentului am fost sub supravegherea medicului. Practic nu am avut nici un fel de efecte adverse. Doar prima săptămână de tratament am avut dureri de cap, însă apoi durerile au încetat. Administram o pastilă pe zi. Pentru a nu rata nici o pastilă, mi-am setat un semnalizator la telefon, iar pastile aveam peste tot: acasă, la serviciu, în mașină.

După prima lună de tratament analizele deja au indicat o încărcătură virală zero. Acum analizele indică aceleași valori, fapt care mă bucură foarte mult. După ce m-am tratat, multe persoane care mă cunosc mi-au urmat exemplul doar pentru că vedeau că tratamentul într-adevăr este eficient.

Până a iniția tratamentul simțeam o epuizare pronunțată, apatie, mă deranja pancreasul. Acum toate acestea au rămas în trecut și eu mă simt minunat. ■

Irina şi Vladimir Dodon:

„Însuşi faptul că suntem împreună şi am trecut prin atâtea greutăți, nu este oare romantism?"

Ira și Vova Dodon sunt împreună de 11 ani. Au un copil minunat, un serviciu care le place și planuri de a naște o fetiță. Familia lor este un exemplu elocvent că este posibil să trăiești fericit în cadrul unul cuplu unde unul din parteneri are HIV. Aceasta este complet irelevant, fiindcă ceea ce contează este dragostea.

Vă amintiți și ne puteți povesti cum ați făcut cunoștință?

Vova: Ne-am cunoscut în anul 2004, la Colegiul Teologic. Timp de patru luni am învățat împreună fără a ne observa unul pe celălalt. Apoi m-au mutat într-o bancă cu Irina, deoarece vorbeam în timpul lecțiilor. Atunci am început să-i atrag atenție. Anume atunci a apărut acea scânteie care a aprins relația noastră ulterioară.

Ira: Ne-am întâlnit timp de jumătate de an, apoi ne-am logodit. Peste un an am jucat nunta. Nu m-a cerut în mod clasic în căsătorie. Chiar din start, imediat ce am început să construim relația noastră, deja știam că aceasta se va încheia cu nuntă, adică intenționat lucram asupra edificării unei relații serioase.

A câta aniversare a nunții veți marca în acest an?

Vova: În acest an marcăm 11 ani de convieţuire: ne-am înregistrat căsătoria pe data de 2 septembrie, iar pe data de 3 septembrie a avut loc cununia. De obicei, în această perioadă plecăm la mare, sărbătorim în sânul familiei, fără tradiții deosebite.

În acest an ați declarat deschis să sunteți un cuplu discordant. Ce v-a determinat să faceți acest pas?

Ira: Pentru mine aceasta este important, fiindcă este important pentru Vova. Și, da, eu cred că sinceritatea noastră îi va ajuta pe acei care sunt neîncrezători sau le este frică să construiască o relație. Credeți-mă, 11 ani într-o relație cu statut de cuplu discordant, nașterea unui copil, relații sufletești și intime apropiate – toate acestea sunt posibile!

Vova: Am parcurs cale lungă până la momentul dezvăluirii și am vorbit deseori despre aceasta. De fapt, nici nu am prea ascuns și nu am făcut taină din faptul că suntem un cuplu discordant. Acum vorbim deschis despre aceasta, înțelegând că experiența noastră poate fi utilă pentru acei care se află sau se vor afla în aceeași situație. A-ți ascunde statutul înseamnă să nu te accepți pe deplin așa cum ești și cine ești. Or, omul sau familia poate fi cu adevărat fericită doar atunci când este liberă de diferite temeri și părerea altora.

Mulți vor dori cu siguranță să afle: e dificil? Adică să fii parte a unul cuplu discordant?

Ira: Pentru mine nu e nimic complicat: suntem o familie obișnuită, cu valorile și regulile sale. Atitudinea mea față de Vova s-a zidit pe baza dragostei mele față de el, și nu pe statutul lui HIV. Tot ce fac sau nu fac se datorează exclusiv faptului că eu îl iubesc și îl apreciez pe Vova, și nu faptului că el are HIV.

Vova: A fost mai complicat la început, când încă nu administram tratamentul ARV și nu dețineam suficientă informație despre HIV. Familia noastră se distinge de alte familii doar prin faptul că eu beau pastile, iar alții – nu.

Care este regula fundamentală a unui astfel de cuplu, familii?

Vova: 100% aderență la tratamentul ARV și, preferabil, implicarea amândurora în acest proces. Spre exemplu, Ira m-a susținut din prima zi de tratament și continuă să o facă până în prezent.

Dar care este regula principală a familiei Dodon?

Ira: Să nu păstrăm supărări și resentimente unul față de altul, să nu mergem la culcare supărați.

Vova: Respectul și ajutorul reciproc întotdeauna și în toate.

Povestiți-ne despre perioada când s-a născut Bogdan. Vă îngrijorați? Cum vă pregăteați de acest eveniment?

Ira: Noi am planificat sarcina și am făcut tot posibilul pentru a concepe în afara oricăror pericole. Ne-am consultat la un specialist în sfera HIV, am făcut investigații, am băut vitamine, ambii duceam un mod sănătos de viață. Împreună cu ginecologul meu am ales zilele favorabile pentru conceperea copilului. Vova a făcut și el analize la încărcătura virală care era nedetectabilă pe parcursul întregii perioade de când a inițiat tratamentul ARV- acesta era unul dintre obiectivele fundamentale.

Nu mi-a fost frică că mă voi infecta, însă admiteam o asemenea posibilitate, fiind conștientă de existența riscului. Practic înainte de naștere am făcut o a doua analiză la HIV și aceasta a fost negativă. Când s-a născut Bogdan, eram foarte fericită. Aceste trăiri nu le poți descrie în deplină măsură, fiindcă este o stare de fericire și pace completă.

Vova: În cele câteva zile cât Ira s-a aflat la maternitate eu am slăbit cu 5-7 kg. Când medicul mi-a spus: „Felicitări! Ai un fiu!", am început să plâng

Credeți-mă, 11 ani într-o relație cu statut de cuplu discordant, nașterea unui copil, relații sufletești și intime apropiate – toate acestea sunt posibile!

ca un copil de fericire.

Bogdan știe că tatăl lui trăiește cu HIV și ce atitudine are față de acesta?

Vova: Nu știe deocamdată, fiindcă este încă mic. El însă vede că tata bea pastile în fiecare zi la aceeași oră și știe că aceasta este important pentru sănătatea lui.

Ira: Bogdan deocamdată nu este pregătit să evalueze adecvat consecințele acestei boli. Cu siguranță nu se va simți intimidat din această cauză, doar că mi-e frică să nu se îngrijoreze pentru tata, fiindcă este încă mic de tot. De aceea, când va mai crește puțin și vom înțelege că este capabil să evalueze la justa valoarea boala în sine, atunci vom discuta. Deocamdată nu ne dorim ca el să-și facă griji în plus.

În familia voastră HIV este un obstacol, o particularitate sau pur și simplu un diagnostic ce trebuie acceptat ca atare?

Ira: Pentru mine acesta este pur și simplu un diagnostic, o boală cronică.

Vova: Este o boală cronică, ca și multe altele, care solicită atenție și respectarea aderenței la tratament.

Activitatea voastră de muncă este, de asemenea, legată de sfera HIV. Nu e complicat să lucrați împreună?

Ira: Deși lucrăm în aceeași organizație, nu este complicat, fiindcă suntem implicați în sfere diferite. În același timp, faptul că lucrăm împreună nu influențează negativ asupra relației noastre, ba chiar uneori se întâmplă viceversa, doar pentru că lucrul cu oamenii te istovește. În pofida oricăror greutăți, sunt foarte mândră de ceea ce este și ce face Vova în sfera sa de activitate și de atitudinea lui față de munca sa. În același timp, îmi place și munca mea, de aceea ne străduim să menținem un echilibru. În ultimul timp ne ajută în aceasta Bogdan, solicitând mai multă atenție și implicându-ne pe amândoi în jocuri, plimbări. Cu el ne străduim să ne petrecem tot timpul liber.

Vova: Ne străduim să nu vorbim acasă despre serviciu, întrucât munca noastră este legată de oameni și solicită mult timp, eforturi și emoții.

Cine în familia voastră este polițistul rău, și cine este polițistul bun?

Ira: Eu sunt „polițistul rău” și în relația cu Vova, și cu Bogdan. Eu sunt mai aspră și mai severă. Vova este uimitor de răbdător și foarte chibzuit pentru un bărbat.

Vova: Eu sunt bun, dar sever, iar Ira este severă și bună.

Ei, bine, cine își cere primul iertare?

Ira: La începutul relației noastre, Vova întotdeauna se apropia primul, eu nu eram obișnuită. Acum însă suntem la egalitate.

Vova: Ne străduim să nu rămânem niciodată în supărare, preferăm să discutăm și să soluționăm.

De multe ori ați spus că vă mai doriți un copil. Mai aveți această dorință?

Ira: Da, și nu doar ne dorim, ci plani-

Ne străduim să nu rămânem niciodată în supărare, preferăm să discutăm și să soluționăm.

ficăm al doilea copil.

Vova: Eu îmi doresc foarte mult o fetiță, iar Bogdan vrea un frățior.

Cum erați voi și viața voastră la începutul relației și ce schimbări s-au produs până acum?

Ira: Atunci, acum 10 ani, eu nu știam ce va fi mai departe și la ce ar trebui să mă aștept, luând în considerare că Vova încă nu administra tratamentul ARV. Astăzi însă starea lui de sănătate este foarte bună, este aderent la tratament, eu îmi fac planuri nu doar pentru viitorul apropiat, ci și pentru adânci bătrânețe.

Au fost și momente când mă pregăteam emoțional pe mine însămi pentru cele mai dramatice scenarii. Nu eram paranoică, însă îmi dădeam seama că se poate întâmpla orice. Astăzi în general nu am nici un fel de senzații și sunt încredințată că vom întâmpina bătrânețea împreună.

Vova: În atitudinea unul față de celălalt totul a rămas pe vechi. În ceea ce privește sănătatea, acum mă simt mult mai bine decât 10 ani în urmă. În celelalte sfere ale vieții, în acest răstimp am absolvit ambii Universitatea Pedagogică din Chișinău, ne-am luat masteratul. În acest an eu m-am tratat de hepatita C și am obținut permisul de conducere. Dar, bineînțeles, copilul nostru este cel mai bun lucru care ni s-a întâmplat în viață.

Ira: Relațiile au deveniti mult mai trainice. Pe parcursul acestor ani nici prin gând nu mi-a trecut că eforturile noastre ar fi fost zadarnice. Bineînțeles, am avut parte și de vremuri grele. Însă cu fiecare aniversare îmi dau seama că am extras un bilet de loterie câștigător.

Ce v-a ajutat în toată această perioadă de timp să fiți alături, să vă țineți unul de celălalt – dragostea?

Ira: Dacă te referi la fluturașii din stomac, atunci aceștia nu se resimt întotdeauna! Pentru mine dragostea înseamnă atitudine, grijă și capacitatea de a dărui, de a oferi, și nu doar de a primi. Vova, de obicei, nu este chiar atât de expresiv în manifestarea sentimentelor, el nu este un romantic, însă își arată dragostea față de mine prin atitudinea față de mine, prin felul în care se comportă cu mine. Pentru mine Vova înseamnă familia mea și pe an ce trece eu mă conving tot mai mult că el este bărbatul vieții mele. Eu nici nu-mi pot imagina o altă viață, o altă familie.

Odată ce am deschis subiectul despre dragoste, ați putea să vă amintiți cea mai romantică faptă pe care ați făcut-o unul pentru celălalt?

Vova: Noi nu suntem mari romantici!

Ira: Pe de altă parte, însuși faptul că suntem împreună și am depășit atâtea greutăți, nu este oare romantism? (râde).

Ce sfat îi veți da lui Bogdan în ziua nunții lui, anume în ceea ce ține de viitoarea lui familie?

Ira: Familia este pentru totdeauna. Noi credem ferm în aceasta și sperăm că vom reuși să cultivăm această convingere și în Bogdan.

Vova: Relațiile în cadrul familiei sunt asemenea focului. Pentru ca acesta să ardă, trebui să pui lemne. La fel și în familie – trebuie să investești în relații dacă îți dorești o familie trainică. Pentru aceasta trebuie să găsești timp, putere și atenție. ■

Relațiile au deveniti mult mai trainice. Pe parcursul acestor ani nici prin gând nu mi-a trecut că eforturile noastre ar fi fost zadarnice.

Foto: Constantin Dimitrenco

Ce să fac

pentru a obține tratament împotriva hepatitei? Explicăm!

La începutul anului 2017, Ministerul Sănătății a anunțat că 3000 de persoane cu hepatite virale vor putea beneficia de tratament gratuit de ultimă generație. Noi am clarificat care este procedura corectă.

Adresați-vă medicului infecționist la policlinica de la locul de trai. Trebuie să aveți neapărat la mână actul de identitate și polița de asigurare medicală activată. Dacă trăiți cu HIV, luați un extras de la cabinetul teritorial pentru tratamentul ARV în care trebuie să fie indicată schema tratamentul antiretroviral, rezultatele ultimelor analize, prezența hepatitei.

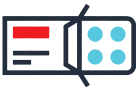
După aceasta medicul – infecționist vă va referi să faceți următoarele analize:

- analiza biochimică a ficatului (în baza poliței);
- analiza generală a sângelui (în baza poliței);
- analiza calitativă PCR (în baza poliței);
- genotiparea, (în baza poliței);
- fibroscanul ficatului (această analiză este contra plată și poate fi efectuată la Centrul de Diagnostic din Chișinău);
- analiza la hepatita B și D (în baza poliței).

Cu rezultatele analizelor mergeți la medicul infecționist care va întocmi în baza acestora un dosar personal și îl va expedia comisiei din cadrul Ministerului Sănătății. În același timp, puteți depune dosarul și în mod personal.

Peste două săptămâni urmează să fiți contactat de către comisie care vă va anunța dacă ați fost acceptat pentru programul tratamentului gratuit sau nu. Dacă nu veți fi contactat, puteți telefona personal medicului de familie pentru a afla la ce etapă se află examinarea solicitării dumneavoastră. Dacă ați depus dosarul personal, puteți telefona la numărul care vi s-a dat la depunere.

Dacă ați fost inclus în programul de tratament gratuit, va trebui să mergeți după el la policlinică. Toate medicamentele se eliberează contra semnătură personală. Medicul care vă curează este obligat să vă povestească despre schema de tratament și efectele secundare ale acestuia.



Administrați medicamentele strict după grafic, nu împărțiți tratamentul cu nimeni. Urmăriți schimbările în starea de sănătate. Dacă observați simptome neobișnuite, adresați-vă imediat la medic.

Vindecarea completă va fi confirmată doar de către medic. După încheierea curei de tratament va trebui să faceți de câteva ori analize pentru a vă convinge că virusul a fost tratat definitiv.