Мой Мир

9 ПРИЗНАКОВ ТУБЕРКУЛЁЗА, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ВАС НАСТОРОЖИТЬ

9 ПРИЧИН ПРИНИМАТЬ АНТИРЕТРОВИРУСНУЮ ТЕРАПИЮ БЕЗ ОГОВОРОК

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ СООБЩЕСТВО «INIȚIATIVA POZITIVĂ». КАК ЭТО РАБОТАЕТ?

ISSN 1857-4807 № 1 (24) январь-март 2019

содержание

ЯНВАРЬ-МАРТ 2019

Сексуально-репродуктивное здоровье

4 12 правил здоровой беременности

Советы психолога

6 Признаки, что ваш партнер – агрессор. Способы избежать насилия в отношениях.

Колонка юриста

10 Какое наказание предусматривает законодательство Молдовы за хранение, употребление и распространение наркотиков?

Лицо обложки

13 Владимир Додон

Личная история

17 Светлана Зайцева: «Надо с этим жить!»

Жизнь без наркотиков

21 Покурил и хватит! Что такое спайсы, к чему они приводят и как от них отказаться?

24 Терапевтическое сообщество «Inițiativa Pozitivă». Как это работает?

27 Хочу бросить наркотики. Кто может мне помочь?

Над номером работали
Дизайн, печать „Print Caro"
Тираж 1225 экземпляров

Адрес редакции: Республика Молдова, мун. Кишинэу, ул. Индепенденцей, 6/2
Общественная Ассоциация «Позитивная Инициатива». Тел.: +373 22 00 99 74
www.positivepeople.md
https://www.facebook.com/initiativapozitiva/
https://ok.ru/initiativapozitiva

Жизнь со знаком «+»

28 Яна Панфилова: У меня подруга живет с эпилепсией, и ей намного сложнее, чем мне с ВИЧ. Я просто пью таблетки и чувствую себя обалденно.

33 9 причин принимать антиретровирусную терапию без оговорок

Всё о гепатите

35 Что делать, чтобы получить лечение гепатита С? Подробная инструкция.

Всё о туберкулёзе

36 9 признаков туберкулёза, которые должны вас насторожить

Жизнь за колючкой

38 На что имеет право человек, который освобождается из тюрьмы?

41 5 причин пройти реабилитацию в терапевтическом сообществе ПУ №9 Прункул «Catharsis»

Вопросы о PrEP

46 Шесть наивных вопросов о PrEP

Расширение доступа к услугам

48 Мобильная клиника

Материал выпущен в рамках программы «Усиление контроля туберкулеза и снижение смертности от СПИДа в Республике Молдова 2018-2020 гг.», которая финансируется Глобальным Фондом для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией (Грант MDA-C-PCIMU). Основной реципиент – Публичное Учреждение «Подразделение по Координации, Внедрению и Мониторингу Проектов в Области Здравоохранения», Суб-Реципиент – О.А. «Позитивная Инициатива».

Материал издан не в коммерческих целях и не подлежит распространению вне территории Республики Молдова. Доноры не несут ответственности за содержание данной брошюры.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО. Кишинэу, 2019

Когда бабочки в животе

12 правил здоровой беременности

Беременность для любой женщины – самый прекрасный период в её жизни, особенно когда она ждёт первого ребёнка. Первое УЗИ, первое толкание ножками, первые разговоры по душам с человечком, которому ещё предстоит появиться на свет. Если вы только планируете беременность или уже ждёте малыша – наши 12 советов помогут вам перенести это ожидание легко и без забот.

1. Ешьте продукты с фолиевой кислотой

Всем женщинам детородного возраста рекомендуется каждый день принимать фолиевую кислоту или добавлять в рацион продукты с её высоким содержанием (семена подсолнечника, арахис, семена льна, миндаль). Средняя дозировка фолиевой кислоты в день не должна быть меньше 0,4 мг (400 мкг). Этот важный компонент помогает предотвращать развитие таких врождённых аномалий, как расщепление позвоночника (спина бифида) и энэнцефалия (внутриутробный порок развития головного мозга).

2. Не забывайте про остальные витамины и минералы (кальций, железо, витамины A, B12)

Беременным женщинам необходимо удостовериться, что они принимают достаточное количество таких витаминов, как, например, витамин D (кальций). Он необходим не только для сохранения высокой плотности ваших костей, но и для формирования прочного скелета малыша.

Ни в коем случае не покупайте витамины самостоятельно или по рекомендации фармацевта, родственников или друзей. Только ваш лечащий врач может назначить вам необходимую дозировку витаминов. Это важно, так как избыток витамина А, к примеру, может привести к развитию врождённых дефектов плода.

3. Продолжайте заниматься спортом

Регулярные физические упражнения помогут контролировать вес, нормализовать кровообращение, поднять настроение и лучше спать. Идеальные виды спорта во время беременности – пилатес, йога, плавание и ходьба. Время ежедневных тренировок не должно превышать 30 минут. Во время занятий спортом пейте много жидкости, не тренируйтесь на большой высоте (это ограничит доступ кислорода ребёнку), а если чувствуете, что устали, вам сложно дышать или появились боли где бы то ни было – сразу прекращайте тренировку.

4. Откажитесь от алкоголя

Не существует безопасной дозы алкоголя, которую можно принимать беременной женщине. Что бы вы ни пили – вино, пиво, любые другие алкогольные напитки, – алкоголь сразу же попадает в вашу кровь, а затем и в кровь вашего плода. Употребление алкоголя во время беременности повышает риск выкидыша и малого веса при рождении и может негативно влиять на процессы развития плода, приводя к повреждению мозга и физическим отклонениям.

5. Исключите курение, пассивное в том числе

Курение во время беременности может вызвать преждевременные роды, определённые врождённые дефекты и мёртворождение. Даже находясь рядом с курящим человеком, женщина и плод подвергаются риску возникновения проблем со здоровьем. После родов младенцы, которые дышат табачным дымом, более подвержены ушным инфекциям и инфекциям лёгких (бронхит и пневмония). Новорожденные, в семьях которых курят, чаще умирают от синдрома внезапной младенческой смерти, у которого до сих пор нет научного объяснения.

6. Сократите количество кофеина

Умеренное количество кофеина считается безопасным во время беременности. Под умеренным подразумевается не более 200 мг кофеина в день, это примерно 1 чашка (250 мл) растворимого кофе или 2 чашки эспрессо. Не забывайте, что чай и некоторые газированные напитки также содержат кофеин. Существуют исследования, согласно которым большие дозы кофеина во время беременности могут привести к невынашиванию беременности и преждевременными родами. В любом случае, держите потребление кофеина под контролем.

7. Подумайте, прежде чем принимать какие-либо лекарства

А лучше проконсультируйтесь с вашим лечащим врачом. Многие привычные нам лекарства противопоказаны во время беременности. Например, талидомид (оказывает седативный эффект) и изотретиноин (используется при угревой сыпи) могут привести к развитию серьёзных осложнений на фоне беременности. То же касается и препаратов на травяной основе, а также гомеопатии. Только ваш лечащий врач может назначить вам приём лекарственного средства и только в том случае, если риск развития осложнений от болезни превышает риск развития осложнений от используемого препарата.

8. Проверяйте уровень сахара в крови

Регулярная проверка уровня глюкозы (сахара) в крови поможет предупредить развитие гестационного диабета (гипергликемия), который развивается или впервые выявляется во время беременности. У женщин с такой формой диабета повышен риск осложнений во время беременности и родов. У них также повышается вероятность со временем заболеть диабетом 2-го типа.

9. Продолжайте заниматься сексом

В конце концов, это такая же часть нашей жизни, как и еда, гигиена и всё остальное. Если у вашего партнёра ВИЧ или инфекции, передающиеся половым путём, занимайтесь сексом с презервативом. Противопоказаниями для регулярной половой жизни могут быть боли внизу живота во время полового акта, кровотечения, а также необычные выделения из влагалища.

10. Сдайте тест на ВИЧ (и все остальные анализы)

Список анализов, которые необходимо сдавать во время беременности, подскажет ваш лечащий врач. Постарайтесь проходить все обследования вовремя и обязательно заносить результаты в карточку. Это важно в том случае, если у вас обнаружат какое-либо заболевание, например, ВИЧ. В этом случае вам сразу же назначат антиретровирусную терапию, благодаря который вы сможете родить здорового малыша.

11. Защищайте кожу от солнца

Если ваша беременность протекает в летние месяцы или вы решили съездить в солнечные страны отдохнуть, обязательно защищайте кожу тела и лицо от ультрафиолетовых лучей. Последние могут привести к возникновению пигментных пятен, а также к разрушению фолиевой кислоты в организме, которая так важна. Используйте безопасные спреи с самым высоким уровнем защиты, всегда надевайте широкополые шляпы и одежду, которая закрывает плечи и декольте. Перед нанесением спрея прочтите инструкцию и убедитесь, что средство разрешено применять во время беременности.

12. Разговаривайте с малышом и пойте ему

Последние исследования учёных показывают, что лучший способ родить счастливого и довольного малыша – это петь ему, пока он ещё находится в утробе матери. Согласно результатам исследования, те дети, кому пели колыбельные во время беременности, плакали намного меньше, например, когда их беспокоили колики или другие боли.

Признаки, что ваш партнер — агрессор. Способы избежать насилия в отношениях.

Если вы чувствуете себя в отношениях как в ловушке, вам страшно, вы постоянно настороже и не можете предсказать, чем на этот раз будет недоволен партнер, вы ощущаете беспомощность, отчаяние и безнадежность, то с высокой вероятностью можно утверждать, что в ваших отношениях есть насилие. А проявляться оно может в различных формах.

Насилие — это то, с чем, к сожалению, столкнуться может каждый. Или каждая. Потому что, быть женщиной значит уже находиться в повышенной зоне риска насилия. Хотя то, о чем, пойдет речь дальше, может относиться и к мужчине.

Немного статистики

Насилие в отношении женщин в Молдове — широко распространенная проблема. При этом чаще всего женщины подвергаются насилию в своей семье. По данным национального исследования (2010 г.), 63% женщин и девочек старше 15 лет сталкиваются хотя бы с одной формой насилия со стороны супруга или интимного партнера в течение жизни. Это примерно 6 женщин из 10, а значит и в вашем окружении наверняка окажутся пострадавшие от насилия женщины.

Это согласуется и с общей ситуацией в мире: исследование ВОЗ в 2013 г. показало, что 38% всех убийств женщин в мире совершается их партнерами-мужчинами.

Главная причина заключается в историческом и социально-культурном контексте: в подавляющем большинстве сообществ женщины занимали и продолжают занимать подчиненное положение по отношению к мужчинам.

Что такое насилие?

Насилием является любое преднамеренное использование физической силы или власти, в результате которого пострадавшему причиняется различного рода ущерб (ВОЗ, 2003).

Говоря о насилии в интимных отношениях, важно понимать, что к нему относятся все преднамеренные действия агрессора, направленные на достижение власти и контроля над жертвой. Если вы чувствуете себя в отношениях как в ловушке, вам страшно, вы постоянно настороже и не можете предсказать, чем на этот раз будет недоволен партнер, вы ощущаете беспомощность, отчаяние и безнадежность, то с высокой вероятностью можно утверждать, что в ваших отношениях есть насилие. А проявляться оно может в различных формах.

Формы насилия

В Молдове на законодательном уровне признаются 5 основных форм насилия:

• Физическое (любые действия агрессора, приносящие физическую боль и вред здоровью: избиение, толкание, пинки, порезы, удушение, связывание и т.д.);

• Сексуальное (любые действие

сексуального характера, совершаемые против воли жертвы: принуждение к сексу, прикосновения против воли, унижения и оскорбления и др.);

• Психологическое (любые действия агрессора, направленные на причинение психоэмоционального вреда: запугивание, шантаж, манипулирование, оскорбления, обесценивание, сильная иррациональная ревность и собственничество и др.);

• Экономическое (действия агрессора, направленные на формирование и поддержание экономической зависимости жертвы: ограничение возможности работать, контроль финансов, подотчетность трат и др.);

• Духовное (навязывание жертве своего мировоззрения, религии, образа жизни, принуждение к отказу жертвы от собственных взглядов, принципов, убеждений, религиозных и иных воззрений).

При этом формы, как правило, сочетаются. К примеру, психологическое насилие всегда сопровождает любую другую форму, потому что основная цель агрессора – достижение власти и контроля над жертвой — именно психологическая.

Цикл насилия

Насилие в партнерских отношениях всегда носит цикличный характер, то есть события разворачиваются по одному и тому же кругу.

В цикле насилия выделяются 3 фазы:

1. Фаза напряжения: агрессор копит внутренне напряжение, жертва ощущает угрозу и пытается предпринять что-то, чтобы угодить партнеру или утихомирить его.

2. Фаза активного насилия: накопившееся напряжение выражается в насильственном акте – физическом, сексуальном, психологическом воздействии.

3.Фаза «медового месяца»: после разрядки напряжения агрессор стремится к примирению, просит прощения, обещается исправиться и некоторое время ведет себя очень нежно, заботливо, любяще. Затем эта фаза постепенно вновь переключается на фазу напряжения.

Цикл насилия постоянно ускоряется: напряжение нарастает все быстрее, акты насилия случаются все чаще, а фаза «медового месяца» постепенно исчезает полностью. Если вначале отношений весь цикл мог занимать полгода или год, то через какое-то время он будет проходить за день. Ситуация постоянно ухудшается.

Почему женщина остается в насильственных отношениях?

Окружающие часто задают женщине мучительный для нее вопрос: «Почему ты не уходишь?». Но ей вряд ли удается на него дать ответ, остается только ощущение стыда, вины, своей какой-то неправильности.

На самом деле, насильственные отношения включают у пострадавшей стороны механизм выживания, известный как стокгольмский синдром. Из-за действия синдрома жертва отождествляется с агрессором, оправдывает его, защищает, считает нормальным его поведения и действия, пытается услужить ему или думает, что может его «спасти». Например, женщина себе и другим говорит, что сама заслужила побои мужа, и он все правильно сделал, и в следующий раз она «поведет себя правильнее» и все будет хорошо.

Стокгольмский синдром развивается, если соблюдены 4 условия:

• есть угроза жизни и здоровью жертвы;

• жертва не имеет возможности освободиться (или считает освобождение невозможным);

• пострадавший человек социально изолирован от других людей;

• агрессор периодически демонстрирует доброе отношение к жертве.

Вследствие действия синдрома женщины склонны недооценивать риски для своего здоровья и жизни в ситуации насильственных отношений.

Признаки агрессора

Можно ли распознать в партнере склонность к насилию на начальных этапах взаимоотношений? Во многом, да.

Перечислим характеристики, которые могут указывать на склонность к насилию:

• патологическая ревность и/или гиперопекающее поведение;

• постепенно нарастающий контроль, который маскируется заботой;

• стремление к быстрому захвату (мужчина форсирует отношения, пытаясь как можно скорее получить контроль над женщиной – быстро склоняет к физической близости, совместному проживанию, женитьбе);

• склонность к обвинению других и перекладыванию на них ответственности за свои эмоциональные реакции («посмотри, до чего ты меня довела!», «ты вынуждаешь меня поднимать руку», «я так себя веду из-за тебя»);

• грубое или жестокое обращение по отношению к детям, животным;

• игривое применение силы в сексе;

• резкие перемены настроения;

• случаи насилия в отношении партнерш в прошлом;

• битье посуды, крушение мебели, предметов (чаще предметов женщины);

• угроза насилия.

Последние 3 характеристики являются особенно серьезными факторами риска.

Оцениваем риски

Как понять, находитесь ли вы сейчас в подобных отношениях? Здесь важно ответить на следующие вопросы:

• бывает ли вам страшно или небезопасности в присутствии партнера?

• стремится ли ваш партнер контролировать ваши действия и круг общения?

• пытается ли ваш партнер изолировать вас от ваших близких – семьи, друзей, знакомых, коллег?

• отслеживает ли партнер ваше поведение или преследует вас?

• обвиняет ли ваш партнер вас во лжи или ревнует без всякой причины?

• угрожает ли партнер убить вас или причинить вред?

• угрожает ли ваш партнер самоубийством?

• случается ли так, что партнер толкает вас, душит, связывает или причиняет вам физическую боль, дискомфорт или повреждения иным способом?

• заставляет ли вас партнер бросить работу?

• партнер принуждает вас заниматься сексом?

• оскорбляет ли вас партнер? Заставляет ли вас совершать унизительные действия?

• проявляет ли партнер агрессию по отношению к другим членам семьи или животным?

• ограничивает ли партнер вашу свободу передвижений (запирает в доме или в комнате, забирает документы и т.д.)?

• принимает ли партнер все важные домашние и семейные решения единолично?

Если на один или более вопросов вы ответили «да», то, скорее всего, вы находитесь в деструктивных отношениях.

Что делать?

Прежде всего, понять, что сомневаться, испытывать страх и гамму других негативных эмоций — нормально.

Не желать признавать наличие проблемы в отношениях — тоже. И при этом, чем раньше вы это сделаете, тем лучше – тем меньше вреда вам будет причинено. Признание проблемы не всегда означает разрыв взаимоотношений. Важно помнить, что выбирать оставаться в отношениях – ваше право, к которому следует относиться с уважением.

Описанные выше признаки и ваш эмоциональный дискомфорт — это повод обратиться за помощью, по крайней мере, для того, чтобы понять, что происходит.

Вы можете позвонить по национальному телефону доверия – 0-8008-8008 (Центр “La Strada”). Также можно обратиться в следующие организации:

• Центр “La Strada”: психологическая и юридическая поддержка пострадавшим от домашнего насилия, тел.: (+373 22) 23-49-06;

• Ассоциация “Casa Mărioarei”: временное размещение и психологическое сопровождение для женщин, пострадавших от насилия в семье, тел.: (+373 22) 72-58-61;

• Центр “Memoria”: бесплатное медицинское, социальное и психологическое сопровождение пострадавшим от насилия в семье, тел.: (+373 22) 27-32-22;

• Ассоциация “Promo-LEX”: бесплатная юридическая поддержка пострадавшим от семейного насилия, тел.: (+373 22) 45-00-24.

Если существует высокий риск причинения вреда вашему здоровью или угроза жизни, то стоит создать свой план безопасности:

• Продумать план действий в критической ситуации;

• Создать список необходимых вещей и/или собрать сумку с самым необходимым на случай, если придется быстро покидать дом (деньги, документы, телефон, лекарства, одежда, детские принадлежности – если вы с ребенком);

• Узнать точные адреса и телефоны кризисных центров и организаций, куда можно обратиться за помощью и временным размещением;

• Договориться с родственниками, друзьями или соседями о помощи, предоставлении убежища, вызове полиции в случае необходимости и т.д.

Столкнуться с насилием может каждый, это не стыдно и в этом нет вашей вины. Вы имеете право рассчитывать на поддержку. Стоит лишь сделать первый шаг и обратиться за помощью — помогите другим помочь вам.

Анастасия Коврова

Практикующий клинический психолог, докторант, ICDP-фасилитатор (Международная Программа Развития Ребенка), сертифицированный тренер «OH-cards». Психологическая поддержка онкологических пациентов и их семей, лиц, пострадавших от насилия, пациентов с нарушениями пищевого поведения и др.

Источник: http://www.semia.md

Меня посадят?

Какое наказание предусматривает законодательство Молдовы за хранение, употребление и распространение наркотиков?

Юрист Дмитрий Паниш отвечает на самые распространённые вопросы о наказании за потребление, хранение и распространение наркотиков.

Я периодически потребляю наркотики. Меня могут наказать за это?

В Молдове потребление и/или хранение наркотиков регламентируются двумя законодательными актами: Уголовным кодексом и Кодексом об административных правонарушениях. Если вы просто потребляете наркотики, при этом у вас лично или у вас дома не было обнаружено запрещённых наркотических средств, тогда вы не понесёте уголовную ответственность. Но вас могут наказать согласно статье 85 Административного кодекса о правонарушениях, которая предусматривает наложение штрафа в размере от 12 до 30 условных единиц или назначение наказания в виде неоплачиваемого труда в пользу общества на срок до 72 часов за незаконное приобретение или хранение без цели сбыта наркотиков, прекурсоров, этноботанических средств и аналогов таковых в малых размерах, а равно за потребление наркотиков без назначения врача.

Хорошо, например, я покурю марихуану на улице, меня могут задержать за это?

Конечно. Мимо может проходить патруль или полицейский. Они, как правило, довольно быстро определяют, что человек курит марихуану, к примеру. Также они могут заподозрить, что вы находитесь в наркотическом опьянении по ряду внешних признаков (дезориентация в пространстве, очень красные глаза, сильная сонливость, невменяемое поведение, заплетающаяся походка, специфический запах, расширенные зрачки).

За это вас имеют право задержать. Вас могу задержать и в случае, если кто-то позвонил и пожаловался, что вы потребляете наркотики. После задержания вас могут отвезти в наркологический диспансер для проведения экспертизы, в результате которой будет выявлено, что вы находитесь в состоянии наркотического опьянения. В этом случае вы понесёте ответственность по статье 85 Административного кодекса (читайте выше). Совет: если вы действительно в нетрезвом состоянии, лучше признайте это сразу. В этом случае полицейский на месте составит протокол и назначит штраф.

И не повезёт в наркодиспансер?

Может и не повезти. Это лучше для вас, потому что экспертиза в любом случае покажет наличие психотропного вещества, если оно есть. После этого вас автоматически поставят на учёт в наркодиспансер. И это повлечёт за собой последствия. Например, на вас автоматически накладывают ограничения в некоторых правах. Вы не сможете получить водительское удостоверение, разрешение на хранение и ношение оружия. Постановка на учёт в наркодиспансере означает, что вы не сможете занимать какое-то время некоторые должности, например, должность водителя, работника охранной службы, полиции.

А как мне сняться с учёта?

Всё зависит от того, какой диагноз вам поставили при постановке на учёт. Если вы один раз покурили марихуану и вас поставили на учёт просто как потребителя, то минимум год вам надо будет ходить на специальную комиссию каждый месяц и отмечаться. Также необходимо будет пройти реабилитацию в наркологическом диспансере (она бесплатна, если у вас есть медицинский полис). Если же при постановке на учёт вам поставили диагноз наркомания, его определяют врачи и процедура эта довольно сложная, – то будьте готовы минимум три года быть в трезвости и каждый месяц отмечаться на учёте. По истечении трёх лет вас пригласят на комиссию, после которой могут снять с учёта.

Хорошо, есть ли разница, какой именно наркотик я принял при задержании?

Конечно. Если вы употребили препарат, который входит в список запрещённых, вас автоматически поставят на учёт и выпишут штраф.

А что мне грозит, если у меня найдут запрещённый наркотик – меня посадят?

Всё зависит от количества найденного у вас запрещённого препарата. Например, минимальная доза героина, разрешённая к хранению, составляет менее 0,01 грамма. Минимальная доза эфедрина (активное вещество наркотика под названием винт) – 3 мл/0,03 грамма. Минимальная доза гашиша – 0,5 грамма, высушенной марихуаны – 2,0 грамма, зелёной – 14 граммов. Минимальная доза ЛСД – 1 марка. И если у вас обнаружили вещество, количество которого не доходит до вышеуказанной минимальной дозы, вам назначают административное наказание. Если превышает – уголовное. Измеряют количество

вещества при помощи специальной экспертизы, в лаборатории.

Как определят, что это именно моё вещество?

Если оно находится в ваших личных вещах (сумка, карманы, рюкзак), значит оно автоматически ваше. Если вещество нашли в вашей квартире, значит оно либо ваше, либо тех, кто проживает в квартире. Это будет выяснять следствие. Важно знать, что употребление наркотического вещества не является основанием для обыска квартиры. Основанием для проведения обыска служит постановление судебной инстанции, которое полицейские обязаны предъявить вам перед тем, как войти в квартиру и начать обыск. Совет: старайтесь всегда следить за действиями полицейских, проводящих обыск, не оставляйте их одних.

А что мне грозит за выращивание марихуаны, например?

Согласно статье 217 Уголовного кодекса РМ, посев или выращивание растений, содержащих наркотики, переработка или использование таких растений без разрешения, либо посев или выращивание растений для производства этноботанических средств, совершенные с целью отчуждения, наказываются штрафом в размере от 600 до 900 условных единиц или лишением свободы на срок до двух лет, а юридическое лицо наказывается штрафом в размере от 3000 до 5000 условных единиц с лишением права осуществлять определённую деятельность или с ликвидацией юридического лица.

Производство, изготовление, экспериментирование, экстракция, переработка, превращение, приобретение, хранение, отгрузка, транспортировка, распределение или иные незаконные операции с наркотиками или их аналогами, совершённые с целью отчуждения, либо незаконное отчуждение наркотиков или их аналогов наказываются лишением свободы на срок от двух до пяти лет, а юридическое лицо наказывается штрафом в размере от 5000 до 7000 условных единиц с лишением права осуществлять определённую деятельность или с ликвидацией юридического лица.

В случае, если действия, предусмотренные частью (1) или (2), совершены:

a) лицом, ранее совершившим те же действия;

b) двумя или более лицами;

b[1]) лицом, достигшим 18 лет, с привлечением несовершеннолетних;

c) с использованием наркотиков или их аналогов, оборот которых в медицинских целях запрещён;

d) с использованием служебного положения;

e) на территории учебных заведений, реабилитационных, пенитенциарных учреждений, воинских частей, в местах отдыха, местах проведения мероприятий по воспитанию и обучению несовершеннолетних или молодёжи, других культурных или спортивных мероприятий, либо в непосредственной близости от таких мест;

f) в крупных размерах, наказываются лишением свободы на срок от трёх до семи лет с лишением права занимать определённые должности или заниматься определённой деятельностью на срок от трёх до пяти лет, а юридическое лицо наказывается штрафом в размере от 7000 до 9000 условных единиц с лишением права осуществлять определённую деятельность или с ликвидацией юридического лица.

Если же эти самые действия совершены организованной преступной группой или преступной организацией либо в их пользу или в особо крупных размерах, – наказываются лишением свободы на срок от семи до пятнадцати лет и лишением права занимать определённые должности или заниматься определённой деятельностью на срок от двух до пяти лет, а юридическое лицо наказывается штрафом в размере от 9000 до 11000 условных единиц с его ликвидацией.

Могут ли мне назначить альтернативное наказание?

Альтернативного наказания за потребление, хранение и распространение наркотиков в нашей стране нет. Но согласно части 5 статьи 217 УК, лицо, совершившее действия, предусмотренные статьей 217 или 217(1), освобождается от уголовной ответственности в случае, если оно активно содействовало обнаружению или предотвращению преступления, связанного с незаконным оборотом наркотиков, этноботанических средств или их аналогов, посредством явки с повинной, добровольной сдачи наркотических, психотропных веществ или их аналогов, указания источника приобретения данных веществ, а также содействовало установлению лиц, способствовавших совершению преступления, обнаружению денежных средств, имущества и доходов, полученных вследствие совершения преступления. Не может считаться добровольной сдачей наркотиков, этноботанических средств или их аналогов изъятие данных веществ при задержании лица, а также при осуществлении действий уголовного преследования по их обнаружению и изъятию. То есть всё основано на честности и порядочности прокуроров и полицейских, которые обещают, но не гарантируют соблюдение этой части закона.

Также уже вступил в силу приказ ГИП № 54 от 27 марта 2017 «Методические указания по вмешательству полиции в контексте профилактики ВИЧ-инфекции в группах высокого риска». В нём определены задачи и полномочия полицейского в рамках проекта снижения вреда. О нём знают не все. Но смысл его заключается в следующем: полицейский, который задержал потребителя, должен не только составить протокол и назначить штраф, но и сопроводить его в профильное НПО, которое занимается программами снижения вреда. Однако на практике это не работает.

Метадон, кстати, тоже входит в список запрещённых препаратов?

Конечно. Но когда вы пришли в пункт выдачи метадона, этот препарат автоматически попадает в разряд лекарственных средств. Как только вы выходите из кабинета выдачи, вынося препарат, он попадает в разряд запрещённых. С клиентом фармакотерапии матадоном заключается договор о возможности принятия данного препарата на дому, если соблюдены все правила нахождения на программе. Человеку, который принимает метадон дома, выдают специальную карточку, которую надо всегда носить с собой. Если вы её забыли, а вас остановил полицейский, он должен позвонить в наркодиспансер, где подтвердят, что вы действительно клиент ФТМ. А вот за продажу метадона и передачу его третьему лицу вас могут наказать по тем же статьям, что и за распространение наркотиков. В случае, если вы приобрели где-то метадон, не являясь клиентом ФТМ, вас могут привлечь за незаконное употребление не по назначению.

Владимир ДОДОН, координатор терапевтического сообщества «Inițiativa Pozitivă»: Нарко/алкопотребитель в первую очередь человек. И ему всегда надо давать шанс.

Терапевтическое сообщество «Inițiativa Pozitivă» в Новых Анен-нах существует с 2005 года. В этом году уже четырнадцать лет, как волонтеры и работники этого сообщества помогают тем, кто решил побороть наркотическую или алкогольную зависимость. Во всей этой истории есть один важный человек – Владимир Додон, координатор сообщества, который когда-то был на месте тех, кому он помогает сейчас. Владимир обладает редким качеством, совсем не свойственным мужчине – терпением. Он терпеливо, день за днем, помогает десяткам нарко/алкопотребителям понять, что зависимость – это болезнь, с ней надо бороться и её можно победить. О том, как происходит эта борьба, как меняются люди в процессе реабилитации и почему они уходят с полпути, — Владимир рассказал специально для нашего журнала в день открытых дверей, который проходит в сообществе ежегодно.

Владимир, сегодняшнее мероприятие началось с очень трогательного момента, когда родственники и друзья тех, кто проходит реабилитацию, кинулись в объятия друг другу после длительной разлуки. Для меня, как для неподготовленного человека, это зрелище было немного тяжелым. Что ты ощущаешь в такие моменты?

Для меня это самая большая награда – когда я вижу, как воссоединяются семьи, пары, друзья. Все они в разной степени пострадали от болезни под названием зависимость. И все они хотят только одного – спокойной и счастливой жизни. После того, как моя жена стала приходить на подобные мероприятия, она стала по-другому смотреть на мою работу, более понимающе. Работа в сообществе занимает почти все мое время, в том числе личное, которое я могу провести с супругой и детьми. И мне очень повезло с женой, которая в 2007 году ради моей работы оставила свой бизнес в Кишиневе и переехала со мной сюда, в Новые Анены.

Как ты стал координатором?

В 2003 году я сам прошел полный курс реабилитации и сразу после этого стал волонтером. В то время в сообществе было всего несколько волонтеров, которые безвозмездно помогали ребятам, оказавшимся в тяжелой ситуации. Всеми нами двигало огромное желание поддерживать и делиться обретенным опытом трезвой жизни. Мне удалось найти себя в этом деле, я получаю от этого огромное удовольствие.

Вернемся к сообществу. Скажи, как на реабилитацию реагирует организм зависимого первые несколько недель?

Все зависит от психоактивных веществ, которые употреблял человек. К примеру, если человек сидел на опиатах, то первые дни у него отсутствует желание есть или спать, ему нужно время на восстановление прежних функций организма. Если же человек долгое время сидел на психостимуляторах, то первые пару недель в основном он спит и ест, тоже с целью восстановления. Также люди, принимающие психостимуляторы подвержены в большей степени депрессии, агрессии и

психической нестабильности. По этой причине несмотря на общую программу для всех мы практикуем индивидуальный подход к каждому в отдельности.

А откуда к нам поступают наркотики?

Наркотики всегда были, есть и будут, к сожалению. Откуда они берутся – не в нашей компетенции. Но зато мы каждый день ведем борьбу за жизни людей, которые оказались жертвами этого ужасного бизнеса.

Скажи, а бывали случаи, когда человек проходил несколько раз курс реабилитации?

Безусловно, есть люди, которым нужна вторая-третья попытка. Самое важное чтобы мы — работники, родители, друзья, родственники — не ставили крест на людях.

Зависимость — это болезнь и процесс выздоровления у каждого протекает по-разному.

Нарко или алко потребитель в первую очередь человек. И ему всегда надо давать шанс, даже в десятый раз.

Реабилитационный курс состоит из двух частей: три месяца реабилитации, затем три дня отпуска, после чего человек возвращается на заключительную трехмесячную часть программы. Были в твоей практике ребята, которые уходили в отпуск, срывались, но потом возвращались и честно признавались в проступке?

Я уже говорил, что выздоровление у каждого протекает по-разному. Порой родственники относятся к срыву как к чему-то ужасному и критичному. Мы рассматриваем срыв как часть процесса выздоровления.

Поэтому в нашу программу входит профилактика срыва. Есть внутренние и внешние факторы которые могут как-то подвигнуть человека сорваться. И те, и другие мы пытаемся анализировать. Даже если так получилось, что человек сорвался, мы не осуждаем и не критикуем, ничего подобного. Мы просто садимся вместе, рассуждаем, ищем причину, почему произошел срыв, что повлияло на то что человек употребил. У нас была ситуация, когда парень пошел в отпуск и сорвался. Потом выяснилось, что в телефонной книжке, которая осталась у него дома, он просто не удалил телефон «дилера» (поставщика наркотиков). Или же, очень распространенный случай, когда кто-то из родственников дает нашему подопечному в отпуске некоторую сумму денег, например, на новую одежду. Представь, последние 2, 5, а то и 10 лет у него любые суммы денег ассоциировались либо с граммами, либо с миллилитрами. И вот ему дают сто евро, к примеру, просто так, на мелкие расходы. Конечно, он с большей вероятностью потратит их на дозу. Срыв – это плохо, но не смертельно. Главное, чтобы человек понял, почему он так поступил и возможно, поделился этим опытом с другими, чтобы они не повторили его ошибку. Кроме того, перед тем как отправить человека в отпуск, мы совместно составляем подробный план действий и задач на весь период. Также рассматриваем возможные риски и факторы, влияющие на безопасность. Все это делается для предотвращения рискованного поведения что впоследствии может привести к употреблению.

На чем основана ваша реабилитационная программа?

Она построена на 12-шаговой программе Миннесотской модели, которой пользуются во всем мире для лечение наркотической и алкогольной зависимости. Эта программа ставит акцент на комплексном подходе в восстановлении личности, то есть мы помогаем человеку восстановиться на биологическом, психологическом, социальном и духовном уровне. Но, данная программа работает только в контексте абсолютного принятия личности и создания атмосферы, полной взаимопонимания, заботы и любви к ближнему.

Можно ли сказать, что в какой-то степени вы становитесь второй семьей для этих ребят?

Безусловно, ведь мы вместе учимся радоваться простым вещам, доверять, прощать и быть открытыми. Вместе мы плачем и вместе смеемся. Во время зависимости очень сильно притупляются чувства, человек замкнут и сосредоточен на самом себе. Все поступки он совершает под действием болезни, из-за которой он не владеет собой, а просто подчиняется зависимости. В процессе выздоровления у человека начинает оживать душа. Он начинает задумываться о тех страданиях, которые он принес своим родным, о внутренних страхах о которых не с кем поделиться и о том, что в его жизни есть очень много того хорошего, которого он не видел во время употребления.

Как вы этого добиваетесь?

Во-первых, мы стараемся помочь человеку принять осознанное решение жить в трезвости. Это его первый шаг к выздоровлению. Во-вторых, мы создаем все условия, чтобы уберечь человека от возможных рисков и пагубных влечений. Находясь на реабилитации, наши ребята не имеют связей с окружающим миром (за исключением мероприятий, предусмотренных программой). На протяжении всего курса реабилитации есть только человек, его болезнь и те, кто помогают с ней справиться. В-третьих, распорядок дня предусматривает время для индивидуальных и групповых занятий, работы по хозяйству, отдыха и общения. Также немаловажно участия специалистов (Психолог, социальный ассистент, юрист и равный консультант), целью которых является помощь на разных этапах выздоровления. Но все это не имеет смысла без семейной атмосферы абсолютного принятия где каждый человек нужен, важен и необходим.

Контакты с близкими и родными ограничены?

Для нас очень важна эмоциональная стабильность человека, который проходит реабилитацию. Любая информация, положительная или отрицательная, может привлечь за собой эмоциональный дисбаланс. По этой причине, каждую ситуацию мы рассматриваем индивидуально, исходя из конкретного случая.

Телевизор вы смотрите?

Да конечно, но мы смотрим отборно, не все подряд. У нас есть список программ, которые на наш взгляд не содержат негативной разрушительной информации. Фильмы, музыку, книги тоже отбираем таким образом, чтобы в них не было жестокости, насилия, негатива.

Дедовщины у вас, конечно же, тоже нет?

И боевого крещения тоже. У нас изначально человек всегда прав. Наша задача (особенно на первом этапе) – на протяжении всего курса реабилитации покрывать его заботой, любовью, пониманием. Это то, в чем он больше всего нуждается, попав сюда. Он должен почувствовать себя человеком, принятым другими людьми.

Какую роль играют родители, близкие и родственники в процессе реабилитации?

Наркомания или алкоголизм — это семейная болезнь. Как нашим ребятам, так и их родственникам нужна реабилитация. Работа с родственниками ведется одновременно и параллельно на всем этапе реабилитации (Еженедельные встречи с созависимыми и консультация специалистов). Они узнают, как понимать ребят и принимать такими, какие они есть мы описываем характеристики зависимости, чтобы они представляли с чем борются их дети, супруги, родные. Когда выздоравливает вся семья шансы на успех и качественную ремиссию значительно повышаются.

На встрече с родственниками зависимых сегодня ты рассказывал про круг искренности, который вы устраиваете с ребятами каждый день. Что это дает?

Они учатся не скрывать и не стесняться своих чувств, замечать эмоции других, просить друг у друга прощения и помощи. Это важно, потому что люди начинают быть теми, кто они есть, выражать свои чувства, не стыдясь их. Ребята учатся быть настоящими.

А так называемый «дневник чувств» все ведут?

Да, это обязательно. Дневник ну-

жен для того, чтобы выражать свои мысли, эмоции и чувства и то чем они были вызваны. Также, через ведение дневника каждый может оценить свой личностный рост в контексте выздоровления. Мой дневник, кстати, хранится тут же, иногда я показываю его ребятам, этой тетрадке уже 16 лет. И когда они читают, то понимают, что я был таким же, как и они.

Почему есть те, кто от вас уходят на полпути?

Любой процесс перемен в лучшую сторону болезненный и непривычный по отношению к той модели, по которой человек жил до сих пор. Поэтому, люди, которые уходят, выбирают путь наименьшего сопротивления и идут на поводу у своих чувств, желаний и страхов. Если это зависит от нас, мы поддерживаем отношения с каждым кто прервал программу реабилитации. Благодаря этим отношениям ребята и возвращались вторично и то что не получилось в первый раз получалось на второй.

Пока из всего, что ты говоришь, я поняла, что вы используете только пряники. Но ведь есть и кнуты?

Если человек неправильно себя повел или не соблюл общепринятые правила, мы помогаем ему увидеть последствия своего поведения. Перед тем, как принять какое-то решение, мы разговариваем с провинившимся предметно, анализируя его поведение. Потом на общем совете решаем, как помочь человеку. Например, можем поручить внеплановые дежурства или в свободное личное время заняться чем-то полезным для сообщества.

Как вы отмечаете окончание программы?

Обычно собираемся все вместе, где каждый из нас говорит какое-то напутствие. Обязательно делаем общее фото. За все время нахождения на реабилитации, человек становится для нас родным и уход каждого связан с радостью от того, что он достиг цели и печалью, что мы расстаемся.

Какие планы у сообщества на ближайшее будущее?

Так как у нас на данный момент нет условий для содержания мам вместе с детьми, мы очень хотим завершить строительство женского корпуса, чтобы не разлучать зависимых матерей с их детьми на период прохождения программы реабилитации. Также, надеемся на привлечение финансирования данной услуги со стороны государства, так как терапевтическое сообщество как модель лечения зависимости считался одним из самых эффективным во всем мире.

Светлана Зайцева: «Надо с этим жить!»

Проект «Позитивная девиация» уже закончился, но люди, готовые открыто говорить о своём ВИЧ-статусе, остались. Сегодня свою историю расскажет Светлана Зайцева, социальный работник из Тирасполя. История нелёгкая, но всё-таки с хорошим концом.

О решении открыть ВИЧ-статус

Дети растут, и чем взрослее они будут становиться, тем сложнее мне будет открыться им. Старшему сыну 14, и я переживаю, как ему обо всём рассказать. Хотя он уже знает, что я раньше потребляла наркотики и что у меня гепатит. Поэтому я подумала, что мне лучше сейчас открыться, это будет стимулом поговорить с детьми.

У меня их трое: старшему 14, среднему 10 и младшему 8 лет.

О зависимости

Я попробовала наркотики в 16 лет. В 20 родила первого сына, в употреблении была не постоянно, периодически. Потом вышла замуж и родила среднего, ему был годик, когда я начала употреблять постоянно. А когда забеременела третьим, я потребляла плотно, но о том, что беременна, узнала не сразу. Когда узнала – пошла на аборт, уже зашла в кабинет, меня переодели, начали готовить к операции, и тут я внутри услышала его голос: «Мамочка, не надо». Я, конечно, переоделась и ушла. Мне попался хороший нарколог, который консультировал меня и помогал лекарствами. В итоге я выносила всю беременность и родила здорового ребёнка. Месяц после его рождения я не употребляла, а потом сорвалась. Мама меня таскала в психиатрическую больницу, но мне не помогало ничего. С наркотиков я перескакивала на алкоголь и наоборот. Меня держали на плаву родные, они меня всегда поддерживали и любили, какой бы я ни была.

О переломном моменте в жизни

О ВИЧ-статусе узнала в 2011 году, когда у меня уже было трое детей. В том же году у меня их забрали, и это был самый кошмарный период моей жизни.

На тот момент мы с мужем, отцом детей, развелись, он уже сидел в тюрьме. Сразу после развода на меня начали поступать жалобы в органы опеки. Звонили и говорили, что я веду аморальный образ жизни, что дети неухоженные, что я не способна их воспитать.

Я была на работе, позвонили моей маме, которая сидела с моими мальчиками, попросили привести детей в органы опеки, якобы посмотреть, насколько они благополучны. Мама, ничего не подозревая, приехала куда попросили. А там милиция, все наготове. Вызвали меня и, не показывая мне мальчишек, – забрали их насильно в интернат. Объясняли это тем, что была угроза жизни детям. Потом мы выяснили, что это было незаконно.

Была дикая истерика, и у детей, и у меня. Помню, как пришла к ним на свидание в интернат первый раз. Я только их увидела, они бросились ко мне, а я: «Если будете плакать, маму больше не пустят к вам». Боже, как они хотели плакать, еле сдерживали себя и всё спрашивали: «Мамочка, мы не будем плакать, а ты точно придёшь за нами?». *(Света начинает плакать).*

Я приходила к ним постоянно, а после свидания просто не могла ничего говорить, сразу к психологу шла, которая успокаивала меня, а я не могла связать двух слов, я была очень подавлена. Я не жила, а существовала. Только через какое-то время пришла в себя и просто работала, чтобы их обеспечить.

Мы до сих пор ходим в тот детский дом, приносим детям подарки, конфеты. Но это были семь месяцев ада. Я бы не пожелала никому на свете такого испытания.

Когда я, наконец, забрала сыновей домой – это был самый счастливый момент. С тех пор стараюсь каждый день обнимать каждого из них, целовать и говорить, что люблю. Они балуются, конечно, я на них кричу, но как только вижу грустное лицо – сразу лезу обниматься, целоваться.

Я ведь и наркотики бросила «насухую», когда их отняли, я просто закрылась дома и переждала ломку.

О принятии диагноза

Для меня диагноз не был чем-то неожиданным. Когда мы потребляли – я, мой брат и мой муж – мы делали это с ВИЧ-положительными людьми, используя один шприц, тогда я ни про какие НПО и программы «снижения вреда» даже и не слышала. Мы с братом заболели одновременно. О том, что у меня ВИЧ, мне сказала мама. Сначала ей позвонили из санэпидемстанции, она позвонила мне и попросила прийти на разговор. Помню, как она мне тогда сказала: «Света, мы тебя любим, несмотря ни на что. Но, возможно, эта болезнь тебя остановит, и ты изменишься». Так и произошло.

Диагноз я приняла легко, боялась только, что моих детей будут дискриминировать – в школе, в садике. Мне тогда многие говорили, что вроде будут собирать комиссию, что все об этом узнают. В итоге никакой дискриминации и комиссии не было и в помине. Сейчас мальчики учатся в одной школе, у них всё хорошо.

О реакции окружающих

Я не боюсь, я готова и знаю, что лучше сто раз отмерить и один раз отрезать. Я давно всё решила. Хотя, если честно, для меня было очень важно, чтобы мама одобрила. И когда она увидела мои фотографии с фотовыставки, то сказала: «Вот была б ты на этой фотографии некрасивая, я б тебе припомнила, а так очень даже – живи».

Уверена, когда и дети узнают о

моём ВИЧ-статусе, а им придётся это узнать, – в наших отношениях ничего не изменится. Они за меня стеной, какая бы я ни была, даже если от меня откажется весь мир – они от меня не отвернутся.

О том, что дают наркотики

Говорят, что бывших наркоманов не бывает. Пройдёт 10-15 лет, и человек хотя бы один раз употребит. Потому что это психологическая болезнь, вот и всё. Для меня наркотики были отдыхом, моральным и физическим. Дети для меня всегда были стимулом вновь не сорваться.

Об изменениях в себе

Сегодня мне 33. Я иногда сравниваю себя с собой 16-летней – с одной стороны, я стала мягче, в молодости я была слишком жёсткая, не жалела никого, сейчас я стала более сентиментальная. С другой стороны, после наркотиков я стала очень забывчивая, безответственная и сильно раздражённая, я все это прекрасно понимаю. Бывает, ребёнок задаст мне вопрос, и вроде бы на него можно было бы ответить спокойно, а я реагирую агрессивно. И я с собой борюсь, постоянно хожу к психологу. Бывает, ложусь спать и начинаю плакать, потому что осознаю – можно было по-другому ответить, не кричать, не злиться. Утром просыпаюсь и у меня всё по новой начинается.

Я хочу полностью изменить образ жизни. Для этого мне осталось бросить курить и дождаться любимого человека, который весной освобождается из тюрьмы. Я знаю, что больше не будут потреблять, потому что я больше не хочу.

О родителях

Папа всегда много работал, хорошо нас обеспечивал. А вот когда у него произошёл инсульт, он стал сильно пить, перестал принимать участие в нашей жизни. Мама работала на трёх работах и не уделяла нам того внимания, которое, возможно, надо было уделять. Мы с братом росли на улице. Многие говорят, что если отец бьёт мать, то сын или дочь тоже будут повторять это поведение. У меня не так. Я лучше выйду щё раз замуж, лучше буду одна, но я будут уверенна, что мои дети не увидят то, что видела в детстве я – ругань, оскорбления, драки в семье. аркотики – это тоже улица. В своё время я перепробовала всё, что существовало. И мама уже ничего не могла с этим сделать, она уже нас с братом упустила. Мой брат первый раз сел в тюрьму в 14 лет, о чём говорить?

Мама делала всё, чтобы мы не нуждались – одевала нас, мы хорошо питались, при этом она упустила самое важное – внимание. Она работала допоздна, могла прийти в 12 ночи, и мы одни с братом гуляли, сами себе всё делали, мы знали, что до 12 можем гулять, и нам за это ничего не будет.

Сейчас мы с мамой подруги, мы всё друг другу простили, мы самые близкие друг для друга. Она всегда рядом и очень много мне помогает. Я всегда могла ей рассказать абсолютно всё. Когда я конкретно залезла в торбу, я пришла к маме и сказала: «Помоги», и она вытащила меня.

О детстве

Самое яркое воспоминание из детства – мне подарили куклу. Она ходила и разговаривала. Она была на меня похожа, я была рыжая, и кукла была моей копией. Помню, как я пошла кататься на качелях, куклу же спрятала в лодочке во дворе. И её кто-то украл! И вот иду я домой, реву навзрыд, потому что и куклу жалко, и понимаю, что получу. Ведь родители собрали две зарплаты, папа эту куклу мне из Москвы привёз, таких кукол ни у кого не было. И вот зашла я домой, плачу, и мама сразу спрашивает: «Куклу потеряла?». А я: «Да». А мама: «Ну и ничего, главное, что ты сама не потерялась». И я такая счастливая была, выбежала на улицу и начала кричать: «Вот кто забрял, ну и забиляй, а меня мама не ругаля». (Смеётся). Это уже мне мама потом рассказывала.

А второе яркое воспоминание уже в 14 лет. Я тогда заняла второе место по дзюдо на соревнованиях и на деньги выигрышные купила лаковые балетки с бисером. Я была такая счастливая! А ещё маме сказала спасибо – ведь это она настояла, чтобы я занималась спортом.

О жизни без наркотиков

Я никогда не представляла, какой бы я была, если бы не наркотики, просто не знаю. Я не жалею, что прошла через всё это, у меня есть опыт и я знаю, как мне своих детей уберечь от всего этого. Да и их у меня бы не было, если бы я всё это не прошла.

О будущем детей

Как-то друг моего малого пришёл к нам в гости и спрашивает: «А где твоя мама работает?». На что сын ответил: «А моя мама раздаёт презервативы, чтобы люди не болели ВИЧ-ем. Есть такая болезнь ВИЧ, и моя мама работает, чтобы не было этой болезни». Старший сын всё об этом знает, он меня пару раз спросил, можно ли они всем классом придут к нам на работу, чтобы мы провели там классный час на эту тему. Жаль, но пока нельзя. Я стараюсь ему объяснять, какие последствия могут быть у наркотиков, у тех же спайсов, например. Если, не дай Бог, так случится, и кто-то из них столкнётся с этим, я их зубами вытащу, надеюсь на это, по крайней мере.

Самое главное – не нужно бояться разговаривать со своими детьми, с ними нужно разговаривать, родители обязаны с ними говорить. Да, им может кто-то другой объяснять – учитель, друг, психолог, но лучше дойдёт от родной мамы.

И ещё, не надо орать и бить, даже если ребёнок пришёл выпивший, если нашли у него сигареты. Это отталкивает. Надо показывать последствия, рассказывать про свой опыт. Если я начну бить его и орать, я его отпугну. И он это будет делать, но втихаря, как это делали мы. Потому что мы приходили домой под градусом или накурившиеся, нас старший брат дубасил, и в следующий раз мы боялись его, находили причину и старались быстро прошмыгнуть в свою комнату и лечь спать.

О тех, кто узнает, что у него ВИЧ

Люди, которые никогда не ожидали этой болезни, всегда впадают в депрессию. Для них это шок, я сама видела таких людей, это кошмар. Я на консультации всегда говорю: «Если ты даже разобьёшь себе голову об стенку или вены перережешь, эта болезнь никуда не убежит. Надо с этим жить. Просто придётся говорить об этом партнёрам, и нужно быть готовым, что не все примут. Только с этим нужно будет смириться. Так же живёшь, радуешься, ешь всё, что хочешь, пьёшь, что хочешь, рожаешь детей, любишь, работаешь и регулярно посещаешь врачей».

Уверена, что когда и дети узнают о моём ВИЧ-статусе, а им придется это узнать, – в наших отношениях ничего не изменится. Они за меня стеной, какая бы я ни была, даже если от меня откажется весь мир – они от меня не отвернутся.

Покурил и хватит!

Что такое спайсы, к чему они приводят и как от них отказаться?

Курительные смеси, они же дизайнерские наркотики, они же соли для ванн, они же спайсы, появились в широкой продаже на нелегальных рынках наркотиков в начале 2000-х годов. Молдова не стала исключением. С каждым годом количество случаев наркотической зависимости и интоксикации, вызванной спайсами, увеличивается. Врач психиатр-нарколог Лилия Федорова больше пяти лет изучает воздействие спайсов на организм человека. Специально для нашего журнала она рассказала всё самое важное о синтетических наркотиках.

Что это такое?

Спайсы, или по-другому курительные смеси, представляют собой обычный укроп, петрушку или листья любых других растений, покрытых раствором синтетического каннабиноида, вещества, содержащегося в марихуане. Обычно их пропагандируют как нечто безвредное и натуральное. Однако это не так. Для таких наркотиков используют разные слова: дизайнерские, соли, миксы, спайсы, скорость.

Главное отличие спайсов от всех остальных наркотиков – постоянно изменяющийся химический состав и абсолютное отсутствие натуральных каннабиноидов. Каждый раз, когда вещества, входящие в спайсы, вносят в реестр запрещённых, производители видоизменяют их. При этом главная цель производителя – чтобы человек быстро получил так называемый кайф и снова пришёл за дозой. Производители и торговцы синтетикой не думают о здоровье своих клиентов. Им важны лишь сильный эффект и быстрое привыкание.

Эти наркотики, как правило, продают либо через интернет, либо из рук в руки. Они не имеют вкуса, цвета, запаха. Спайсы либо нюхают, либо курят, либо вводят в виде вагинальных или ректальных свечей, так как активное вещество усваивается через слизистые.

Как они влияют на организм?

Синтетические соединения, входящие в состав спайсов, очень медленно выводятся из организма и долго метаболизируются. Это приводит к быстрому истощению и серьёзному повреждению интеллекта. К каким изменениям приводят синтетические наркотики? Это почти необратимое нарушение сна (даже после полного прекращения приёма наркотиков естественный сон не возвращается к человеку долгие месяцы). Это серьёзные нарушения внимания и памяти. Человек перестаёт адекватно оценивать ситуацию, начинает всюду видеть угрозу, испытывает постоянный страх, становится растерянным и раздражительным. У него полностью исчезает самокритика, то есть он считает себя способным избавиться от зависимости.

Компонент, который добавляют в спайс, имитирует амфетамин, он вызывает сильнейшие эффекты возбуждения головного мозга, затрагивая двигательный, речевой и мыслительный отдел. Потребление спайсов вызывает галлюцинаторные, шизоподобные расстройства, бред. Курительные смеси наносят страшный удар по здоровью человека.

Последствия, порой, бывают необратимыми. Если вовремя не остановить зависимость, может наступить самое драматическое – так называемая «смерть в окно», когда люди под воздействием спайсов, в состоянии повышенного возбуждения, выходят в окно, кончая жизнь самоубийством, или прыгают с моста. У потребляющих синтетические наркотики появляются яркие галлюцинации, завышенное самомнение, повышенная радость, бесконтрольная эйфория, им кажется, что они буквально могут взлететь. Также спайсы вызывают путаницу сознания, паранойю, повышенную тревожность, необратимые нарушения сна, памяти, внимания, учащение пульса, рвоту, печёночные блоки (тошнота, рвота, потеря сознания).

Кто в группе риска?

Большинство употребляющих спайсы – подростки, а также молодые люди (недавно опубликованное в Великобритании исследование, в котором приняли участие более 1300 молодых людей, показало, что чаще всего спайсы пробуют подростки в возрасте 16-17 лет). Это связанно с очень скромным жизненным опытом, либо его отсутствием, с большой потребностью в принятии старших, желании самоутверждения. Существенную роль играет семья. И, конечно же, большой выбор предложений на рынке незаконных наркотиков, доступность, дешевизна и завуалированная привлекательность. Всё это играет свою роль.

Как распознать, что подросток курит спайсы?

Из-за нарушений сна человек, потребляющий спайсы, перестаёт спать, мучается от бессонницы. У него наблюдаются серьёзные нарушения внимания и памяти. Как правило, учёба уходит на второй план, это сразу заметно. Подростку тяжело поддерживать разговор, он быстро расстраивается, раздражается, не может сдержать эмоции, часто злится. Также появляются различные страхи, фобии, панические атаки, человек всюду видит угрозу, становится рассеянным, потерянным.

Часто у потребителей краснеют белки глаз, и, пытаясь уменьшить красноту, они начинают постоянно использовать глазные капли. Из-за удара по печени возникают печёночные блоки, приступы панкреатита, часто возникают язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

Важно отметить, что любой синтетический наркотик способен убить ещё до возникновения зависимости. Даже однократное употребление наркотика может привести к трагедии.

Можно ли выявить спайсы в организме, используя обычные тесты на наркотики?

К сожалению, нет. Стандартные методы исследований не всегда позволяют обнаружить наркотические соединения в лабораторных анализах. Потому что химический состав спайсов постоянно меняется. Из-за этого понять, что имеет место опьянение от спайсов, можно лишь анализируя совокупность клинических, объективных и анамнестических симптомов. Очень часто, без родителей, в личном разговоре подростки сами рассказывают, что именно они курили, сколько раз, где покупали спайс и для чего.

Чем опасны спайсы?

Сразу же после первого потребления могут наступить печеночные блоки (тошнота, рвота, потеря сознания). Со временем наступает полное истощение, человека постоянно преследуют панические атаки, высок риск развития шизофрении. Потребление спайсов приводит к гибели огромного количества клеток мозга, в результате может наступить слабоумие. Есть вероятность передозировки.

У каждого человека передозировка проявляется по-разному. Но она возможна, особенно для тех, кто пробует наркотик впервые.

В лучшем случае передозировка заканчивается реанимацией, в худшем – смертью от «отравления неизвестным веществом».

Многие смешивают спайсы с алкоголем, антидепрессантами, из этого получается адская комбинация, которая также может привести к передозировке.

Обезопасить себя от передозировки спайсами невозможно из-за их постоянно меняющего состава.

Как лечить зависимость от спайсов?

Никто не может заставить человека лечиться, это его исключительное право решать, проходить лечение или нет, но и родственники могут повлиять на то, чтобы человек принял такое решение. Это очень важно! Наркотическая зависимость таится внутри человека, и он должен либо с ней окончательно рассориться, либо договориться. Чтобы помочь подростку справиться с зависимостью, его нужно выдернуть из той обстановки, которая привела к потреблению. Очень важно говорить с ним, объяснять, чем опасны наркотики и к чему они могут привести.

Часто родители сами не верят в то, что нужно лечение, и надеются, что подросток перерастёт и переживёт этот период. А что если он просто не доживёт до того периода, когда он перерастёт? Нужно очень хорошо организовывать мотивацию на лечение. Терапия от спайсовой зависимости подразумевает детоксикацию, восстановление нервного и физического здоровья и психологическую реабилитацию.

Чтобы понять, какая именно реабилитация нужна подростку, лучше всего обратиться либо в наркологический кабинет по месту жительства, либо в профильную неправительственную организацию.

Почему человек начинает потреблять спайсы?

Люди не начинают потреблять спайсы просто так. Как правило, за этим решением всегда кроется какая-то причина, обида, претензии к родителям, или какие-то сложные отношения между ними. Классика

жанра, когда в семье подростка родители разводятся, или ссорятся. И ребёнок в какой-то момент ощущает себя просто случайным, никому не нужным человеком. Он и так в переходном возрасте как без кожи, а ведь для любого подростка ощущение своей значимости очень важно именно в этот период жизни. И поэтому в подростковом возрасте человек нуждается в двойном комплекте любви. С другой стороны, гиперопека также очень сильно влияет на возникновение зависимостей.

Родители должны понимать, что подросток, как и любой из нас, нуждается в понимании. Он нуждается в том, чтобы его проблемы разделяли, не воспитывали его по принципу «Я старше, значит я прав», а именно разделяли и понимали. Подростку нужен кто-то, кому он может полностью довериться. И конечно, нашей стране просто необходима служба доверия, неформальная, куда можно было бы позвонить, прийти, рассказать о своих проблемах и знать, что тебя услышат.

Что делать, если ваш ребёнок потребляет спайсы? Или спайсы потребляете вы?

Если вы почти уверены, что ваш родственник или ребёнок потребляет спайсы, прежде всего, обсудите с ним это. Дайте понять, что вам можно довериться, что вы не будете осуждать, угрожать, воспитывать. Держите своё слово. Вместе обратитесь к психологу, в профильное НПО или к наркологу. И вам подробно объяснят, как справиться с зависимостью, если будет необходимость, назначат лечение. Психолог поможет выявить истинную причину потребления и посоветует подходящий вид психотерапии.

Если же вы сами потребляете спайсы и чувствуете, что не справляетесь со своей зависимостью, алгоритм действий – тот же. Обратитесь к наркологу либо в профильное НПО. Опытный врач проанализируют вашу ситуацию и посоветует, как быть дальше. Специалисты из НПО также проведут с вами консультацию и составят план действий.

В Республике Молдова государственная политика по вопросам оборота наркотических веществ определяется Законом об обороте наркотических, психотропных веществ и прекурсоров. В сентябре 2016 года в закон впервые было внесено понятие «этноботанические средства» – смесь порошков и/или растений или смесь трав и различных частей растений, которые опрысканы химическими веществами, вызывающими изменения с физиологическими, психическими, галлюциногенными и/или психоактивными эффектами.

Терапевтическое сообщество «Inițiativa Pozitivă»

Как это работает?

Более десяти лет в Новых Аненах существует место, куда люди приходят, чтобы излечиться от наркотической и алкогольной зависимости. Кто-то остаётся там на второй год, кто-то уходит досрочно, но абсолютно все меняются. На самые распространённые вопросы о реабилитации отвечает Владимир Додон, координатор реабилитационной программы на базе терапевтического сообщества и самого сообщества «Inițiativa Pozitivă».

Что это такое?

Терапевтическое сообщество (ТС) – это уникальное место для избавления от наркотической и алкогольной зависимости, которое находится в посёлке Березки, район Новые Анены. Реабилитация в ТС – это лечение, которое осуществляется согласно методологии. Уникальность данного лечения заключается в том, что основную роль в нём играют не сотрудники, а сами резиденты сообщества, и восстановление происходит на физическом, психологическом, социальном и духовном уровне.

Из чего состоит программа реабилитации?

Программа реабилитации состоит из трёх этапов, у каждого из которых своя роль.

Первый курс программы длится максимум до трёх месяцев с момента поступления на программу. В задачи первого курса входит развитие практик поведения, соответствующих правилам и принципам ТС (построение доверительных отношений в коллективе, развитие навыков работы в группе, развитие навыков конструктивной коммуникации с другими резидентами, находящимися на программе). Человек должен придерживаться распорядка дня и брать на себя ответственность за выполнение задач из своего индивидуального плана, разработанного совместно с кейс-менеджером. Задачи могут быть разные, они разрабатываются с учётом индивидуальных особенностей и сущности человека.

Отпуск длится три дня и предназначен для того, чтобы человек обновил мотивацию внутри себя, пересмотрел свои принципы и мог окунуться в новый этап с новыми мыслями, задачами и целями. Во время отпуска человек может решить какие-то бытовые проблемы, увидеться с близкими.

Второй курс программы отличается от первого. На этом этапе резидент помимо чёткого выполнения возложенной на него ответственности, активно участвует во всех групповых и индивидуальных мероприятиях. В этот период он должен чётко понимать, что его поведение является моделью для подражания другим резидентам. Этот период длится три месяца после возвращения из отпуска.

Что нужно сделать, чтобы попасть в ТС?

Чтобы попасть в ТС, человек, прежде всего, должен сам захотеть кардинально изменить свою жизни. Ну и конечно прийти к нам, в общественный центр «Inițiativa Pozitivă». Любые насильственные, принудительные методы не работают. А чтобы выявить, сформировать ту самую мотивацию у потенциального резидента, существует этап подготовки. Как правило, он длится от одной до трёх недель. В это время с человеком работают различные специалисты организации «Inițiativa Pozitivă». Вместе они определяют уровень мотивации, объясняют инструменты программы, выясняют состояние здоровья потенциального резидента. Не секрет, что употребление наркотиков – это рискованное поведение, поэтому мы уделяем особое внимание переадресации к услугам тестирования на ВИЧ, туберкулёз, гепатиты, а также инфекции, передающиеся половым путём.

Как проходит один день в ТС?

Есть чёткое расписание дня, которое включает в себя время для групповых мероприятий (группы взаимопомощи, инфосессии, круг искренности, арт-терапия), для работы (поддержание порядка в доме, во дворе, работа в огороде, по хозяйственной части и т.д.). Предусмотрено время и для индивидуального развития (чтение литературы, ведение «дневника чувств», выполнение индивидуального плана), и для консультаций со специалистами (кейс-менеджер, психолог, социальный ассистент, равный консультант, юрист), а также личное время (свободное общение, занятия спортом, просто отдых). По выходным дням больше времени уделяется досуговым мероприятиям (футбол, настольный теннис, рыбалка, просмотр художественных фильмов, командные настольные игры).

За что могут выгнать резидента из ТС?

Как правило, исключение – это крайняя мера. Оно может быть обусловлено хроническим, осознанным несогласием с ценностями ТС и ценностями других резидентов. К примеру, меня в своё время исключили из программы за то, что я курил. Но не с первого раза. Со мной серьёзно поговорили и объяснили, что если я хочу курить – это мой выбор, но программа предусматривает абсолютную трезвость, и если это повторится, то я своим поведением осознанно подвергаю коллектив, в частности тех, кто изо всех сил старается и борется с этим, – опасности.

Существуют ли поощрения для резидентов, которые хорошо выполняют свою работу?

Поощрения бывают различными, всё зависит от индивидуальных потребностей. Например, на одном из групповых мероприятий в присутствии остальных отмечают заслуги резидента. Успехи также могут отметить во время индивидуального консультирования. У человека появляется возможность стать старшим для другого резидента, оказывать ему помощь, делиться своим опытом. Появляется возможность экстерном закончить программу реабилитации.

Кто и как определяет, действительно ли выздоровел человек и готов ли он к самостоятельной жизни вне ТС?

Учитывая тот факт, что на протяжении всей программы с резидентом ведётся работа в рамках индивидуального плана, с чёткими целями, задачами и временными рамками, процесс определения успеха либо неуспеха очень прозрачен и понятен как менеджеру, так и резиденту. Любой резидент, руководствуясь своим внутренним пониманием, может решить: либо досрочно завершить программу, либо наоборот продлить её ещё на какое-то время. Он это обсуждает с менеджером, с мнением резидента всегда считаются.

Если во время пребывания в ТС ре- зидент заболеет или у него в семье случится трагедия, его отпустят?

Когда речь идёт о банальной простуде, всё решается в рамках

Почему реабилитация в ТС – это один из самых действенных методов выздоровления?

Реабилитация в ТС является одним из самых эффективных, но в то же время сложных методов избавления от зависимости. Он отличается от других подходов к лечению тем, что основным фактором лечения является само сообщество, люди и атмосфера, которую они создают. Всё это вку- пе облегчает эмоциональное ис- целение и социальное поведение, так как все участники сообщества (сотрудники и пациенты) создают среду социального обучения. Восстановление происходит через взаимодействие со сверстниками и через самопомощь и взаимопомощь во время процесса обучения.

Сложность заключается в том, что весь этот процесс проходит 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, а после окончания реабилитации – всю оставшуюся жизнь.

ТС, в случаях, когда ситуация более сложная – обращаемся к специалистам, при необходимости резидента госпитализируют, он решает все вопросы, связанные со здоровьем, и потом возвращается на программу. Если в семье случилась трагедия, мы идём навстречу и отпускаем резидента на несколько дней, чтобы он смог уладить проблему, при этом оказывая ему поддержку.

Каковы основные правила, которые должен соблюдать резидент, находясь в ТС?

Придерживаться распорядка ТС, распорядка дня, прилагать усилия для выполнения задач, прописанных в своём индивидуальном плане, и соответствовать требованиям на всех этапах реабилитационной программы. Важно, чтобы человек старался изо всех сил и открыто и честно признавал как свои победы, так и поражения, обращаясь за помощью.

Сколько должен платить резидент за пребывание в ТС?

Мы существуем за счёт нашего предпринимательства (продаём мясную и кисломолочную продукцию), и добровольных пожертвований, в том числе и от родственников резидентов. Зачастую команда сотрудников организации добровольно покрывает определённые расходы ТС, успешные резиденты помогают нам по окончании программы. Ещё ни одному человеку не отказали в помощи из-за отсутствия средств.

После окончания реабилитации, какими услугами может воспользоваться резидент, чтобы поддерживать свою трезвость?

Помимо неформальных отношений, которые играют ключевую роль в сохранении трезвости, мы также развиваем услуги для резидентов после программы. В Кишинёве существует дневной центр «Inițiativa Pozitivă», где каждому резиденту после программы всегда могут помочь и создадут условия, в которых резидент может помогать другим. Резидент после программы может обращаться по любым вопросам к специалистам для эффективной реализации своих планов (кейс-менеджеру, психологу, социальному ассистенту и юристу). А также участвовать в групповых мероприятиях и жизни других людей, тем самым занимая общественно полезную позицию.

Статистика:

416 **человек**, воспользовались услугами ТС с 2005 года по начало 2019.

25-35 лет средний возраст резидента.

До 15 человек могут проходить реабилитацию одновременно, находясь в ТС, но сейчас мы в поисках возможности для расширения, вплоть до переезда. Мечтаем о территории площадью 15-20 гектаров земли, с озером, лесом, местом для развития социального бизнеса и центра для тренингов.

Если вы или кто-то из ваших друзей, родных или близких столкнулись с проблемой наркотической или алкогольной зависимости и хотели бы пройти реабилитацию в терапевтическом сообществе «Inițiativa Pozitivă», звоните по телефону: +373 69 30 12 40 или приходите по адресу: Республика Молдова, г. Кишинёв, ул. Индепенденцей, 6/2, общественный центр «Inițiativa Pozitivă».

Выражаем благодарность фотографу Санду Тарлеву (портал www.moldnova.eu) за предоставленные фотографии

Хочу бросить наркотики. Кто может мне помочь?

Если ты принимаешь наркотики, но решил что хочешь бросить – это возможно! Самый эффективный способ навсегда бросить наркотики — реабилитация.

Миннесотская модель реабилитационной программы стационарного типа (на основе терапевтической общины) имеет социально – психологический характер и длится до 6-и месяцев. В основе модели лежит идеология программы 12 шагов.

Основные цели терапии сводятся к тому, чтобы пациент убедился в том, что он в состоянии воздержаться от приема наркотиков и других психоактивных веществ, и, что у него достаточно сил, чтобы изменить свой образ жизни.

Если ты думаешь, что на данный момент не готов сделать шаг в абсолютную трезвость, полностью прекратив употребление наркотиков, но, в тоже время, хочешь улучшить качество своей жизни, тебе нужно подробнее узнать о программе заместительной терапии (ЗТ).

Заместительная терапия – это лечение наркозависимости с помощью специальных препаратов. Во время ЗТ врачи назначают медикаменты, которые помогают избежать син-дрома отмены (ломки), позволяют отказаться от употребления нелегальных наркотиков и в целом улучшить состояние здоровья.

Она дает возможность прекратить употреблять инъекционные наркотики для тех, кто неоднократно пытался избавиться от этой зависимости, а также предотвратить неблагоприятные последствия инъекционного потребления наркотиков, наладить взаимоотношения в семье и с окружающими, уйти от криминальной жизни, трудоустроиться.

Если, к сожалению, по какой-то причине ты решил продолжать употреблять наркотики, осознавая при этом всю меру последствий, тебе нужно узнать о программах снижения вреда для того, чтобы максимально снизить риски и попытаться обезопасить себя.

Психо-социальные услуги для наркозависимых

(включая пенитенциарные учреждения)

- Консультации по принципу «равный-равному»;
- Консультации социального ассистента;
- Консультации психолога;
- Социальная поддержка и социальное сопровождение;
- Группы взаимопомощи для потребителей;
- Группы взаимопомощи для родителей;
- Переадресация к необходимым услугам;
- Проведение семинаров и тренингов;
- Досуг/активный отдых — проведение пикников, летних кемпингов, спортивных мероприятий и т.д.
- Предоставление психо-социальной поддержки людям, находящимся в местах лишения свободы;

Яна Панфилова: У меня подруга живет с эпилепсией, и ей намного сложнее, чем мне с ВИЧ. Я просто пью таблетки и чувствую себя обалденно.

В интервью УНИАН молодая девушка с ВИЧ-позитивным статусом, основательница общественного движения для подростков Teenergizer Яна Панфилова рассказала, почему начала открыто говорить о своем ВИЧ-статусе, когда и как приняла его, а также объяснила, что любому человеку стоит знать о ВИЧ. «Вместе мы создаем мир, в котором каждый подросток может реализовать свой потенциал. Мир, свободный от дискриминации во всех ее проявлениях, включая сферу ВИЧ… Уникальность Teenergizer в том, что проекты для подростков придумывают и воплощают сами подростки. Ведь мы как никто другой знаем, что нам нужно», –
изучаю сайт молодежного движения Teenergizer перед встречей с его основательницей Яной Панфиловой. На сайте сообщается, что в Teenergizer подростки, независимо от статуса, могут получить психологическую поддержку и ответы на интересующие их вопросы. Движение объединяет подростков не только из Украины, но всего региона Восточной Европы и Центральной Азии. 21-летняя молодая девушка Яна Панфилова уже много лет открыто говорит о своем ВИЧ-статусе, пытается помочь другим принять диагноз и счастливо жить дальше. ВИЧ у нее с рождения, вирус передался от матери (какое-то время до беременности женщина принимала наркотики). О своей болезни Яна узнала в десятилетнем возрасте, около шести лет ей понадобилось, чтобы полностью себя принять. В разговоре с УНИАН девушка отмечает: правдивой информации о ВИЧ сегодня хватает. Однако, несмотря на это, надуманные иллюзии продолжают витать вокруг темы болезни. Так, по словам Панфиловой, современные школьники все еще верят, что ВИЧ можно подхватить из-за укуса комара... Автор этого интервью закончила школу десять лет назад, помниться, что в свое время учителя нас убеждали в том же. Стоит напомнить основные пути передачи вируса – половой, парентеральный (переливание инфицированной крови, трансплантация инфицированных органов), от инфицированной матери к ребенку (внутриутробно или во время грудного вскармливания). Принятие антиретровирусной терапии делает ВИЧ-позитивного человека неопасным. ВИЧ нельзя подхватить через укус комара, обнимая или целуя ВИЧ-позитивного человека.

В разговорах с журналистами вы нередко вспоминаете о своей первой мысли, когда в десять лет узнали от мамы о ВИЧ-статусе. Звучала она так – «я что, умру?». А какой была ваша вторая мысль? Задавались вопросом, почему и откуда у вас эта болезнь?

Наверное, да, вторая мысль была именно о том, откуда это у меня. Третья мысль – понимание того, что я такая не одна. Это были три главные мысли, которые проскользнули. До десяти лет я таблетки не принимала. Анализы мне делали, но на это не обращала внимание, думала, так у всех детей. То есть, в моей голове не было и мысли о том, что я могу чем-то болеть. Когда мне сказали о ВИЧ, я была в шоке. И даже, когда начала ходить в группы поддержки, все равно не хотела говорить об этом. Таким образом я переживала стресс,

По словам Яны Панфиловой современные школьники все еще верят, что ВИЧ можно подхватить из-за укуса комара / УНИАН

это была защитная реакция. Но проходит время, начинаешь принимать терапию, с тобой происходят первые дискриминационные штуки, начинаешь больше об этом говорить, думать.

…расскажите о первых «дискриминационных штуках».

Это случилось прямо на следующий день после того, как я узнала о своем ВИЧ-статусе. Я пошла к подружке (а в десять лет тебе кажется, что это – лучший друг на всю жизнь). Да, я помнила, что не нужно ничего ей говорить, но мне так хотелось… Думала, думала, собралась, сказала и начала плакать. Она начала отвечать что-то в духе: «Мы же вместе ели...». А я сама не до конца уверена в информации, которую вот-вот получила. Нужно было выходить из этой дико странной ситуации, я сказала, это была шутка, но подруга не поверила, рассказала своей маме. Я потом вернулась домой и терзалась от того, что теперь о признании нужно своей маме сообщить. Тогда мне, конечно, было сложно. Дома меня не били, но психологическое давление от того, что я не послушалась, было.

Сколько времени вам понадобилось, чтобы принять свой ВИЧ-статус?

Первый год я ненавидела маму, очень сильно ее винила. Даже в шутку говорила ей об этом, задавала вопросы, почему именно я? А потом в какой-то момент пришло осознание, что, в общем-то, никто не виноват. То есть, ты просто смеряешься с фактом, говоришь себе: ок, повлиять на это не могу, что мы делаем? Не будешь ведь всю жизнь страдать. В полной мере принятие произошло в шестнадцать, когда начала открыто говорить о своем статусе.

За эти шесть лет, после того, как узнали о ВИЧ, до принятия, страдали от самостигматизации?

Первые два года что-то было, а потом мне стало интересно в этой теме разобраться. Плюс, подростковый максимализм сильно по тебе бьет, смотришь и думаешь, а чего это все решают за тебя? Врачи со мной о моем здоровье не разговаривали (говорили с моей мамой). А мне хотелось, чтобы мне все объяснили, почему я сдаю анализы, какие конкретно и так далее. Начала сама все вычитывать, узнавать, общаться с ребятами из регионов, из других стран, искала информацию для них, была даже создана закрытая группа «Вконтакте». Кроме того, когда пьешь терапию, то вирусная нагрузка на нуле. И мне даже казалось, что история о ВИЧ, как проблеме, вообще выдуманная обществом иллюзия. Ведь реальность-то другая. И я подумала, ок, расскажу другим ребятам об этой реальности.

Яна, как-то в интервью вы сказали, что знаете о ВИЧ все, и знаете людей, которые в итоге умерли из-за болезни. Это были близкие знакомые?

У моей семьи был очень хороший друг. Он был достаточно богат, то есть мог себе позволить лечиться в частной клинике. И вот он начал болеть, никто не понимал, почему. На мой шестнадцатый день рождения он пришел сильно похудевшим, а вскоре лег в больницу. Все сказали – рак мозга. Уже потом стало известно, что он умер от СПИДа. Если бы он знал, если бы врачи взяли анализы – его можно было спасти. Человек был бы жив. В определенной степени это показало мне, что люди рядом могут умереть от той же болезни, с которой сталкиваешься ты. Думаю, это также одна из причин, почему я начала открыто говорить о своем ВИЧ-статусе.

Сегодня ваша мама, как я понимаю, поддерживает твою открытость и публичность. Было ли так всегда?

До шестнадцати лет она говорила: ты можешь говорить друзьям о себе, но не говори обо мне. Когда я открыла свой ВИЧ-статус, написала пост, то не сказала маме, что теперь живу открыто. И со временем уже стало как-то легче. Скорее, мою бабушку это задевало. Она говорила, что нечего геройствовать, ведь меня все равно никто не примет и будут избегать. Но со временем и она процентов на

В свое время Яне Панфиловой казалось, что история о ВИЧ, как проблеме, вообще «выдуманная обществом иллюзия»

семьдесят приняла и поняла, почему я открылась. Конечно, иногда какие-то «дискриминационные» моменты с ее стороны проскальзывают. Наверное, это советское мышление, к этому нужно просто нормально относиться.

Ранее вы упоминали о своей учительнице биологии, которая на уроке, рассказывая о ВИЧ, сказала: «Я желаю вам не встретить таких людей». На тот момент вы знали о своем статусе, но открыто еще не жили. Помните свою реакцию на такие вот слова? Вы испытывали ненависть к учителю или жалость к себе?

Не было никакой ненависти, не было никакой жалости. Были вопросы, было некомфортно и страшно.

Страшно, что узнают от вашем ВИЧ-статусе?

Просто страшно. Даже не могу это объяснить. Страшно такое слышать. И для меня это был показатель, что учителя тоже могут ошибаться, пошла злость какая-то и страх. Не знаю, знает ли эта учительница, что у меня ВИЧ. Но вообще я поменяла четыре школы, и хорошо, если они узнают о моем статусе и что-то переосмысливают. Потому что людям не свойственно думать, что болезнь может быть рядом. А когда узнаешь: «Вау, со мной в классе девочка ВИЧ-позитивная училась», – начинаешь задумываться о себе. Помню также, как уже в другой школе учительница биологии сказала, что ВИЧ живет двенадцать дней. Я тогда тоже еще открыто не жила, но уже легче относилась к статусу. И я тогда прямо задала ей вопрос, откуда эта информация? Она ответила, что какой-то документальный фильм

Людям не свойственно думать, что ВИЧ может быть рядом, отметила Яна Панфилова

посмотрела. Я еще спорить начала прямо в классе. Ведь она не просто не проверила информацию, она ее транслировала ребятам.

Год назад, кстати, я встретилась с этой учительницей. Сказала, что работаю в теме ВИЧа, знаю все «от А до Я», вплоть до схемы терапии, как на биологическом уровне вирус начинает передаваться. А она ответила, что вообще не знает, как ВИЧ начинается. И знаете, это обидный непрофессионализм. Это иллюстрирует нашу сферу образования, насколько у нас учителя не ответственны касательно того, что они говорят детям.

Сегодня вам еще приходиться сталкиваться с проявлением дискриминации?

Думаю, что я открыто рассказала о своем статусе еще и для того, чтобы не чувствовать страх внутри. Чтобы пережить это невыносимое чувство страха. Когда ты себя прорабатываешь и даешь внутри установку – никто другой не имеет на тебя влияния и уже не может тебя обидеть. То есть, даже если меня обзовут «СПИДозником», мне будет «фиолетово». Даже если плюнут, даже если побьют. Пережила это сама в себе, и не притягиваешь это. Поэтому каких-то особенно жестких случаев у меня не было. Но недавно был другой случай. Я ходила в один маникюрный салон, где почему-то всегда было занято. Но живешь ведь в бешеном ритме и не обращаешь на такое внимание, занято и занято. А потом моя подруга была в этом салоне, общалась с ними, и ей рассказали, что есть одна известная девочка с ВИЧ (по телику ее показывают) – так вот для нее у них места нет. Подруга пришла ко мне спросить, кто это может быть, и как повлиять на ситуацию. Начинаю анализировать информацию и понимаю – это, походу, я. Конечно, в эру интернета хотелось разрушить им репутацию, написать, идите к черту. Но поняла, что это бред. Люди могут не знать правды о ВИЧ. Мы могли выбрать зло, но выбрали добро – я им написала, ребята, а не хотите, мы проведем у вас тренинг? Они согласились, сейчас договариваемся.

Каждому человеку желательно ежегодно сдавать анализы и проверяться, отметила активистка

По-вашему, с чем у нас в стране все-таки большая проблема: нехватка правдивой информации о ВИЧ или преобладание искаженной информации?

Сегодня у нас достаточно информации, правда. Думаю, что это вопрос, скорее, ответственности человека за свою жизнь. Это больше о критическом мышлении, насколько человек способен оценивать информацию для себя. Я помню, как нас в школе загоняли раз в год в поликлинику на

Девушка с ВИЧ-позитивным статусом отметила, что такой диагноз – хороший урок жизни

медосмотр для справки. При этом, нас не приучают, что нужно ходить на осмотры не для «галочки», а для себя. Потому что желательно ежегодно сдавать анализы и проверяться. Ведь есть заболевания, которые могут не проявляться просто так, но, определив их на ранней стадии, человека можно вылечить.

А что насчет СПИД-диссидентов, которые отрицают само существование ВИЧ?

Кстати, они самые толерантные люди по отношению к ВИЧ-позитивным, ведь для них ВИЧа нет [улыбается]. Очень хорошо объясняют, их доводы звучат логично, в какой-то момент начинаешь им верить. Вообще, СПИД-диссиденты – это интересное явление. Всегда должен быть, как мне кажется, противовес. В любой болезни есть как «за», так и «против», и в теме ВИЧа также. К примеру, можно очень сильно давить на то, что фармкомпании на этом много зарабатывают. Можно рассказывать одну правду, а можно – другую. Вопрос в том, какую правду ты для себя выбираешь? Когда кто-то отказывается от лечения – он берет на себя ответственность – риск в любой момент умереть.

Говоря об ответственности за свое здоровье… Помню ваш пост в фейсбуке о знакомом активисте, у которого диагностировали ВИЧ. Он вам говорил про «Бангкок и ночные клубы…» и добавил «активисты самые незащищенные». Вы как думаете?

Я не согласна с тем, что активисты самые незащищенные. Если ты активист, то знаешь всю информацию, тебе ее не нужно искать. Здесь уже вопрос в том, насколько мы сами к себе относимся, готовы ли идти на разные риски и так далее.

Как думаете, дело все-таки в нашем менталитете?

Вот такое, отчасти, безответственное отношение к себе Я считаю, это опыт. Мы можем обвинить наше государство, систему образования, кого угодно – мы никогда не будем винить себя. А я вот думаю, что в первую очередь нужно к себе обратиться, а потом уже что-то требовать от государства. К примеру, я точно знаю, что не заболею гепатитами или сифилисом, потому что знаю про эти болезни все и знаю, как себя уберечь. Владея информацией, я сделаю так, чтобы не заболеть. Почему эта история, описанная в том посте, была обидная лично для меня? Потому что, вот борешься с ВИЧ, СПИДом, бьешься, рассказываешь, ходишь в школы и так далее. А тут человек возле тебя, которого ты долго знаешь – хоп и заболел. Человек, который, по сути, все знал. Видимо, это было ему нужно, чтобы что-то понять. Вообще-то диагноз ВИЧ – хороший урок жизни, быстрее взрослеешь, мне кажется.

Помню, однажды смотрела забавное видео «Неловкие вопросы людям с ВИЧ». Среди прочих был вопрос – можно ли заразиться, если лежать рядом на кровати с ВИЧ-позитивным человеком? А какие странные или стереотипные вопросы вам задают?

Скорее не вопросы, а комментарии странные были. К примеру, я своему другу раскрыла свой статус, рассказала все о ВИЧе, а он в итоге сказал: «А я все равно боюсь тебя». Или эти странные фразы: «Ну, ты же в этом не виновата…». То есть, наркоманы виноваты, а ты не виновата, просто так случилось. Так, ребята, вообще-то никто в этом не виноват. Когда говорят о какой-то вине – это тоже огромная подмена понятий. А что касается вопросов, то мне нравится формулировка: «И что, как с этим живут?». Хороший вопрос *[смеется]*.

По поводу реакции этого вашего друга. Это ведь довольно распространенная ситуация – когда люди, которые вроде и знают факты о ВИЧ, знают, как вирус передается, все равно испытывают психологический страх в общении с ВИЧ-позитивными людьми. Как с таким страхом бороться?

Не думаю, что мы можем повлиять на чей-то страх и как-то его развеять.

Активистка назвала три вещи, которые должен знать о ВИЧ каждый человек

На это способен сам человек. Если человек знает все о ВИЧе и все равно боится – значит ему нужно над этим работать. Конечно, мы можем дать какой-то источник информации, можем поговорить, рассказать… Но человек и после этого может бояться. Чтобы побороть страх, нужно через что-то пройти.

Что любой человек должен знать о ВИЧ?

Три вещи: терапия, презерватив и счастливая жизнь. Об этом можно говорить даже СПИД-диссидентам. Это минимум информации. Презерватив – это то, что защитит. Терапия покажет вам, что это уже не то заболевание, как представлялось ранее, люди с ВИЧ нормально живут. Я иногда забываю, что у меня ВИЧ, потому что пью таблетки. И если ты пьешь таблетки, то грубо говоря, у тебя ВИЧа нет. Вот в этом можно согласиться со СПИД-диссидентами. Но не принимая таблетки, ты рискуешь кого-то заразить, рискуешь умереть. А почему счастливая жизнь? – Потому что с ВИЧ или без ВИЧа, жизнь должна приносить счастье. Даже если у тебя обнаружен ВИЧ – жизнь на этом не заканчивается. Это у нас в менталитете осталось, что ВИЧ – это страшно, «чума XX века». Так вот, это не так. Это не чума. На самом деле, все познается в сравнении. У меня подруга живет с эпилепсией, и я понимаю, что ей намного сложнее, чем даже мне с ВИЧ. Я просто пью таблетки и чувствую себя обалденно.

У нас в стране терапия бесплатная?

Да, терапия бесплатная, хорошая – покупается государством.

Знаю, что Teenergizer проводит тренинги в школах. Какие темы привлекают ребят, что интересует современного украинского школьника?

Очень много школьников не знают реальной информации о ВИЧ, на полном серьезе говорят, что заразиться можно через укус комара. Серьезно, я в шоке. По поводу тем, что интересует подростков? – Тема секса, наркотиков, пивчика, потусить с друзьями. А о чем у нас из этого говорят в школах? В «основах здоровья» (если они вообще есть) пишут только, что наркотики – это плохая привычка. О сексе в школах вообще не говорят. В мире секс есть, в Украине секс есть, а в школах его как бы нет. А потом удивляются, почему дети в двенадцать лет беременеют. Интерес к вашим тренингам проявляют? Да, конечно.

В украинских школах с детьми практически не говорят о сексе, констатировала активистка

Ты ведь приходишь и разговариваешь обычным языком на равных с ними. Можешь даже где-то матюкнуться, не ставишь им оценки. И у ребят появляется интерес, начинают какие-то вопросы задавать. Кстати, школы сегодня открыты и готовы к сотрудничеству. И в Киеве, и в регионах.

Но вопрос в том, сколько школьников такие вот тренинги могут охватить?

Раньше у нас была распространенная ошибка, считали охват по количеству тех, кто посетил тренинги. К примеру, пять тысяч школьников. Но ведь важно не просто, сколько было людей, а как они восприняли нашу информацию, что потом сделали? Мы подумали, что онлайн-консультации – это ответ на вопрос, как изменить положение дел. Чтобы было не просто, как с постом в фейсбуке, пролистал и пошел дальше. Официально эти консультации мы только-только запустили, так что сейчас посмотрим, куда оно все идет. Но мы хотим дать возможность подросткам получить ответы. От ребят постарше, которые владеют информацией, так как были специально обучены, с которыми можно спокойно поговорить – о чем угодно, и они не скажут родителям. Я же помню, как в пятнадцать лет начинаешь чувствовать новые, непонятные для тебя эмоции. Поговорить с родителями как-то «нехорошо». Идешь к сверстникам, которые что-то тебе объясняют, ссылаясь на свой, по сути, нулевой опыт. На фоне этих непонятных эмоций, только, чтобы их не чувствовать, многие начинают юзать наркоту, алкоголь, еще какие-то вещи.

Обращаются ли взрослые за консультациями?

Повторюсь, что эту тему мы только начинаем. Все запросы анонимные, даже имен мы не знаем. Но обращаются родители, которые не знают, как рассказать о статусе ребенку, что делать, если подростки перестают принимать таблетки.

А почему подростки перестают принимать терапию, какая самая распространенная причина?

Когда ты ежедневно по два раза пьешь терапию, то сильно устаешь. И когда в какой-то момент перестаешь принимать таблетки, то, по сути, не чувствуешь, что болеешь. Конечно, спустя какое-то время у тебя будет СПИД или туберкулез, или ты умрешь от других болезней, но какой-то период ты ничего такого не чувствуешь. Да и вообще, принимать таблетки ведь «не прикольно». Идешь тусоваться, а тебя расспрашивают: «А что ты пьешь». Очень часто причины отказа от терапии у подростков общие.

На днях прочла о том, что в этом году в нашей стране впервые упали темпы прироста новых случаев ВИЧ. Чья это заслуга, по вашему мнению?

Гражданского сектора, который стал сильным, отчасти потому, что государство не обращало внимания на эту тему. Но и государство молодцы – если бы они не подхватили, ничего бы не получилось. И наука. Вообще, думаю, что тема ВИЧ – это обалденный кейс. Потому что через эту тему многие силы объединились, сработали, как одна система.

Ирина Шевченко

Источник: https://www.unian.net/

Каждый день в одно и то же время

9 причин принимать антиретровирусную терапию без оговорок

Антиретровирусная терапия – это поистине великолепное изобретение человечества, которое пришло в нашу страну в далёком 2003 году. В Молдове на конец 2016 года её принимал 4491 человек. Поскольку ежедневный приём АРВ-терапии гарантирует долгую жизнь, мы привели девять доводов соглашаться пить таблетки по часам.

1. Вы добьётесь нулевой вирусной нагрузки

Как правило, это происходит в первые 3-6 месяцев после начала приёма терапии. Нулевая, или неопределяемая, вирусная нагрузка не означает, что человек излечился от ВИЧ, но это означает, что антиретровирусная терапия снизила репликационную способность вируса (имеется в виду способность вируса воспроизводить новые себе подобные копии) до такого уровня, когда он может определяться в крови (а также в других жидкостях) в очень низком количестве, либо не определяться вообще. Имейте в виду, самостоятельно определить у себя нулевую вирусную нагрузку невозможно. Это может подтвердить только специальный анализ крови.

2. Вы снизите до минимума риск передачи вируса вашему партнёру

Собственно это и есть одно из главных преимуществ нулевой вирусной нагрузки. Дело в том, что при нулевой вирусной нагрузке риск передачи вируса от человека к человеку при незащищённом половом акте или при использовании нестерильного инструментария крайне низок. Вот почему дискордантным парам рекомендуют добиваться нулевой вирусной нагрузки для ВИЧ-положительного партнёра, чтобы зачать детей естественным способом, не прибегая к экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО) или методу очистки спермы, который недоступен в нашей стране. Но очень важно для поддержания неопределяемого уровня вирусной нагрузки быть приверженным к лечению и принимать АРВ-терапию в строгом соответствии с предписаниями врача. Только в этом случае можно говорить о максимально низком риске передачи вируса.

3. У вас не разовьётся стадия СПИДа

В среднем, стадия СПИДа наступает через 7-10 лет после инфицирования, если человек, живущий с ВИЧ, не принимает АРВ-терапию. Раннее начало АРВ-терапии на 72% снижает риск развития осложнений, вызванных СПИДом, то есть синдромом приобретенного иммунодефицита. Более того, если вы будете принимать терапию так, как надо, стадия СПИДа может не развиться у вас никогда. Что может быть прекраснее?

4. И вы не умрёте из-за него

А вот это очень важно, потому что смерть – один из самых распространённых страхов тех, кто живёт с ВИЧ. Когда у человека диагностируют СПИД, значит, у него очень низкий иммунитет и он уже заболел от одной из оппортунистических инфекций, характерных для данной стадии. К сожалению, некоторые их них, как, например, мультифокальная лейкоэнцефалопатия, цитомегаловирусная инфекция и др., очень тяжело поддаются лечению и могут привести к летальному исходу. Принимая АРВ-терапию, вы предупредите наступление стадии СПИДа и будете жить обычной, полноценной жизнью, не переживая, что в скором времени вас настигнет логический конец.

5. Уменьшится вероятность, что вы заболеете туберкулёзом

Кстати, именно туберкулёз является одной из основных причин смертей людей, живущих с ВИЧ. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), вероятность того, что у людей с ВИЧ разовьётся туберкулёз, в 20-30 раз превышает аналогичный показатель среди людей, не инфицированных ВИЧ. Хорошая новость заключается в том, что антиретровирусная терапия значительно снижает риск развития туберкулёза. Для максимального снижения вероятности заболеваемости туберкулезом ВОЗ рекомендует придерживаться трёх правил: интенсивно выявлять случаи заболевания, принимать профилактическую терапию с помощью изониазида, а также вести инфекционный контроль в отношении туберкулёза.

6. Если у вас Гепатит В, АРВ-терапия поможет его вылечить

А вот это скорее приятный бонус, которым вы можете воспользоваться. Дело в том, что ряд препаратов (ламивудин, тенофовир и т.д.), которые используют при антиретровирусном лечении, активен в отношении вируса гепатита В. А поскольку очень часто человек, живущий с ВИЧ, также болеет вирусными гепатитами, этот бонус в виде излечения может стать очень даже важным. Кстати, учитывая схожие пути передачи, очень важно проверяться на ВИЧ, если у вас обнаружили вирусный гепатит и наоборот.

7. Вы сможете родить здорового ребёнка

ВОЗ рекомендует начать принимать АРВ-терапию всем беременным и кормящим женщинам, живущим с ВИЧ, независимо от клинической стадии и при любом количестве СД-4 клеток, а также продолжать лечение в течение всей жизни. Это делается для того, чтобы свести к минимуму риск передачи вируса во время беременности и родов. Так, например, в 2016 году в Молдове 203 ВИЧ-положительные женщины родили детей, из которых диагноз ВИЧ подтвердился только у троих. Что касается кормления грудью, то от него лучше отказаться совсем, чтобы не подвергать лишнему риску малыша. Тем более, что наше государство обеспечивает детей, рождённых от ВИЧ-положительных матерей искусственными смесями с момента рождения и до достижения ими возраста одного года.

8. Ваша болезнь всегда будет под контролем, и вы всегда будете знать, что происходит с вашим организмом

Очень часто можно услышать, что человек, живущий с ВИЧ, долгое время не принимал лечение и прекрасно себя чувствовал. Такое бывает, но это вовсе не означает, что в его организме не происходили серьёзные изменения, которые в итоге приведут его к стадии СПИДа, например. Принимая антиретровирусную терапию, вам придётся один раз в три-шесть месяцев посещать врача, проходить медосмотр и сдавать анализы. А значит, вы всегда будете знать, что происходит с вашим организмом и как вам быть дальше в случае, если что-то пойдёт не так.

9. Вы не только почувствуете себя здоровым, но и будете таким

Для людей, живущих с ВИЧ, очень важно чувствовать себя наравне с остальными. Принимая антиретровирусную терапию и поддерживая нулевую вирусную нагрузку, человек ничем не отличается от того, кто не инфицирован ВИЧ. Ведь у него не будет никаких внешних проявлений, а его анализы также будут свидетельствовать о неопределяемой нагрузке. Конечно, нельзя исключать возникновение побочных эффектов, а также резистентности (устойчивости к некоторым видам терапии), которая может развиться со временем. Но все эти проблемы можно решить с помощью врача. Он может назначить новую схему, а также расскажет, как снизить до минимума побочные эффекты, которые можно пережить (например, пить больше жидкости, отказаться от некоторых видов продуктов), или заменит АРВ-терапию в случае необходимости. От вас нужно всего лишь принимать терапию каждый день в одно и то же время. И долгая жизнь вам обеспечена.

Благодарим за помощь в написании статьи Светлану Попович, координатора АРВ-лечения в Молдове.

Что делать, чтобы получить лечение гепатита С?

Подробная инструкция

С начала 2017 года Министерство здравоохранения объявило о том, что 3000 человек с вирусным гепатитом С смогут получить современное лечение бесплатно. Мы разобрались, как это сделать правильно.

Первое

Обратитесь к врачу-инфекционисту по месту жительства в поликлинике. При себе обязательно нужно иметь удостоверение личности (внутренний паспорт), действующий медицинский полис. Если вы живёте с ВИЧ, возьмите выписку из территориального кабинета по АРВ-лечению, в которой должны быть указаны схема антиретровирусного лечения, результаты последних анализов, наличие гепатита.

Второе

После того, как врач-инфекционист определит, что вы действительно нуждаетесь в лечении, он даст вам направление на проведение следующих анализов:

- Биохимический анализ печени (по полису).
- Общий анализ крови (по полису).
- Качественный ПЦР, то есть определение РНК вируса гепатита С (по полису).
- Генотипирование, оно позволит определить генотип вируса гепатита (по полису).
- Фиброскан печени, который позволит определить стадии фиброза печени и оценить степень её поражения (его придётся делать за деньги в Диагностическом центре, в Кишинёве).
- Анализ на гепатит В и D (по полису).

Обратите внимание, что вирусная нагрузка, генотип и фиброскан делаются в диагностическом центре в течение одного месяца, результаты необходимо отнести в поликлинику инфекционисту, врач собирает всё и отправляет в Министерство здравоохранения на комиссию. Вы также можете самостоятельно отнести все документы в Министерство здравоохранения.

Третье

Через две недели (сюда не входят выходные и праздничные дни) вам должны позвонить из комиссии и сказать, возьмут ли вас на бесплатное лечение или нет. Если вам не позвонили, вы можете позвонить сами семейному врачу или в Министерство здравоохранения и узнать о ходе рассмотрения вашей заявки.

Четвертое

Если вам повезёт и вас включат в программу бесплатного лечения, то будьте готовы к 12-недельному курсу приёма препаратов, эффективность которых составляет около 90%. Противовирусная терапия взрослых пациентов с хроническими вирусными гепатитами B, C, D инициируется врачом-гепатологом/гастроэнтерологом или инфекционистом на местах по решению специализированной комиссии.

Мониторинг противовирусной терапии проводится врачом-гепатологом/гастроэнтерологом и инфекционистом на местах (путём оценки физического осмотра и параклинических исследований). Врач-гепатолог/гастроэнтеролог или инфекционист обязан проводить пациентам, нуждающимся в противовирусной терапии, следующие исследования для мониторинга терапии: на первой неделе – гемограмму, на 4-й неделе – биохимический анализ крови, на 12-й неделе – вирусная нагрузка, по необходимости, в случае сопутствующих патологий, будут проведены соответствующие дополнительные исследования.

Пятое

Если во время лечения у вас возникнут побочные эффекты, обострение сопутствующих заболеваний, вам нужно будет пройти осмотр в клинической больнице инфекционных заболеваний им. Тома Чорбэ, где проведут мультидисциплинарное исследование с повторной подачей досье специализированной комиссии для оценки последующего терапевтического поведения. Специализированная комиссия проводит повторную оценку пациентов с вирусными гепатитами на 12-й неделе в случаях, когда проводимая противовирусная терапия неэффективна, для инициирования новой терапии с последующим мониторингом врачом-гепатологом/гастроэнтерологом, инфекционистом на местах.

Шестое

Пройдя 12-недельный курс лечения, вам придётся ещё некоторое время сдавать анализы, чтобы удостовериться, что вирус окончательно побеждён. Но даже после окончательного излечения вы вновь сможете заболеть вирусными гепатитами. То есть иммунитет против этого заболевания не вырабатывается. Чтобы не заболеть гепатитами повторно, соблюдайте простые меры профилактики: всегда используйте стерильные инструменты для инъекций, маникюра, педикюра, пирсинга и татуажа (косметического в том числе). Проверяйте стерильность инструментов у врачей, например, зубного, гинеколога, во время переливания крови и т.д. Если ваш партнёр болеет вирусным гепатитом, используйте презерватив во время секса.

9 признаков туберкулёза, которые должны вас насторожить

К сожалению, Республика Молдова который год подряд лидирует в Европе по количеству случаев заболевания туберкулёзом. В среднем, каждый день туберкулёз диагностируют более чем у 10 человек в нашей стране. Очень часто люди обращаются за помощью уже в активной стадии болезни, игнорируя простые, но тревожные симптомы. Именно поэтому мы решили ещё раз напомнить вам о самых распространённых симптомах туберкулёза, которые нельзя пропустить.

1. Кашель

Существует железное правило: если человек кашляет больше двух-трёх недель подряд, ему нужно обязательно обратиться к врачу. О начале болезни может оповещать сухой, ничем не примечательный, но и ничем не вылечивающийся кашель. Постепенно он перерастает в мокрый, отхаркивающий. А затем сопровождается выделением мокроты. Кстати, при поцелуе, во время полового контакта, через общую посуду, одежду или предметы гигиены палочка Коха, вызывающая туберкулёз, не передаётся. В 95% случаев заражение происходит именно воздушно-капельным путём, другими путями туберкулёз передается очень редко.

2. Боль в груди

Иногда пациенты с туберкулёзом жалуются на боль и жар в груди, что также является одним из симптомов болезни. Из-за того, что многие путают этот симптом с симптомами других болезней, пациенты не обращаются к врачу месяцами. Между тем больной туберкулёзом за год может инфицировать до 10-15 человек, с которыми он имеет тесные контакты.

3. Слабость

Ещё один симптом, который можно списать на усталость, недосып и прочее. Важно знать, что туберкулёз поражает, главным образом, взрослых людей в их самые продуктивные годы. И кстати, более 95% случаев заболевания и смерти происходит в развивающихся странах. Поэтому, если вдруг вы начали сильно уставать, возможно, дело здесь вовсе не в чрезмерной загруженности. Лучше обратитесь к врачу и выясните истинную причину.

4. Потеря аппетита

Задумайтесь, если вдруг вы начали замечать, что вам не хочется есть не только рано утром, но и в обед, и даже вечером после долгой прогулки на свежем воздухе. Имейте в виду, что большинство взрослого населения нашей страны поражено палочкой Коха, но она находится в спящем состоянии (латентная туберкулёзная инфекция) и просыпается тогда, когда возникают благоприятные условия для её размножения: снижается иммунитет, человек попадает в неблагоприятные условия для жизни или работы, плохо питается, долго находится в стрессе либо длительное время контактирует с больным туберкулёзом.

5. Потеря веса

Настораживающий симптом, который может сигнализировать и о других, не менее серьёзных заболеваниях, например, онкологических. Кстати, ни рак легких, ни пневмония не пересекаются с туберкулёзом. У этих болезней совершенно разные типы возбудителей и причины. Туберкулёз вызывает бацилла Mycobacterium tuberculosis, или палочка Коха. Именно против неё и действует вакцина БЦЖ. К сожалению, вакцина БЦЖ не защищает от болезни на сто процентов, но у вакцинированных детей намного реже возникают такие тяжёлые формы, как, например, туберкулёзный менингит и генерализированный туберкулёз, которые могут

привести к смерти. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, иммунитет после вакцины сохраняется в течение 10-20 лет, а затем постепенно снижается до незначительного уровня.

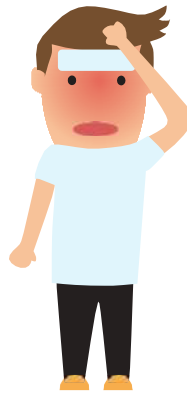
И ещё важно знать, что проба Манту – это не прививка от туберкулёза, а тест на наличие туберкулёзной инфекции, и делают эту пробу детям по определённым показаниям.

6. Субфебрильная температура (37,2-37,4°C)

Обычно такая температура поднимается к вечеру, но не выше отметки 38°C, не сбивается жаропонижающими, либо сбивается, но на короткий промежуток времени. Если температура держится более двух-трёх недель, покажитесь специалисту. **Помните, в Молдове диагностика и лечение туберкулёза бесплатны для всех категорий граждан.**

7. Лихорадка

Она же озноб и она же возникает при вирусных, инфекционных заболеваниях и т.д. Из-за того, что симптомы незначительны, люди могут месяцами терпеть или лечить другую болезнь. Лучший способ установить, есть ли у человека туберкулёз или нет – сходить к врачу и пройти подробное обследование: флюорографию и мазок мокроты (если она выделяется) на наличие туберкулёзной палочки. Самостоятельно поставить диагноз



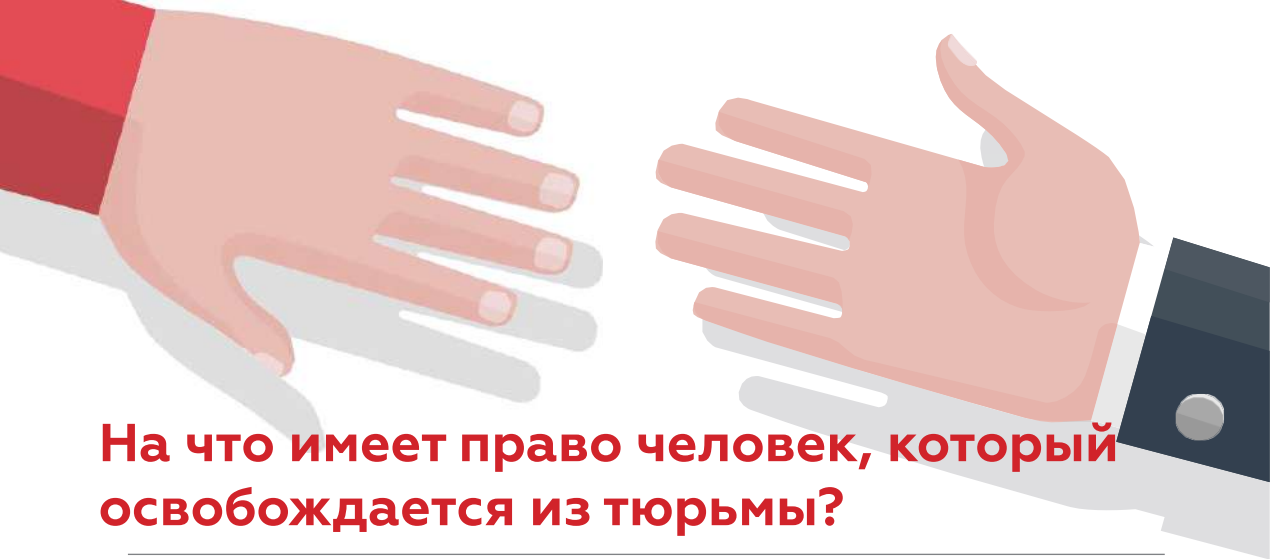
8. Ночной пот

Люди, пережившие туберкулёз, рассказывают, что во время активной стадии болезни им приходилось переодеваться несколько раз в день, потому что они постоянно потели. Если вы заметили за собой похожий симптом, не поленитесь обследоваться. Помните, что чем раньше вы начнёте лечение (если диагноз подтвердится, конечно), тем лучше. Профилактику, к слову, никто не отменял. В отношении туберкулёза она простая: полноценное сбалансированное питание, отказ от вредных привычек, регулярные занятия спортом, частые прогулки на свежем воздухе, минимум 20-минутное пребывание на солнце ежедневно.

9. Кровохарканье

А вот этот симптом должен не просто вас насторожить, а буквально силой отправить к врачу. Туберкулёз развивается постепенно, и, конечно же, прямо с кровохарканья он не начнётся. Но если вы заметили за собой этот и остальные перечисленные симптомы, без лишних разговоров отправляйтесь в поликлинику. Особенно, если вы находитесь в группе риска, в которую входят люди, живущие с ВИЧ; курильщики; страдающие от других нарушений здоровья, ослабляющих иммунную систему.

И напоследок: заболеете вы туберкулёзом или нет – это зависит в первую очередь от вас и от условий, в которых вы живёте, работаете, находитесь большую часть времени. Три основных момента определяют вероятность заражения: какое количество палочек Коха выделяет пациент, с которым вы были в контакте, насколько силен ваш иммунитет и в каких условиях происходит контакт. Туберкулёз не возникает просто так на ровном месте, иначе мы бы все уже были больны.



На что имеет право человек, который освобождается из тюрьмы?

Ежегодно, тысячи заключенных выходят на свободу. О том, какими правами они обладают, мы расспросили Олесю Дорончану, адвоката Института по правам человека Республики Молдова (IDOM).

Человек только что освободился, на что он имеет право, а на что нет?

Согласно ст.111 Уголовного кодекса РМ, погашение судимости аннулирует все связанные с нею правовые запреты и ограничения, поэтому человек, который освободился из заключения, обладает такими же правами и обязанностями, как и любой другой гражданин (как правило). Специфические права отображены в Исполнительном кодексе Республики Молдова №.443 от 24.12.2004 и в Постановлении № 583 от 26.05.2006 об утверждении Устава отбывания наказания заключён- ными, например, право на оплату билета для проезда к месту жительства, право на оплату одежды за счёт государства и т.д.

Если человек освободился досрочно, ограничиваются ли его права?

Условия досрочного освобождения предусмотрены ст. 91 Уголовного кодекса РМ и ст. 285, 286, 286, 288, 289 Исполнительного кодекса РМ.

В определённых случаях права осуждённого ограничиваются, и судебная инстанция может его обязать: не менять без разрешения компетентного органа место жительства и/или место пребывания; не посещать определённые места; пройти курс лечения в случае алкоголизма, наркомании, токсикомании или венерического заболевания; принимать участие в специальной лечебной или консультационной программе для снижения агрессивного поведения; оказывать материальную помощь семье пострадавшего; возместить в установленный судебной инстанцией срок причинённый ущерб; участвовать в программах пробации; выполнять неоплачиваемый труд в пользу общества; подвергаться электронному наблюдению.

Статьями 288-289 Исполнительного кодекса предусматривается:

(1) Судебная инстанция, рассмотревшая представление по существу, направляет решение об условно-досрочном освобождении от наказания органу пробации по месту жительства осужденного или, в зависимости от обстоятельств, военному командованию, а также судебной инстанции, рассмотревшей дело по существу.

(2) В судебной инстанции от лица, условно-досрочно освобождённого от наказания, отбирается подписка о явке в орган пробации в пятидневный срок после обретения решением окончательного характера.

(3) Орган пробации или, в зависимости от обстоятельств, военное командование в пятидневный срок уведомляет администрацию места заключения или, в зависимости от обстоятельств, другой правомочный орган о постановке условно-досрочно освобождённого лица на учёт.

(4) Орган пробации или, в зависимости от обстоятельств, военное командование принимает меры по надзору за осуждённым в течение условного срока и направляет судебной инстанции представление об отмене условно-досрочного освобождения в случае наступления условий, предусмотренных частью (8) статьи 91 Уголовного кодекса. Представление вносится в судебную инстанцию, в районе деятельности которой находится орган пробации.

(4.1) Лицо, условно-досрочно освобожденное от наказания, может покинуть на срок более пяти дней или сменить место жительства и/ или место пребывания с предварительным письменным предупреждением об этом органа, осуществляющего контроль за его поведением.

(5) Решение судебной инстанции об отмене условно-досрочного освобождения направляется для исполнения в соответствии со статьей 173 настоящего кодекса.

(6) Окончательное решение судебной инстанции об отмене условного освобождения в пятидневный срок направляется судебной инстанции, рассмотревшей дело по существу, для приобщения к делу.

(7) По истечении установленного условного срока орган пробации или, в зависимости от обстоя-

тельств, военное командование в пятидневный срок уведомляет судебную инстанцию, рассмотревшую дело по существу, о прекращении мер надзора.

В случае, если человек, условно-досрочно освобождённый от наказания, не прибыл для постановки на учёт или покинул место жительства и место его нахождения неизвестно, орган пробации или, в зависимости от обстоятельств, военное командование осуществляет первоначальные розыскные мероприятия, а при их безуспешности по истечении 15 дней направляет судебной инстанции представление о вынесении решения об объявлении в розыск.

Согласно ст. 91 УК контроль за поведением лиц, условно-досрочно освобождённых от наказания, осуществляется компетентными органами, а в отношении военнослужащих – соответствующим военным командованием.

Если в течение не отбытого срока наказания:

a) осуждённый нарушает общественный порядок, за что на него налагалось наказание за правонарушение, или умышленно уклоняется от выполнения обязанностей, которые были возложены на него судебной инстанцией при применении условно-досрочного освобождения от наказания, судебная инстанция по предложению органа, указанного в части (7), может вынести определение об отмене условно-досрочного освобождения от наказания и направлении осуждённого для исполнения неотбытого срока наказания;

b) осуждённый совершает новое преступление по неосторожности, вопрос об отмене или сохранении условно-досрочного освобождения от наказания решается судебной инстанцией;

c) осужденный совершает новое умышленное преступление, судебная инстанция назначает наказание в соответствии с правилами, предусмотренными статьей 85 (Назначение наказания по совокупности приговоров). По этим же правилам назначается наказание в случае совершения нового преступления по неосторожности, если судебная инстанция отменяет условно-досрочное освобождение от наказания.

Обязан ли освободившийся человек показывать справку о судимости при устройстве на работу? И имеют ли право её требовать?

Обычно при устройстве на работу работодатель не просит предъявлять справку о судимости. Однако при устройстве на работу в некоторых отраслях справка о судимости нужна (чтобы доказать безупречную репутацию): речь о профессии адвоката, прокурора, судьи, работника МВД и т.д.

Имеет ли право освободившийся осуждённый на получение денежной компенсации на первое время?

Лица, отбывшие наказание в виде лишения свободы, при освобождении из мест заключения получаютединовременное пособие в соответствии с условиями, предусмотренными законом. Единовременное пособие предоставляется только при первом освобождении из мест заключения.

Закон №.297 от 24. 02. 1999 о социальной адаптации лиц, освобождённых из мест лишения свободы, предусматривает:

Лицам, отбывшим наказание в виде лишения свободы, кроме тех, которым в соответствии с частью (5) статьи 64 и частью (3) статьи 67 Уголовного кодекса Республики Молдова основное наказание в виде штрафа или неоплачиваемого труда в пользу общества заменено наказанием в виде лишения свободы, при освобождении из мест лишения свободы предоставляется единовременное пособие в размере 75 процентов среднемесячной заработной платы по экономике за предыдущий год, а в случае повторного освобождения из мест лишения свободы таким лицам предоставляется единовременное пособие в размере прожиточного минимума по стране за предыдущий год. Пособие выплачивается в день освобождения пенитенциарным учреждением, из которого освобождается заключённый, из средств, предусмотренных на эти цели в государственном бюджете.

Лицо, освобождаемое из места заключения, обеспечивается проездным билетом к месту жительства. Расходы по приобретению билета или необходимой одежды возлагаются на осуждённого. В случае отсутствия денег при освобождении у осуждённых с постоянным местожительством в Республике Молдова администрация пенитенциарного учреждения оплачивает стоимость билета для проезда их к месту постоянного или временного жительства.

При освобождении лиц, нуждающихся в сопровождении, беременных женщин и несовершеннолетних администрация места заключения заблаговременно ставит в известность их родственников или иных указанных ими лиц. В случае отсутствия сопровождающего администрация обеспечивает им сопровождение до места жительства, если оно находится на территории Республики Молдова.

Осужденные – инвалиды I или II группы, а также мужчины старше 65 лет и женщины старше 60 лет могут просить о помещении их в дома для инвалидов или престарелых. Администрация места заключения в пятидневный срок направляет заявление освобождаемого в органы социального обеспечения.

А что насчёт работы, где её искать тем, кто только что вышел из тюрьмы?

Согласно Закону № 297 от 24.02.1999 о социальной адаптации лиц, освобождённых из мест лишения свободы, государство гарантирует лицам, освобождённым из мест лишения свободы, осуществление права на труд в соответствии с

законодательством. Устройство на работу указанных лиц осуществляется хозяйствующими субъектами независимо от вида собственности и организационноправовой формы на основании личного заявления и по направлению агентства занятости населения. Хозяйствующие субъекты рассматривают вопросы трудоустройства лиц, освобожденных из мест лишения свободы и направленных агентствами занятости населения, и принимают решения в соответствии с имеющимися возможностями.

В целях обеспечения в соответствии с законодательством социальной защиты лиц, освобождённых из мест лишения свободы и испытывающих затруднения в трудоустройстве, Национальное агентство занятости населения оказывает им содействие в: получении достоверной информации о вакантных рабочих местах (должностях) и выборе соответствующей работы; регистрации в агентствах занятости населения; обеспечении возможности профессиональной подготовки, переподготовки, повышения квалификации в соответствии с требованиями рынка труда; привлечении к оплачиваемым общественным работам; обеспечении социальной защиты в случае безработицы.

Важно отметить, что администрация пенитенциарного учреждения за шесть месяцев до освобождения знакомит осуждённого с основными принципами и нормами законодательства в области занятости населения, разъясняет порядок трудоустройства, права и обязанности в процессе поиска работы и на основании его письменного заявления о выборе места жительства после отбытия наказания и о желании трудоустроиться через Национальное агентство занятости населения по выбранному месту жительства направляет в агентство занятости населения информацию, необходимую для организации трудоустройства данного лица.

Лица, освобождённые из мест лишения свободы, имеют право на бесплатное получение со стороны агентства занятости населения информации, консультаций и посреднической помощи. Более подробную информацию об агентстве вы можете узнать на сайте: www.anofm.md или по телефону: 080001000 (звонок бесплатный по всей Молдове, телефон работает в рабочие дни).

Если человек, который освобождается, болен ВИЧ или туберкулёзом, обеспечат ли его лечением после выхода на свободу?

Лицам, освобождённым из мест лишения свободы, государство гарантирует в соответствии с Законом об обязательном медицинском страховании бесплатное предоставление минимума медицинских услуг.

Если осуждённый болен туберкулёзом, администрация пенитенциарного учреждения не позднее чем за семь дней до предполагаемого срока освобождения уведомляет об этом специализированное медицинское учреждение по месту жительства осужденного с целью постановки его на учёт (ст.301 Исполнительного кодекса).

Чтобы продолжить или получить антретровирусную терапию, заключённый должен обратиться к семейному врачу по месту жительства. Последний поставит человека на учёт и даст направление в территориальный кабинет по выдаче бесплатного антиретровирусного лечения.

Очень часто только что вышедшие заключённые жалуются на то, что их постоянно останавливает полиция и пытается как-то оскорбить, придраться и т.д. Что делать и как себя вести в такой ситуации?

В случае если освободившиеся заключенные подвергаются преследованию, угрозам и унижению со стороны работников полиции, первые имеют право подать жалобу на действия, которые нарушают их права.

Жалоба подаётся в отделение полиции, где произошёл инцидент. Жалоба подаётся в письменной форме в соответствии со ст. 262-263 Уголовного кодекса РМ.

Если освободившийся заключённый нуждается в юридической консультации, он может обратиться в вашу организацию?

Адвокаты Института по правам человека (IDOM) предоставляют бесплатную юридическую помощь следующим группам: людям, живущим с ВИЧ/СПИДом; потребителям инъекционных наркотиков; пациентам фармако-терапии метадоном; работникам коммерческого секса; мужчинам, практикующим секс с мужчинами. Если человек, освободившийся из заключения, попадает в одну из перечисленных категорий, он может воспользоваться консультацией адвокатов IDOM. Сделать это можно, придя в офис организации,направив нам письмо, позвонив по телефону либо придя на ежемесячный приём в одну из партнёрских НПО.

Адрес Института по правам человека (IDOM): мун. Кишинэу, ул. Митрополит Дософтей, 95 А, MD-2004 Тел./факс: (+373 22) 24-49-11, 83-84-08, 83-84-09.
Если же освободившийся не подходит под перечисленные выше критерии, он всё равно может воспользоваться бесплатной юридической помощью, которую гарантирует государство в соответствии с законом № 198 от 26. 07. 2007 о юридической помощи, гарантируемой государством.
Чтобы воспользоваться данной помощью, обратитесь в Национальный совет по юридической помощи, гарантируемой государством.
- **мун. Кишинэу,** ул. Алеку Руссо, 1"А", бюро № 35, 36. Тел./факс: (022) 49-69-53, 49-63-39, 31-00-65, e-mail: ot_chisinau@cnajgs.md
- **мун. Бэлць,** ул. Михай Садовяну, 2. Тел./факс: (0231) 61-316, 22-811, 068551122, e-mail: ot_balti@cnajgs.md
- **мун. Комрат,** ул. Шевченко, 31/А. Тел./факс: (0298) 28-853, e-mail: ot_comrat@cnajgs.md
- **г. Кахул,** ул. Индепенденцей, 6. Тел./факс: (0299) 20-413, e-mail: ot_cahul@cnajgs.md

5 причин пройти реабилитацию в терапевтическом сообществе ПУ №9 Прункул «Catharsis»

В Пенитенциарном Учреждении №9 Прункул заработало терапевтическое сообщество «Catharsis» для заключенных, которые хотят изменить свою жизнь и избавиться от наркотической зависимости. Авторы идеи уверены – такая возможность вдохновит людей, отбывающих заключение, начать менять свою жизнь, не дожидаясь выхода на свободу. А мы, в свою очередь, составили пять главных причин пройти курс реабилитации в Пенитенциарном Учреждении №9 Прункул.

1. Доступность

Терапевтическое сообщество в ПУ№9 Прункул «Catharsis» расположено в отдельном корпусе, полностью оборудованном для жизни и реабилитации людей, которые хотят изменить свою жизнь и избавиться от наркозависимости. Процесс реабилитации бесплатный, участникам не надо ни за что платить. Все что необходимо, чтобы пройти курс реабилитации – желание изменить свою жизнь и начать жить без наркотиков.

Если человек действительно хочет меняться и готов пройти реабилитацию, он должен обратиться к психологу, социальному работнику или представителю организации «Позитивная Инициатива». Заявление человека рассмотрят максимально оперативно и лично известят о решении мультидисциплинарной команды (МДК). Именно она будет рассматривать заявление (устное или письменное) человека для прохождения реабилитации.

2. Индивидуальный подход

Перед тем, как начать курс реабилитации, с каждым из участников программы будут составлять индивидуальный план работы для качественной реабилитации. Это поможет избежать ошибок и позволит максимально качественно помочь человеку изменить свою жизнь.

Реабилитация будет проходить на основе уже существующей программы. Это групповые мероприятия, индивидуальная работа, консультации с психологом и социальным ассистентом, группы взаимопомощи, трудотерапия, разнообразный и здоровый досуг, спортивные мероприятия, духовно-нравственное воспитание, арт-терапия.

Курировать работу реабилитационного центра, а так же сам процесс реабилитации будут не только работники и специалисты Национальной Администрации Пенитенциарных Учреждений, но

и консультанты общественной ассоциации «Позитивная Инициатива».

3. Особое отношение

Основной принцип работы терапевтического сообщества «Catharsis» — вклад каждого резидента в общее развитие центра. Отношения, расписание и график здесь построены по принципу семьи, где все ее члены вместе поддерживают атмосферу взаимопонимания и поддерживают друг друга в любой ситуации.

Время, проведенное на реабилитации, точно также засчитывается как время отбытого наказания. Плюс ко всему, у резидентов центра будут определенные преимущества, ведь их быт будет более разнообразным чем в тюрьме.

Резиденты, проходящие реабилитацию, смогут точно также получить посылки, ходить на свидания, звонить родным.

4. Результат

Процесс рабилитации затрагивает сразу несколько уровней – био, социо, физический и духовный.

Люди, которые попадают в сообщество – восстанавливаются, обретают смысл жизни без наркотиков, алкоголя и табака, учатся брать ответственность, ставить перед собой цели и достигать их.

К сожалению, пройти реабилитацию могут не все. Люди, находящиеся под следствием и в ожидании суда, женщины, несовершеннолетние, а также отбывающие наказание пожизненно не смогут воспользоваться услугами данного центра.

Кроме того, в терапевтическом сообществе нет доступа к программе фармакотерапии метадоном. Поэтому перед тем как начать реабилитацию, человек должен, в сотрудничестве с тюремным врачом, составить план по выходу из программы, для качественного перехода в реабилитацию.

5. Проверенный подход

Метод реабилитации в рамках терапевтического сообщества в тюрьме уже внедрен в таких странах, как США, Южная Африка, Латвия. Опыт этих стран показал, что подобный подход эффективен как с экономической точки зрения,

так и с точки зрения реальной помощи людям, которые находятся в зависимости.

В терапевтическом сообществе «Catharsis» реабилитацию могут одновременно проходить 26 человек, длительность программы составляет один год. Программа поделена на этапы: период адаптации для вновь приезжих, основной период реабилитации и подготовка к отъезду из центра.

На сегодняшний день реабилитацию уже проходят первые добровольцы. Они довольны результатом, и очень надеются на то, что их жизнь действительно поменяется в лучшую сторону и станет свободной от наркотиков.

Если вы находитесь в тюрьме, хотите поменять свою жизнь и пройти реабилитацию в терапевтическом сообществе «Catharsis», обратитесь к психологу, социальному работнику или представителю организации «Позитивная Инициатива». И вам обязательно помогут!

КАЖДЫЙ ЗАКЛЮЧЁННЫЙ ИМЕЕТ ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ

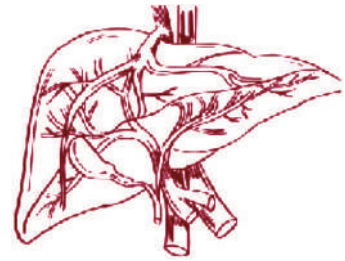
Если ты хочешь сохранить своё здоровье, тогда узнай информацию о ВИЧ, гепатите, туберкулёзе у сотрудников тюрьмы либо у представителей общественных организаций, которые приходят в тюрьму.

Тюрьма – это место, где ты должен уметь обезопасить себя и других. Для этого тебе важно знать

СВОЙ ВИЧ-СТАТУС.
Ты можешь пройти экспресс тестирование по крови или по слюне, которое проводят врачи пенитенциарных учреждений или представители общественных организаций. Такое тестирование показывает результат в течение 20 минут. Но чтобы этот результат подтвердить, придётся сдать анализ крови. Сделать это можно в тюремной больнице.

СВОЙ ТБ-СТАТУС.
В обязательном порядке ты должен пройти рентген-обследование при поступлении в тюрьму. И помни, что проходить это обследование необходимо каждые 6 месяцев.

СВОЙ СТАТУС НА ГЕПАТИТ.
На сегодняшний день пройти диагностику на гепатит можно в каждом пенитенциарном учреждении. Для этого обратись к врачу.



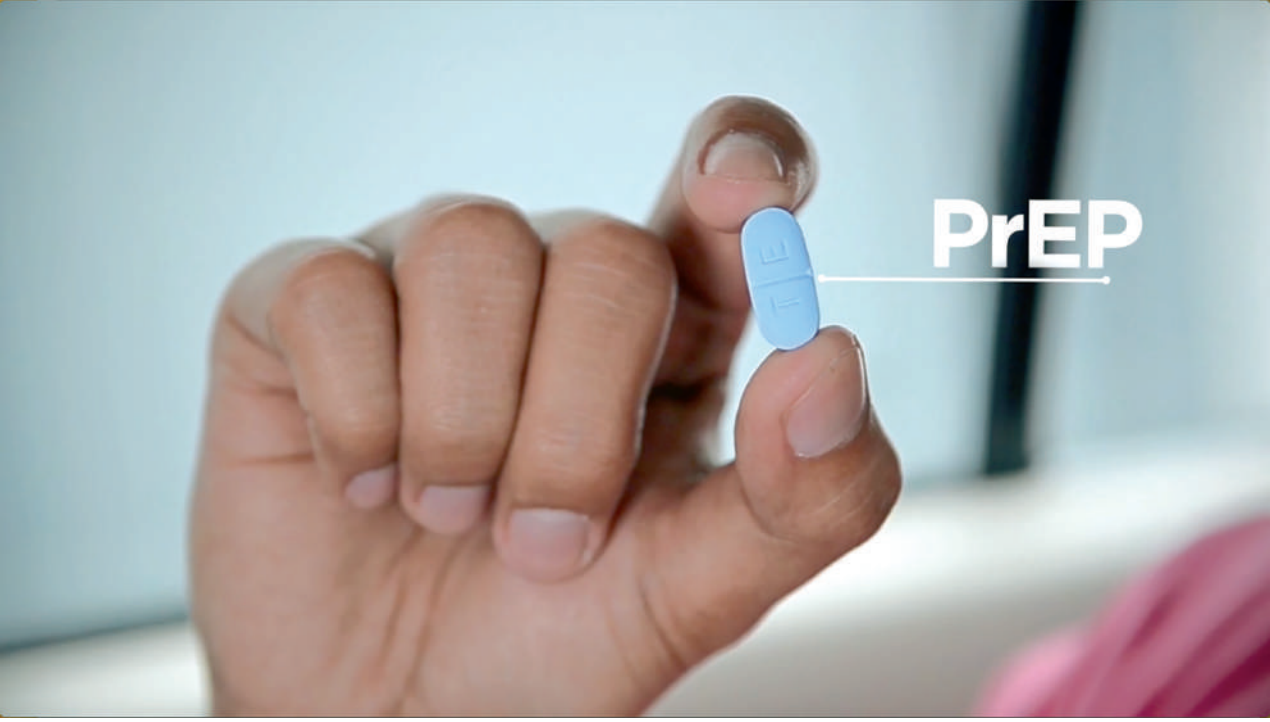
Свой статус на наличие ИППП (инфекций, передающихся ПОЛОВЫМ путём).

При поступлении в тюрьму ты пройдёшь тестирование на ИППП. Если на протяжении срока твоего заключения у тебя появляются специфические признаки (зуд, жжение при мочеиспускании, гнойные выделения), не стесняйся – обратись к врачу. От этого зависит, будут ли у тебя в будущем семья, дети.

У тебя ВИЧ-положительный статус, теперь ты знаешь, насколько важно заботиться о своём здоровье. Антиретровирусное лечение поможет тебе вести полноценную долгую жизнь. Это лечение могут назначить в тюремной больнице, а продолжить его ты сможешь в любой тюрьме. Помни о том, что, как минимум, каждые 6 месяцев ты должен сдавать анализы на вирусную нагрузку и на иммунологический статус. Не прерывай и не забрасывай лечение, последствия могут быть необратимыми.

У тебя туберкулёз, самое время начать лечение. Оно бесплатно и доступно в тюремной больнице и следственных изоляторах.
Туберкулёз излечивается полностью.
Но только от тебя зависит качество излечения.

У тебя ИППП. Помни о том, что лечение бесплатно, а болезнь не пройдёт самостоятельно.
Врач назначит тебе лечение, и если ты будешь следовать предписаниям, то выздоровишь.



Шесть наивных вопросов о PrEP

Координатор по развитию систем сообщества Евразийской Коалиции по Мужскому Здоровью Геннадий Рощупкин ответил на шесть самых популярных вопроса о доконтактной профилактики ВИЧ (PrEP/ДКП).

Неужели PrEP даёт 100% гарантии защиты от ВИЧ?

Сто процентов гарантии никто и ничто не даёт. Но процент защиты действительно очень высок. PrEP советуют использовать вместе с презервативом, так как помимо ВИЧ есть много других заболеваний.

PrEP защищает только от ВИЧ-инфекции, и делает это очень хорошо. Сегодня среди десятков тысяч людей, которые принимают PrEP для защиты от ВИЧ, зарегистрировано не более пяти случаев инфицирования ВИЧ на фоне приёма PrEP. Связаны они с тем, что люди не принимали PrEP так, как это было им рекомендовано.

И все же, 100%-ой защиты ничего дать не может. Тем людям, которые ждут 100% защиты, стоит перестать заниматься сексом вообще. Хотя, это не обезопасит их от автомобильных аварий, сердечных приступов и других бед.

PrEP – это сейчас лучший способ защиты от ВИЧ-инфекции. Не от сифилиса, не от гонореи, а только от ВИЧ-инфекции. Сифилис и гонорею сейчас можно вылечить, а лечить ВИЧ-инфекцию пока ещё не научились.

Зачем использовать PrEP вместе с презервативами, если презервативы и сами по себе дают высокую степень защиты от ВИЧ?

Вся стратегия защиты здоровья построена на том, что мы разными способами защищаем себя с разных сторон. Презерватив и PrEP дополняют друг друга: PrEP – защищает от ВИЧ, а презерватив – от других ИППП. И да, лучше PrEP без презерватива, чем вообще ничего.

Каждый человек сам отвечает за свою безопасность. Если он готов платить за лечение гонореи или сифилиса, готов принимать антибиотики, – это будет его выбор не использовать презерватив. Если же вы хотите иметь секс с минимальным риском ВИЧ и других ИППП, используйте PrEP и презервативы.

Часто реклама PrEP сопровождается словами “Это то, что необходимо людям, которые хотя бы иногда не используют презервативы”. Насколько корректна эта формулировка? Не пропагандирует ли она отказ от презервативов, заражения сифилисом и т.д.?

Абсолютно корректна и тут нет призыва отказаться от презерватива. Надо быть честным самим с собой. Все знают, что такое, сифилис и что защитить от него могут только презервативы. Люди, которые их не используют, несут ответственность за

последствия. При этом, бывают ситуации, когда у человека нет возможностей использовать презервативы… Мир не идеален. Мы живём обычной жизнью и делаем ошибки. Кто-то забывает купить презерватив, кто-то в порыве страсти забывает его надеть – всё случается. Поэтому кроме профилактики есть лечение.

Очень важно говорить людям правду. Если PrEP дает высокий уровень защиты от ВИЧ, об этом надо громко сказать. И важно повторять, что это не универсальное средство от всех инфекций. Если люди занимаются сексом без презерватива, то не надо делать вид, что они этого не делают. Поэтому и предлагается набор разных способов обезопасить себя: начиная с отказа от проникающего секса, продолжая серосортингом, PrEP и презервативами. Выбирайте, что подходит вам, что вы готовы делать, какие последствия вы согласны иметь?

И тут задача друзей, разных организаций и прочих, не судить и не навязывать что-то, а помогать вам принять осознанное решение о том, какая защита для вас приемлема, какие последствия вы готовы иметь. И это решение, кстати, потом может поменяться. Все меняется.

Правда ли, что внедрение PrEP в Европе привело к вспышкам сифилиса и других ИППП?

Это неправда. Рост заболеваний, передающихся половым путём, в Европе действительно был и есть. Но является ли PrEP причиной? Такое предположение было, но оно не подтвердилось. Рост случаев сифилиса и гонорея среди молодых геев в Великобритании, например, начался до появления PrEP. Связан он с антиретровирусной терапией и с усталостью от презервативов. Появление действительно эффективной антиретровирусной терапии, послужило для многих сигналом к тому, что можно расслабиться: “Даже если я заражусь ВИЧ-инфекцией, то мне дадут таблетку и я буду прекрасно жить дальше”. Именно это стало причиной того, что презервативами стали пользоваться реже, а вовсе не PrEP.

А как же побочные эффекты от PrEP? Насколько они сильны?

Побочные эффекты есть, хотя, встречаются они очень редко. В мире нет ничего идеального и на 100%. Если для человека риск как явление, как часть жизни, не приемлем, то вообще не надо заниматься сексом.

“Трувада” или ее отдельные составляющие могут влиять на функцию почек. Если почки здоровы, то этого не будет. Если есть заболевания почек, то появляется риск этого негативного влияния. Но не стоит сразу утверждать, что если у вас есть проблемы с почками, то PrEP вам не подходит. Это вопросы к врачу. При приёме PrEP стоит контролировать функцию почек.

На этом список побочных эффектов заканчивается. Но есть ещё несколько ограничений. К примеру, если у человека есть гепатит В, то PrEP надо принимать по особой схеме (подробности расскажет врач). Это связано с тем, что для лечения гепатита В используют тот же препарат, что и для PrEP.

Есть ещё и социальные побочные эффекты. На Западе, где доконтактная профилактика ВИЧ появилась шесть лет назад, некоторые геи, принимающие PrEP, жалуются на реакцию их близких: сексуальные партнеры или друзья, видя, что они принимают PrEP, могут обвинить их в распутстве или начинают считать их ВИЧ-позитивными. Для нашей культуры это тоже свойственно. Хотя, если мы идём к стоматологу, это не значит, что мы переели сахара. Это значит, что мы, как и все другие, имеем право защищать свое здоровье.

Сейчас “Трувада” в России не продаётся. А если бы и продавалась, то это треть зарплаты среднестатистического россиянина. Действительно ли вместо “Трувады” или дженериков можно просто покупать два недорогих препарата в обычных аптеках, и они будут столь же эффективными?

“Трувада” это комплексный препарат. Нет такого вещества под названием “Трувада”. Есть эмтрицтабин и тенофовир, которые производятся как в виде одной таблетки, так и по отдельности. Да, их можно приобрести и в обычной аптеке. Но в любом случае, прежде чем это делать, нужно посоветоваться с врачом и сдать определенные анализы. Доконтактную профилактику ВИЧ нельзя использовать ВИЧ-позитивным людям. То есть, это для них бессмысленно. Перед началом PrEP надо сдать тест на ВИЧ, на гепатит В и проверить функцию почек. Только после сдачи трёх этих анализов и обсуждения их результатов с врачом-инфекционистом, можно начинать принимать PrEP.

Источник: https://parniplus.com

Наталья Курбасов о мобильной клинике: Наша цель – охватить более 2500 людей из уязвимых групп населения

Каждый год в Молдове сотни людей узнают о том, что у них ВИЧ, гепатит или сифилис. Многие обращаются к врачу на поздней стадии, что затрудняет лечение и положительный исход болезни. Начиная с января 2018 года, Общественная Ассоциация «Позитивная Инициатива» предоставляет услуги по консультированию, скринингу и тестированию на ВИЧ, гепатит и сифилис, используя мобильную клинику. Подробнее об этом рассказала Наталья Курбасов, социальный ассистент общественной организации «Позитивная Инициатива».

Наташа, расскажи про новую мобильную клинику, которая у нас появилась. Откуда она?

Начиная с 2018 года «Позитивная Инициатива» внедряет проект по программе снижения вреда для уязвимых групп населения с целью – профилактика ВИЧ среди язвимых групп, а также своевременное выявление среди целевых групп ВИЧ, гепатита и туберкулеза.

В каких регионах вы внедряете услуги по консультированию и тестированию?

В этом году, в 5 регионах Молдовы: Кишинев (включая Дурлешты), Яловены, Крикова, Новые Анены, Хынчешты. В каждом из этих регионов мы обеспечиваем комплексный пакет услуг для клиентов из уязвимых групп населения – это потребители психоактивных веществ, работницы коммерческого секса и клиенты фармакотерапии метадоном. В каждый из регионов мы ездим минимум раз в месяц.

Какие именно услуги вы предоставляете?

Самое первое – равное консультирование, которое выявляет целевую группу. Далее мы проводим анкетирование, скрининг, который выявляет, если клиент

практиковал рискованное поведение. Далее, при необходимости, мы проводим экспресс-тестирование на ВИЧ, гепатит С и сифилис. Тесты проводятся по слюне и по капиллярной крови. Также мы проводим отдельный скрининг на туберкулез. Если к нам обращаются работницы коммерческого секса – мы перенаправляем их в клиники репродуктивного здоровья, выдаем гигиенические принадлежности. Всем клиентам мы предлагаем магнитные карты, по которым они могут получать бесплатный стерильный инструментарий в сети аптек (шприцы, презервативы, салфетки, мази). Это все бесплатно, анонимно и конфиденциально.

Бывали «положительные результаты»?

Да, бывали. И в этом случае мы подробно разъясняем клиенту что это значит, а также сопровождаем его в дальнейшем в кабинеты АРВ-лечения и оказываем психосоциальную поддержку, направленную на принятие статуса и приверженность к лечению.

Если же результат экспресс-теста на ВИЧ, например, отрицательный, а человек из группы риска, – мы рекомендуем повторить анализ через 3-6 месяцев.

Где найти вашу клинику?

В каждом городе у нас есть аутрич-работники либо наши коллеги из партнерских организаций, с которыми мы держим связь и они могут нам подсказать, в каких местах чаще всего находятся люди из групп риска. И мы едем именно туда.

Мы активно работаем с районными отделениями Национального Инспектората Пробации, а также управлениями социального обеспечения. Они информируют своих бенефициариев и переадресовывают их к нам, в мобильную клинику.

Также о расписании и точном месте расположения мобильной клиники можно узнать по телефону нашей организации: 022 00 99 74, либо у социального ассистента, Наталии Курбасов, тел.: 069975930.

Сколько продлится проект и сколько людей вы планируете охватить?

До 2020 года включительно, в стране есть ресурсы на поддержку программ снижения вреда. До конца года наша цель – охватить более 2500 людей из уязвимых групп населения (потребители психоактивных веществ, работницы коммерческого секса и клиенты фармакотерапии метадоном). Уже сейчас мы видим интерес к мобильной клинике и рады, что люди хотят проходить тестирование и хотят знать о том, как защитить себя и своих близких. Это говорит о том, что мы на правильном пути.

REPUBLICA MOLDOVA
РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА / REPUBLIC OF MOLDOVA

		2017	2018
1	• Numărul cazurilor noi depistate de HIV • Новые выявленные случаи ВИЧ • Newly detected HIV cases	832	905
2	• Numărul persoanelor HIV-pozitive luate pentru prima dată la evidență medicală • Количество ВИЧ-позитивных людей, впервые взятых на медицинский учет • The number of HIV-positive people for the first time taken on medical evidence	803	856
3	• Numărul persoanelor HIV-pozitive noi depistate în mod repetat, care au fost cel puțin o dată testate la CD4 • Число вновь выявленных ВИЧ-позитивных людей, которые хотя бы раз проходили тест на СД4 • The number of newly detected HIV-positive people who were at least once tested for CD4 count	636 79,2%	731 85,4%
4	• Numărul persoanelor HIV-pozitive care au inițiat pentru prima dată tratamentul ARV • Количество ВИЧ-позитивных людей, которые впервые начали АРВ терапию • The number of HIV-positive people who for the first time started ARV treatment	879	1054

Inițiativa POZITIVĂ

REPUBLICA MOLDOVA
РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА / REPUBLIC OF MOLDOVA

		2017	2018
1	• Numărul persoanelor HIV-pozitive care primesc tratament ARV • Число ВИЧ-позитивных людей, получающих АРВ терапию • The number of HIV-positive people receiving ARV treatment	5162	5865
2	• Numărul persoanelor HIV-pozitive, care primesc tratament ARV și au fost investigate la ARN HIV (încărcătura virală) • Число ВИЧ-позитивных людей, принимающих АРВ терапию и прошедших обследование на РНК (вирусную нагрузку) • The number of HIV-positive people receiving ARV treatment and investigated for HIV RNA (viral load)	4155 80,49%	5505 94%
3	• Numărul persoanelor HIV-pozitive care primesc tratament ARV și au ARN HIV nedetectabilă • Число ВИЧ-позитивных людей, которые получают АРВ терапию и имеют нулевую вирусную нагрузку • Number of HIV-positive people receiving ARV treatment and having undetectable HIV RNA	3324 80%	4562 83%
4	• Procentul aderenței la tratamentul ARV mai mult de 12 luni • Процент приверженности АРВ терапии более 12 месяцев • Percentage of adherence to ARV treatment over 12 months	83.3%	86.8%

Inițiativa POZITIVĂ