

lumea mea

A close-up portrait of a man with short brown hair, a light beard, and green eyes. He is wearing a grey crewneck sweater with horizontal stripes in blue, green, and yellow. He has a small black stud earring in his left ear and a small gold hoop earring in his right ear. The background is a warm, out-of-focus bokeh of yellow and orange lights.

ÎN MOLDOVA A FOST LANSATĂ
APLICAȚIA MOBILĂ RUPOR4YOU
PENTRU CEI, CE NU SUNT
INDIFERENȚI

ANDREI STOLEARENCO DESPRE
STATUTUL SĂU HIV: „OARE LA
CE MĂ GÂNDEAM ATUNCI, OPT
ANI ÎN URMĂ? DE CE ÎMI FĂCEAM
ATÂTEA GRIJI?”

BILETUL FERICIT.
DE CE REABILITAREA BAZATĂ PE
COMUNITATEA TERAPEUTICĂ
„INIȚIATIVĂ POZITIVĂ” ÎNTR-
ADEVĂR AJUTĂ?

cuprins

IANUARIE-MARTIE 2018



Asupra ediției au lucrat
Redactor principal, jurnalist Elena Derjanski
Redactor versiune în limba rusă Tatiana Gudjabidze
Traducere SRL „IntraLex C&C”
Design, tipar IS „Tipografia Centrală”
Tiraj 2500 exemplare

 **Inițiativa
POZITIVĂ**

Știri

- 4 Numărul cazurilor de infectare cu HIV și tuberculoză în Republica Moldova este în creștere
- 5 Inspectoratul General al Poliției solicită tuturor cetățenilor care au primit mesaje cu privire la vânzarea de droguri și substanțe psihotrope pe viber, să contacteze imediat poliția

Advocacy Comunitar

- 6 În Moldova a fost lansată aplicația mobilă RUPOR4YOU pentru cei, ce nu sunt indiferenți

Sănătate reproductivă

- 8 Menopauza este o boală sau un proces natural?

Sfaturile psihologului

- 10 Mai jos nu se poate. Psihologul Anastasia Covrova despre cauza încrederii în sine scăzute și modalitățile de stabilizare a acesteia

Copiii noștri

- 13 Nu este tratament, dar există vaccin. Principalul despre rujeolă în zece propoziții
- 14 „Eu tot timpul le spun părinților plecați la muncă peste hotare – copiii au nevoie mai mult de prezența voastră decât de o pereche nouă de încălțăminte”.

Viața cu semnul "+"

- 20 Am căzut, mi-am revenit, ghips. Ce trebuie să știm despre osteoporoză?

Totul despre hepatită

- 22 Tratarea hepatitei C este obligatorie! Numai cum se tratează?

În conflict cu legea

- 24 Ina Vutcariov despre un nou program psihosocial pentru deținuți, care va fi

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

implementat de „Inițiativa Pozitivă” și departamentul Instituțiilor Penitenciare

Oaspetele numărului

- 26 Vadim Jeleascov, conducătorul proiectului Achizitii.md: Sistemul electronic de achiziții nu luptă împotriva corupției, dar îți permite să o vezi
- 29 Maria Godlevskaia: „Majoritatea femeilor, atunci când sunt diagnosticate, nu dezvăluie nici măcar nuanțele minime despre cum e să trăiești cu HIV. De cele mai dese ori discuția se termină cu fraza „Mergeți la medic și consumați terapia”

Istorii de viață

- 33 „Persoana care dorește să meargă la centrul de reabilitare trebuie să fie pregătit pentru faptul că acolo nu e stațiune, ci muncă asiduă de zi cu zi”. Patru persoane care au trecut reabilitarea ne-au povestit despre experiența lor în a depăși dependența

Viața fără droguri

- 37 Biletul fericit. De ce reabilitarea bazată pe comunitatea terapeutică „Inițiativa pozitivă” într-adevăr ajută?

Fața de pe copertă

- 41 Andrei Stolareenco despre statutul său HIV: “Oare la ce mă gândeam atunci, opt ani în urmă? De ce îmi făceam atâtea griji?”

Rubrica juristului

- 46 Persoanele HIV-pozitive, ce locuiesc în Republica Moldova, pot înfia copii? Vă dăm răspunsul!

Important de știut

- 49 Cum să schimbăm medicul de familie? Instrucțiuni detaliate de la Olesia Doronceanu



Materialul a fost elaborat și tipărit în cadrul Programului «Fortificarea Controlului Tuberculozei și Reducerea Mortalității SIDA în Republica Moldova 2018-2020», finanțat de Fondul Global pentru Combateră SIDA, Tuberculozei și Malariei (Grantul MDA-C-PCIMU). Recipient Principal - Instituția Publică „Unitatea de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectelor în Domeniul Sănătății” (IP UCIMP DS), sub-recipient A.O. „Inițiativa Pozitivă”.
Materialul nu poate fi distribuit în afara teritoriului Republicii Moldova și nu poate fi comercializat.
Donatorii nu poartă responsabilitate pentru conținutul acestui material.
DISTRIBUIRE GRATUITĂ. Chișinău, 2018

NOUTĂȚI

Numărul cazurilor de infectare cu HIV și tuberculoză în Republica Moldova este în creștere

In republica Moldova nivelul infectării cu HIV și tuberculoză este în creștere. Despre aceasta ne vorbesc datele Organizației Mondiale a Sănătății. În anii 2016 și 2015 nivelul de infectare cu tuberculoză și HIV era 9% din toate cazurile de infectare cu tuberculoză. În anul 2012 acest nivel era de 5%. Aceasta ne indică că pe parcursul câtorva ani numărul de noi cazuri de HIV și tuberculoză a crescut.

În 2016 indicatorul incidenței generale a tuberculozei în Moldova era de 88,53 cazuri la 100 000 persoane. În 2016 au fost înregistrate 4131 cazuri de tuberculoză, ceea ce este cu 37 cazuri mai puțin decât în 2015. Astfel în 2015 incidența generală de tuberculoză era de 89,4 cazuri la 100 000 persoane. Din numărul total de cazuri înregistrate în 2015, 3569 sunt cazuri noi și recidive, iar 293 cazuri de coinfecție de HIV și tuberculoză.

De asemenea în 2016 au fost depistate 1 031 cazuri de tuberculoză rezistentă la multiple medicamente și 72 cazuri cu rezistență largă la medicamente,

ce au fost confirmate prin teste de laborator.

Tratamentul preventiv (profilactic) al persoanelor infectate cu HIV în Moldova a început să fie implementat din 2017.

Până în prezent, tratamentul preventiv a fost practicat numai la copiii, care au fost în contact cu bolnavii de tuberculoză bolnavă.

În Republica Moldova, diagnosticul, tratamentul și profilaxia tuberculozei sunt gratuite. Pentru a afla dacă sunteți în grupul de risc, consultați medicul de familie.

„Depistarea la timp a maladiei sporește șansele la un tratament reușit, – comentează situația epidemiologică Valentina Vilic, coordonatorul programului de control al tuberculozei.

– Toți pacienții cu HIV pozitiv sunt în grupa de risc, de aceea ei cel puțin o dată pe an trebuie să efectueze radiografia plămânilor. La apariția oricăror dintre simptomele caracteristice pentru tuberculoză (tuse mai mult de două - trei săptămâni, scădere în greutate, slăbiciune generală, stare de infebrilitate – 37-37,5 grade), trebuie să vă adresați medicului de familie sau oricărei alte instituții medicale”

Organizația „Pas cu Pas regiunea Sud” a fost acreditată pentru prestarea serviciilor psihosociale.

Organizația obștească „Pas cu Pas regiunea Sud” a fost acreditată de către Consiliul național de acreditare a prestatorilor de servicii sociale, pentru prestarea serviciilor psihosociale consumatorilor de substanțe psychoactive. Despre aceasta a vorbit pentru positivepeople.md președintele organizației Svetlana Ciobanu.

„Noi am fost acreditați pentru cinci ani și suntem nespuse de bucuroși de aceasta. Pregătirea tuturor actelor a durat circa șase luni, – ne-a povestit Svetlana. – Acreditarea acordă recunoașterea organizației și a serviciilor sale la nivel de stat,

pentru donatori este, de asemenea, un punct important în procesul de stabilirea interacțiunii, precum și pentru consolidarea parteneriatului cu diferite organizații, inclusiv la nivel de stat”.

Organizația obștească „Pas cu Pas regiunea Sud” a fost fondată în 2013. Acesta prestează servicii consumatorilor de substanțe psychoactive și persoanelor afectate de epidemia HIV în localitățile Cahul, Leova, Cantemir și Vulcănești.

În 2017, în Moldova au fost comise 7000 de infracțiuni în stare de ebrietate alcoolică. Circa 90% din acestea sunt legate de încălcarea regulilor de circulație.

Inspectoratul General al Poliției din Moldova a publicat o hartă on-line a consumului de alcool și a crime comise într-o stare de ebrietate alcoolică. Din totalul infracțiunilor comise în 2017, 7.000 au fost comise în stare de ebrietate alcoolică.

Dintre acestea, 89%, sau 4928, reprezintă încălcări ale regulilor de circulație, ceea ce a condus la 103 accidente rutiere, ale căror autori erau șoferi beți. De asemenea,

anul trecut, în stare de ebrietate alcoolică, au fost comise 16 omoruri, 48 de bătăi și 5 violuri.

Majoritatea infracțiunilor comise

în stare de ebrietate au avut loc la Chișinău (819). În total, conform datelor IGP, la evidență la dispensarul narcologic cu diagnoza alcoolism sunt 78.330 de persoane.

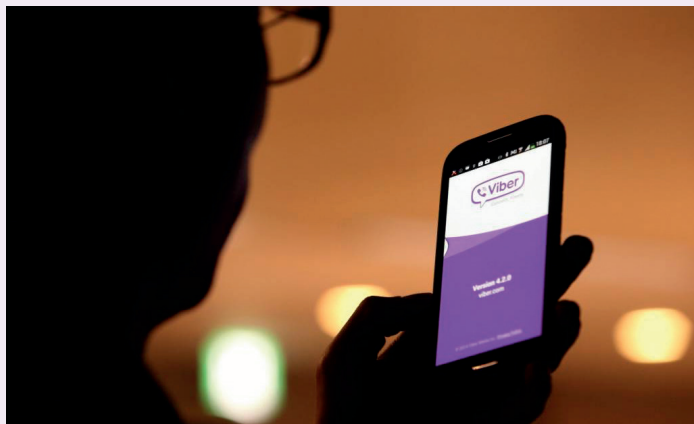
Dacă ați primit un mesaj pe viber cu privire la vânzarea de droguri - contactați poliția

Inspectoratul General al Poliției solicită tuturor cetățenilor care au primit mesaje cu privire la vânzarea de droguri și substanțe psihotrope pe viber, să contacteze imediat poliția.

Potrivit datelor inspectoratului, în ultimul timp mulți moldoveni au primit mesaje în care persoane necunoscute

cu numere care nu pot fi determinate (sau numere din alte țări) propun să cumpere diferite tipuri de droguri,

precum și arme. În plus, în mesaje se spunea și de căutarea persoanelor care doresc să obțină un loc de muncă de către așa-numiți „cămătari”, cu alte cuvinte - distribuitori de substanțe și preparate interzise.



Poliția caută autorii mesajelor și avertizează cetățenii că persoanele care trimit astfel de mesaje sunt escrocii. Ei se ocupă cu vânzarea de substanțe interzise prin lege, solicită transferul anumitor sume de bani în cont pentru „marfă” furnizată, după care dispar. Dacă cineva dintre dvs. sau dintre cei apropiați s-a confruntat cu o astfel de expediție, contactați imediat telefonic: **37360602442, 02293-04-19** sau scrieți pe pagina secției Antidrog pe Facebook.

Agencia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă a lansat o platformă online pentru găsirea de locuri de muncă pentru tineri.

Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, cu sprijinul Organizației Internaționale a Muncii, a lansat în octombrie 2017 o nouă platformă on-line www.cariera.anofm.md, care oferă tinerilor sprijin în planificarea viitoarelor lor cariere.

Potrivit Raisei Dogaru, director al Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă, tinerii reprezintă aproximativ 30% din totalul beneficiarilor agenției. Procentul tinerilor cu vârste între 15-29 de ani, care nu au o pregătire profesională și nu participă la niciun program de formare în 2015 a fost de aproximativ 28,9. Pentru a le

ajuta să-și găsească un loc de muncă și să aleagă o profesie adecvată, noua platformă online face posibilă identificarea abilităților lor printr-un test special. De asemenea, pe site-ul www.cariera.anofm.md, tinerii pot găsi informații despre 90 de profesii, inclusiv descrierea principalelor sarcini legate de profesie, contextul muncii, nivelul

de educație și calificările necesare, cunoștințele și abilitățile necesare, perspectiva pe piața muncii.

De asemenea, pe site zilnic există anunțuri privind posturile vacante, cu o descriere detaliată a funcțiilor și cerințelor pentru candidați. Toate serviciile de căutare de locuri de muncă sunt oferite gratuit.

Copiii HIV pozitivi sunt supuși unui risc sporit de a dezvolta tulburări cognitive.

Copiii cu HIV pozitivi sunt supuși unui risc sporit de a dezvolta percepții tulburări cognitive – scăderea percepției, analizei și prelucrării informației, precum și reținerea ei, în comparație cu copiii care nu au HIV. Studiile care confirmă acest lucru au fost publicate în revista *Pediatrics*.

Motivul acestei stări de lucruri oamenii de știință îl comentează, astfel: „Presupunem că probabil mai mulți factori au un rol determinant, inclusiv influențele biologice și sociale. Pe măsură ce copiii cresc, acești factori devin și mai diverși. Sunt necesare mai multe cercetări pentru a înțelege efectele pe termen lung

ale infecției”, comentează rezultatele Megan S. McHenry.

La studiu au participat copii cu vârsta de până la opt ani. Dintre copiii seropozitivi incluși în studiu, incidența întârzierii dezvoltării a variat de la 3 la 90%. Întârzierile în mișcare au fost observate la 14 - 81% dintre copiii cu HIV, iar

întârzierea motorie severă a fost observată la 21-66% dintre copiii cu HIV pozitivi. Oamenii de știință susțin ca toți copiii născuți din mame cu HIV necesită o atenție deosebită în primele luni de viață pentru a monitoriza orice schimbare în indicatorii de sănătate și de a primi medicamente adecvate.

În Moldova a fost lansată aplicația mobilă **RUPOR4YOU** pentru cei, ce nu sunt indiferenți



In Moldova a fost lansată oficial aplicația mobilă, pentru persoanele, care doresc să declare o nedreptate, despre încălcarea drepturilor, discriminări sau invers să împărtășească experiența pozitivă în deservire.

Autorul aplicației mobile este asociația obștească „Inițiativa pozitivă”.

Aplicația mobilă RUPOR4YOU îl va ajuta pe fiecare cetățean să declare o nedreptate, despre încălcarea drepturilor și discriminări. Sau invers să împărtășească un exemplu de lucru excelent, atitudine și profesionalism.

În grădiniță sau școală se colectează bani pentru o altă reparație? Magazinul a refuzat să elibereze bonul de casă sau vinde produse expirate? Ești deservit necalitativ într-un restaurant? La spital vă obligă să cumpărați medicamente, sunteți discriminați dvs. sau cei dragi?

Sau, poate sunteți plăcut surprins, de exemplu, de deservirea într-un restaurant sau de o instituție de stat? Și vrei ca despre aceasta să afle cât mai multe persoane?

Faceți o fotografie sau un videoclip despre situația care a atras atenția dvs. și trimiteți-ne-o nouă cu o scurtă descriere.

Echipa RUPOR4YOU analizează toate informațiile primite și face totul pentru ca să afle cât mai mulți oameni posibil. Dacă este necesar, vom efectua o investigație jurnalistică și ne vom adresa autorității care va soluționa problema dumneavoastră. Iar dacă ne veți trimite o știre pozitivă, o vom publica pe platformele noastre media.

Aplicația este absolut gratuită să se descarce în GooglePlay și AppStore.



Ruslan Poverga,
directorul
general al
organizației
obștești
„Inițiativa
Pozitivă”:

„Trăim în așa timpuri, când opinia publică joacă un rol-cheie. Dar această opinie se schimbă în mod constant. Și pentru noi este important să participăm la procesul de formare și menținere a opiniei publice. Și anume aplicația mobilă RUPOR4YOU este unul din instrumentele necesare pentru a implica cât mai mulți oameni în soluționarea problemelor importante din punct de vedere social. Ea permite oricărui cetățean din țara noastră să participe la procesul de combatere a nedreptății, de exemplu la corupției, birocrăției, încălcării drepturilor omului, discriminării. Sau invers, să împărtășească bunele practici și exemple de muncă excelentă. Aplicația RUPOR4YOU permite oricărei persoane să participe la formarea de zilei mâine, și aceasta este minunat.”



Constantin Cearonovshi,
directorul
secției de lucru
cu tineretul al
organizației
„Inițiativa
Pozitivă”:

«Aplicația RUPOR4YOU este accesibilă pe două platforme – GooglePlay și AppStore. Este ușoară, nu necesită

multă memorie și este accesibilă în două limbi – rusă și română. Sperăm că ea va apărea în telefoanele a cât mai multe persoane din țara noastră.

În aplicație sunt câteva modalități de a expedia informația – anonim, când informația despre expeditor nu este accesibilă. Precum și prin autorizare în rețeaua Facebook. Denumirea și conținutul cererii este văzută de toți utilizatorii. De asemenea sunt accesibile pentru toți răspunsurile administrației, din care se poate de înțeles ce rezultate a dat examinarea plângerii. Tot de ce aveți nevoie pentru a folosi aplicația este telefonul și internetul. Și dorința de a face lumea mai bună”.



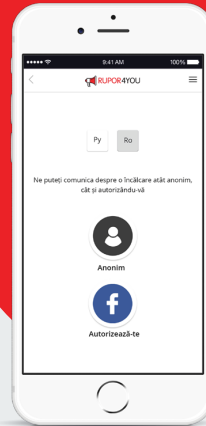
Elena Derjanschi,
jurnalist al
asociației
obștești
„Inițiativa
Pozitivă”:

„Fiecare caz, expedit la adresa aplicației mobile, este examinat și luat în considerare. Când e vorba despre cazuri ieșite din comun, tot timpul vom iniția o investigație jurnalistică sau, cel puțin, vom face cazul cunoscut prin presă și pe platformele noastre media. Noi nu sperăm că aplicația va permite să instaurăm dreptatea și pacea în lume. Însă noi dorim să începem acest proces. Iar aplicația mobilă RUPOR4YOU ne va ajuta să facem acest lucru mai repede cu mai mult folos”. ■



RUPOR 4YOU

✓ V-ați confruntat cu
încalcarea drepturilor?



✓ Ați observat o inechitate sau,
dimpotrivă, o deservire
calitativă?



✓ Vreți să declarați despre
aceasta?

✓ Expediați fotografia/video
cu descrierea cazului la
RUPOR4YOU.



Vă vom ajuta să clarificați situația!



 **Inițiativa
POZITIVĂ**

Menopauza este o boală sau un proces natural?

Menopauza sau climaxul vor apărea mai devreme sau mai târziu în viața fiecărei femeie. Cineva se jenează să vorbească despre asta cu voce tare, cineva speră că nu va fi afectat. Noi vă sfătuim să studiați minuțios primele semne ale menopauzei și să nu vă faceți griji fără motive.

CE ESTE MENOPAUA?

Menopauza sau altfel spus climaxul, survine la femei atunci, când nu mai are menstruație și ea nu mai poate rămâne gravidă. Despre faptul că femeia a ajuns la menopauză se poate spune numai după ce timp de un an (12 luni) ea nu a avut de fel menstruație, inclusiv eliminări neînsemnate de sânge (pătare).

Înainte de survenirea menopauzei, de regulă, femeia se confruntă cu schimbări în ciclu - premenopauza: menstruația devine neregulată. Ea poate să dispară, apoi să reînceapă. De asemenea, apar probleme cu somnul, tulburări de flux, se schimbă nivelul de hormoni.

Premenopauza apare în medie cu patru ani înainte de menopauză și poate începe la aproximativ 40 de ani. De regulă, menopauza survine definitiv în perioada de la 45 la 58 de ani. Dar ea poate surveni mai devreme, dacă femeia nu a avut copii, dacă fumează, dacă a suportat chimioterapie din cauza maladiilor canceroase.

După survenirea menopauzei în ovarele femeii, nivelul hormonilor de estrogen și progesteron se diminuează brusc. Aceasta, la rândul său, duce la creșterea riscului apariției unor probleme de sănătate.

MENOPAUA ARE SIMPTOME?

În pofida faptului că menopauza nu este o boală, ci un proces natural de îmbătrânire a corpului feminin, acest proces de obicei este însoțit de următoarele simptome:

- Schimbările ciclului (menstruația ba dispare, ba începe din nou).
- Starea în timpul menstruației poate să schimbe mult.
- Apar bufeurile, încep problemele cu somnul.
- Apar schimbări de dispoziție, apare iritabilitate excesivă.
- Vaginul este mai uscat, sexul este mai dureros.
- Interesul față de sex poate dispărea sau deveni mai slab.



- În sânge se micșorează nivelul hormonilor, care răspund pentru densitatea oaselor, ceea ce duce la apariția osteoporozei.
- Mărirea nivelului de colesterol în sânge poate duce la apariția bolilor cardiovasculare.

TREBUIE DE PRACTICAT SEXUL PROTEJAT, DACĂ A SURVENIT MENOPAUAZĂ?

În primul rând. În perioada de premenopauză femeia poate încă rămâne gravidă. Abilitatea de a avea copii dispare numai 12 luni după ultima menstruație, dacă în toate aceste 12 luni nu au existat sângerări.

În al doilea rând, sexul protejat trebuie practicat și după survenirea menopauzei, deoarece la această vârstă există riscul infectării cu maladii sexual transmisibile, inclusiv HIV. În plus, la unele femei, acest risc se mărește din cauza uscării excesive, care duce la apariția fisurilor în vagin.

CE SE ÎNTÂPLĂ CU ORGANISMUL DUPĂ SURVENIREA MENOPAUEI?

După survenirea menopauzei, la femei sporește riscul de a suferi de maladii cardiovasculare, accident vascular cerebral, osteoporoză, care provoacă fracturi, incontinență urinară. În plus, menopauza conduce la apariția bufeurilor (senzație puternică de căldură, care cauzează înroșirea feței, a gâtului, în unele cazuri a membrilor superioare), scăderea libidoului, apariția unei uscăciuni sporite a membranelor mucoase.

Pentru a îmbunătăți starea generală și pentru a preveni apariția stărilor periculoase pentru viață, femeilor, la care a survenit menopauză, se recomandă:

- Să efectueze mamografia și USG a glandelor mamare.
- Să facă testul PAP (testul Papanicolau sau frotiul citologic).
- Să urmărească schimbarea înălțimii pentru a determina pierderea de masă osoasă.
- Să efectueze analizele de sânge



și urină pentru determinarea nivelului de zahăr și colesterol în sânge.

- Să măsoare tensiunea arterială.

Medicii recomandă, de asemenea, să efectuați în mod regulat vaccinul împotriva gripei, deoarece, după 50 de ani, riscul de complicații, inclusiv decesul din cauza gripei, crește de câteva ori.

CUM PUTEM AMELIORA SIMPTOMELE MENOPAUEI ȘI PUTEM MENȚINE SĂNĂTATEA LA UN NIVEL ÎNALT?

Pentru a menține sănătatea la un nivel normal, trebuie să urmați niște reguli simple:

- Să lăsați fumatul.
- În fiecare zi, minim 30 minute să efectuați efort fizic.
- Să vă alimentați bine, la necesitate să administrați

suplimente alimentare și vitaminele D, B12, B6.

- Să practicați sexul protejat, folosind prezervativul, iar în caz de necesitate și lubrifianți.
- Să administreze terapia hormonală pentru ameliorarea simptomelor, la indicațiile medicului.

Rețineți că menopauza nu este o boală, ci un proces natural de îmbătrânire a organismului, care este însoțit de simptome, care nu întotdeauna sunt plăcute. Dar unele pot fi controlate. Pentru a vă pregăti de menopauză, trebuie să vizitați în mod regulat medicul ginecolog, să efectuați examenul medical și să încercați să duceți un mod de viață sănătos. ■

Mai jos nu se poate.

Psihologul Anastasia Covrova despre cauza încrăderii în sine scăzute și modalitățile de stabilizare a acesteia



Fiecare persoană, pe lângă caracter, temperament și identitatea de sine, are o încredere în sine. Nu este înscrisă în pașaport, dar o persoană trebuie să trăiască cu ea și chiar să sufere un pic, dacă încrederea de sine este scăzută. Psihologul Anastasia Covrova a descris detaliat ce este încrederea în sine, de ce la unele persoane ea este atât de scăzută și cum să o stabilizăm.

CE ESTE ÎNCREDEREA ÎN SINE ȘI CÂT DE IMPORTANTĂ ESTE EA PENTRU O PERSOANĂ?

Încrederea în sine este o reprezentare complexă a unei persoane despre sine, dar în mod necesar cu o componentă de evaluare, adică care este atitudinea unei persoane la ceea ce știe despre sine. Încrederea în sine este importantă în viața fiecăruia, deoarece din aceasta persoana își construiește propriul comportament, stabilește obiective, construiește relații, își alege propria cale, permite sau nu își permite să facă ceva lucruri.

CUM SĂ ÎNȚELEM DACĂ ÎNCREDEREA ÎN SINE ESTE SCĂZUTĂ SAU RIDICATĂ?

Dacă observați că nu se primește să aveți o atitudine bună față de sine, dacă observați o atitudine critică mai ridicată, dacă vă permiteți să vă certați, dacă vă spuneți: „Nici nu voi încerca, nu se va primi”, sau „Am aspirații prea mari, nu este pentru mine, e deja târziu, devreme pentru mine, etc...” – atunci se poate spune că încrederea în sine este joasă. În plus, încredere în sine scăzută se manifestă și atunci când tolerăm ceva ce nu ne place, când ne permitem să ni se încalce granițele – aceasta este, de asemenea, o stima de sine scăzută. Tot felul de obiceiuri nesănătoase, cum ar fi fumatul, abuzul de alcool

și droguri etc., sunt, de asemenea, o încredere în sine scăzută. La urma urmei, când ne iubim pe noi înșine, nu ne rănim pe noi înșine.

Putem determina singuri dacă încrederea în sine e scăzută sau ridicată?

Desigur, cel mai clar semn a unei astfel de încredere în sine este atunci când vă simțiți inconfortabil cu sine însuși. Când nu vă plăceți, când gândiți că nu sunteți destul de buni, că ceva nu e în regulă du dumneavoastră.

Un alt semn este atunci, când persoanele încep să-și stabilească obiective compensatorii foarte înalte (bazate nu pe realizarea de interese sau abilități, ci pe încercarea de a ocupa o poziție superioară), este o încercare de a face față, de a depăși sentimentul de disconfort față de nemulțumirea proprie. Ni se pare că atunci când realizăm acest lucru și încă acest lucru, atunci vom începe să ne tratăm bine. Dar acest lucru nu este adevărat. Pentru că atunci când încrederea în sine este scăzută, realizările nu sunt suficiente. Adică, putem realiza din ce în ce mai mult, dar de parcă am încerca să satisfacem foamea cu apă. Se pare că ne simțim un pic mai bine pentru o vreme și apoi iarăși se începe. Realizările contribuie la respectul de sine, dar nu este elementul de bază care aduce sentimentul că sunt bine. Este o iluzie.

CUM SĂ OBSERVE PĂRINTELE CĂ COPILUL ARE PROBLEME CU ÎNCREDEREA ÎN SINE?

Din păcate, pentru părinți acest lucru este evident într-o măsură mai mică, pentru că atunci când nu avem încredere în sine, noi educăm un copil fără încredere în sine. O persoană cu o încredere în sine scăzută nu poate educa altă persoană, cu încrederea în sine adecvată. Trebuie să începi cu sine, iar copilul te va privi și treptat

va relua acest lucru.

Cu toate acestea, există câteva semne care permit să observăm lipsa încrederea în sine încă din copilărie – aceasta este o stângeneală foarte puternică în fața altora, străini, copii și adulți. Atrageți atenția asupra desenelor copilului – dacă desenul este mic, undeva în colțul foii, ne poate spune despre o lipsă de încredere în sine. Când copilul dorește ceva, dar nu se hotărăște, se teme, are foarte multe temeri și anxietăți, de asemenea ne poate indica lipsa încrederei în sine. Astfel, încrederea în sine este vizibilă mai târziu, mai aproape de școală - și acolo există deja posibilitatea de a determina cum se simte el, după felul în care comunică cu colegii de clasă, la care grup se alătură, cum vorbește despre școală, despre atmosfera din ea.

EXISTĂ VREUN TEST PRACTIC CARE SĂ PERMITĂ DETERMINAREA LIPSA ÎNCREDERII ÎN SINE LA UN ADULT?

Desigur, doar întrebați-vă – vă place de dumneavoastră? Sau rugați să se enumere primele trei caracteristici despre sine însuși, care vin în minte. Sau propuneți să fie descrise caracteristicile pozitive și negative. De regulă caracteristicile pozitive, o persoană lipsită de încredere în sine pur și simplu le scoate cu de-a sila din sine, de obicei el nu se place, și primul lucru care vine în minte, sunt lucruri negative, deficiențele.

CARE SUNT CAUZELE LIPSEI DE ÎNCREDERE ÎN SINE?

În primul rând este atitudinea părinților. De ce creștem cu traume, nesiguri și neîncrezuți? Deoarece în copilărie copilul percepe tot ce spun mamei ca adevăr incontestabil, fără dubii. Respectiv, atitudinea părintelui

față de copil devine criteriu la faptul ce atitudine va avea copilul față de sine. Dacă părinții nu au timp pentru el, au o atitudine neglijentă, această devine bază pentru ca copilul să aibă în viitor aceeași atitudine față de sine.

Un alt motiv este că părinții nu separă actul de personalitate. De exemplu, atunci când copilul a făcut ceva rău, majoritatea părinților îi învinuiesc, spun că este rău. Adevărul este că, chiar și atunci când copilul a comis o faptă rea, trebuie să rămână iubit pentru părinte în acest moment. De aceea, sarcina noastră este să aducem la conștiința copilului următoarele: „Ceea ce ai făcut nu este bine. Cu toate acestea, eu continui să te iubesc, indiferent de ce nu ai face.”

Înțelegeți, că atunci când spunem: ”Oh, ce băiat rău ești! De ce ai spart vaza?” - aceasta se percepe conform principiului „Sunt foarte rău”. Și cât creștem, noi acumulăm toate părerile lumii despre noi. Nu știm cum să ne evaluăm singuri pe noi, conform căror criterii. Dar sunt evaluați de părinți, de învățători, de prieteni, etc. Și este bine dacă aceste păreri sunt bune, mai rău dacă ar fi niște păreri rele, atunci copilul crește încrezut că este rău, că nu este destul de inteligent, nu este destul de frumos, că nu este ca ceilalți.

Concluzia este simplă – să evaluăm toate părerile acumulate până acum și să hotărâm ce să lăsăm și la ce să renunțăm. Trebuie să înțelegem pentru noi, că suntem valoroși, că de la început cu noi este totul în regulă, să determinăm criteriile proprii și să ne bazăm pe ele. Și să înțelegem că părerea noastră despre noi înșine este mai importantă decât ceea ce cred cei din jur.

ȘCOALA ARE UN ROL IMPORTANT ÎN DEFORMAREA LA COPIL UNEI ÎNCREDERI STABILE ÎN SINE?

Școala are un aport important și de cele mai dese ori unul negativ. Și în primul rând din cauza sistemului de note existent. Ideal ar fi ca fiecare notă să fie însoțită de o notă calitativă a elevului, dar nu doar cu fraza: „Sezi, 7”. Este bine, atunci când profesorul își argumentează nota, completează, explică de ce anume.



Dar la noi, de obicei se limitează doar la expunerea notei, deoarece clasele sunt numeroase, programul este complicat, nu este timp pentru fiecare. Totul se limitează la o limitare numerică, care devine indicatorul statutului tău în clasă, inclusiv. În fiecare clasă există un grup deeminenți, cei care învață bine, mai puțin bine și codași. Este important să ținem minte că nota este doar exprimarea a ceea, cât de bine ați înșuit tema. Nu este nota pentru personalitate. Este important să țină minte acest lucru atât părinții, cât și copiii.

Ce trebuie să facă părintele, pentru a diminua această influență, cum să protejeze copilul?

Cea mai bună protecție pentru copil e să știe că este iubit. Nu ar trebui să aibă dubii în această privință. Când copiii sunt iubiți, se simt deja valoroși, protejați. Este important să oferim perceperea realistă a evaluărilor și a școlii în sine. De asemenea, ar fi bine să i se spună cum poate supraviețui în acest sistem, să facă față diferitor situații, presiunii și așa mai departe. Doar este nevoie să trăiască în acest sistem aproape 12 ani. De aceea el trebuie tot timpul să aibă posibilitatea să vină la părinte, când îi este greu, și să îi povestească ce s-a întâmplat, să ceară un sfat și să fie susținut și protejat.

ASTFEL DE LUCRURI TRAUMATICE, CUM AR FI DIVORȚUL, VIOLENȚA TRĂITĂ - AFECTEAZĂ CUMVA ÎNCREDEREA ÎN SINE?

Este mai degrabă o poveste despre

faptul că o persoană are un sprijin în evaluarea sa sau nu are un astfel de sprijin. Deoarece, de fapt, când ești divorțată, sau ești fostă consumatoare, sau ești o victimă a violenței, veți fi fericiți să ai o atitudine bună față de sine, dar trebuie să depășești o mare rezistență socială. Aici se pune întrebarea dacă persoana poate să pună pe primul loc părerea sa despre ea însăși, și nu părerea celorlalți. Dacă da, atunci va avea o încredere în sine sănătoasă, matură. Desigur, nu trebuie să fiți nici în apărare. Pentru a menține o încredere în sine stabilă în astfel de situații dificile, trebuie să urmați principiul „Eu știu totul despre mine și am o atitudine bună față de mine”.

În ceea ce privește violența, este important de indicat că, inițial, în acest așa-numitul „cerc de violență” femeia are deja o încredere în sine scăzută. Da, însăși faptul de violență o subminează. Dar încrederea joasă în sine este adesea unul dintre motivele pentru care o femeie intră în relații toxice. Orice persoană se poate ciocni cu violența, întrebarea este modul în care persoana va reacționa la aceasta. Va admite violența sau o va respinge.

CUM SĂ EVITĂM LIPSA ÎNCREDERII ÎN SINE, DACĂ PÂNĂ CE PARCĂ E ÎNCĂ NORMALĂ?

Trebuie să încetăm să ne comparăm cu alții. Încă din școală se formează obiceiul de a compara, din păcate, deoarece profesorii și părinții permanent ne compară cu cineva. Și desigur la o persoană matură se formează



obiceiul de a compara. Sunt persoane care se compară cu altele mai de succes, dar sunt și persoane care se compară, cu cei care sunt mai răi. În genere, comparația cu alte persoane este o metodă foarte nesigură, deoarece tot timpul vor exista persoane mai bune și mai rele. Există o metodă mai bună, când persoana se compară pe sine în trecut. Când azi a reușit mai mult decât ieri. El este un pic problematic, când în trecut au existat multe victorii, iar acum este criză, de exemplu. De aceea este bine de a îmbina toată experiența pozitivă trăită, dar să ne bazăm pe sistemul propriu de valori, pe propriile scopuri. Acesta și este sursa unei încrederi pozitive în sine.

Ulterior, este important, pe măsura posibilităților, să te distanțezi de relațiile care sunt au o influență negativă asupra ta dacă este posibil. Dacă alături aveți o persoană care în mod regulat vă lezează încrederea în sine, acest lucru nu poate să nu vă afecteze. De exemplu soțul, care permanent spune „Nu trebuie nimănui”.

Sau o prietenă, care vă atinge în glumă de fiecare dată sau după contactul cu care rămâne un sentiment de disconfort. Acestea sunt niște relații toxice, și scopul nostru este ori să le schimbăm, ori să spunem direct „Nu mai vreau să aud acest lucru”. Sau pur și simplu să plecăm.

CÂT DE MULT POATE CREȘTE ÎNCREDEREA ÎN SINE FLEGENDARA IUBIRE DE SINE?

Încrederea în sine, în multe privințe, este alegerea și decizia unei persoane mature de a vedea, de a se baza pe acele momente pe care le va considera importante. Persoanele neîncredute preferă să vadă doar insuccesele și să se bazeze pe ele. Încrederea stabilă în sine este decizia de a avea o atitudine mai bună față de sine, de a se baza pe experiența pozitivă, de a se considera valoros. Noi deseori uităm, că atunci când ne naștem, de la început suntem valoroși și buni, noi merităm iubire, respect, atenție și o atitudine bună. A fi foarte critic

cu sine este o cale spre stagnare, pasivitate, apatie. Când avem o atitudine bună față de noi înșine, înțelegem, că chiar dacă am făcut ceva rău, trebuie să ieșim din această și să continuăm drumul.

EXISTĂ SARCINI PRACTICE, CARE NE AJUTĂ SĂ NE RIDICĂM ÎNCREDEREA ÎN SINE?

De sigur, de exemplu, este foarte bine să avem un jurnal al realizărilor și /sau succeselor. Minim trei luni, regulat, în fiecare zi sau măcar o dată pe săptămână trebuie să scriem tot, ce a fost bun, tot ce am realizat, de la ce am primit emoții pozitive. Aproximativ o dată pe lună (sau mai des) jurnalul trebuie citit. Scrierea unui jurnal ne ajută să începem să vedem ce este bun, atât în lume, cât și în noi. Și să schimbăm modul de a gândi în sensul pozitiv.

Încă o sarcină importantă este să încetăm să vorbim despre noi lucruri rele, să ne oprim, când începem să vorbim despre noi urât.

De asemenea recomand să repetăm cu regularitate afirmații de tipul: „Eu mă iubesc”, dar deseori oamenii evită să spună acest lucru. De aceea este mai bine să vă spuneți ceea ce într-adevăr credeți. De exemplu „Eu doresc să am o atitudine mai bună față de mine”. Începeți de la puțin. Treptat dorința dumneavoastră va prinde rădăcini și se va materializa.

Este minunat să vă reconsiderați ideile despre dvs. - pentru aceasta este necesar să scrieți tot ceea ce gândiți despre dvs. înșivă. Și fiecare gând negativ să fie evaluat minuțios – așa este oare? Este oare adevărat? După aceasta vă sfătuim să discutați lista aceasta cu o persoană apropiată. Ea la sigur va găsi acele momente pozitive pe care nu le vedeți, dar care într-adevăr există.

Și principalul sfat – începeți să vă priviți cu ochii unui bun prieten. Răbdător, cu o atitudine pozitivă, care vă cunoaște perfect, dar în același timp are o bună atitudine față de dvs. ■

Nu este tratament, dar există vaccin.

Principalul despre rujeolă în zece propoziții

In 2017 în Europa din cauza rujeolei au decedat 35 de persoane. De la începutul lui în Moldova au fost fixate două cazuri de rujeolă. Maladie, pentru care nu există tratament, dar există vaccin, până în prezent este una din principalele cauze ale decesului copiilor în fragedă copilărie. Noi am decis să vă spunem cele mai importante lucruri despre rujeolo în zece propoziții.



1 Agentul cauzal al rujeolei este un virus din familia paramyxovirusurilor, care este transmis prin tuse și strănut, precum și prin aer, infectând membrana mucoasă și apoi răspândindu-se prin corp; rujeola este atât de contagioasă încât dacă persoană infectată cu rujeolă tușește sau strănută, 9 din 10 persoane, care se află în apropierea camerei, se vor infecta dacă nu sunt protejate.

2 Primul semn al rujeolei este, de obicei, o febră mare, secreții nazale, tuse, înroșirea ochilor și lacrimare, precum și apariția unor pete albe mici pe suprafața interioară a obrazilor, care după câteva zile sunt înlocuite cu o erupție cutanată, cu timpul erupția se răspândește pe tot corpul.

3 Rujeola nu este teribilă în sine, cele mai periculoase sunt complicațiile ei, printre care: orbirea, encefalita (infecție care duce la edemul creierului), diaree severă și deshidratare asociată, infecții ale urechii și infecții respiratorii severe cum ar fi pneumonia.

4 Rujeola este periculoasă mai ales pentru copiii de vârstă fragedă, tinerii cu vârsta peste 20 de ani, pentru copiii care suferă de malnutriție, au carență de vitamina A, precum și pentru

cei a căror sistem imunitar este slăbit de HIV / SIDA sau de alte maladii.

5 Nu există tratament pentru rujeolă, dacă un copil sau un adult se îmbolnăvește, recuperarea acestuia este asigurată prin alimentație bună, restabilind balanța hidrică cu soluțiile rehidratante orale recomandate de OMS, tratamentul infecțiilor oculare și ale urechii și a pneumoniei (de obicei cu antibiotice) și, de asemenea, cu două doze de vitamina A la intervale de 24 de ore imediat după diagnosticare.

6 Măsura cea mai eficientă a profilaxie rujeolei este vaccinul, care în Moldova se efectuează gratuit la 12 luni, apoi la 6-7 ani și la 15 ani; vaccinul cu două doze protejează împotriva rujeolei la 97%; o doză de vaccin va oferi protecție la 93%.

7 În anii 2000-2015, vaccinarea împotriva rujeolei a prevenit aproximativ 20,3 milioane de decese, și cu toate acestea, din rujeolei, continuă să provoace decese: în 2015 la nivel global, din cauza rujeolei au murit 15 persoane pe oră.

8 Astăzi, în țările vecine ale Moldovei se observă izbucnirea focarelor de rujeolă: pe primul loc, după numărul cazurilor de rujeolă se află România, în care în 2017 s-au îmbolnăvit mai mult de 5.500 de persoane. În Italia, anul trecut de rujeolă s-au infectat 5.000 de persoane, iar în Ucraina – 4,7 mii.

9 Pentru a nu ne îmbolnăvi de rujeolă, în afară de vaccinare, trebuie să urmărim niște măsuri simple de prevenire: evitați locurile aglomerate, spălați mâinile în mod regulat și folosiți dezinfectanți, nu comunicați cu persoanele bolnave, ventilați cât mai des încăperea, alimentați-vă bine și faceți plimbări în aer liber.

10 Chiar dacă sunteți vaccinat împotriva rujeolei, în trei cazuri dintr-o sută, vă puteți totuși infecta cu rujeolă; totuși la persoanele vaccinate maladia decurge într-o formă mult mai ușoară în și nu duce la complicații letale, de aceea, dacă nu sunteți sigur că ați fost vaccinat contra rujeolei în copilărie, ar fi mai bine să o faceți din nou. ■

„Eu tot timpul le spun părinților plecați la muncă peste hotare – copiii au nevoie mai mult de prezența voastră decât de o pereche nouă de încălțăminte”.

Trei istorii a mamelor cu mulți copii din Moldova, care sunt fericite

In fiecare zi, aproximativ 100 de persoane părăsesc Moldova pentru totdeauna. Rata natalității scade în țară, mortalitatea crește, nivelul de trai lasă mult de dorit. Într-un cuvânt, totul e rău. Da, nu chiar totul. Am găsit trei familii, în două dintre care cresc trei copii, iar în cea de-a treia - șase. Toate cele trei familii sunt din diferite orașe - Chișinău, Rîbnița și Comrat. Toate cele trei familii nu vor să plece peste hotare. Ele nasc copiii aici și încă speră la un viitor mai bun. Iar noi dorim ca speranțele lor să fie justificate.

CAROLINA DECEVA, FONDATORUL ORGANIZAȚIEI ADEPT, COMRAT, UTA GAGAUZIA

Copiii: Olga – 26 ani, Rostislav – 19 ani, Andrei – 18 ani, Maria – 16 ani, Veaceslav – 10 ani, Elizaveta – jumătate de lună.

PRIMII TREI

Am născut primul copil la vârsta de 19 ani. Am absolvit școala, apoi am fost admisă la Universitatea din Comrat la facultatea de contabilitate și management. Acolo, în Comrat, l-am cunoscut pe actualul meu soț Grișa, ne-am căsătorit și, la un an după nuntă, s-a născut primul nostru copil, Rostislav. După naștere, am continuat să învăț. Până la trei luni mi-a fost permisă frecvența liberă, apoi lăsam copilul ori la mama mea ori, cu soacra. Iar eu îmi continuam studiile. Am absolvit

numai trei ani universitari, deoarece studiam pe bază de contract, și când a situația financiară a devenit dificilă a trebuit să renunț.

Mi-am reluat studiile acum 8 ani, la vârsta de 30 de ani. Am absolvit ciclul de licență, apoi 5 ani am studiat la o specialitate dublă, în acest an absolvesc masteratul, scriu teza de master. A doua specialitate am ales-o pentru suflet este pedagogia și lucrul cu copiii.

După nașterea lui Rost, nu ne-am gândit mult timp, eram tineri și verzi, și la un an și o lună s-a născut deja al doilea copil, Andrei.

Cu primul copil, am avut o toxicoză foarte gravă până la 4,5 luni. Nu puteam să mănânc deloc. Cel puțin o dată pe lună, eram internată la spital pentru păstrarea sarcinii. A doua naștere a fost mai ușoară. În timpul celei de-a doua sarcini, soțul meu și cu mine ne ascultam mai mult pe noi înșine și pe mai puțini medicii. Sarcinile ulterioare au trecut foarte simplu - am rămas însărcinată, am născut și gata.

La doi ani după Andrei, s-a născut Mașa. Atunci ne doream foarte mult o fată, dar medicii aveau dubii, ne spuneau că avem rhesus diferit, diferența de vârstă fiind de 6 ani și este puțin probabil să avem o fată. De aceea, când am aflat că vom avea o fată, eram foarte fericiti și imediat numele era gata. Mașa a fost numită în cinstea mamei lui Grișa.

LUCRUL

Când Rost, Andrei și Mașa au crescut, i-am dat la grădiniță și eu m-am angajat la serviciu. La început eu cu soțul lucram amândoi într-un magazin de piese de schimb și electrocasnice. Era dificil, în general, atunci era dificil pentru toată lumea să lucreze. Mai târziu, am lucrat la o agenție de turism, mereu am visat că voi scrie bilete și pentru mine (râde). Apoi mi-am dat seama că trebuie să învăț, pentru că pretutindeni îmi solicitau diploma. Când Mașa avea 8 ani, Andrei 12 și Rost 13, m-am înmatriculat la studii.

În 2007, a apărut al patrulea copil - Slavca. Cu el am putut continua studiile, uneori îl lăsam cu frații și surorile. Aveam 28 de ani. Când am rămas însărcinată, împreună cu Grișa am decis că neapărat trebuie să fie fată și până în 36 de săptămâni am crezut că purtam o fată și doar cu câteva săptămâni înainte de naștere s-a dovedit că va fi băiat. Eram în stare de șoc, cel mai mult s-a întristat Mașa, pentru ea era o tragedie. Am trecut și peste aceasta. Acum ea este fericită, pentru că recent a apărut al cincilea copil Elizaveta.

Intervalul dintre nașterea lui Slava și a Elizavetei, pentru mine a fost o perioadă de creștere profesională, când eu învățam, mă dezvoltam, lucram cu copii, apoi m-am angajat la „Bias Gul” și mai târziu la Centrul Social. Pentru mine a fost perioada de realizare.

Dar Grișa insistă, plus anii trec și noi am decis să-l naștem și pe cel de-al cincilea. Acum sunt în



concediu de maternitate și mă bucur de faptul că pot să întâlnesc copilul când vine de la școală, să luăm prânzul împreună, deoarece mai înainte ne întâlneam doar la cină.

MEDICII

Diferiți medici au o atitudine diferită. Când am venit la ginecolog cu cea de-a cincea sarcină, ea a început cu cuvintele: „Înțelegeți copilul are nevoie de părinți tineri, v-ați gândit câți ani veți avea când copilul va avea 15 ani?”. Am venit acasă întristată, la care soțul mi-a spus: „Te vei duce la ea încă o dată și-i vei spune - dacă vă veți indigna, vom naște până la vârsta de 45 de ani și toate sarcinile vor fi monitorizate de dumneavoastră” (râde).

Pe Liza am născut-o la Chișinău. Toți copiii mei au fost alimentați artificial. Numai Slava a fost hrănit natural până la vârsta de un an. Restul a crescut cu amestecuri, nu este nimic în neregulă cu aceasta.

OLEA

În 2003, când Mașa era mică, și noi aveam doar trei copii, noi am trecut cu traiul în Ceadâr-Lunga pentru realizarea muncii sociale. Am fost contactați de niște persoane care s-au oferit să sponsorizeze cantină socială pentru copiii din localitate, și am fost de acord să facem acest lucru. Am găsit o încăpere, o fostă fabrică de prelucrare a cărnii, am închiriat-o și au deschis cantina socială. Eu pregăteam mâncarea, aveam 10-12 copii, ei veneau, luau prânzul, apoi ne jucam, făceam temele împreună.

Copiii au fost găsiți la autoritatea locală de tutelă. La început erau aduși de profesorii din școală, care se afla în apropiere, apoi copiii veneau singuri la noi. Printre ei era și Olea. Din vecini, am auzit că mama ei bea foarte mult, fata era îngrijită de bunica oarbă, care încă o apăra pe Olea de mama alcoolică și de prietenii ei. În decembrie 2003, bunica a decedat, iar Olea a rămas singură. Mama a lăsat-o acasă singură, a plecat și nu

s-a arătat timp de două săptămâni. Copilul a venit la noi singur, acasă nu era lumină, nici gaz, nici încălzire. A fost groaznic. Noi nu ne-am gândit mult timp, am adus-o imediat în familie. Nu aveam super-condiții, dar în aceeași zi, Grișa a mers la ea acasă, i-a luat lucrurile, manualele și ea s-a mutat la noi. După ceva timp am perfectat actele, mama a fost lipsită de drepturile părintești și noi am devenit tutorii ei.

Pe atunci lucram la o grădiniță, Grișa lucra la școală de pictură și abia de ne ajungea să ne acoperim cheltuielile. Ne-am întors la Comrat, deoarece bunica lui Grișa ne-a lăsat casa după decesul ei. Acum trăim în ea.

Copiii au avut o reacție bună la apariția Olei. Mai dificil a fost cu adulții – părinții, rudele, toți ne întrebau: „De ce vă mai trebuie încă unul? Nu vă sunt suficienți ai voștri?” Dar nu am regretat niciodată această decizie.

VIATA

Când ne-am întors la Comrat, Grișa a încercat să deschidă un atelier de tăiere a sticlei, eu lucram la un magazin alimentar – de la șapte și jumătate dimineața și uneori până la nouă seara. Și nu trebuia doar să vinzi, câteodată trebuia să car produsele din depozit. Eram foarte epuizați, dar trebuia să vin seara acasă, și să pregătesc cina pentru copiii. Olea ne ajuta foarte mult, putea să gătească cina, să-i ajute pe copiii mai mici să facă temele.

La noi totul era simplu – copiii înțelegeau că nu ne putem permite unele lucruri. Până acum, dacă doreau să cumpere ceva, iar noi nu aveam posibilitatea le spunem: „Vom cumpăra altă dată”, ei răspund imediat: „Bine”. Nu există certuri din cauza faptului că nu putem cumpăra ceva.

Întotdeauna gătim pentru câteva zile înainte, de exemplu, o cratiță mare de ciorbă. La micul dejun a fost mereu lapte, părinții aveau vacă, ne trimeteau lapte, brânză, smântână, găteam terciuri, laptele cu biscuiți era un deliciu pentru noi.

La Anului Nou, întotdeauna ne străduiam să cumpărăm câte un cadou pentru toată lumea, întotdeauna câte ceva pentru fiecare separat, încerca, să respectăm individualitatea fiecăruia.

Am trăit în două camere, într-o cameră dormeau copii în paturi suprapuse. Iar noi a parte în dormitor. Apoi am construit o anexă, cu o cameră separată în care trăiește Andrei. Mașa și Olea trăiau în altă cameră, Rost cu Slava în a treia. Eu cu Grișa ne-am mutat în dormitorul cel mic. Eu nu înțeleg pentru ce oamenii au nevoie de un dormitor mare, doar vii târziu noaptea și cazii răpus de oboseală (râde).

Astăzi, Olga s-a căsătorit deja și locuiește separat. Mașa studiază la Congaz și vine acasă doar la sfârșit de săptămână. Cu noi locuiesc doar băieții și micuța Liza.

AJUTORUL

Când îi aveam doar pe Rost și Andrei, trebuia la fiecare șase luni

să perfectăm actele pentru primirea alocației pentru copii. Atunci se achita câte 25 de lei pentru fiecare copil. O dată, când am venit cu actele, una din asistentele sociale a spus „Nașteți copii, apoi mergeți și cerșiți ajutor”. Atunci a fost pentru ultima dată când am fost acolo. Apoi un timp am primit o alocație în sumă de 150 lei pe lună ca fiind tutori ai Olei. Anul acesta ni s-a spus că avem dreptul la o compensație de 350 de lei în perioada rece, pentru încălzire. Mă bucură că măcar nu avem datorii față de stat (râde).

Acum, Grișa lucrează ca profesor la școala de arte, în afară de aceasta mai face și lucrări de construcție – reparații, design, chit decorativ. Mai pictează, dar este greu să câștigi bani doar pictură.

Venitul nostru pe lună este de aproximativ șapte – opt mii de lei. Pentru a economisi pe gaz pe timp de iarnă, aceasta este cea mai mare cheltuială, anul acest încălzim casa cu lemne. Nu putem spune că trăim în lux, dar nici flămânzi nu suntem.

Ce ne ajută să trăim și să mergem înainte? Noi înțelegem că aceasta este viața. Avem vise, dorințe, uneori ne pare rău că nu putem da copilului ceea ce le pot oferi alții. Dar noi le putem da ceva mai mult decât valorile materiale. De exemplu, să-l educăm să fie om. Noi nu mâhnim când la micul dejun avem doar posmagi sau covrigi cu ceai, nu a existat niciodată o problemă din cauza asta. Nu avem isterie atunci când la cină e doar mămăligă.

Este mai important să îi învățăm pe copii să fie săritori la nevoie, să ajute. Ei știu că pot să dea uniforma sportivă și ghetele lor pentru fotbal altor copii din familii care trăiesc chiar mai rău decât noi. Astăzi, băieții mai mari au început să lucreze, Rost a fost la mare anul trecut, Andrei întotdeauna economisește pentru ceva.

COPIII

Rost este un băiat de companie, comunicabil. Andrei e o persoană care preferă să stea acasă, nu-i plac companiile, oaspeții, el trebuie să aibă lucruri personale. Are o

atitudine grijulie față de lucruri, are mai multe colecții. Mașei îi place să comunice și să gătească, mai ales copturi – torturi, plăcinte, cornulețe. Când vine acasă ne face ori clătite ori o plăcintă. Dorește să deschidă o cafenea pentru copii, iubește foarte mult copiii. Deja al doilea an face dansuri.

Slavca mai mult e un copil de casă, îi place să stea în fața calculatorului. Îi place foarte mult când ne strângem cu toții. Toți copiii desenează foarte bine.

Olea locuiește separat, a absolvit colegiul, a devenit asistent social și am angajat-o în centrul social. Vara trecută, a fost înmatriculată la universitate la administrație publică, învață la frecvență redusă.

REGULILE ÎN FAMILIE

Copiii sunt capabili să compătimească și nu se tem să intervină. Acesta este principalul lucru pe care i-am învățat. Când Ros a venit într-o zi cu un nas rănit, l-am certat mai întâi, iar apoi i-am spus: „Ești bravo, așa trebuia să procedezi”. Este important pentru mine ca ei să nu trăiască numai pentru ei înșiși.

Cel mai important lucru este să-i oferi copilului dragoste. Întotdeauna le spun părinților plecați la muncă peste hotare, copiii mai mult au nevoie de voi decât de papuci noi.

Ne respectăm reciproc - aceasta este prima și principală regulă din familie. Dacă cineva se odihnește acasă, toată lumea se comportă liniștit. Ne sprijinim reciproc și încercăm să ajutăm. În familie, este foarte important respectul față de cei mai în vârstă. Când mergem la bunici, scuzele precum „Sunt obosit, voi sta la calculator” nu sunt acceptate. Este o familie și este important ca relațiile de familie să fie menținute. Nu permitem să rădem de cineva, nu e bine. La toate sărbătorile, zilele de naștere, ne strângem cu toții împreună.

Desigur, sunt o mamă fericită: să ai atâți copii și cum sunt ei ... e multe ne-au învățat...



ECATERINA NEJURENCO, CASNICĂ, CHIȘINĂU.

Copiii: Aliona - 13 ani, Miroslava - 10 ani, Vladislav - 8 ani.

ALIONA

Am născut primul copil la vârsta de 19 ani. În acel moment eram căsătorită, doream foarte mult un copil. Nașterea a fost ușoară. Eram în al nouălea cer de fericire atunci. Astăzi, Aliona merge la școală de muzică, face vocal, dansează, cântă la pian. Suntem prietene adevărate. Când i se întâmplă ceva, ea vine imediat la mine: „Mamă, trebuie să vorbim”, las totul și discutăm.

Recent mi-a spus: „Mamă, pot să nu mă căsătoresc atât de devreme, ca tine?”. Am râs. Mă bucur că pe primul loc la ea sunt studiile, vrea să aibă studii bune, astfel încât profesia să poată aduce bani. Iar apoi restul.

MIROSLAVA

Pe Miroslava am născut-o la vârsta de 22 de ani, nu am planificat-o, dar am fost foarte fericiți. Sarcina a evoluat normal, analizele erau bune. În ajunul nașterii, am avut dureri

abdominale, au fost crampe, iar când m-am dus la toaletă, mi s-au rupt apele, iar Miroslava pur și simplu a căzut în mâinile mele, chiar acolo în baie. Totul sa întâmplat în 15 minute, ambulanța nu a reușit să ajungă.

Când, în cele din urmă, ambulanța a sosit, eu am fost dusă la un spital, iar fiica mea a fost dusă la altul. Nu știu ce s-a întâmplat acolo. Ea a fost adusă peste câteva ore. Noi, cum se cuvine, am petrecut trei zile în spital, au fost efectuate toate vaccinele, până la șase luni totul a fost bine. La șase luni, când copilul trebuia să se așeze, acest lucru nu s-a întâmplat. Eu am început să-mi fac griji, am fost la doctori și de fiecare dată mi se spunea că nu e nimic grav, este doar o întârziere în dezvoltare. Miroslava nu s-a așezat nici în opt luni, nici la un an.

La vârsta de doi ani a fost diagnosticată cu paralizie cerebrală infantilă și epilepsie. I-au fost prescrise o mulțime de medicamente care o transformau pe Miroslava într-o legumă. De îndată ce încetam să i le dau, copilul se schimba. A început să meargă la vârsta de trei ani, tot atunci a început să mănânce normal.

Acum are 10 ani, însă dezvoltarea ei mentală s-a oprit la vârsta de aproximativ un an și jumătate - doi ani, iar dezvoltarea ei fizică este cea a unui copil de patru ani.

Când am mers cu ea la Moscova pentru examinare (Miroslava a suferit o intervenție la rinichi – nota red.), acolo ni s-a spus că la gât este comprimat nervul care răspunde pentru dezvoltarea creierului, dar operația ar putea fi făcută doar peste câțiva ani. Vom face această intervenție, am început deja să strângem bani pentru ea.

Anterior, din cauza epilepsiei, avea până la 200 de accese pe zi, acum s-a liniștit. Știe să distingă culorile, îi place să răsfoiască cărțile, poate spune „Mama, tata, ia”. Iar când vrea ceva, mă conduce și îmi arată cu mâna. Am încercat să o duc la o grădiniță, dar nimeni nu vrea să-și asume responsabilitatea.

VLADISLAV

Cum m-am decis să nasc cel de-al treilea copil? Când Miroslava a fost diagnosticată, medicii au spus că totul se datorează maladiei măduvei

osoase. Și am decis să facem transplant, am început să căutăm un donator. Nici eu, nici soțul meu nu ne-am potrivit și am fost sfătuiți să mai naștem un copil, care să devină donator. În timp ce eram însărcinată, diagnoza a fost respinsă, dar deja nu aveam cum să dăm înapoi. Așa în familia noastră a părut Vladislav.

A treia sarcină a evoluat bine, nașterea a fost normală, am născut un băiat sănătos. Acum deja este în clasa întâi.

Vladislav frecventează ore de muzică, îi place să învețe. Și-i mai place să facă ceva în casă împreună cu tata – ei ba un scaun repară, ba un cui vor bate – sunt de ajutor. Atât cea mai mare, cât și cel mai mic se poartă cu Miroslava ca cu un copil sănătos, obișnuit. Eu în genere nu fac deosebire între ei, pe fiecare pot să îl cert și la fel pot să îl laud pe fiecare.

VIAȚA DE ZI CU ZI

În mediu, venitul nostru nu depășește șase – șapte mii de lei pe lună. Cu acești bani întreținem trei copii, plătim facturile pentru servicii. Cu noi mai locuiește sora mea.

Desigur, că planific pe viitor să merg la serviciu. Dar trebuie să mă asigur că Miroslava va merge la grădiniță și totul va fi bine. Doar atunci voi merge la serviciu.

Cum este ziua noastră? Dimineața mă trezesc la șapte fără un sfert. Pregătesc micul dejun, îi trezesc pe elevi, îi gătesc și îi petrec la școală, iar pe soț îl petrec la muncă. Cel mai târziu se trezește Miroslava. Ea mănâncă, apoi împreună facem curat, ne ocupăm de treburile casnice, mergem la plimbare. Apoi pregătesc prânzul și deja împreună îi așteptăm pe cei de la școală.

Desigur, că uneori e obositor, dar vara, de exemplu, toți merg la o mătușă în sat, la rău pentru o săptămână sau două. Și în acele momente mă plictisesc fără ei. Vei face curat, vei spăla, vei privi televizorul, și apoi ce?

ȘI SĂ NU FACĂ GREȘELI ...

Încerc să fac tot posibilul ca viața lor să nu difere de cea a altor copii. Pre-

fer să mă lipsesc pe mine de ceva, dar copiii mei o dată pe lună să meargă la carusel, la teatru sau la pizzerie.

Și încă, în fiecare an revelionul îl sărbătorim împreună, nimeni nu pleacă nicăieri, toată lumea este acasă. Copiii mă ajută cu plăcere la gătit, împodobesc Pomul de Crăciun.

Când am născut primul copil, mi-am spus că nu voi mai avea niciodată copii. Acum nu-mi pot imagina viața fără ei.

Da sunt o mamă absolut fericită. Am mulți copii, și îi iubesc pe toți.

Îi educ să nu fie egoiști, să trăiască nu numai pentru ei înșiși, ci și pentru alții. Ca atunci când vor deveni maturi, să se ajute reciproc, și să aibă grijă unul de altul. Și, desigur, visez că ei să fie feliți. Și să nu facă greșeli.

IRINA GALACENCO, PREȘEDINTELE ORGANIZAȚIEI OBȘTEȘTI „TRINITI”, RÎBNIȚA

Copiii: Daniil – 16 ani, Egor – 11 ani, Alexandr – 4 ani.

TREI, ȘI TOȚI BĂIEȚI

Aveam 21 de ani, când am născut primul meu copil, Daniil. Eram deja căsătorită cu primul meu soț, sarcina nu a fost planificată, dar deja eram căsătorită, iar copilul a fost dorit. Sarcina a evoluat bine, dar totul a fost ca prima dată – nu înțelegi ce se întâmplă, dar ți se pare că totul ar trebui să se rotească în jurul tău.

Când am venit la maternitate să nasc, cântăream 98 de kilograme. În timpul primei sarcini am adăugat 36 de kilograme. Primul copil, precum și următorii doi, i-am născut singură.

La cinci ani după nașterea primului, m-am căsătorit a doua oară și am rămas însărcinată cu cel de-al doilea copil. Toți trei copii sunt de la tați diferiți. Spun calm acest lucru, nu este nimic rușinos în aceasta. Daniil, desigur, îl aștepta foarte mult pe fratele său, vorbea cu burta, i-a ales singur numele. Așa s-a născut Egor.

A doua oară am născut mult mai repede. Atunci venisem la materni-

tate, ni s-a spus să mai aducem ceva și în timp ce toată lumea a mers să cumpere acel lucru, eu deja născusem (râde).

Al treilea copil a fost planificat. Alexandru s-a născut în 2014, aveam 33 de ani. Am lucrat până în ultima zi a sarcinii: miercuri am venit acasă de la serviciu, mi-am adunat lucrurile și împreună cu soțul am plecat la Chișinău pentru a naște. Acolo mi s-a spus că încă e devreme, iar când m-au examinat, mi-au spus se pare că nasc. Așa l-am născut pe al treilea. Apropos, soțul a fost alături de mine în timpul nașterii de la început până la sfârșit. Astăzi, cel mai mare are 16 ani, cel mijlociu este în clasa a 4, iar cel mai mic are 4 ani.

De fiecare dată când am născut, a fost o experiență nouă, dar întotdeauna a existat dragoste. De trei ori, când mi-au pus fiul la piept, mă uitam și mă gândeam: „E un adevărat!”.

Pe primul l-am alăptat timp de un an, pe al doilea șase luni, iar al treilea a fost alimentat artificial.

CONCEDIUL DE MATERNITATE

Cu primii doi am stat acasă într-un concediu de maternitate clasic de trei ani. Iar cu al treilea, când m-au externat, m-am dus la serviciu în aceeași zi. Avem o conducere proastă – nu avea cine să mă înlocuiască (râde).

Când m-am dus la serviciu, cel mic rămânea cu cel mai mare, el l-a dădăcit, avea 11 ani atunci, îi pregătea amestecul îi schimba scutecele. Până la amiază cu copilul ședeam eu, apoi venea cel mai mare de la școală, el rămânea cu Alexandr, iar eu mergeam la birou.

Nu am avut niciodată acest sentiment de vinovăție a unei mame ce lucrează, sau mai degrabă a fost, dar a dispărut. Știu doar că atunci când stau acasă timp de o săptămână, în a șaptea zi, îi urăsc pe toți. Le dau mai multă dragoste când nu sunt cu ei tot timpul. În general, cred că o femeie ar trebui să lucreze neapărat, deoarece după trei ani de concediu de maternitate începe să gândească



și să vorbească în limba unui copil de trei ani.

Pentru fiecare copil am primit câte o sumă unică, la al treilea copil ea a fost de aproximativ 200 de dolari, plus am primit o alocație de întreținere până la un an și jumătate. Avem multe facilități pentru familiile cu mulți copii - copiii frecventează grădinița, școală gratuit, nu plătim pentru manuale, copiii sunt hrăniți gratuit la școală, nu plătim nimic pentru cercuri, secții.

Nu aș spune că este mai scump să întreții trei copii decât doi. Nu ne este mai greu, cu siguranță.

Desigur, că ne dorim foarte mult o fată. Și în viitorul apropiat vom începe să lucrăm la acest capitol.

TRADIȚII

Deoarece cel mai mare învață la Școala Suvorov, când vine acasă la sărbători, noi gătim multe lucruri și apoi le mâncăm o săptămână. Ne place să mergem foarte mult la pă-

ture, avem și un câine, ne plombăm cu el, aceasta la fel e o tradiție.

Încă aproximativ o dată pe lună dăm copii bunicii noastre. Și când rămânem numai noi doi – privim cu plăcere televizorul în liniște, de obicei privim un film bun.

Am un mare noroc de tată, el este foarte bun. Este și prieten și tată pentru toți copiii. El se ocupă cu ei, dacă este necesar, iese în concediu pe motiv de boală, îi duce la grădiniță și școală, îi aduce. Și ne pregătește, de asemenea, tot felul de ființuri, cumpără vitamine, în sezon - în fiecare dimineață merge după lapte proaspăt de capră.

Cea mai importantă tradiție este să ne strângem împreună la sărbători, la sfârșit de săptămână la o masă mare. Mâncăm împreună, întotdeauna ne așteptăm unii pe alții, nimeni nu mănâncă separat. Această e fericierea, e gălăgie mare, toți povestesc ce li s-a întâmplat, câinele ne privește cu ochi flămânzi și pisica la fel.

CEL MAI IMPORTANT LUCRUL ESTE FAMILIA

Odată am mers la Moscova la muncă pentru un an, destul de conștient. Daniil avea doi ani și l-am lăsat cu bunica. Și mie, și lui îi era foarte greu. Mulți ani după aceea eu am avut un sentiment de vinovăție că nu am fost cu el.

De atunci nu am plecat nicăieri, lucrez în orașul natal, copiii mei învață aici.

Eu împreună cu soțul dorim să le insuflăm convingerea că cel mai important lucru din viață este familia. Nimic și nimeni nu este mai important decât familia, mai aproape decât frații, părinții. Și că valorile materiale nu contează.

Desigur că sunt o mamă fericită, pentru că am mulți copii, îi iubesc, ei mă iubesc, toți sunt diferiți, sunt sănătoși, puternici, frumoși, de succes și toți la ceafă au semne la fel de la naștere. ■

Am căzut, mi-am revenit, ghips.

Ce trebuie să știm despre osteoporoză?

La începutul lui 2018 în internet circula o noutate despre aceea că densitatea minerală a țesutului osos în rândul femeilor HIV pozitive care urmează tratament se reduce de două ori mai rapid decât la bărbații HIV-pozitivi. Studiul, rezultatele căruia au fost publicate în „Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes”, este cea mai mare analiză a modificărilor pe termen lung ale densității minerale a țesutului osos la pacienții HIV pozitivi, la care la mai mult de trei sferturi dintre aceștia încărcătura virală a fost depistată la începutul studiului. Am hotărât că cititorii noștri vor fi interesați să afle ce este densitatea minerală a țesutului

osos, de ce se micșorează o dată cu vârsta și ce să facă pentru a opri acest proces.

CUM ÎN GENERE SĂ ÎNȚELEM CE ESTE DENSITATEA ȚESUTULUI OSOS AVEM? PRIN FAPTUL, CÂT DE DES AVEM FRACTURI?

S-o luăm cu începutul. Fiecare dintre noi are oase în corp. Sub microscop, un os sănătos arată ca o fagure de miere și acest lucru este normal. Odată cu înaintarea în vârstă, aceste faguri de miere din oase devin mai mari, prin urmare, oasele devin mai slabe, se rup ușor și se concresec greu. Este imposibil de a stabili în mod independent densitatea oaselor.

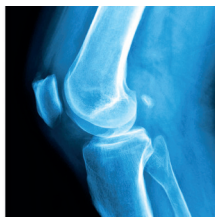
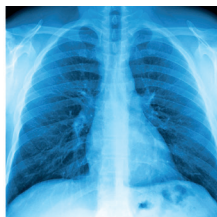
Acest lucru se poate face numai cu ajutorul unei analize speciale a nivelului densității minerale osoase - densitometrie. Acest test permite determinarea cu exactitate dacă există așa numita osteoporoză (o boală în care persoana pierde masa osoasă și este predispus la fracturi), care este riscul dumneavoastră la fracturi și modul în care corpul dumneavoastră reacționează la tratamentul osteoporozei în cazul în care îl administrați.

La realizarea acestui test, densitatea osoasă este determinată de o evaluare care variază de la zero în sus, sau în jos. De exemplu, dacă nivelul densității osoase este între +1 și -1 – această valoare este considerată normă. Dacă nivelul densității minerale este între -1 și -2,5, aceasta indică faptul că aveți masa osoasă scăzută, deși nu este suficient de scăzută pentru a diagnostica osteoporoză. Un nivel de -2,5 sau mai mic indică faptul că suferiți de osteoporoză. Cu cât numărul negativ este mai mare, cu atât este mai mare gradul de osteoporoză.

Se recomandă ca acest test să fie efectuat cel puțin o dată pe an de toate femeile cu vârsta peste 65 de ani. Deoarece anume femeile sunt mai expuse riscului de apariție a osteoporozei.

DE CE ANUME FEMEILE, CARE ESTE MOTIVUL?

În primul rând, acest lucru se datorează faptului, că în timpul menopauzei la femei, inclusiv la cele care trăiesc cu HIV, cantitatea hormonului estrogen scade, ceea ce duce la o scădere a densității minerale osoase. Cu toate acestea,



menopauza la femei nu este singurul factor de risc. Mai jos, am enumerat cei mai frecvenți factori de risc care sporesc probabilitatea de apariție a osteoporozei:

- **Sexul.** Femeile mai des suferă de osteoporoză decât bărbații.

- **Vârsta.** Cu cât sunteți mai în vârstă, cu atât este mai mare riscul de apariție a osteoporozei.

- **Masa corporală** (dimensiunile corpului). Femeile mici, slăbuțe sunt supuse unui risc mai înalt.

- **Etnia.** Femeile albe și asiatice sunt supuse unui risc mai înalt. Femeile și cele din America Latină sunt supuse unui risc mai scăzut de a face osteoporoză.

- **Predispunerea familială.** Dacă cineva din membrii familiei a suferit de osteoporoză, care a dus la fractura oaselor, dumneavoastră sunteți în grupul de risc.

Alți factori de risc:

- **Hormonii sexuali.** Nivelul scăzut de estrogen din cauza lipsei menstruației sau a menopauzei poate duce la osteoporoză la femei. Nivelul scăzut de testosteron poate fi cauza osteoporozei la bărbați.

- **Anorexia nervoasă.** Această tulburare de alimentație poate duce la osteoporoză

- **Consumul insuficient de calciu și vitamina D.** O dietă săracă în calciu și vitamina D vă predispune la pierderea de masa osoasă.

- **Utilizarea medicamentelor.** Unele medicamente măresc riscul de formare a osteoporozei, de exemplu, corticosteroizii, unele preparate antiseptice, antiacidele, medicamentele pentru maladiile



glandei tiroide.

- **Nivel scăzut de activitate.** Lipsa exercițiilor fizice sau un regim de pat de lungă durată pot duce la slăbirea oaselor.

- **Fumatul și consumul de alcool** de asemenea pot cauza pierderea masei minerale din oase și fracturi.

BINE, DACĂ OSTEOPOROZA NU SE MANIFESTĂ PRIN NICI UN SIMPTOM ȘI ESTE FOARTE DIFICIL DE A-L DEPISTA INDIVIDUAL, CUM POATE FI PREVENITĂ?

Există trei reguli de aur în profilaxia osteoporozei: alimentația sănătoasă (un consum suficient de brânză, iaurt, lapte cu un indice scăzut de grăsime, legume verzi, precum broccoli, zarzavaturi de collard, varza de pechin și spanacul; precum și sardine și somon cu oase; brânză tofu, migdale și produse bogate în calciu precum sucul din portocale, cereale și pâine), activitate fizică moderată (minim 40 minute în fiecare zi, aceasta poate fi alergatul, mersul, dansurile, tenisul), renunțarea la consumul de alcool și la fumat.

Rețineți, de asemenea, că pentru absorbția calciului, organismul are nevoie de vitamina D, care poate fi obținută fie prin băi regulate de soare, fie prin suplimente alimentare sub formă de

vitamina D sau prin adăugarea în alimentație a gălbenușurilor de ou, a peștelui de mare și a ficatului.

OSTEOPOROZA SE TRATEAZĂ?

Din păcate, mărirea densității oaselor cu ajutorul preparatelor nu este posibilă. Cu toate acestea, medicul poate prescrie medicamente care vor încetini pierderea densității minerale deja începute sau vor reduce riscul de fracturi. Dar în plus la tratament, trebuie să vi se prescrie și o dietă specială cu un conținut bogat în calciu și vitamina D. Este important să știți că nici un fel de remedii din popor, medicamente homeopatice și alte metode dubioase, nu vor vindeca osteoporoza.

Un alt aspect important: pentru a reduce probabilitatea fracturilor la persoanele în vârstă, Centrul pentru Controlul și Prevenirea Bolilor din SUA recomandă să aveți grijă de siguranța spațiului înconjurător: evitați pardoselile și acoperitoarele alunecoase, nu purtați încălțăminte cu tocuri, utilizați un baston în timpul plimbărilor, plimbați-vă doar prin locuri luminate, faceți duș, utilizând un covoraș de cauciuc. ■

Tratarea hepatitei C este obligatorie!

Numai cum se tratează?



La sfârșitul anului 2016, în Republica Moldova erau oficial înregistrați 15.400 de persoane infectate cu virusul hepatitei C. Numărul de persoane infectate cu acest virus este în creștere, iar acest lucru în pofida faptului că în fiecare an pe piață apar medicamente noi care pot vindeca complet o persoană și o pot readuce la o viață normală. Fără oboseală cronică, stare depresivă, greutate în partea stângă și alte simptome neplăcute cauzate de hepatită. În prezent este posibilă tratarea hepatitei. La cele mai frecvente întrebări despre tratamentul hepatitei C a răspuns Galina Andreevna Chiriakov, șefa secției de reanimare a spitalului de boli infecțioase „Toma Ciorbă”.

PENTRU CE TREBUIE SĂ TRATĂM HEPATITA, DACĂ PUTEM TRĂI CU ACEASTĂ MALADIE MULȚI ANI, NIMIC NU NE DOARE, IAR LA UNII HEPATITA SE VINDECĂ DE LA SINE?

Într-adevăr, infecția acută cu virusul hepatitei C trece de obicei

fără simptome și este foarte rar asociată cu o maladie care pune viața în pericol. Aproximativ 15 – 25% dintre persoanele infectate se debarasează spontan de virus în decurs de șase luni de la infectare, fără tratament. Cu toate acestea, rețineți că 80 – 85% dintre pacienți vor dezvolta infecție cronică cu hepatita virală C. Aceasta înseamnă că o persoană va trăi cu virusul până când nu-l vindecă.

Voi adăuga că hepatita virală C nu este doar o infecție, ci o maladie, care are două posibile efecte - ciroza hepatică sau cancerul hepatic. Potrivit statisticilor, din o sută de persoane cu hepatita cronică C, la 80 – 85 de persoane va continua să dezvolte maladia hepatică cronică; la 5-20 de pacienți vor dezvolta ciroză în decurs de 15-20 de ani; circa cinci persoane vor muri din cauza efectelor infecției cronice (cancer hepatic sau ciroză).

Prin urmare, hepatita C trebuie tratată întotdeauna, chiar dacă nu simțim durere și nu provoacă probleme.

BINE, DAR CU CE SE TRATEAZĂ? CÂT COSTĂ? ȘI CEL MAI IMPORTANT, NU E DUREROS?

Tratamentul hepatitei există, și pe an ce trece el devine mai performant. Dacă în urmă cu câțiva ani terapia dura aproximativ 12 luni și consta în injecții și pastile, astăzi, cu ajutorul celor mai noi medicamente, hepatita C în Moldova poate fi vindecată complet. Deși există câteva clarificări, aceasta înseamnă că din 100 de pacienți tratați la 95 de pacienți, hepatita va dispărea după terminarea tratamentului. Tratamentul prezintă administrarea pastilelor, care trebuie luate în fiecare zi la una și aceeași oră. Schema despre care vorbim constă din combinarea câtorva preparate, aprobate de Organizația Mondială a Sănătății.

În Moldova, aceste medicamente pot fi obținute în două moduri: prin aderarea la programul gratuit național pentru tratamentul hepatitei C, care a ajutat la tratarea





virusului la mai bine de 10.000 de pacienți. Sau al doilea mod: cumpărarea în mod independent a medicamentelor în farmaciile din țară. În ambele cazuri, să vă tratați singuri, este interzis. Înainte de a vă decide să urmați tratamentul, trebuie să vă consultați cu medicul, să faceți un examen medical detaliat, care include, printre altele, o analiză a genotipului hepatitei C (la moment sunt cunoscute șase și 50 de subtipuri). Și numai după ce medicul confirmă necesitatea tratamentului și determină genotipul, veți putea alege modul potrivit – să optați pentru programul gratuit sau să cumpărați de sine stătător medicamentele.

Dacă decideți să achiziționați medicamentele de sine stătător, acordați atenție faptului ca medicamentele să fie licențiate. Acest lucru poate fi verificat după codul de bare de pe ambalaj, introducându-l în Internet.

Tratamentul hepatitei, ca orice alt tratament, are efecte secundare, cum ar fi somnolență crescută sau insomnie, iritabilitate, erupții cutanate, tuse, pierderea apetitului. Însă aceste efecte pot fi controlate.

Pentru aceasta, este suficient să consumați zilnic mult lichid, pe parcursul tratamentului (dar și după terminarea lui), să renunțați la consumul alimentelor grase și a alcoolului, să încercați să vă odihniți cât mai mult și să duceți un mod mai sănătos de viață.

ȘI CUM RĂMÂNE CU CEI CARE NU SUNT BOLNAVI, ȘI NU DORESC SĂ SE INFECTEZE CU HEPATITĂ, CARE SUNT SFATURILE PENTRU PROFILAXIE?

Cei care nu sunt bolnavi nu ar trebui să se relaxeze. Întrucât, potrivit celor mai recente date, aproximativ jumătate dintre pacienții cu hepatită C nu știu că sunt purtători de infecție. Prin urmare, dacă nu ați făcut niciodată un test pentru hepatită, faceți-l în mod necesar să vă asigurați că totul este în ordine. Dacă ați făcut analiza și ați aflat că nu aveți hepatită, trebuie doar să urmați următoarele măsuri de precauție:

- dacă urmează să suportați o intervenție chirurgicală, asigurați-vă că toate instrumentele pe care medicul le utilizează sunt sterile

și faceți un test pentru markerii hepatitei;

- dacă consumați droguri injectabile (nu confundați cu fumatul), utilizați serviciile de reducere a riscurilor;

- dacă partenerul sexual trăiește cu hepatita C, folosiți prezervativele (deși riscul transmiterii sexuale a hepatitei C este foarte mic, este mai bine să îl excludeți complet).

Ei bine, și cel mai important – faceți testul pentru hepatită. Și rețineți, persoana ce a suportat hepatita organismul nu dezvoltă nici o imunitate, în plus, în momentul de față nu există vaccin împotriva hepatitei C, iar o persoană care s-a tratat de un genotip al virusului, se poate infecta de altul. De aceea, aveți grijă de sănătatea dumneavoastră și cu primele simptome, inclusiv dureri articulare, oboseală, urină de culoare întunecată, disconfort abdominal, pierderea apetitului, grețuri, vome, îngălbenirea al pielii și a scleroticii oculare (este caracteristică numai în 20% dintre cazuri) contactați un medic. ■

Ina Vutcariov despre un nou program psihosocial pentru deținuți, care va fi implementat de „Inițiativa Pozitivă” și departamentul Instituțiilor Penitenciare



Recent Departamentul instituțiilor penitenciare oficial a aprobat programul psihosocial pentru deținuți, care este implementat de asociația obștească „Inițiativa Pozitivă”. Ina Vutcariov, șeful secției de lucru cu deținuții a asociației, ne-a vorbit pentru ce este necesar acest program și cum va acționa.

Ina, povestești-ne, va rog, ce este acest program, pe care îl veți implementa?

Acesta este un program psihosocial de depășire a dependenței și a unui mod criminal de viață, pe care îl vom implementa în parteneriat cu psihologii din penitenciare. Scopul programului este de a ajuta copiii

care își execută sentințele în penitenciare și au probleme cu dependența de substanțe psihoactive, să-și regândească acțiunile și să aleagă o altă strategie, astfel încât să-și lase vechiul mod de viață și să se gândească la acele perspective care îi vor ajuta să nu se întoarcă la închisoare sau la consumul de substanțe psihoactive.

Cum va funcționa acest program?

Programul constă din 12 training-uri, pe parcursul cărora tinerii vor avea anumite însărcinări, prezentări, comunicarea interpersonală, prezentarea istoriilor personale, precum și a persoanelor de succes, care au trecut prin detenție, dependență, dar au reușit să obțină ceva în viață. Programul va fi implementat de personalul organizației noastre în zece instituții penitenciare.

La sfârșitul acestui program, fiecare participant primește un certificat. Acest certificat va ajuta, pentru ca dosarul deținutului să fie examinat pentru a fi eliberat condiționat sau înlocuirea părții neispășite a pedepsei cu o formă mai ușoară de pedeapsă.

Până acum am mai implementat programe în instituțiile penitenciare. Dar, în acest caz, pentru prima dată, programul implementat de ONG, a devenit unul dintre programele de bază recomandate pentru realizare. Faptul este, că fiecare deținut are un plan individual de executare a pedepsei. Acest plan include anumite programe pe care el trebuie să le realizeze, ținând cont de zonele de risc identificate. Astfel, programul nostru este unul dintre cele recomandate.



Participarea la program este benevolă?

Desigur, participarea este benevolă. Înșă acei tineri, care într-adevăr sunt interesați de acest program, vor avea avantaje.

Câte persoane doriți să cuprindeți?

Ne dorim să-i includem pe toți cei care doresc să devină parte a programului. Dar, încă nu putem numi cifre exacte.

Cum vezi rezultatul programului?

Eu evaluez obiectiv situația și înțeleg că printre deținuți există un anumit procent de persoane care nu sunt pregătiți să recunoască problemele existente. Există cei care recunosc, dar nu sunt pregătiți să întreprindă ceva, dar există și cei, care recunosc și sunt gata să obțină rezultate pas cu pas. Eu aș dori ca cel puțin cei care doresc să facă ceva, să aibă șansa de a se deplasa în această direcție, nu numai în perioada detenției, ci și după eliberare, de exemplu, să continue reabilitarea pe baza comunității terapeutice. Iar în ce ce-i privește pe cei care neagă existența problemelor, aș dori ca ei în baza exemplului celorlalți tineri să înțeleagă, că totuși le există probleme și că este necesar să facă ceva. Și că este necesar să trăim cu aceasta.

**Comentează Iuliana
Curea-Adam, șeful secției
de programe educative,
psihologice și sociale
a Departamentului
Instituțiilor Penitenciare**

„Pentru noi, aceste programe reprezintă încă un pas spre parteneriatul între Departamentul Instituțiilor Penitenciare și societatea civilă. În plus, este un ajutor esențial pentru noi, deoarece în sistemul de asistență psihologică și socială a deținuților nu sunt atât de mulți specialiști, câți am dori.

Acest program psihosocial îndeplinește toate cerințele deținuților, scopul principal al acestuia fiind acela de a reduce riscul de recidivă,

povara dependenței și de a pregăti maxim deținutul pentru eliberare. Astfel încât la eliberare, să aibă deja formate valori asupra sobrietății, asupra unui mod de viață de respect al legii. Acest program este una dintre componentele reformei justiției, conform căreia unul dintre principalele obiective ale sistemului

de detenție nu este doar de a proteja cetățenii de criminali, ci și de ai ajuta pe însași deținuți să se re-socializeze, prin a le oferi un set de servicii pentru reeducare, schimbarea stilului de viață". ■



Vadim Jeleascov,

conducătorul proiectului Achizitii.md: Sistemul electronic de achiziții nu luptă împotriva corupției, dar își permite să o vezi

In noiembrie 2016 guvernul Republicii Moldova a aprobat pachetul de documente menite să contribuie la reformarea și dezvoltarea sistemului de achiziții publice pe parcursul următorilor patru ani. Cu ajutorul Băncii Europene pentru Reconstrucție și Dezvoltare, în anul 2017 în internetul moldovenesc și-a făcut apariția sistemul electronic de achiziții MTender care este constituit dintr-o bază de date centrală și câteva platforme comerciale prin intermediul cărora poți plasa o licitație, așteptând cea mai avantajoasă ofertă. Sistemul a fost creat nu doar de dragul necesității de a face economii, ci și de dragul unui viitor fără corupție. Totul este transparent și clar. Parte și partener al sistemului este proiectul Achizitii.md, precum și alte două site-uri - parteneri.

Conducătorul platformei Achizitii.md elaborată de compania Simpals, Vadim Jeleascov, a explicat site-ului positivepeople.md cum funcționează sistemul și de ce totuși ar trebui să îl utilizăm.

Vadim, la începutul lunii decembrie ai publicat pe pagina ta de Facebook o postare precum că la voi, la Achizitii.md, a fost înregistrat un record, și anume o licitație valoarea estimată a căruia constituie 2 milioane de lei.

Da, însă cu o zi înainte de interviul nostru, acel record a fost depășit, întrucât una dintre firme a plasat o licitație în valoare de 18 milioane de lei.

Oho! Pentru tine asemenea licitații sunt un indiciu al succesului?

Mai întâi hai să-ți povestesc de unde au apărut în sistemul achizițiilor publice firme particulare. Iată, spre exemplu, în Ucraina în sistemul electronic de achiziții "Prozorro" nu este loc pentru afacerile private. Ei au un sistem separat destinat

anume companiilor particulare. În luna mai 2017, după 4 luni de la lansarea sistemului Achizitii.md, noi am înțeles că două sisteme distincte (pentru sectorul privat și cel de stat) nu sunt eficiente și este mai bine să facem unul singur, comun pentru sectorul de stat și cel privat.

Un alt moment în acest context este cine îi va arăta statului că sistemul funcționează, că este demn de încredere? Corect – sectorul de afaceri. Or, și în marile companii de afaceri se regăsește corupția, de aceea, atunci când o companie de proporții deschide o licitație de mai multe milioane, pentru mine acesta este unul dintre principalii indicatori ai succesului. Respectiv, sistemul este demn de încredere și poate oferi un avantaj companiei respective.

Cum se transformă aceste licitații în profit?

Adică ai în vedere unde sunt banii?

Exact. Care este câștigul vostru?

Furnizorii, adică acei care plasează ofertele comerciale, achită pentru fiecare asemenea ofertă 50 de lei. Noi am făcut aceasta doar ca să nu fie complet gratuit. Dar îți dai seama că 50 de lei pentru o licitație de 18 milioane pe care îl pot câștiga este un nimic.

Compania Simpals a avut întotdeauna două misiuni: financiară și socială. Cu cea financiară totul este clar. Iar cea socială constă în dorința de a schimba ceva în țara noastră. Eu personal consider că acest proiect ne permite schimbarea unui "strat" întreg care este constituit inclusiv din banii fiecărui cetățean de rând, de exemplu, ca tine sau ca mine.

Te referi la impozite, da?

Da, bineînțeles. Acesta este scopul nostru primar, și anume să vedem cum se cheltuiesc banii publici. Până în prezent noi am desfășurat un număr relativ mic de licitații publice. Datorită faptului că aceste licitații s-au desfășurat totuși, statul a economisit 15% doar la achizițiile de valoare mică, pe când la

unele licitații economia a ajuns și până la 60%. Dacă însă aceste achiziții nu sunt înregistrate nicăieri, nu vede nimeni cum se cheltuiesc 2 miliarde de lei anual. Dacă vom calcula economiile de la aceste 2 miliarde, vor ieși bani foarte grei care pot fi utilizați pentru reparația unei grădinițe sau școli.

Aceste oferte comerciale se plasează de la distanță, așa este?

Bineînțeles, online. Crearea achizițiilor și plasarea ofertelor are loc online. Aceasta este de fapt ideea principală, adică nu trebuie să te deplasezi undeva cu picul, să aștepti, să irosești timpul.

Cum verificați buna-credință a furnizorilor și a cumpărătorilor voștri?

Ca și platformă, noi verificăm doar dacă compania se află sau nu în lista neagră. Există o așa-numită listă neagră a celor care nu pot participa la achiziții. Această listă este întocmită și înnoită de către organele de stat. Cu regret, lista nu prea funcționează, fiindcă în țara noastră poți crea zeci de companii de o singură zi care vor fi înregistrate pe un proprietar sau pe prietenii, rudele acestuia.

Acum noi lucrăm asupra sistemului de rating. Adică cumpărătorul poate vedea în profilul furnizorului câte contracte acesta a încheiat deja, la câte licitații a participat, câte contracte au fost anulate, de câte ori a fost descalificat. Această informație influențează asupra procesului de luare a deciziilor. În curând vom "lega" profilul de numele și prenumele fondatorului firmei. În felul acesta vom putea să prezentăm transparent situația când pe același proprietar sunt înregistrate zeci de firme.

Bine, hai să vorbim puțin despre așteptări și realitate. Iată s-a anunțat o licitație. O companie a oferit cea mai ieftină propunere...

Stai puțin: aici este de menționat că cel care cumpără are două variante: să procure la cel mai mic preț și să procure la cel mai bun raport preț/calitate. În lege aceasta este reglementat foarte clar.



Noi nu recomandăm să procurați ceva la cel mai mic preț. Noi recomandăm să procurați ceva de calitate la cel mai mic preț, fiindcă este mai bine să achiți acum cu 1000 de lei mai mult și să procuri un produs mai calitativ, decât să cumperi unul mai ieftin și apoi să te 'arzi' din cauza calității lui proaste.

Câte licitații au fost plasate pe site-ul vostru din momentul lansării lui?

În jur de 200. Aceasta este foarte puțin. Ca să înțelegi, majoritatea licitațiilor au fost create pe parcursul ultimelor 2 luni, adică integru an a fost tăcere, fiindcă voluntari erau puțini. În luna noiembrie Ministerul Finanțelor a emis un ordin ca trezoreria de stat să nu aprobe achizițiile pentru instituțiile subordonate ei dacă acestea nu sunt efectuate prin sistemul electronic. După aceasta au pornit licitațiile. De curând Consiliul Municipal Chișinău a emis o hotărâre potrivit căreia începând cu 15 februarie curent, toate organele de achiziții din Chișinău vor fi obligate să efectueze toate achizițiile de valoare mică prin sistemul electronic de achiziții.

Când vorbești despre sistemul electronic, tu întotdeauna pui accept pe lupta cu corupția. Să admitem că un funcționar va desăfușura o licitație pe platforma voastră, dar în instituția lui corupția cum a prosperat, tot așa va continua să prospere. Că doar oamenii nu se schimbă!

De ce gândești atât de rău despre oameni? În general, noi niciodată nu ne-am gândit să lucrăm cu statul, pentru a evita problemele. Dar iată că deja de un an comunicăm, interacționăm și eu n-aș putea să-ți spun că acești secretari și contabili care stau acolo și organizează licitații fură sau sunt corupți. Sincer. Da, nu neg că sunt din aceștia despre care gândești: "Acesta cu siguranță are pușușor pe botișor", însă majoritatea sunt niște lucrători conștiincioși care nu au nevoie de scheme și variante. Eu pun de obicei accent pe lupta cu corupția pentru ca oamenii să înțeleagă că sistemul electronic înseamnă, în primul rând, transparență (adică noi vedem pe ce sunt cheltuiți banii noștri), în al doilea rând – eficiență (creșterea concurenței și reducerea costurilor de achiziție). Și, în al treilea rând, automatizare, adică posibilitatea de a simplifica lucrul cumpărătorului, pentru ca acesta să aibă mai puține probleme și birocrațism. Sistemul nu luptă împotriva corupției, însă ne permite să o vedem. Adică tu, spre exemplu, intri pe site-ul nostru și poți monitoriza licitațiile oricărui spital.

Cât de des prindeți oamenii asupra unei fraude?

Noi nu suntem organe de drept pentru a-i prinde. Funcționează sistemul electronic care arată totul. Acolo totul este transparent.

În sistem sunt trei platforme și o singură bază de date. Voi, cei trei, aveți relații prietenești?

Relațiile noastre sunt relații de colaborare. Sistemul MTender este un hibrid, adică orice companie se poate conecta la MTender și poate să-și creeze propria platformă. Acesta este un lucru bun, fiindcă în felul acesta noi konkurăm pentru calitatea serviciilor oferite. În plus, noi ne supraveghem și ne controlăm reciproc, adică eu nu cunosc datele pe care le deține un site sau altul, însă noi toți le putem verifica prin intermediul bazei centrale de date, care la fiecare două minute colectează informația de pe toate platformele. Informația este întotdeauna actuală, oricând ai decide să o verifici.

Să admitem că procedura de achiziție s-a încheiat, licitația a avut loc, furnizorul a fost selectat. Puteți verifica dacă a fost sau nu încheiat contractul?

Deocamdată nu, dar planificăm să o facem. Acum lucrăm asupra unor funcții prin intermediul cărora contractul va fi generat automat de sistem, iar la încheierea licitației va fi semnat prin semnătură electronică. Tu ești prima persoană căreia îi spun acestea. După ce contractul va fi semnat, acesta nu va mai putea fi modificat, ci doar completat. Acest fapt înseamnă protecție. Ulterior contractul în mod automat este expediat la trezoreria de stat, care urmează să valideze contractul și să verifice dacă instituția respectivă dispune sau nu de bani. Încă un pas spre perfecționare este implementarea facturilor electronice. Adică în sistemul nostru se vor vedea toate transferurile și va fi imposibil să transferi mai mult decât suma contractului.

Cei de la Simpals utilizează sistemul electronic, da?

Bineînțeles! Și economisim astfel nu puțini bani!

Sistemul v-a ușurat munca?

Nu pot să spun că aceasta ușurează munca departamentului de achiziții, fiindcă avem un departament de achiziții foarte bun care lucrează excelent și până la implementarea sistemului. Totuși anume noi am fost deschizătorii de drumuri, adică noi am fost acei care au

deschis prima licitație. Pentru organizația "Sporter" aveam nevoie de suporturi pentru biciclete. Inițial intenționam să cheltuiam pentru ele 80 000 de lei, dar în consecință le-am procurat cu 53 000. Este o economie bună? Bineînțeles! Și acesta este un indicator!

Acest contor care arată întotdeauna câți bani au fost economisiți este un instrument minunat bineînțeles. Dar știți cumva și unde sunt folosiți acești bani economisiți?

Nici aceasta nu ține de competența și atribuțiile noastre. Banii economisiți rămân pe cont. Structurile de stat nu îi pot cheltui pentru altceva, fiindcă atunci când se întocmește bugetul banii sunt rezervați pentru procurarea unor bunuri concrete. De regulă, cu banii rămași pur și simplu se procură ceea ce este în cantități insuficiente, de exemplu hârtie sau articole de birou. Eu personal sper că din contul banilor economisiți se vor majora salariile celor care se ocupă de achiziții, fiindcă plata pentru munca depusă trebuie să fie una decentă, astfel încât ei să nu fie tentați să caute căi și mijloace ocolite. Corupția nu apare pe loc gol.

Peste tot se scrie că inițiatorul implementării acestui sistem a fost Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare și Ministerul Finanțelor. Din contul cui au fost create aceste platforme?

Banca Europeană pentru Dezvoltare și Reconstrucție este sponsorul principal al proiectului-pilot și consultant al bazei legislative. Ei au făcut baza centrală de date și o perfecționează până în prezent. Site-ul nostru l-am elaborat din cont propriu.

Ultima întrebare. Când încerci la diferite ședințe să convingi oamenii să folosească sistemul, care este argumentul tău forte?

Acei care sunt obligați să-l folosească nu au nevoie de argumente, fiindcă acolo funcționează legea. Dar acelor care o pot face benevol, mă refer la sectorul privat, eu pur și simplu le recomand: dacă considerați că în compania dumneavoastră este corupție și doriți să economisiți bani, trebuie să utilizați sistemul electronic. Dacă însă considerați că totul vă merge bine, eu nu vă pot convinge. Pot doar să vă recomand să încercați. De ce să conving pe cineva? Dacă ești o persoană rațională și înțelegi că sistemul poate fi util pentru tine, o vei face tu însuși. ■



Maria Godlevskaia:

„Majoritatea femeilor, atunci când sunt diagnosticate, nu dezvăluie nici măcar nuanțele minime despre cum e să trăiești cu HIV. De cele mai dese ori discuția se termină cu fraza „Mergeți la medic și consumați terapia”

Maria Godlevskaia, consultant egal, manager de proiect în organizația „E.V.A.” din Sankt-Petersburg și o femeie care trăiește cu HIV de 19 ani, a acordat atâtea interviuri în viața sa, că putem să le citim câteva zile. Însă pentru Moldova ea o face pentru prima dată. Îi mulțumim pentru curaj.

Tu dai multe interviuri, mereu citești despre tine undeva. De ce ești de acord? La urma urmei, este nevoie de mult timp?

Pentru ca diferite femei, fete și fetițe, care citesc diferite publicații, să primească informații adecvate despre HIV. Și nu contează cine este - un „snob”, careva persoană informată politic sau o fată pentru care sunt la modă filerale, Louis Vuitton și singurul lucru pe care-l citește sunt revistele glossy într-o clinică privată.

Înțeleg că oamenii din diferite pături sociale vor citi interviul meu și vor ști că aceasta este doar o boală care poate fi controlată. Sunt undeva de acord cu tipii de la „Tinerjaizer” care spun că HIV este doar un mod de viață.

Pe de altă parte, mai este și viața cu o maladie. Și cu cât oamenii se vor întâlni mai des cu femeile cu HIV, cu atât va deveni o obișnuință, și cu atât este mai mare probabilitatea ca cineva să facă testul HIV sau să nu se infecteze, folosind mijloacele de contracepție și având grijă de ei înșiși. Sau va vedea în partenerul său un respect când i se va oferi prezervativul și nu o insultă. Așa cum se întâmplă adesea. Și poate că valorile vor începe să se schimbe. Și din exterior vor merge mai mult în interior. Este important pentru mine să ofer o imagine fiabilă și adecvată a vieții cu HIV prin diferite canale de informare.



Iar când privești interviul lui Yuri Dudi cu Yevgeny Roizman, de exemplu, care consideră că toate femeile dependente de heroină sunt prostituate și așa mai departe, nu îți trece prin gând: „De ani de zile lucrezi, explici, si iarăși a venit și a stricat totul”?

Deja am o atitudine bună, pentru că Dudi vorbește limba sa, ca o persoană care nu cunoaște acest subiect. Și, mulțumesc lui Dumnezeu, el în genere discută despre aceasta. La dracu cu el, curând această distorsiune va dispărea. Careva Vasya Pupkin îl va privi Dudi, apoi va găsi în Internet site-ul arvt.ru sau evanetwork.ru sau AIDS. centre, le va citi și va afla informațiile corecte.

Mă voi distra puțin și vor vorbi despre modul în care oamenii percep în general informațiile despre HIV. Cu câțiva ani în urmă în organizația noastră, mi-am dat seama dintr-odată ce frumoase femei avem, cât de diferite sunt ele. Și a apărut ideea de a le fotografia cu un machiaj natural, în tricouri simple, pe un fundal gri. Apoi din fotografii să facem un calendar pe care cineva va fi cu HIV, cineva fără HIV, cineva care lucrează în serviciul SIDA, cineva sunt doar voluntari.

Apoi șefa mea a sugerat să creăm un grup de discuții în acel context, în care femeile, în general, ar dori să asculte infecția HIV, astfel încât noi, cu informațiile noastre și profilaxia, să nimerim, în domeniul lor de viziune. Am organizat-o, am găsit un sociolog. S-a dovedit că majoritatea femeilor sunt gata să asculte despre HIV dacă nu în contextul lor, atunci numai în contextul prietenei lor apropiate. Adică, dacă careva Claudia Ivanovna din scara vecină s-a îmbolnăvit, atunci ea va rămâne pentru ele Claudia Ivanovna cu problema ei. Dar să fie empatică, să sprijine în contextul HIV, ele sunt gata doar dacă această problemă le afectează personal sau prietenile lor apropiate.

Ca rezultat, avem o versiune Internet a posterelor, unde o femeie este HIV-pozitivă, cealaltă este negativă, care s-a răspândit destul de mult în rețea.

După acest grup de discuții, mi-am dat seama că, în pofida faptului că cunosc subiectul foarte profund, valorile în care trăiesc nu sunt încă aproape de restul oamenilor. Și pentru aceeași femeie, din păcate, în condițiile culturii și părerilor noastre, este mai

important să se vândă fizic. Numai dacă ești feministă și mult timp ai investit în educarea ta și, în general, cunoști ce este aceasta, numai atunci partenerul care folosește prezervativul nu te va ofensa. Și din nou, pentru tine este mai important să mergi la o consultație la medicul infecționist și să administrezi pastilele la timp, decât să-ți mărești sânii și fesele pentru a fi mai vândută într-o societate masculină. Exagerez. Și eu înțeleg că majoritatea femeilor sunt doar speriate de singurătate și zdrobite și de principiile că, dacă la 25 de ani nu ești căsătorită și nu ai copii, nu ești destul de femeie.

Se va schimba acest lucru peste 25 de ani?

Cred că da, dacă aceasta va fi difuzată și explicată în mod constant. Fluxul corect de informații este important. Și exemple de grijă de calitate de sine. Când o femeie va înțelege că poate trăi altfel și că nu este nevoie să se căsătorească la 18 ani. Și la 25 de ani, neavând soț, nu trebuie să te consideri o fată bătrână. Și ea poate naște și la 35 de ani și nimeni nu va fie considerată că naște târziu – atunci lucrurile vor începe să se schimbe și femeile vor simți acestea.

Deși acest flux de informații corecte, despre care vorbesc, pot fi obținute în orice condiții. Este important pentru noi să creăm motivație, să ne arătăm așa cum suntem.

Ai putea să numești o femeie care este un exemplu viu pentru tine. Și ai vrea să fii ca ea. Cine se impune în fața ta?

Toate, pe care le-am enumerat deja, dacă vorbim de activiste cu HIV. Dacă vorbim despre cineva din celebrități, atunci, un exemplu viu poate fi Evelina Bledans, care, fără a se rușina, ne vorbește despre fiul cu sindromul Down, este o poveste foarte interesantă. Am multe cunoștințe care au copii speciali, ei cred că Evelina este ireal de mișto în acest sens. Aceasta este o poveste despre modul în care o persoană poate stabili un exemplu pentru un număr foarte mare de femei.

Sveta Bondarchuk, de asemenea, crește un copil special, dar îl ascunde în străinătate și nu spune nimănui nimic. Crezi că e greșit?

Aici, povestea nu este despre dacă este corect sau nu. Este vorba despre aceea de ce o persoană este capabilă, pentru ce resurse interne și potențial. Principalul este că acest copil nu a fost

abandonat, este iubit și, poate, în acest fel, este protejat. Locuiesc cu un statut deschis și undeva consider că este necesar să îi arăt lui Ratmir. Și deseori sunt întrebată, ce voi face dacă, atunci când va crește, va fi provocat de faptul că mama lui este infectată cu HIV?

Și ce răspuns dai?

Acum creez acel câmp sigur în care o persoană poate trăi. Limbajul dușmăniei va exista întotdeauna și cineva va ațâța întotdeauna un război - indiferent, gras, slab, cu ochelari, diabet sau altceva. Aici este important momentul valorii personale. Cu Ratmir, discutăm despre aceste subiecte, este clar că el este încă mic, unele lucrurile nu le poate înțelege. Dar îl învăț să aibă o atitudine responsabilă față de sănătatea sa.

Mie mi-au fost create condiții pentru ca să trăiesc atât de liber astăzi. Mama nu s-a dezis de mine când la vârsta de 16 ani am fost diagnosticată cu HIV, medicii mei m-au susținut, fratele meu a fost lângă mine. Poate, dacă m-aș fi confruntat de multe-multe ori cu respingerea, nu am fi vorbit acum. De aceea înțeleg, că acele femei care trăiesc cu frică și întemnițate, ele deja s-au confruntat cu această durere și cu această respingere. Și chiar pot să le înțeleg pe femeile care abandonează copiii speciali. Nu este egoism, este frica. Iar ținând cont acele garanții sociale și celelalte probleme din țara noastră, nu pot decât să-mi scot pălăria în fața celor care nu își părăsesc copil special în spital. Deoarece, după externare, el va fi complet numai pe umerii acestei femei. Eu respect oamenii care împărtășesc alegerea femeii.

Ai adus vorba despre Ratmir. Am calculat corect, el are cinci ani?

Da, cinci ani și trei luni.

Ați discutat deja starea dvs. HIV, sau acest moment este cumva în aer?

Mergeam o dată cu el în mașină, era bolnav foarte mult atunci, trebuia să ia pastile în fiecare zi. Și așa cum mergem împreună cu el, eu în timpul călătoriei am luat pastilele mele, Ratmir le-a băut pe ale lui. Iar eu apoi am postat un video, în care eu îl întreb: „Ratmir, pentru ce bei pastile?” Iar el: „Ca să fiu sănătos și puternic”. Apoi întreb: „Iar mama de ce bea pastile?” – „Ca să fie sănătoasă și frumoasă”. Iată așa percepe el lucrurile. Și desigur noi am discutat despre aceea ca există așa un virus, doar de

mult m-a întrebat de ce eu iau pastile. Și eu i-am răspuns, că sunt bolnavă, și că am un virus, care trebuie îmblânzit în fiecare zi, iar când eu iau pastilele, virusul doarme.

Când va devini adolescent, ce vei face pentru a-l ajuta să se protejeze independent?

Învățarea este mai mult responsabilitatea tatălui său. Tații mai mult discută cu fiii despre experiența, despre protecție și așa mai departe. Eu îi voi dăruie căldură și dragoste. Dacă va primi la moacă de la cineva sau el îl va bate pe cineva, va fi important să spun că îl iubesc oricum și îl voi sprijini întotdeauna.

Trăiești deschis cu HIV din 2006, când ai acordat un interviu cu fața deschisă. Ți-a părut rău măcar o dată că ai făcut acest lucru?

Nu, nici odată.

Când femeile apelează la tine ca la un consultant egal, despre ce te întreabă cel mai frecvent?

Dacă este o femeie care trăiește cu un bărbat HIV pozitiv, atunci cel mai frecvent va întreba ce poate face pentru a-l susține când îi este greu. Dacă aceasta este o femeie care trăiește ea însăși cu HIV, va pune întrebarea despre cum poate trăi în continuare, cum să se poarte la muncă, ce i se poate și ce nu poate face. Femeile cu copiii întreabă adesea: „Sunt inofensivă pentru copilul meu?” și tu începi să explici de la regele maghiarului, în general despre modul în care se transmite HIV. Există femei care încep să administreze terapia, și iarăși se confruntă cu perceperea diagnosticului și încep să-și pună întrebări: „Cum să le explic colegilor? Rudelor?” Majoritatea femeilor, atunci când sunt diagnosticate, nu dezvăluie nici măcar nuanțele minime despre cum e să trăiești cu HIV. De cele mai dese ori discuția se termină cu fraza „Mergeți la medic și consumați terapia” – și atât. Oamenilor deseori le este frică de oamenii în jurul lor, le este frică de consecințe și de intoleranța celor din jur.

Nu te-ai plictisit să fii un fel de învățător de clasele primare, care în fiecare zi explică faptul că HIV nu este transmis prin prosoape, câni sau duș comun?

În sfera HIV sunt informată bine. Pentru mine a găsi o informație despre HIV sunt 30 de minute, iar a

găsi informații despre o școală bună în Piter – gata, e sfârșitul, sed în fața calculatorului și nici nu știu, măcar, cum să pun întrebarea. Da, în această sferă cunosc multe, dar în alte lucruri sunt mai puțin competentă și pun întrebări stupide.

Cu toate acestea, aveți un aspect foarte arogant, dar în sensul nobil al cuvântului. Cum vă simțiți în acest rol de femeie puternică și independentă?

Mai degrabă sunt impusă să fiu. Uneori chiar vrei să te relaxezi, să pornești prostuța și să înceapă cineva să mă salveze. Dar de cele mai dese ori acest lucru nu este posibil, și asta e problema mea, pentru că întotdeauna îmi este greu să cer ajutor. Adică, atunci când înțeleg deja că sunt într-o situație critică, pot să îl cer. Pentru mine este mai mult o problemă, pentru că de cele mai dese ori oamenii nu mi se adresează, doar văzind aceste fațe de fier, deși de fapt nu sunt astfel de persoană.

În unul din interviurile tale tu ai spus ca nu ai avut perioadă de depresie clasică după stabilirea diagnozei. Ce procent dintre femeile cu care tu comunic, se acceptă ușor cu statutul de HIV pozitiv?

Unul din. Consider că femeilor le încurcă temerile, atitudinile sociale legate de faptul că odată ce am HIV, atunci sunt un anormal.

Le este frică nu de HIV, ci de evaluare, culori, că persoana infectată cu HIV este așa și așa ... și – a început. De aceea, un procent foarte mic de femei percep statutul lor ca fiind unul normal.

Cum crezi, ce este greșit și cine este de vină pentru faptul că în fiecare an în Rusia epidemia cu HIV este în creștere?

În primul rând, depinde mult de liderii locali din regiuni, de centre de SIDA, de spitale. La urma urmei, când spunem că V.V. ignoră această poveste, de fapt, doar printre cele 544 de responsabilități pe care le are, HIV nu este o prioritate pur și simplu, pentru că familia sa nu are HIV. Și povestea asta nu este aproape de el.

Mai există și problema economică. Există Piter – o regiune bogată, autonomă. Dar există și un oraș mic, unde abia de există resurse pentru un spital obișnuit. O altă poveste sunt oameni, pentru care sănătatea nu

este o valoare. Oamenilor le este mai important să-și repare dinții, ca să fie angajați, și să poată întreține copiii sau părinții bătrini, decât să meargă să fac testul HIV, de exemplu. Vom putea vorbi despre spiritualitate numai atunci când oamenii vor fi sătui.

Încă mai persistă obiceiul că cineva va hotărâ în locul nostru. Cum era în trecut – iarna erau competițiile de schi, primăvară toată lumea colecta maculatura, totul era decis pentru noi, ne-am obișnuit cu aceasta. Acum, obiceiul ar trebui să fie dorința de a-ți construi propria viață, și nu atunci când departamentul contabil ți-a indicat, când poți să-ți iei o vacanță. Este o poveste complicată despre gestionarea propriei vieți. Și oamenii nu-și dau seama că copiii lor le copiază comportamentul. Și dacă tatăl este nevoit să fure de la uzină pentru a-și întreține familia, la copil apare perceperea că a fura este ceva, parcă normal. Iar dacă fetițele văd că mama merge la botox mai cu dorință, decât la medicul ginecolog, ea înțelege că este mai important să ai un piept și o față frumoasă, decât organe feminine sănătoase.

Întrebarea despre epidemie este o chestiune de valori și, din păcate, pentru noi ele sunt încă de consumatori.

Poți enumera valorile tale și ale fiului?

Băieții au dreptul să plângă, emoțiile trebuie exprimate. În al doilea rând, ne spunem că ne iubim, este un lucru important. Un alt moment despre teritoriu – când i se iau lucrurile, i se cere permisiunea. Și în cele din urmă, despre jucării – știu că este mai simplu să vin, când nu este acolo, să le strâng pe cele inutile și să le descarc undeva, dar el face acest lucru singur. El le colectează, știind că există copii care nu au jucării și nici părinți și el dă jucăriile inutile celor care au nevoie de ele. Educatorii din grădiniță spun că este prea bun și că în viață îi va fi greu (râde)

El se mândrește cu jobul tău?

Nu știu. Nu am discutat pe această temă.

Dat tu cum crezi?

Cred, că o sută de procente îi este interesant, iar dacă mama sa este cool sau nu – aici, într-adevăr nu știu. ■

Foto: Natalia Soon, Toliatti

„Persoana care dorește să meargă la centrul de reabilitare trebuie să fie pregătit pentru faptul că acolo nu e stațiune, ci muncă asiduă de zi cu zi”.

Patru persoane care au trecut reabilitarea ne-au povestit despre experiența lor în a depăși dependența

In fiecare an, în comunitatea terapeutică „Inițiativa Pozitivă”, zeci de oameni trec reabilitarea contra dependenței de droguri și alcool. Cineva reușește să se recupereze complet de la prima dată. Cineva are nevoie de încă o încercare. Dar absolut toată lumea pleacă de aici cu o mentalitate schimbată și cu alte valori. Am vorbit cu patru foști consumatori care au trecut un curs complet de reabilitare pe baza comunității terapeutice și încearcă acum să înceapă viața de la zero



Dmitri Șcrobaneț, 32 ani

„Cel mai important lucru pe care l-am învățat acolo este să nu cedezi în fața difi-cultăților”

TRECUTUL

Consum marijuana de la vârsta de 13 ani, acum am 32. În plus, am avut probleme cu alcoolul, dar acum trei ani am fost codat. Deja la vârsta de 15 ani depindem mult de tramadol, la acel moment era posibil să mergi la farmacie, să cumperi 20 de bucăți dintr-o dată și le beai pe loc. Timp de doi ani, în fiecare zi, eu am consumat tramadol. Apoi am încercat să consum în injecții intravenoase și vint. Ultimul an și jumătate, înainte de a renunța definitiv, am fumat „sare”. Mereu mi-au plăcut drogurile rapide.

Am înmormântat mulți prieteni în această perioadă. Aproape toți erau consumatori, cineva murise dintr-o supradoză, cineva s-a sinucis. Este foarte înfricoșător. Dar chiar și după ce îți petreci prietenul pe ultimul drum, te întorci acasă de la masa de pomenire și cauți o doză.

CAUZA

Întotdeauna am crezut că drogurile sunt cool, îți ridică autoritatea, mă simțea mai relaxat, fetele mă plăceau.

Încă din școală am fost condus la poliție. Dar reușeam să aranjez totul în așa mod ca în locul părinților mei venea un cunoscut, care pretindea că e unchiul meu.

În timp, mama a aflat despre tot. A încercat să inventeze unele pedepse, dar nimic nu a ajutat. Ea, pur și simplu, nu știa cum să se comporte în astfel de situații, ea mi-a mărturisit acest lucru mai târziu. Acum frecventează grupurile de ajutor reciproc, pe ea o ajută acestea.

REABILITAREA

La un moment dat, am vrut doar să mă închid într-o cameră întunecată și să fumez acolo până voi muri, pentru a nu deranja pe nimeni altcineva. Mama a simțit acest lucru, și a început să caute o soluție. Ne-am adresat la dispensarul narcologic central, acolo am primit o cură cu perfuzii, dar chiar și acolo am conti-

nuat să consum. Au mai fost câteva încercări. Apoi mama a găsit organizația „Inițiativa Pozitivă”. Am venit aici cu soția mea, am fost întâlniți, am discutat, iar trei săptămâni mai târziu m-am dus la reabilitare.

La început a fost greu, mi sa părut tot timpul că ai mei nu vor putea trăi acolo fără mine. În primele zile am crezut că am venit să scap de dependență. Dar apoi mi-am dat seama că trebuie să dobândesc ceva pentru a nu reveni la ea. Doar am renunțat de multe ori, dar tot timpul m-am întors înapoi. O lună mai târziu, mi-am dat seama că obiectivul meu principal este să învăț cum să îmi gestionez viața, pentru a mă dezvolta, a realiza, să lupt cu mine însumi.

Nu vroiam nici de cum să merg și la al doilea curs. Numai mai aproape de vacanță, am început să analizez, ceea ce am obținut și am decis, totuși, să merg. În primul curs eu m-am tratat, recuperat, relațiile în familie s-au îmbunătățit. Și, desigur, am vrut să fortific acest lucru. În vacanță, am văzut ochii arzători ai soției mele, ai mamei mele, ai unchiului meu, care în genere nu credea că voi reuși. Și apoi am înțeles definitiv că nu m-am înșelat. Prima săptămână a fost dificilă, îmi era dor de ai mei. Apoi a existat o criză, stagnare, mi se părea că nu se întâmplă nimic și eu stau pe loc.

Astăzi sunt la etapa de adaptare, a

mai rămas un gol, pe care trebuie să-l umplu cu ceva. În vremurile vechi, aş fi rezolvat totul cu un singur apel. Dar astăzi rabd, pentru că ştiu că sobrietatea mea este viitorul meu fericit.

ASTĂZI

Astăzi, în primul rând, fac totul pentru a păstra sobrietatea. În continuare, eu împreună cu soţia mea trebuie să ne mutăm în casa noastră. Şi mai vreau să fac cursurile de şoferie pentru a obţine permisul de conducere şi să cumpăr maşină proprie.

Vreau foarte mult să scap de nesiguranţă pentru a mă merge spre obiectivele mele.

Reabilitarea mi-a permis să-mi schimb atitudinea faţă de viaţă, viziunea mea asupra lumii, am început să percep diferit totul ce mă înconjoară, oamenii ce mi-au fost alături. Reabilitarea m-a ajutat să mă găsesc, să-mi întăresc principiile, credinţele, credinţele corecte. Reabilitarea m-a ajutat să înţeleg că viaţa merge înainte şi e grozav să faci aceleaşi greşeli în anii rămaşi.

Persoana care doreşte să meargă la centrul de reabilitare trebuie să fie pregătit pentru faptul că nu acolo nu e staţiune, ci muncă asiduă de zi cu zi. Dar dacă te trezeşti în fiecare dimineaţă fără gândurile: „Iarăşi aceste vacii”, dar cu gânduri: „Cât de bine e că sunt aici, şi cei dragi mă aşteaptă şi cred în mine” - atunci totul trece repede şi fără piedici.



Roman Russu, 33 ani

„La un moment dat înţelegi, că nu tu eşti stăpân pe acţiunile tale, ci drogurile”

TRECUTUL

În trecut am fost judecat de mai multe ori, dar nu a ajuns niciodată în închisoare. Toate procesele mele erau pentru furt. Şi furam pentru ca să pot cumpăra droguri cu banii furati.

În copilărie îmi plăcea foarte mult sportul. Mult timp am jucat fotbal pentru internatul sportiv „Codru”, iar apoi m-am traumatizat, iar medicii mi-au interzis să ies pe teren. Pentru mine era foarte greu. Anume atunci, am început să consum.

Să consum alcool şi apoi să fumez iarbă, am început când aveam 14 ani. În timp, am încercat totul. Este mai uşor să enumer ceea ce nu am încercat. În ultimii doi ani am stat pe săruri şi spice. Aceasta este o degradare uriaşă pentru o persoană. Când consumi, nu observi toate acestea, apoi te uimeşti de faptul cum erai.

Drogurile grele am început să le consum la 18 ani, acum am 33 de ani. Şi puţin peste şase luni, nu le mai consum de fel.

Învăţam foarte rău, abia am absolvit 9 clase. Apoi nimic. Când am primit paşaportul străin, m-am dus în Europa, gândeam, voi câştiga acolo bani pentru o viaţă decentă. Ca rezultat, am lucrat doar la început, şi apoi iarăşi am dat de droguri, furan. Mi-e greu să-mi amintesc toate astea. Percepeam furatul ca o serviciu în acea vreme.

CAUZA

Când aveam 10-11 ani, fumatul şi furtul erau la modă. Ştiam încă atunci că nu este bine, dar doream foarte mult să capăt autoritate în rândul prietenilor. Şi probabil, să depăşesc complexele acest fel. Nu am trăit foarte bine, a venit perestroika, s-a început criza. Şi ca să nu cer bani de la părinţi, am început să fur. Cheltuiam banii pe discotecă, băutură, iarbă. Primul lucru pe care l-am furat a fost o bicicletă. Mai departe nici nu le mai enumeram.

La un moment dat înţelegi, că nu tu eşti stăpân pe acţiunile tale, ci

drogurile. Şi acesta este sfârşitul, când încetezi să mai fii conştient de acţiunile tale. Şi este oribil.

De multe ori am fost la detoxificare. Când îmi era foarte rău, mă duceam la policlinică, îmi puneau perfuzii. Aceasta mă ajuta să-mi revin doar pentru o săptămână.

REABILITAREA

Despre reabilitare mi-a spus mama. Nu credeam în aşa ceva. Dar totuşi am venit la „Iniţiativa Pozitivă”, am început să frecventez grupurile şi, când am auzit poveştile celorlalţi, am realizat că am scăpat uşor şi că mai am o şansă. Ca urmare, am decis să merg la comunitatea terapeutică.

La început era greu. Vroiam să plec, chiar încălcăm deliberat regulile, astfel încât să fiu alungat. Dar curatorii mi-au simţit starea de spirit şi nu-mi dădeau atenţie.

Reabilitarea este lumina, este locul unde veţi fi ajutat, unde veţi fi călăuzit pe tot drumul deja bătut şi veţi merge pe el cu încredere, pentru că veţi fi mereu susţinuţi.

Unele lucruri le făceam fără dorinţă. Nu puteam înţelege cum ar putea ajuta ele la reabilitarea mea. Şi din această cauză apărea un conflict intern.

Cel mai remarcabil lucru pe care îl ţin minte din perioada reabilitării este deschiderea tuturor celor care sunt acolo, toţi cei care lucrează acolo, celor care sunt şi ei la reabilitare.

Reabilitarea mi-a m-a făcut disciplinat, ceea ce mă ajută foarte mult în viaţă. Dacă urmaţi regulile, toate se aranjează la locul lor.

Când am terminat al doilea curs, îmi era frică să plec de acolo. Nu înţelegeam ce să fac în continuare cu această sobrietate, cum să o salvez. Şi, desigur, astăzi mai am încă nevoie de ajutorul lor.

PROIECTE

În viitorul apropiat, intenţionez să încep să ajut alte persoane. Şi mi-ar

plăcea cu adevărat să am o familie, nu am avut-o niciodată. Dar înainte de a construi o familie, trebuie să mă înțeleg pe mine însu-mi, să înțeleg ce doresc de la viață.

Chiar vreau să arăt persoanelor care se confruntă cu această problemă că, în afară de droguri, există o altă viață, este viitor, scopuri care te ajută să obții plăceri nu numai cu droguri, ci pur și simplu de la viață.

Când văd astăzi persoane care consumă droguri, este foarte greu pentru mine. Vreau să le ajut imediat, pentru că știu în ce groapă se află. Iată o altă nuanță – când o persoană consumă droguri, este inutil să-i spui ceva, ea nu înțelege nimic. Singurul lucru care îl putem face este să încercăm să-i arătăm un exemplu pozitiv, să-l chemăm într-un grup, la o consultare.



Maxim Reșetnic, 30 ani

„Astăzi pentru mine, fiecare zi este o nouă etapă”

De opt luni nu mai consum droguri, dacă să luăm în considerație trei săptămâni de pregătire pentru reabilitare și reabilitarea. La adaptare nu m-am dus, soția s-a îmbolnăvit și nu aveam cu cine lăsa copilul.

Trecutul este standard - o companie proastă, țigări, iarbă, alcool, am vrut să fiu ca toți ceilalți, să nu mă deosebesc. Când am început să fumez iarbă, aveam 15 ani. Atunci învățam la școală, am băut mai întâi, apoi ne plictiseam și am decis să fumăm. Așa a început totul.

CONSUMUL

Cel mai mult am fumat spice. Nu m-am injectat niciodată, nu îmi plăcea. Iar heroina era scumpă. Au mai fost amfetamine, îmi plăcea starea pe care o creau.

Consumam și continuam să lucrez. Puteam și în timpul muncii să fumez, înainte de muncă și după.

Mă străduiam să vin acasă treaz. Dacă am consumat la muncă, mă străduiam să mă plimb câteva ore ca să mă trezesc. Dar era dificil, așa că după un timp am început să fumez și acasă, doar ieșeam la balconul și am era gata.

Desigur că realizam mi-am dat seama că este timpul să mă opresc. Dar nu am întreprins nimic în acest sens, erau doar cuvinte. Aș puteam să nu consum o lună sau două, și apoi ca și când cineva special suina sau eu găseam pe undeva un pliculeț, și totul începea din nou.

Chiar și atunci când a-a născut copilul a apărut, eu nu m-am schimbat. În timp ce soția se afla la maternitate, am sărbătorit trei zile. Nu m-am gândit ca mi s-ar fi putut întâmpla ceva, îmi părea ca eram bine.

DECIZIA

Despre staționar, am auzit la dispensarul narcologic, am mers acolo încă o dată pentru a primi o cură de perfuzii. Ei m-au sfătuit să mă adresez la „Inițiativa Pozitivă”. Îmi amintesc că am căutat Internet, am citit despre programul de reabilitare și m-am gândit: „Oh, nu, care șase luni?”. Din nou, o jumătate de an mă țineam doar de promisiuni. Apoi mama mi-a povestit despre un băiat care a trecut o reabilitare și l-a ajutat. Era vorba despre fiul unei prietene de-a mamei mele. Ca rezultat, am decis, și am venit la centrul „Inițiativa Pozitivă”. Am discutat cu psihologii, apoi am decis că trebuie să trec acest tratament.

REABILITAREA

În comunitatea terapeutică plecam ca într-o tabără de vară – mi-am făcut bagajul, aveam emoții, îmi imaginam cum va fi acolo. În principiu, așa cum mi-am imaginat, așa și

a fost – da, a fost un pic neobișnuit la început, dar procesul îmi plăcea.

Nu m-am certat cu nimeni, am avut relații bune cu toată lumea. Prima dată era atât de simplu încât am început să-mi fac griji. Dar la sfârșitul primului curs am vrut să plec acasă. Băieții m-au convins să rămân.

În staționar, am fost implicat în creșterea prepeițelor. Îmi plăcea foarte mult.

În vacanță torul era foarte neobișnuit, persoanele apropiate și rudele au fost pur și simplu șocate de schimbările mele - am început să vorbesc normal, am renunțat la fumat, eram treaz, am devenit mai disciplinat. Atunci m-am gândit ca dacă acum totul s-a schimbat atât de mult, ce se va întâmpla încă peste trei luni? Deci, am decis să mă întorc pentru al doilea curs.

La al doilea curs a fost mai interesant, responsabilitățile au devenit mai multe, era necesar să arat noilor pacienți un exemplu pozitiv. Cel mai rău a fost la sfârșit – s-a acumulat oboseală, îmi lipsea familia. Când m-am întors acasă - senzațiile erau ca după tabără. Pare distractiv, grozav, dar apoi încep să-ți lipsească băieții, acea situație.

ÎN PREZENT

Acum, obiectivele mele principale sunt de a deveni mai responsabili, de a nu amâna pentru mai târziu ceea ce se poate face astăzi, să nu mai înjur și să învăț să spun adevărul, indiferent de situație. Înainte obișnuiam să încerc de multe ori să înfrumusețez, să mint. Astăzi controlez astfel de momente.

Și astăzi nu mă tem de greșeli. Anterior, îmi era teamă că aș fi certat, condamnat. Iar acum știu că trăiesc după principii corecte și nimeni nu mă va certa.

Vreau să-mi protejiez fiul de ceea ce mi sa întâmplat. Așa că o să vorbesc cu el. Nouă, ni s-a spus doar că drogurile sunt rele. Dar ce sunt ele? La ce duc? Nimeni nu ne-a spus despre aceasta. Cu siguranță voi discuta cu fiul meu. Dar nu am decis încă dacă

îi voi spune sau nu despre experiența mea.

LECȚIA

Cel mai important lucru pe care m-a învățat reabilitarea este să-mi asum responsabilitatea și să fac ceea ce mi se spune, să ascult sfaturile, să ascult oamenii.

Am planificat să merg la universitate, nu am studii superioare. Nu am decis încă ce facultate, dar vreau să lucrez în sfera socială. Și să continui să trăiesc sobru. Să învăț să mă bucur de fiecare zi. Astăzi, acesta este principalul pentru mine. Și, desigur, vreau să găsesc un nou loc de muncă. Înainte de reabilitare am lucrat timp de 11 ani la fabrica de pâine. Astăzi am demisionat de acolo și nu mai vreau să mă întorc.

Fiecare zi pentru mine e nouă etapă. Dacă mai înainte seara trebuia să găsesc ce să fumez, ca să nu mă plictisesc, acum - seara iau copilul de la grădiniță, cântăm, citim, el îmi povestește cum a trecut ziua lui, luăm cina cu întreaga familie, bem ceai, privim televizorul. Aceasta este fericirea.



Fiodor Fialcovschii, 42 ani

„Astăzi sobrietatea îmi dă dorința să trăiesc”

Nu mai consum de aproximativ nouă luni, exact din momentul când am venit la reabilitare. Acum sunt la adaptare, în curând se va finaliza și ea.

ÎNCHISOAREA

Am venit la biroul „Inițiativei pozitive” la câteva zile după ce am fost eliberat. Încă eram în închisoare, și deja știam că voi veni la reabilitare în comunitatea terapeutică. Am vrut să o fac în 2008, dar am fost închis din nou pentru cinci ani și atunci mi-am dat seama că trebuie să schimb ceva. Există suficient timp în închisoare pentru a gândi și a cântări toate argumentele pro și contra.

În total, am petrecut aproximativ 15 ani în închisoare. Aveam 18 ani când am fost închis pentru prima dată. Între termenii în care am încercat să mă opresc singur, am fost în străinătate, dar nimic nu a ajutat.

CONSUMUL

Am folosit periodic, chiar și în închisoare am găsit lacune pentru aceasta. De regulă, am utilizat opiu și canepă.

Prima dată am încercat când aveam 12-13 ani. În compania în care îmi petreceam timpul, băieții erau mai mari, ei deja consumau cu toții, dar din anumite motive nou nu ne permitea. Dar când e întâmplă asta lângă tine, este imposibil să te opui, am vrut să mă simt egal cu ei.

Nu mi-am dat seama imediat că sunt dependent. Mult timp gândit că sunt campion, că pot renunța, trebuie doar să doresc acest lucru. La un moment dat, mi-am dat seama că toți banii se duc doar pe droguri, tot timpul se duce pe ele. Când am încercat să renunț, începeau durerile, atacurile psihice și aceasta era insuportabil.

Familia mea nu a știut de la început, primii au intrat în bănuieli frații mei și apoi mama. La început ea nu credea, nega totul. Doar atunci când frații au găsit o seringă și i-au arătat-o, atunci totul a devenit clar. Îmi găseam diferite scuze, și pentru ochii roșii și pentru nasul ce curgea constant, în general, pentru tot.

Am terminat cu chiu și vai studiile. Apoi am fost admis la o școală profesională, la specialitatea de electro-gazo-sudor. Tot acest timp am

continuat să consum.

Nu am lucrat nici o data normal. Lucrul meu consta în scheme dubioase.

REABILITAREA

Nu aș spune că tot timpul, petrecut la reabilitare, mi-a fost greu. Deoarece, de exemplu, eram obișnuit cu aceeași disciplină în închisoare, nu eram copleșit de probleme interne sau emoționale. Am vrut să merg până la capăt și să văd ce va fi la final.

Și astăzi îmi place acest rezultat, primesc plăcerea de la aceasta. Da, undeva nu a fost foarte plăcut, toată viața mea conștientă am încălcat legile și regulile, dar aici trebuiau respectate. Și acest lucru contrazicea sistemul meu de valori. Dar astăzi este super și mi-am schimbat viziunea, am început să văd obiective, sarcini, să-mi asum responsabilitatea, să nu-mi fie frică să mă deschid.

Sobrietatea însuși a înlăturat un careva vâl în perceperea vieții, și astăzi pentru mine doar să privesc treaz viața - este minunat. Astăzi, sobrietatea în sine îmi dă dorința de a trăi.

Cel mai dificil lucru pentru reabilitare sunt zilele de serviciu. Spre sfârșit, deja făceam cu ușurință cu acest lucru, iar la început mă pierdea, nu înțelegeam de unde să încep și ce să fac, cum să reușesc totul.

Și exemplul pentru băieți era dificil la început. În staționar, mi-am dat seama că atunci când te ajută unul pe altul este grozav. Pentru mine totul era din domeniul fanteziei, dar s-a dovedit că acestea sunt lucruri normale - să arăți respect, grijă.

ASTĂZI

Astăzi, practic nu mai am nici rude și prieteni. Părinții au murit, mai sunt frații, dar nu prea comunicăm în de aproape. Până acum nu intenționez să formez o familie, aceasta este o opțiune care va veni de la sine.

Nu știu dacă părinții mei ar fi mândri de mine acum dacă ar fi în viață. Dar dacă aș fi în locul lor, la sigur aș fi mândru de mine însumi. ■

Biletul fericit.

De ce reabilitarea bazată pe comunitatea terapeutică „Inițiativa pozitivă” într-adevăr ajută?

Pentru al 14-lea an consecutiv, în satul Beriozchi, raionul Aneii Noi, există un loc în care toți oamenii sunt egali și unde fiecare vine cu un singur scop - să scape de dependență, să-și schimbe viața și să se întoarcă la cursul său normal. Este vorba despre comunitatea terapeutică „Inițiativa Pozitivă”, condusă de managerul programelor de reabilitare Vladimir Dodon. Astăzi, prezentăm argumente care confirmă că reabilitarea bazată pe comunitate ne ajută cu adevărat.

RECUPERAREA

Reabilitarea pe baza unei comunități terapeutice este un proces complex de vindecare și recuperare a unei persoane la nivel fizic, psihologic, social și spiritual. Reabilitarea în comunitatea terapeutică se realizează pe baza unei metodologii. La etapa actuală, comunitatea terapeutică a fost acreditată de stat, ceea ce confirmă competența și profesionalismul atât a angajaților comunității cât și a programului care este implementat acolo.

Oamenii care se încadrează în comunitate - se recuperează, capătă sensul vieții fără droguri, alcool și

tutun, învață să-și asume responsabilitatea, să stabilească obiective și să le atingă.

DISCIPLINA

Foștii rezidenți care au trecut reabilitarea în comunitatea terapeutică, toți își amintesc disciplina la care s-au obișnuit, fiind la reabilitare. În comunitate există un regim strict al zilei, care include timp pentru activități de grup (grupuri de ajutor reciproc, sesiuni informative, cerc de sinceritate, grupuri de reabilitare în 12 pași, adăugați), pentru muncă (menținerea ordinii în casă, curte, lucrul în grădină, în gospodărie, etc.).



Există, de asemenea, timp pentru dezvoltarea individuală (citirea, ținerea unui „jurnal al sentimentelor”, îndeplinirea sarcinilor din planul individual), timpul pentru consultări cu specialiștii (managerul de caz, psihologul, asistentul social, juristul) și timpul personal. La sfârșit de săptămână, rezidenții joacă fotbal, tenis de masă, merg la pescuit, vizionează filme, merg în excursii.

MOTIVAREA

Principala regulă a reabilitării este dorința persoanei de a o face. Nici o persuasiune a rudelor și prietenilor, și cu atât mai mult, metodele violente nu funcționează. Pentru a ajunge la reabilitare, o persoană trebuie să-și schimbe modul de viață.

Pentru reabilitarea cu succes este necesar să se respecte regimul comunității terapeutice, regimul zilnic, să fie îndeplinite sarcinile prescrise individual și să îndeplinească cerințele la toate etapele programului de reabilitare. Este important ca o persoană să încerce din toate puterile și să recunoască deschis victoriile și înfrângerile, căutând ajutor.

PREGĂTIREA

Înainte de merge la reabilitare, persoana trece printr-un proces de pregătire. Durata lui este de la una până la trei săptămâni. În acest moment, cu persoana respectivă lucrează diferiți specialiști din organizația „Inițiativa Pozitivă”. Ei determină nivelul de motivare, clarifică esența programului, afla starea de sănătate a rezidentului. Noi acordăm o atenție deosebită redirecționării serviciilor de testare pentru HIV, tuberculoză, hepatită și infecții cu transmitere sexuală. O atenție deosebită este acordată aderării la tratamentul necesar în timpul reabilitării, dacă rezidentul necesită are nevoie de acest tratament.

PROGRAM EFICIENT

Programul de reabilitare, elaborat de-a lungul anilor, constă din trei etape, fiecare dintre ele având rolul său.

Prima etapă a programului durează maximum trei luni de la momentul admiterii.

Obiectivele primei etape includ dezvoltarea unor practici comportamentale care sunt în conformitate cu regulile și principiile





Comunității Terapeutice (stabilirea unor relații de încredere în echipă, dezvoltarea abilităților de lucru în echipă, dezvoltarea abilităților de comunicare constructivă cu alți rezidenți aflați în program). Persoana trebuie să respecte regimul zilei și să-și asume responsabilitatea pentru îndeplinirea sarcinilor din planul său individual, elaborat în colaborare cu managerul de caz.

Apoi, rezidentul merge în vacanță (zile de odihnă) în afara comunității, care durează trei zile și este menită să se asigure că persoana să-și actualizeze motivația în sine și să revadă principiile sale. De asemenea, în timpul vacanței, persoana poate să rezolve unele probleme de zi cu zi, să-și viziteze rudele, să efectueze tratamentul necesar.

A doua etapă al programului diferă de prima. La acest stadiu, rezidentul, pe lângă îndeplinirea exactă a responsabilităților care îi sunt atribuite, participă activ la toate evenimentele de grup și individuale. La a doua etapă, rezidentul ar trebui să înțeleagă că comportamentul său servește drept model de imitarea pentru alți rezidenți. A doua etapă durează trei luni după revenirea din concediu.



După ce au trecut primele două etape, rezidentul are de ales - să rămână și pentru perioada de adaptare sau să termine reabilitarea. Experiența arată că cea mai lungă remitere este obținută de acele persoane care au trecut și programul de adaptare (o săptămână la Chișinău, o săptămână în Comunitatea terapeutică). Adaptarea durează trei luni și include voluntariatul în biroul „Inițiativei pozitive” și lucru în comunitatea terapeutică în calitate de facilitatori (consiliere după principiul „de la egal la egal”, organizarea de grupuri de ajutor reciproc).

STIMULĂRI

În procesul de reabilitare, rezidenții pot fi încurajați pentru buna muncă și pentru îndeplinirea tuturor sarcinilor atribuite. Totul este foarte individual. De exemplu, la un eveniment de grup, în prezența altora, pot fi menționate meritele unui rezident. Succesul poate fi menționat și în timpul consilierii individuale. O persoană are oportunitatea de a deveni senior pentru un alt rezident, ajutându-l, împărțind experiența sa. De asemenea, este posibilă finalizarea

programului de reabilitare prin externat.

Pentru ca rezidentul să fie exclus din program, el trebuie să se străduie. De regulă, excluderea este o măsură extremă cauzată de un dezacord cronic, conștient cu valorile comunității terapeutice și valorile altor rezidenți.

Rezidentul poate pleca în orice moment din comunitatea de reabilitare la dorința sa. Însă, în acest caz, el trebuie să înțeleagă că poate reveni la reabilitare abia după șase luni.

VIAȚA DUPĂ REABILITARE

După finalizarea procesului de reabilitare, noi de sigur continuăm să menținem relațiile și comunicarea cu foștii rezidenți. Pe lângă relațiile informale care joacă un rol-cheie în menținerea sobrietății, dezvoltăm servicii pentru rezidenți și după program. La Chișinău există un centru de zi „Pas cu pas”, unde fiecare rezident poate fi ajutat după program și unde însuși rezidentul

poate să se angajeze ca voluntar, ajutându-i pe alții.

Rezidentul după program se poate adresa cu orice întrebare către specialiști pentru implementarea eficientă a planurilor sale (manager de caz, psiholog, asistent social și jurist). De asemenea, să participe la activitățile de grup și în viața altora, luând astfel o poziție utilă din punct de vedere social. Toate aceste servicii sunt oferite gratuit.

ACCESIBILITATE

Comunitatea terapeutică există din contul antreprenoriatului privat (vânzarea de carne și produse lactate) și al donațiilor voluntare, inclusiv din partea rudelor rezidenților.

Deseori, echipa angajaților organizației acoperă în mod voluntar anumite cheltuieli ale comunității,

rezidenții de succes ne ajută după terminarea programului.

De regulă, în timpul procesului de reabilitare, rezidenții sau rudele acestora achită o sumă lunară de 2500 lei, care acoperă costurile pentru alimentație și utilități (electricitate, apă). ■

Din 2005, 331 de persoane au apelat la serviciile comunității terapeutice, aproximativ 40 de persoane au trecut reabilitarea repetat

În 2017, la serviciile comunității terapeutice au apelat 37 de persoane. Dintre acestea, 30 de bărbați și 7 femei

Noi nu existăm din contul granturilor sau sponsorizării internaționale. Și dacă cineva dintre voi dorește să contribuie la dezvoltarea comunității sau să devină patronul nostru permanent - scrieți-ne sau sunați-ne și noi vă vom spune mulțumim! La urma urmei, a face lumea mai bună este mult mai plăcut când suntem împreună.

Dacă vă sau unul dintre prietenii sau rudele dvs. se luptă cu dependența de droguri sau alcool, doriți să vă schimbați viața și să faceți reabilitare în comunitatea terapeutică „Inițiativa pozitivă”, sunați la

+373 69 30 12 40

sau veniți la adresa:

**Republica Moldova, Chișinău, Str. Independenței, 6/2,
centrul obștesc „Pas cu pas”.**



Andrei Stolareenco despre statutul său HIV: *"Oare la ce mă gândeam atunci, opt ani în urmă? De ce îmi făceam atâtea griji?"*

Primul interviu cu Andrei Stolareenco, lucrătorul social al Asociației Obștești "Inițiativa Pozitivă", l-am înregistrat în anul 2014. Atunci istoria vieții sale cu HIV el și-a relatat-o anonim, iar astăzi ne-a povestit-o o persoană vie, reală. Frumos, vesel, întotdeauna gata să vină în ajutor. Oamenii se schimbă, orice ar spune!

Andriușa, știi că acesta este al doilea interviu pe care îl realizăm?

Da, da. Primul a fost incognito, acum câțiva ani.

Exact. Cum te simți acum, cu față deschisă? Ai primit chiar și un premiu acum câteva luni și ai oferit interviuri la diferite canale TV!

Păi, nu pot să spun că a fost chiar un efect "Wau!". Nici măcar nu m-a întrebat nimeni despre aceasta. Da, cineva mi-a spus că m-a văzut la televizor, însă nimeni nu m-a întrebat despre ce am vorbit eu acolo. Fie oamenii nu au auzit, fie nu au înțeles, nu știu (râde). După dezvoltarea statutului viața mea nu s-a schimbat. Totul e stabil. De fapt, nici nu m-am așteptat la ceva supranatural. Prietenii cei mai apropiați oricum știau că am HIV. În esență, prin această comunicare deschisă eu le arătăm prietenilor că o persoană HIV-positivă este la fel ca toți ceilalți. Nu se deosebește

de alții decât poate prin imunitatea scăzută. Unii pacienți HIV-positivi cu care lucrez nici nu mă cred că eu însumi trăiesc cu HIV. Când le spun despre aceasta și despre faptul că deja 8 ani administrez tratamentul, ei reacționează ciudat.

Cum anume?

Rămân imediat fără replică și se miră: "Dumneavoastră? Este adevărat?". Le spun că și eu sunt un pacient ca și ei, fac regulat analize, administrez zilnic pastile și știu cum e, fiindcă am trecut eu însumi prin tot ce trec ei.

Cum crezi, de ce oamenii se miră totuși?

Nu știu. Poate ar vrea să vadă în fața lor o altă persoană? Poate doresc să

vadă o persoană nefericită, răpusă de boală, nu știu. Însă eu nu sunt așa și mă simt foarte bine, fiindcă eu administrez tratamentul, eu știu pentru ce îl administrez și pentru mine aceasta este important. Pentru mine este, de asemenea, important, să arăt normal și să mă simt bine.

Le-ai spus membrilor familiei tale că intenționezi să-ți dezvălui statutul?

Să știi că eu în general nu le-am spus că am de gând să-mi dezvălui statutul, fiindcă mama deja știa, iar tatălui meu eu nu i-am spus despre statut. El este un fost polițist și eu știu că după aceasta asupra mea se va năpusti o avalanșă de întrebări pe care nu le doresc. Dacă mă va vedea undeva sau va citi interviul, îi voi povesti, însă nu vreau să iau inițiativa de a-i spune.

Eu sunt primul băiat în familie și pentru el este un adevărat stres când se întâmplă ceva cu mine sau când mă îmbolnăvesc. Nu sunt favoritul, dar dintre băieți sunt primul, de aceea el își face griji pentru mine, întotdeauna mă telefonează și mă întreabă de nenumărate ori cum mă simt. Pe mine aceasta mă deprimă, fiindcă eu știu că sunt bine și mă simt minunat. Și chiar dacă cumva îmi va fi rău, eu nu îl voi telefona să-i spun, ci voi soluționa de unul singur problema, fiindcă sunt matur deja. Slavă Domnului, am deja 33 de ani, sunt de mult o persoană independentă.

Crezi că nu bănuiește nimic despre statutul tău?

Cred că nu, deși mă întreabă adesea de ce mă doare ba una, ba alta. Dar noi suntem cu toții oameni și pe toți ne doare câte ceva, aici nu este nimic deosebit. Nu cred că bănuiește ceva, deși el știe că eu lucrez cu pacienți HIV-pozitivi. Eu nu ascund nimic în acest sens, el știe despre organizația noastră.

Hai să ne întorcem puțin în timp și să le povestim celor care nu știu că acum câțiva ani ai lucrat la recepție în Centrul Social Regional pentru persoanele care trăiesc cu HIV. Astăzi, în halat alb, primești pacienți la Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile. În acest răstimp ți s-a

schimbat auto-percepția, sentimentul propriei valori?

Bineînțeles. Eu doar am început cu voluntariatul în cadrul organizației. Mai târziu o colegă mi-a propus să depun cerere pentru funcția de lucrător la recepție la centrul regional. Bineînțeles am lucrat și până atunci, însă toate serviciile mele erau neserioase comparativ cu activitatea din centrul social. Mă gândeam cum mă voi descurca, cum voi discuta cu oamenii? Apoi am început munca, treptat m-am încadrat și totul s-a aranjat. Am lucrat acolo doi ani. Îmi plăcea foarte mult. Într-o bună zi mi s-a spus că pentru mine este un loc la spital și că eu voi lucra acolo, voi consulta pacienții. A fost foarte plăcut pentru mine, fiindcă atunci când conducătorul tău îți spune: "Noi vedem că ești capabil și că te vei descurca" – este foarte plăcut că oamenii cred în tine și imediat înțelegi că vei reuși și, bineînțeles, cale întoarsă nu mai este.

Când am venit prima zi la spital, nu avem nici masă, ci doar scaune, mape și un birou separat. Într-un colț ședeam eu pe scaun, iar colega mea în alt ungher și iată într-un pacient, iar eu mă gândesc: "Și oare cum voi lucra fără masă, pe scaun?" (râde). Acum deja al doilea an lucrez la spital și mă bucur că pot face ceea ce fac, mă bucur că îmi reușește. Mă simt ca și cum aș fi lucrat de mult timp aici. Toți pacienții au devenit oameni apropiați, indiferent cum ar fi veneștia. Mă bucur să văd oameni care veneau la mine cu lacrimi în ochi, iar acum vin cu zâmbet, îmi mulțumesc pentru ajutor.

Câți pacienți consulți pe zi?

În jur de 8-12 pacienți.

Este vorba despre oameni care tocmai au fost diagnosticați cu HIV?

Nu neapărat. Vin diferite categorii de oameni. Uneori oamenii cu statut au întrebări pe care nu au cui să le adreseze și vin la tine. Sunt oameni care au început tratamentul și vin să împărtășească cum se simt sau au nevoie de sprijin. Sunt pacienți noi care abia au aflat despre diagnosticul lor. Noi facem cunoștință cu ei și eu mă străduiesc să îi informez foarte

deschis despre infecția HIV. Bineînțeles oamenii plâng când abia află despre statutul lor. Însă când începi să vorbești și să le spui că și tu ai trecut prin aceasta, că și tu ești HIV-pozitiv, și tu te afli în evidență, omul imediat se liniștește, încetează să plângă și începe să-ți dea întrebări. Noi încercăm nu doar să stabilim o legătură cu ei, ci îi referim la specialiști, îi consultăm, îi motivăm să fie aderenți.

Întâlnești apoi acești oameni în stradă?

Mai mult decât atât, eu îi întâlnesc în troleibuz, în microbuz, chiar și în serviciul de taxi, unde lucrează un pacient de-al nostru. Îmi amintesc că odată stăteam în stradă, se oprește un taximetrist și mă întreabă: "Andriuha, unde să te duc?" (zâmbeste). Îmi pierd darul vorbirii în asemenea momente.

Se întâmplă să ai și cazuri complicate?

Am avut o asemenea pacientă. Slavă Domnului că este vie, pentru că a venit la noi cu o singură celulă de imunitate. Îi cădea părul de pe cap, era foarte deprimată și nu credea că s-ar putea schimba ceva. În fiecare zi intram în salonul ei, ea nu dorea să comunice cu nimeni, dar cu mine, nu știu de ce, discuta. Eu intram, noi comunicam și, încetul cu încetul, a început să aibă încredere în mine, chiar și cu mama ei mi-a făcut cunoștință. Astăzi comunicăm, toate îi merg bine, lucrează peste hotare, mențin legătura prin rețelele de socializare, ea administrează tratamentul și periodic îmi scrie: "Eu am adăugat în greutate, arăt bine". E foarte plăcut să conștientizezi că ai ajutat unui asemenea om să se accepte pe el însuși.

Am mai avut un alt caz complicat, când venise un tânăr pe care îl cunoșteam de mult timp, însă ne-am întâlnit anume la spital. Venise într-o stare gravă și peste un timp a decedat. L-am susținut până în ultima clipă. Veneam acasă și mă gândeam la el. El mă telefona, îmi spunea că vrea să trăiască. A fost foarte dificil, fiindcă eu îl înțelegeam. Spre regret, se produc diferite cazuri.

Cum reacționează oamenii când sunt diagnosticați cu HIV?



Foarte multe depind de felul în care a trăit omul până la acest moment. E clar că atunci când vine cineva la noi și i se spune despre statut, iar el deja are familie, copii, iar statutul l-a "obținut" peste hotare, fiindcă și-a înșelat soția, la asemenea persoane le este foarte greu, însă ei își conștientizează greșeala și își acceptă statutul. Sunt femei care află despre statut în timpul sarcinii și ele au soț pe care niciodată nu l-au înșelat, adică soțul pur și simplu a fost infidel. În asemenea cazuri le este foarte greu, fiindcă se simt rănite și trădate. E dureros, însă ele trebuie să se resemneze.

Ce întrebări adresează pacienții cel mai frecvent?

Absolut toți întreabă: "Cât mai am de trăit?". Eu le răspund că trăiesc cu statut al 8-lea an, că mă simt minunat, fiindcă există tratamentul ARV pe care trebuie să îl administrez și atunci totul va fi bine. Oamenilor le este frică că pot să moară în curând. Sunt însă boli mult mai grave și mai îngrozitoare, precum ar fi cancerul, diabetul zaharat, de exemplu. Pe fundalul acestor boli HIV este o boală mult mai ușoară din perspectiva controlului asupra bolii, fiindcă există tratament ARV gratuit, există profilaxie ante-contact, medici care te deservesc gratuit.

Este adevărat că atunci când ai aflat despre statutul tău, deja ți se manifestase sarcomul Kaposi (numeroase formațiuni maligne ale dermei (pielii) – nota redacției)?

Da. Și acum am acest diagnostic. La 25 de ani au început problemele cu unghiile. Dermatologul mi-a prescris o cură cu antibiotice, însă după acest tratament au început să-mi iasă pe picioare bășici roșii. Foarte mult timp m-am tratat nu se știe de ce boală până când, în cele din urmă, nu am făcut analiza la HIV.

Care a fost prima ta reacție la diagnostic?

„Da, bine” (zâmbeste). Medicii erau cât pe ce să cadă în leșin de la răspunsul meu. Către acel moment eu știam despre HIV multe lucruri,

știam că se poate trăi cu acest diagnostic, că există tratament. Nu mă speria acest fapt, deși în prima perioadă am plâns mult. Aveam 25 de ani și simțeam o ciudă că mă comportasem prosteste, însă suntem oameni și comitem greșeli. Și, bineînțeles, cunoscând acel mod de viață pe care l-am dus, cu ce mă ocupam și cum îmi iroseam timpul, era și de așteptat. În tinerețe nu te prea gândești la consecințe: te simți bine și slavă Domnului.

Acum, pe de o parte, îmi pare rău că am HIV, iar pe de alta sunt fericit, fiindcă datorită diagnosticului am întâlnit mulți oameni buni, am un serviciu minunat, colegi... Nu știu dacă aș fi avut toate acestea, dacă nu aș fi avut HIV. De asemenea, mă bucur, că pot fi util cuiva.

Când ai aflat despre statutul tău, de cât timp ai avut nevoie pentru a-l accepta?

Vreo doi ani probabil. Deja lucram la centrul social și periodic îmi apărea un gând: "Dar poate totuși nu e HIV?". Apoi am înțeles că era vorba pur și simplu de neacceptare, fiindcă atunci când îți vezi analizele, discuți cu medicul, toate se aranjează la locul lor și nu-ți rămâne decât să-ți accepți statutul.

Când acum câțiva ani oamenii din jur au început să-și dezvăluie statutul, la ce te-ai gândit?

Aveam frică. Îmi amintesc cum traversam podul și priveam panourile cu fotografiile lui Ruslan și Irina Poverga și mă gândeam: "Dacă ar fi aici fotografia mea și cineva ar vedea?". Și mi s-a făcut frică. Pe atunci în general aveam îndoieli dacă îmi voi dezvălui vreodată statutul.

Deja când am început să lucrez la spital, multor oameni în mod inconștient le dezvăluiau statutul și într-o bună zi pur și simplu am decis că este timpul să vorbesc deschis despre aceasta, or, eu de atâtea ori l-am dezvăluit în timpul consultațiilor, încât nu mai contează cine și ce va crede. Tocmai în acel moment Natalia Nalimova, colega mea, mi-a propus să devin parte a proiectului „Devian-

ța Pozitivă” și eu am acceptat. Toate își au timpul lor. Nu trebuie să te grăbești nicăieri. Eu m-am convins de aceasta.

Ai regretat vreodată că ai HIV?

Eu niciodată nu regret ceea ce a fost. Este o experiență de viață. Noi niciodată nu putem prevedea ce va fi. În cazul meu, să nu fi fost HIV, m-aș fi infectat de altceva. Fiecare are bolile sale, problemele sale.

Prin ce se deosebește viața ta de a mea spre exemplu?

Absolut prin nimic. Eu trăiesc, mă-nânc, mă bucur, respir, comunic cu oamenii ca și oricare altul. În același timp, eu nu știu cum este viața ta (râde).

Cât de des ești pus în situația să spui că ai HIV?

Cu excepția activității mele de muncă, eu nu-mi amintesc despre aceasta. Bineînțeles că dacă sunt într-o companie și apar întrebări sau discuții despre HIV și eu văd că oamenii sunt dezinformați sau, în general, cred că HIV nu există, eu pot interveni: "Uite eu trăiesc cu HIV".

Cum îți imaginezi viața ta înainte de statutul HIV?

În acea perioadă eu pur și simplu mă veseleam fără să mă gândesc la viitor. Îmi doream foarte mult să plec peste hotare, visam să trăiesc la New-York, însă nu am fost niciodată acolo. Acum nu mai vreau peste hotare, îmi place aici. Aici este familia mea, prietenii, mă simt bine aici. Mă bucur că sunt util în această țară. Probabil aceasta este vocația mea: îmi place să ajut oamenii. De mic ajutam toate bunicuțele din curte, scuturam covoarele, spălam geamurile. Este curios că îmi place până în prezent să ajut pe alții. E clar că am un salariu și pentru ajutorul oferit primesc bani, însă viața este materială, trebuie să plătești pentru toate. Văd însă un rezultat atunci când oamenii îmi mulțumesc, când în viața lor se produc schimbări în bine.

Este adevărat că ești dintr-o familie cu mulți copii?

Da, suntem 7 copii în familie.

Cum ați trăit nouă persoane într-o casă?

Aceasta este alegerea părinților. Ei întotdeauna și-au dorit mulți copii. Tata avea un serviciu bun. Mama era casnică, se ocupa de gospodărie.

Vă descurcați?

Noi trăiam cu toții într-un apartament cu o odaie pe care tata o transformase în două. Eu întotdeauna spun astfel: "Dormeam stivuiți, dar încăpeam".

Tu ești cel mai mare în familie?

Nu, cea mai mare este sora mea Regina, care are 39 de ani, iar doi dintre cei mai mici frați au 25. Noi deja suntem cu toții adulți și cu părinții trăiesc doar frații. Restul sunt care și pe unde.

Ce ai învățat de la familia ta cu șapte copii?

Grija de oamenii care îți sunt alături. Grija și ajutorul. Până și azi sunt așa: dacă cineva este în dificultate, eu îl voi ajuta. Eu mă străduiesc să-i protejiez pe apropiații mei de anumite lucruri, să le previn. Ei toți mă iubesc foarte mult, nu toți știu despre statutul meu, însă dacă vor afla, sunt sigur că nu-mi vor întoarce spatele.

Tu crezi că odată și odată va fi descoperit totuși un medicament împotriva infecției HIV și tu te vei vindeca complet?

Medicina nu stă pe loc și aceasta este vizibil. Cândva, 10 ani în urmă, oamenii trebuiau să bea câte 10 pastile de tratament ARV, iar astăzi – doar una. Cândva era inimaginabil și de hepatita C să te tratezi, iar astăzi bei

pastile timp de trei luni și te vindeci. Sincer, îmi doresc să se descopere ceva, însă nu mă gândesc permanent la aceasta. Întotdeauna am spus că m-aș fi plictisit fără statutul HIV, deja m-am înrudit cu el, m-am obișnuit să trăiesc cu el. Pur și simplu nu mă imaginez pe mine însumi fără el. Dacă vor descoperi un medicament – slavă Domnului, iar dacă nu, noi avem tratament ARV și aceasta este cel mai important în momentul de față.

Tu duci evidența timpul care a trecut de la stabilirea diagnosticului? Adică, iată, a mai trecut un an, sunt viu și totul este în regulă?

Deja nu mai duc această evidență. Dar am făcut aceasta în primii câțiva ani. A trecut un an, apoi doi, apoi trei și totul e bine. Oare la ce mă gândeam atunci, opt ani în urmă? De ce îmi făceam atâtea griji? ■

Foto Constantin Dimitrenco

Aducem mulțumiri Muzeului Național de Arte Plastice al Republicii Moldova și personal domnului Tudor Zbirnea pentru ajutorul acordat pe parcursul filmărilor.



Persoanele HIV-pozitive, ce locuiesc în Republica Moldova, pot înfia copii?

Vă dăm răspunsul!

La începutul anului 2018 în Belarus a fost anulată interdicția de adoptare a copiilor de către persoanele HIV-pozitive. Noi am hotărât să aflăm cum stau lucrurile în Moldova în această privință și am solicitat toate detaliile de la avocatul IDOM Olesia Doronceanu, directorul organizației CCF Moldova Liliana Rotaru și a două femei moldovence, care au înregistrat custodia copiilor.

Potrivit spuselor Olesiei Doronceanu, avocat la IDOM, în Moldova procedura de adoptare este reglementată de Legea nr. 99 din 28.05.2010 „Cu privire la regimul juridic al adopției”.

Articolul 12 al acestei legi prevede:

(1) Adopția este permisă numai persoanelor care au capacitate deplină de exercițiu, au atins vârsta de 25 de ani și sînt cu cel puțin 18 ani mai în vîrstă decît cel pe care doresc să-l adopte, dar nu cu mai mult de 48 de ani.

(4) Nu pot adopta copii persoanele:

- a) decăzute din drepturile părintești;
- b) a căror stare de sănătate nu le permite îndeplinirea corespunzătoare a obligațiilor și responsabilităților privind creșterea și educarea copiilor;
- c) care se eschivează de la exercitarea obligațiilor părintești, inclusiv de la plata pensiei de întreținere a copiilor biologici;
- d) care au adoptat anterior copii, însă nu și-au exercitat corespunzător obligațiile părintești și sînt decăzuți din exercițiul acestor drepturi sau copilul este luat din grija lor în temeiul unei hotărîri judecătorești, fără decădere din drepturi;

- e) exonerate de obligațiile de tutore sau de curator din cauza îndeplinirii necorespunzătoare a obligațiilor;
- f) care au prezentat documente sau informații false pentru încuviințarea adopției;
- g) care au fost condamnate pentru săvîrșirea unor infracțiuni intenționate: contra vieții și sănătății persoanei; contra libertății, cinstei și demnității persoanei; referitoare la viața sexuală; contra familiei și copiilor.

Deși legea conține alineatul (4b) care prevede că părinții adoptivi nu pot deveni cetățenii a căror stare de sănătate nu le permite să-și îndeplinească în mod corespunzător îndatoririle și responsabilitățile pentru creșterea și educația copiilor, o indicație directă că cetățenii HIV pozitivi nu pot deveni părinți adoptivi, în lege nu este.

De asemenea în lege (art. 15) sunt indicate toate actele necesare pentru adopție, printre care:

- a) copia buletinului de identitate;
- b) copia certificatului de naștere;
- c) copia de pe certificatul de căsătorie, în cazul adopției de către un cuplu căsătorit, sau copia de pe certificatul de divorț, dacă este divorțat;
- d) certificatul de la locul de muncă despre funcția deținută și despre cuantumul salariului sau copia de pe declarația de venituri, sau un alt act similar, pentru ultimele 12 luni;
- e) copia autenticată de pe actul ce confirmă dreptul său de proprietate sau dreptul de folosință asupra unui spațiu locativ;

f) cazierul judiciar;

g) certificatul medical privind starea de sănătate a adoptatorului, eliberat în modul stabilit de Ministerul Sănătății, în care se indică aptitudinea de a adopta din punct de vedere medical;

h) datele sale biografice, alte acte permise de lege.

„Anterior, în organizația noastră s-au adresat beneficiari, printre care erau persoane care trăiesc cu HIV și care doreau să adopte un copil, dar credeau că acest lucru nu era posibil din cauza statutului de HIV pozitiv” – adaugă Olesia.

11/16/2016 avocații IDOM au transmis o cerere oficială către Ministerul Sănătății pentru a afla exact dacă persoanele HIV-pozitive pot sau nu adopta un copil.

În consecință, s-a dovedit că până în anul 2013 acest lucru a fost imposibil din cauza Hotărârii Guvernului nr. 512 din 25 aprilie 2003 privind aprobarea Listei Contraindicațiilor Medicale pentru persoanele care doresc să adopte copii.

În această listă, pe lângă alte maladii era indicată și HIV/SIDA. Precum și bolile psihice și tulburările psihice cu tulburări comportamentale, dependența de droguri, alcoolismul cronic, bolile somatice cronice care au dus la invaliditate de gradul I și II, bolile oncologice forme maligne, hepatită virală B, C, D, contraindicații temporare, boli venerice, tuberculoză și alte boli infecțioase grave.

La 11 februarie 2013, prin noua Hotărâre a Guvernului nr. 118 hotărârea precedentă a fost abrogată.

„În consecință, la data de 16.11.2016, Ministerul Sănătății ne-a asigurat că în prezent nici un act normativ nu prevede HIV / SIDA drept contrain-



dicație pentru persoanele care intenționează să adopte un copil, - spune Olesea. - Beneficiarii, pe care i-am consultat după, ne-au informat că, în timpul perfectării actelor pentru adoptare, a fost solicitat, printre alte documente, și certificatul cu privire la testul HIV. Dar nici unul dintre ei nu a raportat că li sa refuzat adoptarea doar din cauza HIV. Cred că este corect să verificăm sănătatea potențialilor oameni care doresc să devină părinți adoptivi. La urma urmei, agențiile de tutelă țin cont în primul rând de interesele copilului însuși, pe care vor să-l adopte. Iar, cât privește legea, voi spune așa - atâtă timp cât legea nu prevede în mod clar că persoanele HIV-pozitive nu pot adopta un copil - ele au tot dreptul să facă acest lucru".

Am reușit să luăm legătura cu două femei din Moldova, care în condiții de anonimat, au fost de acord să ne povestească despre adopția copiilor. Ambele eroine trăiesc cu HIV de multă vreme. Numele lor au fost schimbate.

„La jumătate de an de la adopție el a început să ne numească mamă și tată”

Elena

„Știm de mult timp că în orfelinatul orașului nostru există un astfel de băiat, care trăiește cu infecția HIV încă de la naștere. L-am ajutat mult timp, este normal pentru familia noastră. Apoi o cunoștință de-a noastră s-a angajat în calitate de educator în acest orfelinat și am început să mergem acolo în mod regulat. Prima dată despre adopție a vorbit soțul. La acel moment băiatul pe care îl vizitam a început să ne sune, noi comunicam des, discutam cu el.

Când băiatul a împlinit vârsta de 10 ani, mama lui a fost lipsită de drepturile părintești prin intermediul instanței. Și când a fost întrebat: „Cu cine ai dori să trăiești?”, el a numit numele soțului meu. Ne-au contactat, ne-au explicat situația și noi am dat acordul. În acel moment noi aveam deja un fiu mai în vârstă, el avea 23 de ani, era adult, independent.

Cel mai mult timp ne-a luat examenul medical pentru pregătirea pachetului de acte. Noi, după cum era de așteptat, am depus o cerere către autoritatea tutelară că vrem să înregistrăm tutela.

Am primit listă cu actele necesare, le-am adunat. În cadrul examenului medical a existat rubrica dacă am sau nu HIV. Când am văzut această rubrică, am apelat imediat la IDOM, deoarece, potrivit legii, această nu ar fi trebuit să existe. În consecință, medicul de familie a eliberat un certificat care atestă că am dreptul să primesc custodia copilului și atât.

După aceea, am scris o cerere la orfelinat și ni s-a permis să luăm ne fiul pentru week-end. Două zile pe săptămână era cu noi, iar luni îl duceam la școală. Înregistrarea tutelei a durat aproximativ trei luni. De ce nu l-am adoptat? Pentru că este mai ușor să înregistrăm tutela și știm că nu îl vor lua de la noi, pentru că nu are pe nimeni altcineva care să se ocupe de educația lui.

Îmi amintesc foarte bine ziua în care l-am adus definitiv acasă. Era foarte emoționant, am pregătit atunci o masă delicioasă, dulciuri, încercam tot timpul să-i fac pe plac. Are un caracter dificil. Toți copiii de la orfelinat sunt cu destine distruse, iar acest lucru trebuie înțeles. Fiul știe că am statut HIV-pozitiv, ca și el, i-am spus imediat despre aceasta, astfel încât să nu existe inconsecvențe.

La început ne numea „tanti Lena și nenea Colea”. În prima perioadă nici ne permitea să ne apropiem de el, nu puteam să-l îmbrățișăm sau sărutăm. Abia mai târziu s-a dovedit, că băieții dinm internat i-au spus ca e luat pentru a i se lua organele pentru transplanturi. Și lui îi era foarte frică de aceasta, am aflat despre această frică doar după câteva luni. Apoi, toate s-au aranjat la locul lor . La șase luni de la adoptare, a început să ne numească mama și tata. Îmi amintesc bine acest moment, desigur, nu mi-am dat arama pe față, dar în inima mea înfloreau trandafirii, eram foarte surprinsă (râde). El s-a integrat foarte ușor în familia noastră. De parcă tot timpul am trăit așa.

Doi ani mai târziu am luat încă un copil, mai mare. Am fost sunați și ni s-a propus să-l luăm pe băiat, deoarece internatul, în care locuia el, a fost desființat. Nu am putut refuza. E un copil bun, se înțelege bine, doar au trăit în aceeași școală internată.”

„Decizia de adopție a fost luată de întreaga familie”

Ecaterina

„Am înregistrat tutela asupra fiului adoptat în 2016. În luna august am început să perfectăm actele, în octombrie l-am luat acasă. În acel moment aveam deja doi copii proprii – o fiică de 17 ani și un fiul de 7ani.

Am vizitat orfelinatul o vreme. Când am mers pentru prima dată, am vrut doar să ajut. Și când am întrebat pedagogul de ce au nevoie cel mai mult acești copii, ea răspuns: „Ei au totul, cel mai mult au nevoie de iubire”. În acel moment, consideram adopția un act de eroism, dar încă nu luasem decizia. În timp, am început să mă întreb, dar aş putea să o fac și eu? Nu era ușor, aveam foarte multe dubii. Soțul, inițial, în general era contra.

Ni s-a propus să luăm un copil cu infecția HIV, pentru că eu însumi trăiesc cu această infecție și cunosc toate subtilitățile.

Atunci știam că prin lege, am tot dreptul să înregistrez tutela și adopția. Am ales custodia, este mai rapidă. Totuși mi-a fost solicitat un certificat cu privire la HIV în cadrul exame-

nului medical. Ca urmare, medicul meu de familie mi-a scris că sunt în evidență, atât.

Ziua în care l-am dus acasă, nu o voi uita niciodată. Era un sălbatic. Noi l-am adus, iar el imediat a început să plângă, s-a speriat. În trei sau patru zile, el se adaptase deja și se simțea liber.

Decizia privind adopția a fost luată de întreaga familie. Fiica cea mai mare repede s-a obișnuit, iar fiul mijlociu a devenit nedespărțit de el. Sunt foarte prietenoși, astăzi sunt cei mai buni prieteni.

Primele șase luni au fost foarte dificile și trebuie să fii gata pentru aceasta. Copiii din orfelinat sunt totuși răsuțiți, ca un copăcel, care a crescut în mod incorect. Și primele șase luni el a cercetat, a studiat totul, cât de departe poate merge. Nu l-am iubit imediat. Am avut nevoie de timp. Am încercat să-l înțelegem și să-i oferim multă grijă. Am citit foarte mult, am consultat psihologi.

Momentul în care l-am îndrăgit în sfârșit era atunci când mamă îmbolnăvit, și el era foarte îngrijorat pentru mine, dorea să mă ajute.

Astăzi sunt o mamă fericită, casa mea e plină. Ei au nevoie de mine, înțeleg că copiii mei care au nevoie de mine sunt fericirea mea, ceea ce aduce o mare satisfacție.”

Statutul HIV nu este un impediment

Potrivit spuselor Liliane Rotaru, directorul organizatiei CCF Moldova,

care mulți ani deja consultă viitorii părinți adoptivi și care se ocupa de serviciul de custodie temporară, statutul HIV nu poate fi un obstacol în a fi un bun părinte adoptiv și tutore.

„Nu putem spune câte persoane HIV-pozitive au solicitat consultanță de la organizația noastră, aceste informații sunt confidențiale. Dar sunt sigur că multe persoane seropozitive sunt părinți excelenți pentru copiii lor biologici și pot deveni părinți adoptivi și asistenți paternali.

Astăzi, ne străduim să înlocuim îngrijirea în orfelinate, cu familii de patronaj. Deoarece rezultatele întreținerii copiilor în orfelinate sunt foarte deplorabile. De aceea, astăzi în Moldova, în cadrul Strategiei pentru Protecția Copilului pentru perioada 2014-2020, și are loc desființarea orfelinatelor. Noi facem tot posibilul pentru a găsi o familie adoptivă sau un tutore sau o familie de patronaj. Astfel de părinți pot deveni și persoanele cu HIV pozitiv. Asistenții paternali și părinții tatori sunt atent selectați, ei trebuie să aibă un sprijin financiar stabil, un stat psihoemoțional stabil, iar dacă sunt astfel de oameni - aceasta este o mare fericire pentru copil”.

În 2015, 88 de copii au fost adoptați de cetățeni moldoveni, și numai 10 de cupluri de străini.

La 31 decembrie 2015, la evidență se aflau 1984 de copii orfani și 2493 de copii care au fost lipsiți de îngrijirea părintească, în vârstă de 0-18 ani. Potrivit statisticilor, circa o treime dintre ei sunt cu vârsta cuprinsă între 11 și 15 ani. ■

Dacă doriți să adoptați un copil, să vă înregistrați în calitate de tutore sau să deveniți asistent paternal, nu contează dacă aveți sau nu HIV, contactați-ne la adresa

**CCF Moldova: Chișinău, str. Pușkin, 16, Nr. 5 - 6, MD-2012
contact@ccfmoldova.org
tel.: (+373 22) 24 32 26 (+373 22) 22 57 07
(+373 22) 23 25 28**

**Direcția municipală de protecție a drepturilor copiilor,
serviciul de asistență paternală.**

**Chișinău, str. A. Vlahuță, 3
dmpdcchisinaiu@mail.ru
tel.: (022) 27 89 60**

Cum să schimbăm medicul de familie?

Instrucțiuni detaliate de la Olesea Doronceanu



Recent la adresa aplicației mobile RUPOR4YOU a venit o plângere, legată de înregistrarea la medicul de familie.

Utilizatoarea aplicației dorea să știe, dacă medicul de familie acționa conform legii la înregistrare. Noi ne-am adresat pentru o consultare la Olesea Doronceanu, avocatul Institutului pentru drepturile omului (IDOM), și dumneaei a răspuns detaliat la toate întrebările, legate de schimbarea medicului de familie. Reținem.

Eu m-am transferat de la o policlinică la alta, mi-am schimbat domiciliul. La înregistrarea la medicul de familie, la care mă refer conform adresei de domiciliu, mi s-a spus, că mai întâi trebuie să primesc acordul medicului. Așa e corect?

Da, așa este. Deși legea prevede dreptul persoanei de a alege medicul de familie și instituția medico-sanitară, conform ordinului Ministerului Sănătății, în unele cazuri medicul de familie are dreptul de a refuza înregistrarea.

În primul rând, în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1087/721 din 30.12.2016 privind aprobarea Regulamentului privind înregistrarea la medicul de familie într-o instituție medico-sanitară care asigură asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, fiecărei persoane (indiferent dacă deține sau nu poliță medicală) garantează acces nelimitat și înregistrare la medicul de familie și, dacă este posibil, dreptul de a alege sau de a schimba.

Instituția medico-sanitară, în acest

caz o policlinica raională, garantează fiecărei persoane acces nelimitat și înregistrarea la medicul de familie și, dacă este posibil, dreptul de a-l alege sau de a-l schimba.

În cazul în care o persoană dorește să schimbe medicul de familie și policlinica fără a schimba locul de trai, precum și în cazurile când o persoană își schimbă locul de trai, înregistrarea medic se efectuează după cum urmează:

1) Cererea completată de către persoană și medicul de familie trebuie să fie prezentată personal de către solicitant sau reprezentantul său legal la reprezentanța Agenției teritoriale a Companiei Naționale de Asigurări de Sănătate;

2) Reprezentantul agenției, în termen de cinci zile lucrătoare de la primirea cererii, va verifica corectitudinea completării cererii și va efectua modificări în sistemul de informații, va completa secțiunea a nouă și va certifica cu sigiliu;

3) După efectuarea modificărilor în sistemul informațional, reprezentantul agenției teritoriale trimite cererea persoanei responsabile din policlinica în care persoana a fost înregistrată, conform sistemului informațional și în termen de 10 zile informează instituția medico-sanitară despre modificări.

Transferul cererilor se efectuează în conformitate cu actul de predare-transmitere, care conține lista cu numele persoanelor, în conformitate cu cererile.

O persoană este considerată a fi înregistrată / sau transferată într-o instituție medico-sanitară din momentul înregistrării datelor în sistemul informațional.

Medicul de familie are dreptul să

refuze înregistrarea persoanei numai în următoarele cazuri:

1) Locul de trai al persoanei nu se află pe teritoriul deservit de instituția medico-sanitară;

2) Numărul persoanelor înscrise pe lista medicului de familie depășește norma prevăzută de legislația în vigoare, cu excepția cazurilor de deservire a mai multor sectoare de către medicul de familie din cauza lipsei de medici;

3) Nu a expirat termenul de șase luni consecutive, de la ultima înscriere a persoanei la medicul de familie de la instituția medico-sanitară, cu excepția schimbării locului său de reședință.

Cu toate acestea, medicul de familie nu poate refuza să înregistreze o persoană a cărei loc de trai se află pe teritoriul deservit de acesta.

În caz de refuz a înregistrării, medicul de familie informează persoana în termen de 10 zile calendaristice de la data primirii cererii.

Dacă medicul de familie refuză să înregistreze o persoană, el trebuie să se bazeze pe unul dintre motivele indicate mai sus. La cererea persoanei, refuzul trebuie prezentat în scris. La cererea persoanei, refuzul trebuie trimis în scris. Dacă persoana nu este de acord cu refuzul medicului de familie, ea poate să pregătească și să depună o plângere pe numele directorului instituției medicale unde este angajat medicul. Dacă directorul instituției refuză să examineze plângerea sau aprobă decizia medicului de familie, persoană poate să se adreseze instanței pentru a-și proteja drepturile.

Ce acte sunt necesare pentru a schimba medicul de fami-

lie? Sau să ne putem înscrie la unul nou atunci când schimbăm locul de trai?

Pentru a vă înscrie la medicul de familie, persoană trebuie să se adreseze medicului de familie sau persoanei responsabile din instituția medico-sanitară pentru a completa cererea.

Din documentele cu dvs. trebuie să aveți buletinul de identitate, iar pentru copiii sub 16 ani - certificatul de naștere.

Persoanele care nu au număr de identificare (cod personal) se înregistrează în lista medicului de familie prin prezentarea buletinului temporar de identitate, formularul nr. 9 (buletin de identitate și permis de ședere, documente temporare de identitate, cu / fără cod de bare emise înainte de 7 martie 2013, copie).

Pentru a vă înregistra la medicul de familie, persoana sau reprezentantul său legal completează cererea (formularul nr. 1-33 / s, compartimentele 1-7) și o prezintă personal sau prin intermediul reprezentantului legal medicului de familie.

Medicul de familie verifică corectitudinea completării cererii (compartimentele 1-7), acceptă înregistrarea persoanei pe lista sa a medicului de familie, completând compartimentul 8 al cererii, aplicând ștampila și semnând, iar apoi transmite persoanei responsabile a instituției medico-sanitare.

Dacă nu este necesară polița de asigurare medicală, atunci de ce fiecare dată când mă înscriu la primire la medicul de familie, îmi este solicitată această poliță?

Conform legii, înregistrarea la medicul de familie are loc indiferent dacă persoana este asigurată sau nu. Personalul medical din instituția medicală solicită, cel mai probabil, unei persoane să prezinte polița de asigurare pentru a-i explica cantitatea de asistență medicală pe care o poate primi gratuit în cadrul poliței de asigurare. Lipsa poliței de asigurare medicală impune personalului medical obligația să informeze persoana des-

pre costul serviciilor. De asemenea, polița de asigurare medicală poate fi solicitată la momentul înregistrării la medicului de familie pentru a statistica - câte persoane au cumpărat polița, câte sunt deservite fără ea.

Anterior s-a spus că putem schimba medicul de familie numai într-o anumită perioadă. Este adevărat? Și dacă da, atunci când putem o face?

Conform legii, înregistrarea primară la medicul de familie se efectuează pe tot parcursul anului. Schimbarea medicului de familie și a instituției medico-sanitare (policlinicii) este posibilă pe tot parcursul anului, dar nu mai devreme de 6 luni de la ultima modificare / înregistrare primară, cu excepția cazurilor de schimbare a locului de trai într-o altă localitate / sector.

Este permisă înregistrarea unei persoane într-o instituție medico-sanitară și la un medic de familie.

Toți membrii familiei (care locuiesc în același loc) sunt, de obicei, înregistrați la medicul de familie, care deserveste teritoriul (strada / străzile, bloc / blocurile, localitate / localitățile), la locul de trai.

Copiii nou-născuți sunt înregistrați imediat după naștere pe lista medicului de familie, la care mama este înregistrată.

Dacă alegeți un medic de familie care deserveste un teritoriu diferit de cel în care locuiți, va trebui să vă asigurați deplasarea medicului de familie și / sau a asistentului său la locul de trai atunci când este necesar. În acest caz, se au în vedere vizite la domiciliu.

Ei bine, și cum procedăm dacă împreună cu familia am schimbat locul de trai, dar nu știm de ce medic suntem deserviți?

În cazul în care o persoană nu alege un anumit medic de familie, înregistrarea sa este efectuată de către medicul de familie care deserveste teritoriul de la locul său de reședință, adică în mod automat. Pentru a afla

ce medic de familie vă deserviți, puteți merge la cea mai apropiată clinică și, de asemenea, pe site-ul web <http://www.cnam.md>. Pentru aceasta în rubrica specială trebuie să introduceți codul personal (IDNP) pe care îl veți găsi în buletinul de identitate internă (pașaport).

Spuneți-mi, deservirea la medicul de familie este posibilă numai în policlinicile de stat?

Nu, nu este. În fiecare an, Compania Națională de Asigurări de Sănătate publică pe site-ul său lista instituțiilor medic-sanitare contractate în care cetățenii pot fi înregistrați. În această listă există atât instituții obișnuite de stat, cât și clinici private. La momentul redactării acestui articol, pe listă erau 435 de instituții medico-sanitare.

De asemenea, pe site-ul cnam.md puteți găsi lista medicamentelor compensate, ale căror costuri, total sau parțial, sunt achitate de stat, diferitor categorii de populație. Rețetele pentru aceste medicamente pot fi obținute de la medicul de familie.

Și dacă rămân însărcinată, voi putea fi consultată numai de medicul de familie, care mi se cuvine după locul meu de trai?

În conformitate cu legea privind protecția sănătății, femeile gravide au dreptul la libera alegere a medicului și a instituțiilor medicale, care acordă asistență medicală la nașteri și după naștere, cu excepția cazului în care respectarea principiilor distribuirii femeilor gravide la acordarea asistenței perinatale este necesară din motive medicale.

Dacă femeia gravidă își schimbă locul de trai pentru o perioadă de până la șase luni, ea este înregistrată în conformitate cu cererea făcută la medicul de familie care deserveste teritoriul, ceea ce îi asigură supravegherea în conformitate cu standardele actuale. Femeia însărcinată este luată la evidență inclusiv atunci când ea locuiește temporar pe teritoriul dat. Indiferent de termenul stabilit de sarcină, nu este permis refuzul înregistrării la evidență. ■