

Мой мир

ISSN 1857-4807 №1 (12) январь - март 2016

“Вы понимаете,
он необычный
ребенок...”

Четыре мамы
рассказали о
том, как они
воспитывают
особенных
детей

Можно
или
нет?

10 откровенных
вопросов о
сексе, рисках и
предохранении в
дискордантной
паре

Лицо с обложки:

Инна Ткач

Основная цель ЮНОДК - профилактика ВИЧ и улучшение сервисов для людей, употребляющих наркотики, а также находящихся в местах лишения свободы

В ожидании
ГОДО

Психолог Инна Вуткарёв о причинах, симптомах и последствиях депрессии

Содержание

Январь-Март 2016

НОВОСТИ



В Молдове начал работу сайт для борьбы с дискриминацией

стр.4



Мастер-класс в терапевтическом сообществе «Viața Nouă»

стр.6

АДВОКАЦИЯ СООБЩЕСТВА

Общественная ассоциация «Позитивная Инициатива» совместно с «CIOfilm» выпустили серию видеороликов «Достойные жить»

стр.7

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

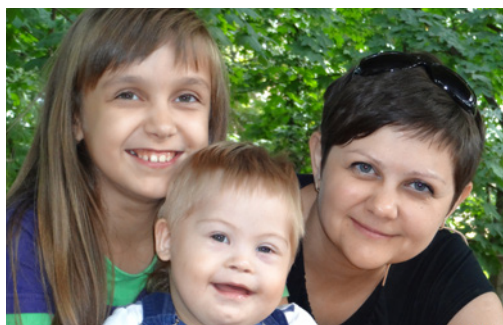
Женская доля. Все о раке шейки матки в 10 пунктах

стр.10

НАШИ ДЕТИ

«Вы понимаете, он необычный ребенок...» Четыре мамы детей с синдромом Дауна, аутизмом, ДЦП и ВИЧ-инфекцией рассказали о том, как они воспитывают своих детей

стр.12



СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА

В ожидании Годо. Психолог Инна Вуткарёв о причинах, симптомах и последствиях депрессии

стр.16



ЛИЧНАЯ ИСТОРИЯ

Ольга Дарвина: В обычной жизни я рада обычным вещам: проснулась, ребенок здоров...и я счастлива

стр.20

ЖИЗНЬ СО ЗНАКОМ

«+»

Можно или нет? 10 откровенных вопросов и сексе, рисках и предохранении в дискордантной паре

стр.22

ГОСТЬ НОМЕРА

Санда Дивиричан: Я родилась под счастливой звездой

стр.25



ЖИЗНЬ ЗА КОЛЮЧКОЙ

Продолжение фотовыставки «...без преград»

стр.28

КОЛОНКА ЮРИСТА

Что делать, если вас задержали? Пошаговая инструкция с комментариями юриста

стр.31

ЖИЗНЬ БЕЗ НАРКОТИКОВ

Сектор шанс. Фармакотерапия метадонном в вопросах и ответах

стр.34

ЛИЦО С ОБЛОЖКИ

Инна Ткач: Основная цель ЮНОДК – профилактика ВИЧ и улучшение сервисов для людей, употребляющих наркотики, а так же находящихся в местах лишения свободы

стр.38



СПЕЦПРОЕКТ

«Убивает не ВИЧ, убивает неприятие». Пять вопросов Мишелю Сидибе, исполнительному директору ЮНЭЙДС

стр.44



В Молдове начал работу сайт для борьбы с дискриминацией

Сайт www.antidiscriminare.egalitate.md был создан для предотвращения дискриминации и борьбы с ней, а также для обеспечения равенства возможностей и шансов для всех людей.

Управлением сайта будет заниматься Институт общественных политик Молдовы в партнёрстве

с Институтом общественных политик Румынии, Советом по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства Республики Молдова и Советом по борьбе с дискриминацией Румынии.

Все желающие смогут подать жалобу онлайн в случае дискриминации. Жалобы будут переданы специальной комиссии, которая должна рассмотреть их в срок от 30 до 90 дней.



Руслан Поверга награжден премией «Человек года» по версии «VIP Magazin»

5 февраля Руслан Поверга, председатель общественной ассоциации «Позитивная Инициатива» был награждён премией «Человек года» в номинации «Общество», которую ежегодно присуждает журнал «VIP Magazin».

«Основная миссия ассоциации «Позитивная Инициатива» - сделать всё необходимое для того, чтобы остановить эпидемию ВИЧ в Молдове, снизить до нуля количество новых случаев заражения и сделать всё возможное, чтобы люди с этим диагнозом доживали до глубокой старости. Я благодарю команду «VIP Magazin» за оказанную честь быть в списке победителей. Всё то, чего мы добились, было бы невозможным, если бы не абсолютно сумасшедшая мотивация всех членов команды «Позитивной Инициативы», способность рисковать, выходить за рамки стереотипов и делать всё на высшем уровне», - отметил в своем выступлении Руслан.



Гость «Viața Nouă» - международный эксперт Роуди Ятис

Два дня - второго и третьего марта в Молдове находился международный эксперт, президент Федерации терапевтических сообществ Роуди Ятис.

В первый день своего визита Роуди побывал в терапевтическом сообществе «Viața Nouă». Эксперт высоко оценил работу общины, пообщался



с персоналом, а также провёл группу для резидентов. На следующий день Роуди встретился с работниками общественной ассоциации «Viața Nouă» и рассказал об истории возникновения терапевтических сообществ, главных принципах их функционирования, поделился накопленным опытом.

«Меня впечатлило хозяйство, которое я увидел в терапевтическом сообществе «Viața Nouă», оно потрясающее! Кроме того, я заметил, что резиденты относятся к сообществу не как к чему-то временному, а как к своему собственному дому, семье. Я уверен, что ваша община вполне готова делиться опытом с другими общинами в Европе, и мы будем содействовать этому, насколько будут позволять наши возможности», - подчеркнул Роуди Ятис в конце встречи.

Выражаем искреннюю благодарность «Pompidou Group» и лично Роберту Тельцров за поддержку, которая сделала возможным данный визит.

Гражданин Молдовы получит 17 000 евро компенсации за отказ выдачи вида на жительство из-за ВИЧ-статуса

Европейский суд по правам человека обязал правительство России выплатить эмигрировавшему гражданину Молдовы 17 000 евро в качестве компенсации морального вреда за отказ выдачи вида на жительство из-за положительного ВИЧ-статуса.

Согласно данным дела, Михаил Новрук с 2005 года проживает в Приморском крае (до этого он проживал в Молдове). В 2009 году во Владивостоке он познакомился со своей будущей супругой. На сегодняшний день они вместе воспитывают 10 своих и приёмных детей, в том числе с ограниченными возможностями. В жалобе в ЕСПЧ сообщается, что Михаилу приходится

работать разнорабочим и служить в церкви, так как официально трудоустроиться на квалифицированную работу он не может из-за обнаруженной у него в 2010 году ВИЧ-инфекции и последовавших за этим проблем с миграционными властями.

Заявителями по жалобе «Новрук и другие против России», кроме самого Михаила Новрука также являлись граждане Украины, Узбекистана, Молдавии и Казахстана. Все пять заявителей хотели получить вид на жительство в России. Для этого они были обязаны пройти медицинское обследование, которое включало обязательное тестирование на ВИЧ. После того как тесты дали положительные

результаты, миграционные власти объявили нежелательным их присутствие в России, несмотря на наличие семейных отношений. Суды в России не встали на защиту семейных ценностей, и заявители вынуждены были обратиться в Европейский суд по правам человека.

Суд присудил каждому из них денежную компенсацию: в общей сложности на пятёрых 87020 евро. Правительство Российской Федерации признано виновным в нарушении права на уважение частной и семейной жизни и запрещение дискриминации (статьи 8 и 14 Европейской конвенции о нарушении прав человека и основных свобод).

Работники «Viața Nouă» поздравили бенефициариев из ПУ № 7 села Руска с праздником 8 Марта

4 марта работники общественной ассоциации «Viața Nouă» поздравили своих бенефициариев из ПУ № 7 села Руска с Международным женским днём.



«Специально для женщин мы подготовили развлекательную программу. Все участницы получили подарки, которые были собраны в ходе акции «Женщина - всегда женщина», - рассказал Максим Клименко, социальный ассистент общественной ассоциации «Viața Nouă». - Мы от всей души поздравляем женщин с 8 марта и желаем каждой из них добра, любви, тепла. И чтобы они всегда оставались женщинами, в любой ситуации».

Общественные ассоциации «Viața Nouă» и «Позитивная Инициатива» выражают благодарность всем, кто принял участие в акции «Женщина - всегда женщина», приуроченной ко дню «Ноль дискриминации». Вместе мы сделали доброе дело!

Мастер-класс в терапевтическом сообществе «Viața Nouă»

7 марта в терапевтическом сообществе «Viața Nouă» прошёл мастер-класс по изготовлению подарков ручной работы к Международному женскому дню.

Резиденты сообщества несколько часов трудились над букетами из конфет под чутким руководством дизайнера Ирины Постики. У каждого из участников получился оригинальный букет, который многие передали своим родным и близким.

В скором времени мастер-классы по изготовлению изделий ручной работы в терапевтическом сообществе «Viața Nouă» станут постоянными. Речь идёт о проекте «Партнёрство для образования и реинтеграции потребителей психоактивных веществ и людей, живущих с ВИЧ», финансируемом «DVV



International Moldova». Начиная с апреля 2016-го, на протяжении полугода специалисты общественной ассоциации «Viața

Nouă» будут проводить мастер-классы в трёх пенитенциариях Молдовы, а также в терапевтическом сообществе.

Достоинные ЖИТЬ

Общественная ассоциация «Позитивная Инициатива» совместно с «CЮFilm» выпустили серию видеороликов «Достоинные жить», посвященных международному дню «Ноль дискриминации», который ежегодно отмечают 1 марта.

В первом видео под названием «Достоинные жить» рассказываются три истории ВИЧ-положительных героев, которые приняли свой диагноз и живут обычной жизнью.

В качестве главных героев в ролике выступили Ирина Поверга, председатель организации «Mamele pentru Viața»; Евгений Чернов, работник терапевтического сообщества «Viața Nouă»; Наталья Налимова, консультант организации «Здоровое будущее».



Кроме того, в ролике задействованы такие известные личности, как Санда Дивиричан, психолог; Ян Фельдман, председатель Совета по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства; Сергей Абалин, телеведущий, главный редактор телеканала «СТС».



Второе видео посвящено людям, которые имели опыт употребления наркотиков, нашли в себе силы и победили зависимость.

В качестве главных героев в ролике выступили Ольга Дарвина, австрий-работник «Viața Nouă»; Владимир Гайц, директор SRL «Bertan Grup»; Александр Коротаев, австрий-работник «Viața Nouă».

В ролике снимались известные личности: Стелла Молдовану, владелица арт-салона «molDeco», Виорика Нагачевски, нотариус, соучредитель общественной организации «Ka Lumea», Стелла Дэниэл, телеведущая TV7.



И завершающее серию видео рассказывает три истории людей, которые когда-то отбывали срок заключения, а сегодня живут насыщенной жизнью, не оглядываясь на свое прошлое.

Главные герои ролика - Владимир Додон, менеджер программ в терапевтическом сообществе «Viața Nouă»; Сергей Малыгин, работник этого же терапевтического сообщества, и Александр Ньюкалов, австрий-работник «Viața Nouă».

Приглашенными героями ролика выступили Дафина Герчева, координатор-резидент ООН и постоянный представитель



программы развития ООН (ПРООН) в Молдове; Наталья Морарь, телеведущая, журналистка TV7 и Лучия Бердос, владелица салона красоты «Cristis», председатель благотворительного фонда «Felicia».



1 марта люди во всех уголках земного шара объединяются для того, чтобы отметить день «Ноль дискриминации».
Девиз этого года: «Будь собой». Мы призываем каждого встать на защиту честного и справедливого общества.



Все видеоролики доступны на сайте www.positivepeople.md





Женская доля

Все о раке шейки матки в 10 пунктах

Последняя неделя января в Европе стала неделей борьбы с раком шейки матки. Ежегодно в Молдове более чем у 350 женщин диагностируют рак шейки матки, около 200 женщин умирают от этой болезни. Сегодня мы расскажем вам самое главное о раке шейки матки в десяти пунктах:

- 1 Большую часть всех случаев рака шейки матки (70 процентов), а также предраковых патологических состояний, вызывают два типа вируса папилломы человека (16-й и 18-й тип), ещё 20 процентов случаев вызывают вирусы папилломы человека следующих типов: 31-й, 33-й, 45-й, 52-й и 58-й.
- 2 Вирус папилломы человека передаётся главным образом при сексуальных контактах, большинство людей инфицируются этим вирусом вскоре после того, как начинают вести половую жизнь.
- 3 Тест Папаниколау (Пап-тест) – простой анализ, который позволяет со стопроцентной вероятностью определить наличие или отсутствие у женщины раковых или предраковых клеток (данный тест рекомендуется проводить с 10-го по 20-й день менструального цикла).
- 4 Сегодня существуют две вакцины, которые защищают организм от вирусов папилломы человека, вызывающих рак. Вакцинирование рекомендуется проводить до начала половой жизни.

- 5 Симптомы рака шейки матки проявляются на продвинутой стадии заболевания – это нерегулярные межменструальные вагинальные кровотечения после полового акта; неприятные ощущения во влагалище или выделения с неприятным запахом; боли во время и после полового акта; усталость, потеря веса, потеря аппетита; боли в спине, ногах или в области таза.

- 6 Рак шейки матки поддаётся лечению. Это может быть хирургическое вмешательство, химио- и/или радиотерапия.

- 7 Успешность лечения рака шейки матки зависит главным образом от того, на какой стадии обнаружено заболевание: пятилетняя выживаемость при нулевой стадии (0) составляет 93 процента, при последней, четвёртой стадии (IV B) – 15 процентов.

- 8 Женщины, живущие с ВИЧ, подвержены большему риску развития рака шейки матки из-за сниженного иммунитета.

- 9 Профилактика рака шейки матки заключается в следующем: вакцинация, отказ от курения, регулярная сдача Пап-теста (начиная с 21 года), использование презервативов.

- 10 Даже после успешного лечения рака шейки матки, болезнь в любой момент может вернуться вновь (на профессиональном языке это называют «рецидивом»), поэтому после завершения лечения очень важно регулярно проходить медицинское обследование.

Если вы подозреваете у себя или своих близких симптомы рака шейки матки, или хотите пройти обследование у врача-онколога, обратитесь в Онкологический институт:
Кишинёв,
ул. Тестемичану, 30.
Тел.: (0 22) 72-55-85;
(0 22) 85 21 01;
www.onco.md



“Вы понимаете, он необычный ребёнок...”

Четыре мамы детей с синдромом Дауна, аутизмом, ДЦП и ВИЧ-инфекцией открыто рассказали о том, как они воспитывают своих детей, о чём мечтают больше всего и чего ждут от общества.

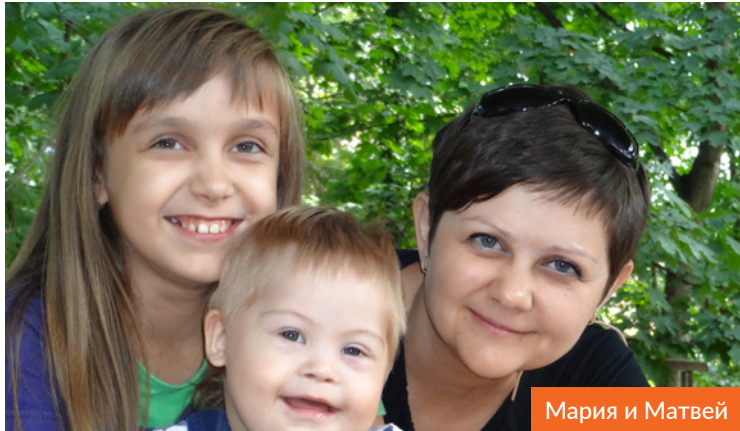
Внашей семье двое детей: старшая девочка родилась здоровой.

А мальчик родился с синдромом Дауна. Матвей - незапланированный ребёнок, мне было 32 года, когда я узнала, что снова беременна. Беременность я перенесла нормально, но Матвей решил появиться на свет раньше срока. Мне сделали кесарево, сын весил 2 кг 600 г, у него были раскосые глаза, сильная желтуха. Врачи сразу поняли, что у малыша синдромом Дауна.

Из больницы нас выписали на 17-й день, я практически сбежала оттуда, потому что считала, что дома и стены лечат, а врачи нам только мешают.

Два месяца мы ждали очереди на анализ, жили в ожидании чуда, но всё равно уже любили нашего сынишку. После того как он прошёл тест на генотип, мы поняли, что отныне у нас в семье будет расти необычный малыш, малыш с синдромом Дауна.

Первый год всё своё свободное время я сидела в интернете и искала информацию о диагнозе Матвея. По шесть раз в день я делала ему массаж, мы занимались по карточкам, я использовала все методики, какие только находила. Всё это происходило в малосемейке, где мы тогда жили вчетвером (я, муж и двое детей). У меня замечательный ребёнок, у него заметен прогресс, его хвалят в садике, в который он ходит. Есть несколько таких специальных садов, они созданы для особенных детей. А ещё мы ходим в реабилитационный центр, где бесплатно занимаются с Матвеем. Он только сейчас начинает говорить.



Мария и Матвей

Матвей - особенный, он не похож на обычных детей. Если обычно ребёнку надо сказать один-два раза, чтобы он запомнил или что-то сделал, то ему надо повторить это восемь-десять раз. И если обычный ребёнок может чему-то учиться сам, то Матвею надо постоянно что-то показывать, называть, объяснять всё чётко, понятно, доступно. А ещё такие дети - большие «повторяшки», и это очень помогает в учёбе.

“**Я стараюсь жить сегодняшним днём и не планировать далёкое будущее.**”

Мой муж периодически выпивает, но я никогда не связывала диагноз Матвея с привычкой супруга. Единственный вопрос, который меня мучает до сих пор, - как у людей, которые пьют до невозможности, тяжелее и чаще, чем мой муж, - как у них рождаются совершенно здоровые дети, почему так?

Недавно я поймала себя на мысли, что когда мой малыш попадает в ситуацию, в которой вокруг него оказываются обычные дети, я сразу начинаю оправдываться: «Вы понимаете, он необычный ребёнок...» Почему я так делаю? Не могу понять.

Многие думают, что дети с синдромом Дауна очень спокойные, апатичные, но это не так. Наш Матвей постоянно в движении, бегаёт, танцует, улыбается, он приносит нам много радости. Хотя точно так же, как и у всех, у него бывает плохое настроение, мы можем немного повздорить, но всегда миримся в итоге.

Мне стало намного легче, когда я начала посещать группы взаимопомощи. Благодаря общению в этих группах, я, наконец, научилась замечать какие-то позитивные моменты в своей жизни.

Я стараюсь жить сегодняшним днём и не планировать далёкое будущее. Я устала от этого. Жить сегодняшним днём намного проще, ты не откладываешь на завтра счастливые моменты, ты в них уже живёшь.



Людмила и Даниил

Яузнала, что беременна, на 28-й неделе. Беременность перенесла нормально, когда у меня начали отходить воды, я первый раз вызвала «скорую», и меня повезли в роддом. Но из роддома меня отправили домой, велели приезжать, когда начнутся частые схватки. В итоге с отошедшими водами я проходила неделю. За это время я несколько раз приезжала в роддом, но меня отправляли обратно. И только когда у меня поднялась температура, и я перестала чувствовать, как шевелится малыш, - меня наконец-то госпитализировали.

Даника вытягивали специальным отсосом, роды длились 12 часов. Единственное, чего я хотела в тот момент, - чтобы всё это поскорее закончилось.

Когда Даня родился, ему поста-

вили единицу по шкале Апгара, просто потому, что билось сердце. И забрали в реанимацию. Врачи тогда сказали сразу: «Лучше откажись, он даже до утра не доживёт». Наши диагнозы: ДЦП, микроцефалия, предсудорожное состояние эпилептического характера. Даня пролежал в реанимации месяц, всё это время он был на искусственной вентиляции лёгких.

Первый месяц он постоянно находился под капельницей, и я не могла засыпать надолго, чтобы постоянно следить за ней. Через месяц, когда я случайно крепко заснула, меня разбудила соседка по палате. Помню её шёпот и мою радость: «Людка, там Даня плачет!» (улыбается).

Даня не фокусирует взгляд, не ходит, не говорит, мало что понимает. При этом он растёт, слышит, дышит, ест. Каждый день он пьёт противосудорожное лекарство и

успокоительные порошки на ночь. Наш день начинается около 9-10 утра: мы просыпаемся, я кормлю его. Потом он немного смотрит телевизор, то есть, как смотрит, - реагирует на звук. Если хорошая погода, мы идём гулять часа на два-три. Пока возжу его в обычной прогулочной коляске, а вот дальше я боюсь загадывать, так как нам понадобится специальная коляска, купить которую нереально, разве что нам кто-то её подарит.

“**Я радуюсь каждому дню, когда вижу, что Даник рядом, когда он не страдает, не испытывает боль, ценю каждую его улыбку...**”

До четырёх лет я кормила Даню на руках, по дому переносила тоже на руках. Потом реабилитационный центр, в который мы периодически обращаемся, подарил нам специальное инвалидное кресло, в котором удобно передвигать деток с ДЦП. Сегодня он ест и передвигается по дому в нем. Обжаем мы раз в три дня, он обожает ванную, и когда я мою ему голову, для него это огромное удовольствие!

С отцом Даника мы развелись, когда сынишке было два года. Сейчас я живу с гражданским мужем.

Я знаю, что такое испытание не даётся просто так. Мне оно выпало, потому что я могу его пережить. Хотя, все могут, наверное, но не всем даётся. Я хочу ещё детей. И диагноз Дани меня не пугает. Я знаю, что кому-то ещё хуже, кто-то ещё более больной.

За пять лет (Даниилу исполнилось пять лет третьего апреля. - Прим. ред.) мы попробовали почти всё, чтобы хоть как-то улучшить его состояние. Я поняла, что ему нужны две вещи: хороший уход и доброе отношение.

Я радуюсь каждому дню, когда вижу, что Даник рядом, когда он не страдает, не испытывает боль, ценю каждую его улыбку, и что бы с нами ни происходило, я верю, что хороших людей намного больше, чем кажется.

Сашука родился на 42-й неделе беременности, он наш первый и пока единственный ребёнок.

Когда он появился на свет, 20% его кожи было покрыто родимыми пятнами. Первый год его жизни мы провели в больнице, Саша перенёс пять операций по удалению самых больших родинок.

Всё это происходило в другой стране, не в Молдове. Когда Саше исполнился год и месяц, мы вернулись на родину. Мне тогда было 22 года, у меня был любящий муж, достаток и ребёнок, который мужественно выдержал все эти операции. В тот момент я думала, что жизнь только начинается...

Сашука уже начал разговаривать, читал наизусть стихи. А потом речь стала пропадать, он перестал откликаться на своё имя, то есть вообще на него не реагировал. Свекровь начала подозревать, что с ним что-то не то, но мы не придавали этому значения. В итоге мы сдались и прошли обследование. Диагноз, который поставил врач, звучал страшно – эпилепсия и аутизм. Тут же выписали таблетки, которые он принимал полгода. Все эти полгода сын был «овощем», мог часами сидеть на одном месте и смотреть в одну точку. Ночью он спал всего несколько часов, после чего просыпался, кричал, плакал... я думала, что сойду с ума. Сейчас я рассказываю и не понимаю, как это всё пережила.

Когда Саше исполнилось 2,5 года, мы снова поехали за границу, чтобы пройти обследование. Когда врач увидел, какие таблетки он принимал всё это время, отчитал нас и сказал, чтобы мы срочно с них «уходили». Помню, как после отмены Сашука по-настоящему ожил и впервые начал петь. Мы с мамой плакали от счастья.

Когда мы вернулись домой, обратились в центр «Войничел», там с сыном провели тест, чтобы удостовериться, что у него аутизм. После этого нам посоветовали центр для занятий,



Наталья и Александр

куда мы ходим до сих пор.

Саша плохо разговаривает, зато ест сам, ходит в туалет сам, если его попросить. Но он абсолютно не взаимодействует с окружающим миром. Мы 2,5 года работали над тем, чтобы он сам прыгнул! А ведь другие родители даже не помнят, когда это произошло впервые с их ребёнком. Его трудно уговорить съесть что-то новое, это удаётся либо через силу, либо после долгих переговоров.

“.....
Я прошла этап, когда стеснялась его диагноза. Он такой же, как все. Для меня главное, чтобы он был здоров и реагировал на окружающий мир. Вот собака пробежала, он её заметил – счастье!

Наш обычный день проходит так: мы просыпаемся в 9-10 утра, я его кормлю и мы едем в обычный садик на 2-3 часа, чтобы там он хотя бы немного побыл среди детей.

После садика мы едем на занятия по АВА-терапии. В это время я тоже занимаюсь, но с другими детками. Когда началась эта история с аутизмом, я закончила курсы АВА-тренера, а недавно поступила на психопедагогическую.

Я не могу давать советы, но когда в семье такой ребёнок, родители должны пережить это самостоятельно и быть мягче друг к другу. Сегодня мы очень хотим второго ребёнка.

Самое сложное для нас, когда у Сашуки что-то болит, а он не может сказать. Недавно у него болели зубы, это был кошмар. От боли и безысходности он просто брал мой палец и клал его на зуб, который болел. Мы с трудом нашли доктора, который нас принял.

Нам, родителям особенных детей, не нужна жалость, нам нужны толерантность и принятие. Да, он особенный, да, он кричит. Но я не могу с этим ничего поделать. Мы хотим, чтобы на нас не смотрели как на инопланетян. Я не могу понять, неужели так трудно просто улыбнуться?

Я прошла этап, когда стеснялась его диагноза. Он такой же, как все. Для меня главное, чтобы он был здоров и реагировал на окружающий мир. Вот собака пробежала, он её заметил – счастье!

В свои 27 лет я психологически чувствую себя на 45. Уж очень многое мне пришлось пройти за всё это время.

Что бы я сказала родителям, которые столкнулись с таким испытанием? Надо перестать жалеть себя, взять свою жизнь в руки и бороться, идти дальше. И ещё, очень советую настойку валерианы, она помогает успокоиться.



Ольга и Яна

Я живу с ВИЧ-инфекцией около 20 лет. Когда мне было 23, я родила первую и единственную дочку. Тогда я понятия не имела, что у меня ВИЧ. Это выяснилось через пару лет, причём совершенно случайно.

Я была уверена, что дочка родилась здоровой, но у Яны тоже нашли ВИЧ, ей тогда было 3 годика. Для меня это стало шоком. Скорее всего, инфицирование произошло во время родов. В те годы не было ни лечения, ни профилактики, даже анализы на СД4 клетки были платными. Помню, как делала их по знакомству, за деньги. Один из врачей, который тогда вёл Яну, как-то сказал мне: «Ваша дочка может в любой момент дать сбой».

Когда Яна была маленькая, ей надо было каждые три месяца сдавать анализ на количество вируса в крови. Она так плакала, что у неё трескались губы до крови. Я делала всё возможное, чтобы облегчить её и мои переживания: меняла поликлинику, меняла врачей, покупала

игрушки и просила врачей дарить их ей за храбрость.

Чувство вины? Конечно же оно было, причём постоянно. Буквально недавно я осознала, что не покупаю киви, просто потому, что Яна не любит их. Но ведь я-то их люблю (улыбается).

“.....
Я совсем не переживаю за её будущее и уверена, что она создаст семью, родит здоровых детей, а мне ещё удастся внуков понынчить.

Яне было 10 лет, когда мы поехали отдыхать на море. Всё было прекрасно, и в один из вечеров я ей всё рассказала. Первый её вопрос был: «Я что, умру?». На него я ответила, как и на десять похожих. Я тогда как раз читала книгу «Вглядываясь в солнце. Жизнь без страха смерти» Ирвина Ялома. Если бы не эта книга, вопросы о смерти застали бы меня врасплох.

С детства я брала Яну на все свои встречи, тусовки, тренинги. Со временем у нас родился проект «Teenergizer», в котором я - учредитель и глава правления МБО «Евразийское объединение подростков и молодёжи «Teenergizer», а Яна - глава правления подобного объединения в Украине. Мы обе болеем этим проектом и живём развитием программ для подростков в регионе ВЕЦА и в Украине.

Однажды, Яне тогда было лет 15-16, я увидела заметку на её странице в социальной сети: «Я устала, надоело жить двойными стандартами, - у меня ВИЧ». Я встревожилась, сразу же ей позвонила, мы поговорили, и мне стало ясно, что это обдуманная вещь. Она шла к открытию статуса постепенно, осознанно. Я совсем не переживаю за её будущее и уверена, что она создаст семью, родит здоровых детей, а мне ещё удастся внуков понынчить.

Дискриминация в той или иной мере периодически всплывает в нашей жизни, так же, как и слабая информированность людей о проблеме ВИЧ-инфекции. Совсем недавно мы проводили тренинг в одном украинском университете. И после выступления Яны кто-то из студентов спрашивает меня: «А Яна что, наркоманка?». Я говорю: «Нет». «Ага, значит, её мама принимает наркотики... Иначе, откуда у Яны ВИЧ?». Если так слабо информированы студенты одного из самых авторитетных вузов Украины, что уж говорить о простых людях.

Я всегда давала и продолжаю давать Яне право выбора, думаю, это поможет ей сформироваться как личности.

Фото: Дина Ермоленко

Благодарим общественную ассоциацию «Mamele pentru Viață» за помощь в организации интервью.

В ожидании Годо

Психолог Инна Вуткарёв
о причинах, симптомах
и последствиях депрессии

По оценкам ВОЗ, в мире от депрессии страдают 350 миллионов человек. Чтобы было понятнее, это на 30 миллионов меньше населения Соединённых Штатов Америки. Мы поговорили с психологом Инной Вуткарёв о том, почему возникает депрессия, как с ней бороться и кто входит в группу риска.

Инна, расскажите, пожалуйста, насколько серьёзен диагноз «депрессия»? И можно ли считать депрессию заболеванием?

Депрессия - это действительно заболевание, но такой диагноз может поставить только врач. Она имеет различные формы, от глубокой депрессии, которую называют клинической, до малой депрессии, или субклинической. К депрессии могут привести как биологические факторы (нарушение гормонального фона, длительное лечение гормональными препаратами, прохождение курса химиотерапии, различные травмы головы), так и психологические факторы (длительные стрессы, как следствие пережитого горя или пост-травматического синдрома).

Может ли привести к депрессии новость о том, что у человека обнаружили ВИЧ? И как этого избежать?

Однозначно, может. Когда неподготовленный человек сталкивается с серьёзным диагно-

зом, будь то ВИЧ-инфекция, онкология или диабет - это может привести к шоку, который в свою очередь провоцирует апатию, отсутствие желания жить дальше, осознание бессмысленности своего существования.

Именно поэтому сразу же после озвучивания диагноза, пациент должен получить грамотную психологическую поддержку от равного консультанта или психолога. В идеале, тот, кто сообщает пациенту диагноз, должен иметь хотя бы минимальное представление, что переживает человек, который узнаёт о своём статусе. Потому что от момента, когда человеку сообщают диагноз, и до момента, когда он его принимает, ему придётся пройти через множество этапов. Он сначала всё отрицает, потом злится или гневается, потом начинает себя жалеть, иногда обвиняет других. Это целая гамма чувств и переживаний, через которые вынуждены пройти практически все, и бояться этого не надо. Един-

ственное, о чём следует помнить всегда, - наступит день, когда человек примет свой диагноз, и ему станет жить легче. Надо понимать, что испытывать боль - это нормально. И когда у человека в жизни случается что-то тяжёлое, что-то страшное - он должен суметь выстрадать своё горе и правильно выйти из этого состояния. Это нормально - плакать, когда у вас серьёзная потеря, горевать, переживать своё горе и отпускать его. Только когда человек проходит все стадии принятия своего горя, он освобождается и продолжает полноценно жить дальше.

ВОЗ утверждает, что женщины более подвержены депрессии, чем мужчины. Это правда? И, если да, то чем это объясняется?

Это правда. Прежде всего это связано с нестабильным гормональным фоном женщины, который меняется в зависимости от её менструального цикла. Из-за этой особенности женщины больше подвержены

депрессивным состояниям, истерии, эмоциональной нестабильности. Они более чувствительны по своей натуре, но, как ни странно, им проще выйти из состояния депрессии, чем мужчинам. Женщинам, которые испытывают депрессивное состояние, достаточно эмоционально разгрузиться и им становится легче. Когда мужчины сталкиваются с депрессией, они сложнее из неё выходят.

Может ли обычный человек сам понять, что у него начинается депрессия?

Любые изменения в психике сложно всесторонне осознать самостоятельно, потому что человек субъективно реагирует на то, что происходит внутри. Попробуйте ответить себе на перечисленные ниже вопросы: изменилось ли в худшую сторону ваше эмоциональное состояние? стали ли вы чаще обычного пребывать в понуром, унылом состоянии?

необходимо ли вам больше усилий для того, чтобы делать привычные вещи? устаёте ли вы сильнее? стали ли вы более эмоционально восприимчивы? у вас ухудшились сон и аппетит? стали ли вы более рассеянными и забывчивыми, чем прежде? Если на большинство из этих вопросов вы ответили положительно, существует вероятность, что у вас депрессивное состояние, и вам надо обратиться за консультацией к специалисту.

Перечислите, пожалуйста, отличительные симптомы депрессии.

В первую очередь это упадок настроения, состояние апатии. Понижается либидо, пропадают аппетит и полноценный сон. Снижается потребность общаться с другими людьми. Человек становится эмоционально нестабильным. Крайнее проявление депрессии - это полное отсутствие волевого контроля и потеря навы-

ков самообслуживания.

Надо ли вообще обращаться за помощью к специалисту или с депрессией можно справиться в одиночку?

Если речь идёт о глубокой депрессии, то обратиться к врачу надо обязательно. Специалист назначит медикаменты в совокупности с психотерапией для стабилизации состояния. Если же человек оказался в ситуации, когда он чувствует, что у него, скажем так, депрессивное состояние, в этом случае ему могут помочь несколько простых правил.

Какие именно?

- **Придерживайтесь чёткого режима дня.** Соблюдение этого условия помогает чувствовать себя в безопасности, так как человек может самостоятельно планировать, а значит предвидеть завтрашний день.

- **Каждый день ставьте себе микроцели.** Например, убрать квартиру, сходить в какое-то учреждение, привести в порядок вещи. Выполнение этих микроцелей позволит вам ощущать собственную полноценность, несмотря на нестабильное эмоциональное состояние.

- **Придерживайтесь здоровых привычек в питании.** Полноценный, здоровый рацион состоит из разнообразных фруктов и овощей, злаков, молочных продуктов, специй.



Рисунки, использованные в статье, были выполнены в ходе еженедельной арт-терапии, которую проводит О.А. "Mamele pentru Viată"



▪ **Каждый день проводите на свежем воздухе хотя бы полчаса.**

▪ **Обязательно выделяйте время на общение с родными и близкими.** Однако, как правило, этот пункт очень тяжело выполнять человеку, который находится в депрессии или в депрессивном состоянии. Поэтому близким людям надо это понимать и принимать.

Раз уж мы заговорили о родных и близких, расскажите, пожалуйста, как им вести себя в ситуации, когда у члена семьи или родственника депрессия? Что говорить и что не говорить?

Для начала надо определиться, с какими родственниками мы имеем дело. Если речь о родителях старой закалки, то существует риск, что они вообще не поймут, что такое депрессия, и объяснят подобное состояние обычной ленью, что в корне неправильно.

Таких людей очень сложно переубедить. Поэтому в подобных ситуациях важно придерживаться принципа: если не можешь помочь, хотя бы не навреди. Если вы действительно хотите помочь близкому человеку, который столкнулся с депрессией, будьте открытыми: «Я вижу, что тебе трудно в последнее время, но ты можешь мне об этом рассказать, а я могу тебе предложить помощь. Помни, что я всегда рядом и поддержку тебя». Не надо ничего внушать силой или напором, не надо осуждать человека, принижать его чувства, высмеивать его. Если ваш близкий не идёт на контакт, попробуйте выдернуть его из привычной обстановки – сходите вместе на прогулку, в кино, в магазин.

Также не следует пытаться внушить человеку, что если он жив, у него есть крыша над головой и еда в холо-

дильнике, то он счастливее многих тысяч людей на земле. Депрессия не зависит от каких-то материальных ценностей или условий проживания. Депрессия – это острое состояние эмоциональной дисфункции, которое может случиться с каждым, и совершенно неважно, здоров человек или нет, богат он или беден. В подобном состоянии человеку нужна минимальная поддержка, чтобы он понимал, что рядом кто-то есть, что кто-то о нём заботится, кто-то к нему равнодушен и с пониманием относится к тому, что он испытывает.

Существуют ли факторы риска? Мы уже поняли, что женщины более подвержены депрессии, чем мужчины. А что ещё важно знать?

Депрессии более подвержены экстраверты, чем интроверты. Потому что интроверты чаще занимаются самоанализом, они нацелены на то, чтобы

разложить всё по полочкам, они меньше отдают другим людям времени и усилий. Именно поэтому они сохраняются в каких-то ситуациях. Экстраверты же всегда всё выливают наружу, они легко отдают, легко берут, их всё всегда касается, они тратят много усилий на внешние контакты и эмоционально расшатываются быстрее.

Также в группе риска те, кого в детстве постоянно оберегали от каких-то сложных обстоятельств. Когда такие люди взрослеют и сталкиваются с несправедливостями жизни, для них это становится сильным испытанием. Ребёнка с раннего возраста надо учить радоваться каждодневным мелочам, его надо любить безусловной любовью и возвращать в нём стремление совершенствоваться, учиться, познавать, а не сидеть на месте и довольствоваться тем, что есть.

Вырабатывается ли иммунитет к депрессии у человека, который однажды пережил её? Другими словами, когда он освободился, он может больше не переживать, что депрессия поглотит его снова?

Никакого иммунитета к депрессии не вырабатывается. И тот факт, что человек уже пережил её, ни о чём не говорит. Он может с равной вероятностью пережить её снова или забыть о ней навсегда.

Расскажи немного об антидепрессантах. Что надо знать о них обычному человеку?

Их назначают, когда возникает необходимость медицинского вмешательства. Не надо их бояться, но нужно четко понимать, зачем они нужны, сколько времени надо их принимать, каковы побочные эффекты, как можно снизить риск привыкания, и что немаловажно – с чем их сгруппировать, чтобы эффект был лучше и стабильнее. Антидепрессанты не

должны быть единственной возможностью преодолеть депрессию.

Если человек не в стадии глубокой депрессии, я бы не рекомендовала антидепрессанты.

Потому что существует множество других механизмов, которые могут помочь выйти из этого состояния. Например, консультирование в различных формах (арттерапия, психотерапия, занятия по изготовлению ручных изделий), занятия спортом, танцами, посещение клубов по интересам.

Человек, который только что прошёл реабилитацию или просто находится в ремиссии, подвержен ли он большему риску депрессии, чем те, кто никогда не употреблял наркотики?

Многие бывшие потребители воспринимают нормальную жизнь как депрессию. Неумение находиться в стабильном состоянии без скачков – очень

важный момент, который надо прорабатывать. Выздоровивший от зависимости человек должен быть готов к тому, что жизнь без наркотиков – умеренна, стабильна и не проходит на грани переживаний. Умение жить такой жизнью и сохранять стабильность – это и есть путь к полному выздоровлению. Вот почему так важно постоянно держать связь с психологом тем людям, которые когда-то употребляли наркотики и хотят оставаться в трезвости.

Человек может самостоятельно понять, что он излечился от депрессии?

Такой человек начинает чувствовать себя комфортно в тех обстоятельствах, в которых ранее ему было сложно. Он начинает проявлять инициативу, строить планы, у него улучшаются сон и аппетит, он легко общается с людьми, проявляет интерес ко многим занятиям, хочет развиваться и достигать целей.





Ольга Дарвина

В обычной жизни я радуюсь простым вещам – проснулась, ребёнок здоров... и я счастлива

Ольга Дарвина, аутрич-работник организации «Viața Nouă» – женщина-борец. Пять лет она боролась с зависимостью, ещё три года – с раком. Последние два года она борется за свою трезвость и счастье. О том, как ей удаётся всё это – в сегодняшней личной истории.

А была Матерью Терезой...

Хорошо помню свой «первый раз»: мне 18 лет, Новый год, друзья угостили героином, а его тогда первый раз в жизни понюхала. Мне было так интересно, так весело, так необычно... А потом праздники закончились, я об этом забыла на какое-то время.

В 21 год я вышла замуж. Муж был потребителем тяжёлых наркотиков, а я была Матерью Терезой, которая всеми силами пыталась его вытащить из зависимости. Мне всегда было страшно признаться в том, что мой любимый и единственный – наркоман. Я постоянно занимала деньги, чтобы помочь ему, обманывала родственников, обманывала сама себя. Мне всё казалось, что вот ещё чуть-чуть, он успокоится и станет прежним.

В 22 года я родила сына. Муж пришёл в роддом нетрезвый. Помню, как его остановила моя мама и пригрозила, что если он не перестанет употреблять, она заберёт меня с ребёнком. Пере-

стал на какое-то время, потом опять сорвался.

Когда сыну исполнилось пять лет, мы развелись. И я начала раз за разом употреблять. Сначала меня угостили на 8 марта, потом просто в выходной день. А потом я стала сама звонить и просила угостить меня.

Через какое-то время мне предложили уколоться жидким героином, сказали, что так выгоднее. Я согласилась, мне понравилось, я даже не могу описать, насколько это было потрясающе. А на следующий день я уже не могла нормально существовать без наркотика и искала его сама.

Почему я согласилась? У меня был сильный стресс из-за развода, мне надо было чем-то себя успокоить, отвлечь. Хотя сейчас понимаю, что это был просто развод.

Мама часто говорит, что я забрала детство у ребёнка

Прошло несколько месяцев, я продала машину, всё золото. Единственное, что у меня оста-

лось – бутик дорогой одежды. Он мне и давал прибыль, которая уходила на наркотики.

Мама часто говорит, что я забрала детство у ребёнка с пяти лет. Я её не понимаю, ведь я старалась сделать всё, чтобы сын ни в чём не нуждался. Покупала ему игрушки, водила в кафе, театры. Старалась сделать всё, чтобы он не замечал, как мне плохо, больно, одиноко. Он никогда не видел меня нетрезвой и никогда не задавал вопросов.

Я кололась около пяти лет, периодами конечно. Однажды мне в очередной раз позвонила мама, она всё это время работала за границей, и по телефону я призналась, что принимаю наркотики. Она была в шоке, рыдала в трубку. Через день все родственники узнали, что я наркоманка.

Меня решили закрыть дома, чтобы я не могла никуда уходить. Папа готовил мне еду, меня никуда не пускали. Начался жёсткий контроль, ко мне поселили нескольких родственниц, чтобы они за мной следили. Они все

сделали меня немощной, меня это очень бесило.

Когда деньги закончились, я стала воровать

Всё это время сын был у бабушек. Ему говорили, что мама болеет. А потом сын пошёл в первый класс, и целых три месяца я была в трезвости, пока к нам в гости не пришли старые друзья, и началось всё заново. Поскольку к тому времени деньги закончились, я стала воровать. За три месяца на меня завели такое количество уголовных дел, что в какой-то момент я просто ужаснулась. Тогда я решила встать на метадоновую программу, чтобы хоть как-то прийти в себя.

А потом у меня обнаружили рак желудка второй стадии. Я поняла, что доигралась. Оперировать нельзя было, опухоль могла дать метастазы. Я прошла химию, она длилась восемь месяцев. Ощущения после неё, как будто мне сто лет и у меня болит всё тело.

Помню, как однажды стала причёсываться, а у меня половина волос с головы упала. Я тогда коротко постриглась, выглядела как шведский мальчик. Всё это время ни о каких наркотиках не было и речи. В голове была одна мысль: «Я умру, кто воспитает ребёнка?». Год я была в трезвости, регулярно принимала метадон.

Химия закончилась, мне стало легче, и сразу захотелось попробовать заново. Но у меня начались бесконечные суды, в общем и целом мне грозило от четырёх до семи лет. Но я выиграла последний суд и теперь наконец-то свободна от всего этого.

Принимая метадон, можно нормально работать

Тогда, после окончания химии, я стала ходить в общественный центр «Pas cu Pas». Я приходила сюда каждый день, занимала себя чем-то, предлагала помощь. Как-то раз ко мне подошёл Эдик Кэлдаре и предложил работать в центре. Я согласилась и не пожалела ни разу. Помню, готовилась к первому рабочему дню как на праздник: гладила вещи, делала маникюр. Ощущение непереда-

ваемое.

Сейчас я ещё принимаю метадон, но постепенно снижаю дозу. Да, это кабала, но эта кабала помогла мне выйти из той, преступной, жизни. Принимая метадон, можно нормально работать, растить ребёнка, быть мамой. Сегодня я чувствую себя замечательно! Я примерная пациентка, все мои анализы всегда хорошие, сам препарат мне дают на дом.



Работа в организации «Viața Nouă» меня очень изменила. Я уже не та Оля, которая раньше не могла пройти мимо крупной суммы и не потратить её на наркотики. Я больше никогда не дам повода упрекнуть меня в том, что я наркоманка или мошенница. А ещё я поняла, что пока не ударишься лицом в конкретную лужу, ни о каком выздоровлении от зависимости не может быть и речи. Пока человек сам не поймёт, что пора завязывать, всё остальное не имеет смысла.

Рак научил меня жить сегодняшним днём и следить за здоровьем: я правильно питаюсь, стараюсь не нервничать по пустякам, регулярно прохожу обследование. Единственная привычка, которую я никак не могу победить, – это курение. Думаю, ещё немного и мне удастся справиться и с этим.

Страх сорваться живет во мне всегда

Отношения с мамой – это пробле-

ма для меня сегодня. Когда мне было 18 лет, она уехала работать за границу, приезжает очень редко. Она до сих пор вспоминает мне моё прошлое, упрекает. Она требует от меня ответов, которых я не знаю. Мне до сих пор её не хватает, но она уже не верит мне. При этом каждый день мы разговариваем по телефону, она до сих пор мой лучший друг, которому я могу рассказать абсолютно всё.

Страх сорваться живет во мне всегда. Буквально перед Новым годом была нервная ситуация, я тогда позвонила напарнику, и он меня привёл в чувства. Когда наступают такие моменты, мне важно с кем-то просто поделиться, рассказать о своих переживаниях, и мне становится легче.

Больше всего на свете я хочу, чтобы у моего сына никогда не развилась зависимость. Я знаю про генетику и поэтому постараюсь всеми силами защитить его. В будущем я вижу его компьютерщиком, он очень здорово в этом разбирается.

В обычной жизни я радуюсь простым вещам – проснулась, ребёнок здоров... и я счастлива.

Сегодня я стараюсь изменить жизнь к лучшему, но однозначно она уже не такая паршивая, какой была раньше.

Кем я вижу себя через десять лет? Мне бы дожить, а там видно будет.



Можно или нет?

10 откровенных вопросов о сексе, рисках и предохранении в дискордантной паре

Жизнь в дискордантной паре полна вопросов, объяснить которые может только врач. Поскольку не все пациенты готовы говорить с докторами на откровенные темы, мы собрали 10 наиболее популярных вопросов о сексе, рисках и предохранении в дискордантной паре, и задали их Светлане Попович, координатору антиретровирусной терапии в Республике Молдова, врачу Больницы дерматологии и коммуникабельных болезней.

Объясните, пожалуйста, что такое дискордантная пара, а то не очень понятно.

Дискордантной принято называть пару, в которой один из партнёров - мужчина либо женщина - живёт с ВИЧ. При этом неважно, состоит ли пара в браке. Если мужчина и женщина практикуют друг с другом половые контакты, а один из них живёт с ВИЧ -

это дискордантная пара. В нашей стране достаточно много таких пар, хотя точной статистики мы не ведём. Как правило, о существовании дискордантной пары мы узнаём тогда, когда выявляем ВИЧ-положительного человека. Как только мы регистрируем пациента с ВИЧ-инфекцией, мы всегда спрашиваем его, есть ли у него супруг или супруга, либо постоянный половой партнёр. И, конечно же, мы настоятельно рекомендуем обследовать партнёра на ВИЧ-инфекцию.

У меня недавно был незащищённый половой акт, подозреваю, что мой партнёр живёт с ВИЧ... Могла ли я заразиться?

По данным ВОЗ, вероятность передачи ВИЧ при однократном половом контакте достаточно низкая для мужчины и более высокая для женщины. Во втором случае это связано с физиологическими особенностями. Для женщины этот риск составляет 0,1 - 0,2 процента. Для мужчин - 0,03 - 0,09 процента. Мы редко озвучиваем эти цифры, так как они очень расслабляют, и люди, читая эту статистику, просто перестают использовать презерватив. Риск заразиться ВИЧ-инфекцией для любого человека составляет 50/50. То есть, он либо попадает в эти 0,1 процента, либо не попадает. Я всегда привожу два противоположных примера: у меня был пациент, который более 10 лет жил с ВИЧ, не принимая АРВ-терапию (лечения на тот момент просто не существовало), за это время он женился, его супруга родила ему четырёх детей. И когда он со стадией СПИДа попал к нам, будучи уже при смерти, мы протестировали его жену, и оказалась, что она совершенно здорова.

Вторая история такая: однажды к нам обратилась молодая девушка, у её партнёра во время полового акта порвался презерватив. Уже через неделю после этого у девушки начали проявляться типичные симптомы острой ВИЧ-инфекции (температура, сыпь, увеличенные лимфоузлы). Первый анализ, который она сдала через месяц, был отрицательный, а через три месяца он дал положительный результат. Вывод следующий: достаточно одного незащищённого акта, чтобы человек заразился ВИЧ-инфекцией. Именно поэтому я за то, чтобы партнёры в дискордантной паре использовали презерватив.

Мы с мужем много лет вместе, он ВИЧ-положительный. Как часто мне надо сдавать тест на ВИЧ?

Если вы используете презерватив при всех половых контактах и не принимаете инъекционные наркотики, то нет необходимости обследоваться. Но если у

вас случаются «аварийные» ситуации (например, рвётся презерватив), или вы употребляете наркотические вещества и не всегда пользуетесь стерильным инструментарием, - сдавать тест на ВИЧ нужно минимум два раза в год. Кстати, это правило касается и обычных людей: если у вас не было «аварийных» ситуаций (порвался презерватив, был незащищённый секс), и вы не употребляете наркотические вещества, сдавать тест на ВИЧ просто так незачем.

Я живу в дискордантной паре, мы очень хотим завести ребёнка, но боимся. Как нам сделать это правильно и без лишних рисков. Я слышал о методе очистки спермы, насколько он эффективен?

В Молдове подобный метод не практикуют, хотя он достаточно эффективен. Вы можете попробовать ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение), но этот метод очень дорогостоящий, кроме того, при использовании ЭКО существует риск того, что оплодотворение не произойдёт. Всем нашим пациентам, которые состоят в дискордантных парах и хотят зачать ребёнка, мы даём следующие рекомендации: во-первых, ВИЧ-положительный партнёр должен начать принимать АРВ-лечение. Если он чётко следовал рекомендациям врача и был привержен к лечению, через шесть месяцев терапии достигается нулевая вирусная нагрузка, то есть, количество вируса настолько мало, что при анализе он не определяется. И в этом случае вероятность инфицировать партнёра меньше двух процентов.

Во-вторых, женщина должна определить дни овуляции, так как они наиболее благоприятны для зачатия. Это надо сделать для того, чтобы зачатие произошло с первого раза, и отрицательный партнёр был подвержен меньшему риску инфицирования.

Через три месяца после незащищённого полового акта отрицательный партнёр должен

обязательно пройти тест на ВИЧ. Почему не сразу? Потому что существует так называемое иммунологическое окно, когда человек заражён, но вирус не проявляется при анализе.

И, конечно же, независимо от того, кто инфицирован – мужчина или женщина, беременная партнёрша должна сообщить гинекологу, что состоит в дискордантной паре. Добавлю, что в случае, если женщина отрицательная, а отец будущего ребёнка положительный, она имеет право сдавать анализ на ВИЧ во время беременности чаще, чем это предусмотрено обычными правилами.

Мы часто практикуем оральный секс, мой партнёр – ВИЧ-положительный. Какова вероятность того, что я заразюсь ВИЧ-инфекцией?

Риск инфицирования существует при любых видах половых контактов. Однако он наиболее высок при анальном сексе (причина в тонкой слизистой и травматичности), на втором месте вагинальный секс, и наименьший риск – при оральном половом контакте. Однако не стоит надеяться на счастливый случай и рисковать, при всех видах секса необходимо использование презерватива.

А что насчёт поцелуев? Дело в том, что у моего партнёра и у меня кровоточат десны, а я ВИЧ-положительная. Насколько это опасно?

Теоретически в данной ситуации существует риск инфицирования в случае попадания инфицированной крови партнёра на повреждённую слизистую неинфицированного партнёра, но сама возможность данной ситуации маловероятна. Повторю: вероятность инфицирования в большей степени зависит от того, принимает ли ВИЧ-инфицированный партнёр антиретровирусную терапию и какой у него уровень вирусной нагрузки. Если его анализы показывают неопределяемый уровень вирусной нагрузки, то и риск инфицирования партнёра

при любых контактах минимален.

Моя девушка ВИЧ-положительная, мы практикуем защищённый секс. Но если презерватив порвётся, как нам быть?

Во-первых, чтобы он не порвался, надо использовать его правильно, согласно инструкции. Далее, если один из партнёров в дискордантной паре состоит на учёте у врача-инфекциониста в одном из территориальных кабинетов, и так случилось, что во время полового контакта порвался презерватив, необходимо привести партнёра в этот же кабинет в течение 72 часов с момента аварийной ситуации. Врач оценит существующие риски (какая вирусная нагрузка у ВИЧ-положительного партнёра, какую схему АРВ-терапии он принимает и т.д.) и назначит отрицательному партнёру постконтактную профилактику. Она состоит из АРВ-препаратов, которые надо принимать 28 дней. В 98 процентах таких случаев партнёр не инфицируется. Точно такую же профилактику назначают врачам, которые оказались в экстренной ситуации. Из всех случаев, когда была назначена постконтактная профилактика, у нас не было ни одного примера инфицирования, она работает, и это доказано.

У меня был незащищённый секс с человеком, которого я не очень хорошо знаю. Почему-то мне кажется, что у него может быть ВИЧ. Мне надо назначить профилактику?

Нет, мы назначаем её только в том случае, если стопроцентно известно, что партнёр действительно живёт с ВИЧ и состоит на учёте. Если мы будем назначать постконтактную профилактику всем, у кого был незащищённый половой акт, это может привести к развитию резистентности (устойчивости) к АРВ-препаратам. Кстати, именно поэтому АРВ-препаратов нет в свободной продаже нигде в мире. Постконтактная профилактика назначается при изнасиловании. И в

этом случае неважно, был партнёр отрицательный или положительный. Судебные медэксперты знают об этом и всегда направляют жертву к врачу-инфекционисту. В описанном же случае лучше всего сдать тест на ВИЧ после трёх месяцев со дня незащищённого полового контакта. Если сделать это раньше, тест может показать недостоверный результат из-за иммунологического окна. А ещё лучше при всех случайных связях использовать презерватив.

Я слышал, что существуют люди, которые обладают какой-то особенностью организма, из-за которой они совершенно невосприимчивы к ВИЧ и просто не могут заразиться. Это правда?

Действительно, такие люди существуют. Они составляют примерно 0,02 процента африканского населения и 0,05 процента европейского. В их организме присутствует некий специфический ген, который защищает их от ВИЧ-инфекции, независимо от того, сколько половых контактов они имели. Число этих людей настолько мало, что не стоит надеяться, что вы окажетесь среди них.

Партнёр настаивает на половом акте во время месячных, у меня ВИЧ. Необходимо ли нам предохраняться?

Конечно! Вирус иммунодефицита содержится в менструальной крови, как и во всех других жидкостях: обычной крови, сперме, вагинальном секрете, материнском молоке. Риск заразиться ВИЧ при половом акте во время месячных очень высок, кроме того, в это время половой акт может быть травматичным для женщины. Поэтому лучше дождаться окончания менструации, но и при отсутствии месячных надо использовать презерватив.



Фото: Олеся Буяновская

Санда Дивиричан

Я родилась под счастливой звездой

Психолог, учредитель культурного фонда имени И.С. Баха, общественный деятель и участница видеоролика «Насилию нет оправдания!» Санда Дивиричан в интервью нашему журналу рассказала о том, как она относится к благотворительности, объяснила причину возникновения насилия и поделилась рецептом, как достичь гармонии с собой и окружающим миром.

Санда, когда вы согласились принять участие в ролике «Насилию нет оправдания!», многие наши коллеги удивились. Во-первых, вы раньше никогда не снимались в таких роликах. Во-вторых, вы играли роль женщины, которая подверглась насилию. Почему вы сделали это?

Мне нравятся проекты, которые затрагивают острые темы, а насилие – это недопустимо, и с ним нужно бороться всем. Те, кто согласился принять участие в ролике, сделали это просто потому, что сочли его нужным, полезным для людей. Если ко мне или другим участникам проекта существует доверие и у нас есть возможность sensibilizировать общество к проблемам других

людей, то мы должны это делать. Мы же не живём в розовых очках, правильно? В жизни людей случаются неприятные события, которые происходят не по их воле. И если мы чувствуем, что можем помочь, быть сопричастными к чужому горю или беде, надо делать это, не задумываясь.

Вас не смущала тема видеоролика – насилие, ВИЧ-инфекция? Многие люди расценивают обе темы достаточно двояко.

Есть проблема, не важно, это ВИЧ-инфекция, насилие, что угодно. Для человека, который столкнулся с этой проблемой, – она самая тяжёлая, она ему ближе всех. И дело остальных людей: если можешь – помоги, если не можешь – хотя бы не мешай.

Санда, а вы никогда не думали открыть благотворительный фонд?

Я была сопредседателем фонда «Толерантность». Но это было давно. Хотя небольшой опыт у меня остался. Сейчас я возглавляю культурный фонд имени И.С. Баха, в рамках которого организую одноимённый фестиваль. Я с удовольствием принимаю участие в социальных кампаниях, когда могу, когда я на месте. Но если слишком расплыться, не получится качество и с душой. Поэтому, если я на что-то подобное соглашаюсь, я это делаю с душой и полностью выкладываюсь.

Как вообще вы относитесь к благотворительности? Что она зна-

чит для вас?

Благотворительность означает - творить благо. Благо есть счастье, удовлетворение, здоровье, то, что хорошо. Заниматься благотворительностью, значит творить что-то хорошее для кого-то. Знаете, я живу по принципу – что посеешь, то и пожнёшь. И если я буду творить добро, счастье, я потом всё это получу обратно.

Давайте вернёмся к теме насилия. Объясните как специалист, почему один человек совершает насилие, а другой допускает это?

Есть такое понятие в психологии: «жертва – насильник». Оно означает, что не может существовать насильника, пока не существует жертвы. То есть, в одних отношениях человек - насильник, а в других он - жертва. Это такое психическое отклонение, когда человек не может быть в гармонии с самим собой и с другими людьми. Поэтому он живёт по принципу – либо быть насильником, либо быть жертвой. Иногда такому мышлению учат в семье,

с детства. Например, есть люди, в семьях которых ставился акцент на рациональный интеллект. Другими словами, ребёнок должен был закончить с отличием школу, потом три университета, затем защитить докторскую. При этом ребёнок не умеет вести себя с людьми, не умеет вливаться в общество, знакомиться, выстраивать отношения, просто потому, что его этому не учили. В этом случае у человек не развит социальный интеллект, значит, он не находится в гармонии с другими и есть риск, что либо он подвергнется насилию, либо он подвергнет насилию кого-то.

Вы упомянули гармонию, а что она значит для вас и как вы её достигаете?

Гармония - это баланс, золотая середина. Её нужно находить во всём. Например, у вас случилась какая-то невероятная радость. Вы же не сможете находиться в ней постоянно, вы устанете. Точно так же, как вы устанете от большой грусти. У нас у всех случаются взлеты и падения, но важно

уметь возвращаться на золотую середину. Как я достигаю гармонии? Здесь можно перечислить множество факторов: это и моя профессия, и мои хобби, и книги, которые я прочла, и фильмы, которые я посмотрела, и люди, с которыми я общаюсь и которые на меня повлияли. Моментов очень много, и они все важны в достижении этой гармонии. Я не могу сказать, что я однажды проснулась, увидела восходящее солнце, и наступил дзен. Гармония внутри себя - это работа над собой, с собой и усилия, которые надо прилагать ежедневно.

В вашей жизни был период, когда вы расстались с мужем, а затем вновь создали семью. Со стороны кажется, что всё это было очень просто. Как вам это удалось?

Всё не было так просто, как кажется. У меня были сложные моменты, как и у всех. Но я всегда благодарна за тот опыт, который приобретаю в жизни. Не важно, что ты делаешь: получаешь, отдаёшь – ты всегда должен благодарить. Если у тебя был плохой опыт, но ты будешь благодарить и за него, этот опыт будет уже не плохим, он будет уроком. И за этот урок тоже надо быть благодарным. Я никогда не жила с чувством, что мне кто-то должен или жизнь ко мне несправедлива. За всё, что происходит в моей жизни, – в ответе только я сама. И если что-то случается, значит, в этом есть какой-то смысл. И за всё, что случается, я благодарна.

Философский ответ.

Нет, я, конечно, могла ответить: «Потому что вот так и вот так». Но я ничего не выдумываю, я просто делаю, говорю и живу так, как чувствую, вот и весь секрет. Люди забывают иногда про свои чувства. О чувствах не надо забывать, за ними надо ухаживать точно так же, как вы ухаживаете за своим телом. И не надо забывать о том, что людей невозможно изменить.

То есть, это правда?

Конечно, невозможно изменить человека, но можно изменить

отношение к нему, и тогда изменится его отношение к тебе, обязательно. Нужно просто быть тем, кто ты есть, идти по своему пути, тогда другие увидят твой результат, возможно, это их вдохновит, и они захотят сделать так же.

Санда, не могу не спросить вас вот о чём: текущий год ВИЧ-сервисные организации проведут под девизом «Касается даже тех, кого не касается». Как вы думаете, удастся ли нам добиться того, что мы задумали: чтобы все люди знали свой ВИЧ-статус?

Вы говорите о сиюминутном результате, но ведь у общества есть свой ритм. Мы не можем ускорить его таким образом, каким мы хотим. Например, вы хотите, чтобы со следующего года все люди знали о своём ВИЧ-статусе, так? Это же не единственная проблема, есть очень много других проблем, и все, кто занимается ими, считают, что именно они - самые важные и должны быть в приоритете. Мне кажется, что когда ты делаешь что-то на максимуме своих возможностей, нет смысла чего-то ожидать. Ожидание приводит к разочарованию, неудовлетворению. А когда ты знаешь, что ты сделал максимум того, на что способен, ты можешь быть удовлетворён. За одну жизнь ни один человек не поменяет всю систему. Но он может сделать в своей области максимум того, что он может.

Год назад вы были телеведущей собственной передачи на TV7. Можете назвать героя, который запомнился вам больше всего?

Все мои герои были очень интересными собеседниками, и каждый оставил во мне что-то своё. Эта передача дала мне незабываемый опыт: так, как человек раскрывается перед камерой, он не раскрывается нигде. Каждый



раз у меня было ощущение, что я наблюдаю за человеком с какого-то другого угла, с которого я бы никогда не смогла за ним наблюдать. Мне очень запомнился Павел Стратан. В нём такая глубина и в то же время абсолютно детская стеснительность. Он человек контрастов и гениальный педагог. Наблюдая за ним и его дочерью, я постоянно задавала себе вопрос: что нужно сказать трёхлетней девочке, чтобы она два часа пела на сцене, а в перерывах ещё и шутила с публикой. Конечно, он не раскрыл все секреты, но сказал фразу, которая мне запомнилась: «Я иногда думывал по четыре часа, что ей (дочери) сказать, с какой стороны подойти, чтобы донести то, что я хочу». Мы иногда и четырёх секунд не думаем, прежде чем что-то сказать своим детям.

Есть ли кто-то, кого вы хотели пригласить, но не сложилось?

Ирину Хакамаду. К сожалению, нам так и не удалось состыковать наше расписание (улыбается).

На ваш взгляд, хороший, адекватный психолог – он какой?

Это человек, перед которым ты хочешь открыться и не чувствуешь опасности. Психолог никогда не осудит, ничего, ни при каких обстоятельствах. Как человек он может встретиться с кем-то за чашкой кофе и обсудить что-либо, но когда садится в кресло психолога, он никогда и ни за что

не осудит человека. Задача психолога сделать так, чтобы человек взял на себя ответственность за свою жизнь, за свои действия и понял, что его решения самые правильные. Потому что мой опыт и ваш опыт – это две разные планеты. Поэтому моя задача – помочь вам сделать жизнь на вашей планете наиболее качественной по вашему запросу.

В интервью, которое вы давали пять лет назад, на просьбу назвать три самых значимых события в вашей жизни, вы ответили: «Я родилась, я родила сына и дочь». Как бы вы сейчас ответили на этот вопрос?

Я родилась под счастливой звездой.

Это будет отличным заголовком. Вы, правда, так считаете?

Я считаю, что удачей обладают все люди, просто они не задумываются над этим, не идут навстречу своей удаче. А я в каком-то контакте нахожусь. Я просто всё время говорю ему, тому, кто где-то там всем распоряжается: «Спасибо», а он мне отвечает: «Пожалуйста» (смеется).

Выражаем благодарность сайту www.rasputin.md за предоставленные фотографии.



...без преград

В этом номере журнала мы публикуем продолжение фотовыставки «...без преград», которая стала логическим завершением проекта «Реинтеграция уязвимых осужденных через доступ к образованию».

В рамках проекта осужденные их трех пенитенциариев Молдовы на протяжении полугода учились делать своими руками различные декоративные изделия, а так же принимали участие в тренингах с элементами арт-терапии. Проект осуществлялся специалистами общественной ассоциации «Viața Nouă» при финансовой поддержке «DWW International Moldova» на протяжении 2015 года.



Константин 52 года

Не поверите, но в тюрьме я обрёл истинное счастье – Бога и свою нынешнюю супругу. Мы познакомились через переписку, год назад она приезжала ко мне и мы обвенчались. Мы постоянно пишем друг другу настоящие, бумажные письма. Как я их подписываю? «Любящий тебя муж». По образованию я инженер, но когда освобожусь, хочу заняться фермерством, а ещё мечтаю усыновить ребёнка. Главное в жизни – это мир в душе.

Денис 34 года

Если бы у меня была возможность исполнить любое моё желание, я бы попросил силу, которая помогла бы мне противостоять наркотикам. Я жалею о каждом потраченном здесь дне. Их так много, что иногда мне становится не по себе. Я мечтаю о большой, настоящей, крепкой семье. Это единственное, ради чего стоит жить и просыпаться по утрам.

Денис благополучно вышел на свободу в апреле 2016 г.

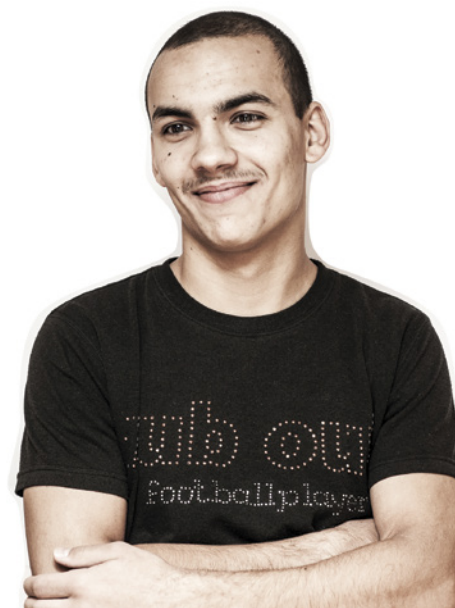


Леонид 27 лет

В чём смысл жизни? Надо подумать... Момент, когда я был особенно счастлив, из детства, когда мне на день рождения подарили большой толковый словарь Даля. Вот это была радость! Обожаю маяки, большие, настоящие, в них столько смысла, что можно было бы книгу написать. Я мечтаю поехать в Тибет или Иран, эти страны меня просто завораживают.

Владимир 35 лет

Что буду делать после освобождения? Буду жить, что мне ещё остаётся. Я думаю, что единственное, ради чего стоит жить – это дети, они действительно заслуживают этого. Мечтаю о том, чтобы всегда быть здоровым, это главное. Остальное придёт.



Станислав 21 год

В детстве я многого не понимал, много ошибался, наверное, поэтому я здесь. Тюрьма дала мне возможность переосмыслить свою жизнь, стать спокойнее. Хорошо, что я осознал это сейчас, а не в конце жизни. Есть у меня одна мечта, ещё с детства – поехать в Америку. Надеюсь, что когда-нибудь я её осуществлю. Иногда мне хочется просто пойти домой, к маме, к родным.



Сергей 35 лет

Моя жена умерла от туберкулёза, у нас осталось двое детей – мальчик и девочка. Последний раз я видел их три года назад. Как-то давно мы всей семьей ездили на море, это воспоминание греет мне душу до сих пор. На свободе меня ждут родители, я очень по ним скучаю.



Вадим 28 лет

Я мечтаю о дочери, даже имя придумал: Дарья, Дашка. Самый счастливый день в моей жизни – когда я познакомился со своей женой. Если бы меня завтра отпустили на свободу, первым делом я бы пригласил супругу на романтическое свидание. Красота для меня – это небо. Каждый день оно неповторимое.



Артём 26 лет

После освобождения, первое, что я сделаю – отправлюсь на реабилитацию в терапевтическую общину, хочу начать жизнь с чистого листа. Перед тем, как меня посадили, у меня родился племянник. Это было для меня настоящее счастье, как будто у самого родился ребёнок. Смысл жизни в том, чтобы оставить что-то хорошее после себя, а ещё – чтобы стать личностью. С одной стороны, я жалею, что попал сюда. С другой – рад, потому что это место, где можно пересмотреть свои ошибки, подумать над своей жизнью, времени здесь на это предостаточно. В тюрьме ты либо деградируешь, либо наоборот – растёшь. Больше всего я скучаю по маме, она единственная, кто доказал истинную любовь и дружбу. Артём благополучно вышел на свободу в январе 2016 года.



Что делать, если вас задержали?

Пошаговая инструкция с советами юриста

В сегодняшней колонке юриста говорим о том, что делать, если вас задержали на улице. Комментирует юрист общественной ассоциации «Viața Nouă» Дмитрий Паниш.



Ко мне подошёл полицейский, что делать?

Как только он к вам подошёл, он должен четко назвать свою должность, фамилию, имя и цель задержания. В обязательном порядке он должен показать свои документы. Вы не имеете права взять их в руки, но вы можете выписать данные, и я рекомендую это делать. Не имеет никакого значения, одет полицейский в форму или он в штатском, если он предъявил соответствующие документы.

Важно понимать, что если вас задерживают, для этого должны быть какие-то основания. Просто так вас задерживать не имеют права. На улице вас могут задержать по двум причинам: либо за наглядно совершенное преступление, либо на основании свидетельских показаний, которые указывают на то, что вы совершили преступление. Во втором случае на момент задержания обязательно должно быть заведено либо уголовное дело, либо административный материал. Всё должно быть задокументировано.

Не надо оказывать сопротив-

ление при задержании. В противном случае полицейский может применить силу.

Что делать, если во время задержания полицейские не хотят предъявлять документы, не объясняют причину задержания или говорят, но размыто?

В этом случае вы имеете право пользоваться любыми средствами для защиты своей свободы. Включайте телефон или диктофон и начинайте этот процесс снимать или записывать. Драться ни в коем случае не следует, так как вы угрожаете жизни полицейского, а это чревато. Если во время незаконного задержания рядом с вами проходят люди, не стесняйтесь, обратитесь к любому прохожему с просьбой стать свидетелем. И наконец, главное, сразу же позвоните по номеру 902 и сообщите о том, что вас незаконно задерживают. Уже после этого можете позвонить родным.

Меня задержали обоснованно. Что будет дальше?

Согласно статье 434 Кодекса о правонарушениях РМ, при

задержании лица незамедлительно составляется протокол о задержании, в котором указываются дата и место его составления, должность, фамилия и имя лица, составившего протокол, сведения о задержанном лице, дата, время, место и мотивы задержания.

Протокол о задержании подписывается лицом, его составившим, и задержанным. В случае отказа задержанного от подписания протокола, в нём делается соответствующая запись с подтверждением этого факта не менее чем двумя свидетелями. Закон не даёт уточнения слову «незамедлительно», поэтому будьте готовы, что полицейский предложит вам пройти или проехать в участок и составить протокол там.

Если вас задержали по подозрению в уголовном преступлении, согласно статье 167 Уголовно-процессуального кодекса РМ, протокол должен быть составлен в срок до трёх часов с момента лишения сво-

боды, то есть задержания.

Сколько времени я проведу в заключении?

Согласно административным нормам, ваше задержание не может длиться более трех часов с момента задержания на улице. Точное время должны указать в протоколе, а также в регистрационном журнале по приезду в полицейский участок. Кстати, очень важно при задержании посмотреть на часы и запомнить точное время. Если в протоколе будет указано неверное время, вы сможете указать это внизу протокола, в разделе «Комментарии». Писать надо следующее: «Не согласен со временем задержания в протоколе, так как был задержан там-то и в такое-то время. Свидетелями этому были такие-то, в то время позвонил такому-то».

Если же вас задержали из-за уголовного нарушения, ваш арест может продлиться до 72-х часов.

Что должно быть в протоколе?

В протоколе должны быть четко указаны: причина задержания, какие показания против вас имеются, какими правами вы обладаете. Всё это вам зачитают. А после того, как вы его подпишете, вам должны дать копию.

Я смогу позвонить родным из полицейского участка?

Согласно административному кодексу, после задержания вы имеете право сообщить об этом двум лицам. Если у вас при задержании не оказалось телефона, полицейские обязаны предоставить вам возможность позвонить. В законе не указано время звонка, поэтому ограничивать они его не могут.

В первую очередь я советую позвонить юристу. Уже после этого можете звонить родственникам или знакомым.

А что делать, если я не понимаю по-румынски?

Если вы понимаете только русский язык, хранители правопорядка обязаны предоставить переводчика и зачитать

протокол обвинения и ваши права на русском. Также в Молдове существует закон о нацменьшинствах, согласно которому вам обязаны предоставить переводчика. Помните, вы не можете подписывать документ, который не понимаете. Кроме того, если вы гражданин другой страны, полиция должна в течение суток уведомить посольство вашей страны.

У меня ВИЧ, а ещё я принимаю метадон. Как мне быть при задержании, мне же нужны лекарства?

Если у человека хроническое заболевание (ВИЧ, диабет, астма и т.д.), существуют отдельные приказы, согласно которым полицейские обязаны обеспечить вам доступ к необходимым лекарствам. Однако вначале они захотят подтвердить ваш диагноз. Для этого они могут позвонить в соответствующие медицинские учреждения.

Меня задержали, но я забыл дома паспорт. Что делать?

Если на момент задержания у

вас с собой не оказалось паспорта или его у вас нет вообще, вас могут задержать до установления личности, опять же, если вы подходите под описание человека, совершившего преступление, и правонарушение было оформлено должным образом. В этом случае задержание согласно закону может продлиться до шести часов. За это время вас отвезут в паспортный стол и сделают там форму № 9.

Надо ли мне следить за тем, что я говорю во время задержания?

Конечно. Помните, что любое ваше высказывание может быть использовано против вас. Также помните о фундаментальном праве хранить молчание. Поэтому, если вы не уверены в том, что говорите, лучше молчать.

А если меня задержат в пьяном виде?

Если вас задержали в нетрезвом виде, а вы не признаёте, что вы пьяны, вас обязаны повести на экспертизу в наркологический диспансер. Экспертизу имеет право проводить только медик. В 99 процентах случаев речь идёт о тестировании мочи.

Что делать, если со мной в момент задержания был ребёнок?

Если при задержании с вами был ребёнок, стражи порядка обязаны предоставить вам возможность сообщить кому-либо из родственников или друзей об этом, чтобы человек приехал и забрал малыша. Если вам некому его передать, полиция сообщит о ребёнке органам опеки, которые предоставят ему временное содержание.

Надо ли вызывать адвоката, если меня задержали?

Если речь об административном нарушении, нет смысла тратить деньги и время на

адвоката. Лучше попытайтесь сделать так, чтобы штраф, который вам выпишут, был минимальным. Если же вас задержали по подозрению в уголовном нарушении, адвокат необходим. Очень важно, чтобы этот адвокат был грамотным в той области, к которой относится ваше дело.

Во время задержания меня могут обыскать?

Могут, но только в случае, если на это будут основания. Вас не могут просто так похлопать или попросить вывернуть карманы. Если вас обыскивают, во время обыска должен быть составлен отдельный протокол. Если с вами были ценные вещи (драгоценности, техника), всё это также фиксируется в протоколе задержания. Если вас задержали на 72 часа, все ценные вещи у вас заберут на хранение, составив протокол личного досмотра.

К сожалению, согласно современному законодательству, не является обязательным присутствие при обыске понятых (свидетелей). Поэтому будьте очень аккуратны и внимательны, во избежание подкидывания улик. Если вы заметили подобное, укажите это в протоколе.

А что насчёт отпечатков пальцев?

Отпечатки пальцев у вас также могут взять, но для этого должно быть основание. Например, вас подозревают в совершении какой-то кражи, или по внешним признакам вы напоминаете преступника,

которого разыскивают. При снятии отпечатков пальцев (дактилоскопия) составляют отдельный протокол.

Хорошо, допустим меня задержали на 72 часа. Я смогу поесть, отдохнуть?

Когда вас лишают свободы, даже временно, вы не ограничены в правах. То есть, кроме свободы, никаких прав вас не лишают: вы имеете право сходить в туалет, поесть, поспать. Вам обязаны обеспечить доступ ко всем вашим потребностям.

А когда меня освободят?

Если вас задержали по обвинению в административном нарушении, вас должны освободить через три часа. Если по обвинению в уголовном преступлении – через 72 часа. За это время должен состояться суд, который решит, продлевать задержание или нет. В случае, если суд решит продлить задержание, вас могут лишиться свободы на срок до 90 суток. Помните, вы всегда и обязательно должны присутствовать на суде.

Меня выпустили, а справку какую-то дадут?

Конечно, вам дадут копию протокола о задержании, в котором будет указано, сколько времени и по какой причине вы были задержаны. А также справку, в которой будет указано, кем и на каком основании вы были задержаны, и на каком основании были освобождены.

Если у вас, дорогие читатели, есть какие-либо вопросы, касающиеся правонарушений, судебных разбирательств и юридической защиты, присылайте их на электронный адрес: elena.derjanschi@gmail.com или по адресу: Кишинёв, ул. Индепенденций, 6/2, общественная ассоциация «Позитивная Инициатива», редакция журнала «Мой Мир» с пометкой «Колонка юриста».





Сектор шанс



Фармакотерапия метадонем в вопросах и ответах с комментариями врача

Фармакотерапия метадонем разрешена в Молдове с 2004 года. Сегодня пункты выдачи метадона действуют по всей республике (три пункта открыты в Кишинёве, по одному в Бельцах, Комрате, Кагуле и Унгенах), в том числе в 13 пенитенциарных учреждениях и СИЗО. В Молдове 468 человек постоянно принимают метадон. Мы собрали наиболее частые вопросы о фармакотерапии метадонем и попросили ответить на них Лилию Федорову, врача психиатра-нарколога, которая более 20 лет занимается лечением зависимостей.

Все говорят, что фармакотерапия метадонем – это кабан. Один раз подсядешь, потом придётся до конца жизни принимать. Это правда?

Это неправда. Главная цель лечения метадонем – улучшение и стабилизация физического и психического состояния пациента за счёт максимального уменьшения вреда, нанесённого ранее наркотиками. Лечение продолжается до тех пор, пока существует опасение, что пациент может вернуться к употреблению опиатов. Сам метадон зависимость не лечит,

но помогает участникам терапии выбрать пути дальнейшей реабилитации. Успешная реабилитация предполагает три вещи: искреннее желание самого пациента, профессиональную помощь различных специалистов и интеграцию в общество.

При всех проблемах, существующих сегодня у потребителей с большим стажем, терапия метадонем является одной из наиболее действенных методик и идеально подходит тем, кто много раз пытался покончить с зависимостью самостоятельно или

при помощи других методов, но не добился поставленной цели. Эта терапия даёт реальные результаты и решает многие проблемы: помогает свести к минимуму вред от длительного употребления опиатов и других веществ, влияющих на психику, помогает восстановить утраченный социальный статус, положение в обществе, семье, позволяет нормально работать, учиться, а также кардинально изменить своё поведение и жизнь.

Во многом утверждение, что фармакотерапия метадонем –

это на всю жизнь, обусловлено мифом о том, что этот препарат вызывает привыкание. Это неправильно. Метадон, который принимают каждый день в определённое время, не превышая дозировки и не принимая дополнительно никаких других наркотических веществ и алкоголя, не вызывает привыкания.

Оптимальный результат лечения метадонем даёт при нахождении на программе как минимум в течение шести месяцев. Также очень важно, чтобы помимо фармакотерапии, пациент проходил психосоциальную реабилитацию: посещал группы взаимопомощи, консультировался у психолога или психиатра, проходил реабилитацию на базе терапевтических общин. В этом случае результат будет эффективнее и вероятность полного выздоровления выше.

Обычно специалисты говорят только о плюсах фармакотерапии метадонем. А что вы можете сказать о её минусах, например, о побочных эффектах?

Метадон как и любое другое лекарство обладает побочными эффектами. Наиболее частые из них: запоры, повышенное потоотделение, снижение сексуального влечения – наблюдаются в начале лечения. Эти побочные эффекты можно контролировать, если своевременно консультироваться с врачом и соблюдать все его предписания.

Многих пациентов смущает необходимость ежедневно приходить на пункт выдачи метадона с 8 до 11 утра. Хотя здесь мы пошли навстречу: с прошлого года мы выдаём препарат на дом пациентом в случаях, когда наступило улучшение состояния здоровья, наблюдается стабильность, пациент трудоустроен, отмечается улучшение взаимоотношений в семье, ведётся постоянное сотрудниче-

ство с врачом, медицинским персоналом и социальным работником, и есть возможность безопасного хранения метадона в домашних условиях. Чтобы получать препарат домой, человек должен находиться на программе не менее четырёх месяцев, причём без замечаний, без попыток выноса, у него должны быть отрицательные тесты на наркотики, а его домочадцы должны быть в курсе лечения.

Одна моя знакомая, которая принимает наркотики, забеременела. Может ли она встать на программу фармакотерапии метадонем, и насколько это безопасно для неё?

Конечно. У женщин, страдающих наркотической зависимостью, метадоневая терапия повышает вероятность благоприятного исхода беременности и родов, а также снижает частоту экстрагенитальных (заболевания внутренних органов на фоне беременности), акушерских и неонатальных осложнений. Фармакотерапия метадонем обладает явными преимуществами по сравнению с продолжением употребления героина или с проведением медицинской детоксикации во время беременности. Женщине надо предупредить своего лечащего врача-гинеколога о том, что она собирается встать на программу фармакотерапии метадонем, а врачу-наркологу надо сообщить о том, что она ждёт ребёнка. В таком случае будет определена правильная и согласованная лечебно-наблюдательная тактика. Метадон не вызывает патологии плода и не вредит беременности. Во время беременности доза препарата должна быть достаточной для того, чтобы избежать влечения к уличным наркотикам и предотвратить абстиненцию (ломку), так как последняя может привести к преждевременным родам. Дети, рождённые от матери,

которая принимает метадон, появляются на свет с небольшим количеством метадона в крови, но исследования, а также практический опыт показали, что он быстро и эффективно выводится, не нанося вреда ребёнку.

Почему на фармакотерапию метадонем принимают только бывших потребителей наркотиков, а не алкоголя. Какая между ними разница?

Дело в том, что метадон относится к группе опиоидов, и в мировой медицине используется в качестве обезболивающего. Эффект метадона схож с эффектом, который оказывают опиоиды (героин, маковые диванты). В то же время метадон способен блокировать действие опиатов. Это значит, что если во время приёма метадона человек примет опиоидный наркотик, то он не ощутит привычного кайфа, следовательно, с большей вероятностью прекратит его употребление. Вот почему метадон не назначают бывшим потребителям алкоголя. Ведь действие алкоголя на организм отличается от действия метадона, поэтому метадон не может заменить алкоголь.

Если вы страдаете от алкогольной зависимости, попробуйте обратиться к врачу-наркологу и пройти детоксикацию, психотерапию, реабилитацию. Воспользуйтесь психосоциальной поддержкой или программой анонимных алкоголиков.

Уже несколько лет я принимаю метадон и, если честно, очень боюсь выйти из программы. Мне кажется, что я не справлюсь, поэтому каждый раз, как только я дохожу до минимальной отметки, я прошу повысить мне дозу. Что мне делать?

Подобные страхи – нормальные, с ними сталкиваются многие из тех, кто решил выйти из программы. При наблюдении

нии определённых условий вполне возможно полностью прекратить приём метадона и не возвращаться к нелегальным наркотикам. После завершения фармакотерапии метадонам вы можете испытывать беспокойство, лёгкое нарушение сна, снижение аппетита, пониженное настроение в течение нескольких недель. Со всеми этими симптомами можно жить, их можно контролировать и преодолеть. Тут необходимы сильное желание, надёжная поддержка со стороны друзей и родственников и наблюдение



ние врача. Снижение дозировки метадона должно идти постепенно, под контролем врача, который вместе с вами будет определять его темп. В случае полного завершения фармакотерапии метадонам, чрезвычайно важной является организация психологической поддержки в реабилитационном центре. Помните, что фармакотерапия метадонам – лишь часть лечения, которое будет продолжаться всю оставшуюся жизнь.

Я уже лет 10 потребляю нар-

котики и очень хочу «слезть с иглы». Если я встану на программу фармакотерапии метадонам, мне это поможет?

Да, это шанс! Важно сочетать компоненты медикаментозного и психотерапевтического лечения. Если вы зависимы от опиоидов, фармакотерапия поможет покончить с этой опасной и вредной привычкой. Помните, что только приём метадона не даст длительного эффекта. Наркотическая зависимость – это хроническая болезнь, с которой следует бороться всю жизнь. Очень важно учиться управлять

фекция, гепатит В или С, метадон позволит вести нормальную жизнь, отказавшись от потребления нелегальных наркотиков, а также заботиться о себе, лучше питаться и соблюдать приверженность лечебным программам. Лекарства, прописанные для лечения ВИЧ и гепатита, могут в некоторых случаях повлиять на приём метадона и его дозу. Поэтому, если вы решили встать на программу, надо предупредить об этом вашего лечащего врача.

Я отбываю срок наказания и слышал, что тем, кто находится в тюрьме долгое время, полагаются какие-то льготы. Расскажите, о чём речь?

Согласно приложению №1 к постановлению ДПУ №126 от 15.10.2015 заключенные, включенные в программу фармакотерапии метадонам, которые отличаются примерным поведением, принимают участие в образовательных, психосоциальных, школьных, профессиональных программах, соблюдают режим лечения, - могут воспользоваться следующими мерами поощрения, предусмотренными законом:

✓ В случае если осужденный находится на программе фармакотерапии метадонам 3 месяца, он имеет право на: дополнительные телефонные переговоры длительностью до 20 минут, получение дополнительных пакетов, посылок, бандеролей, сохранение права на получение дополнительных посылок от НПО.

✓ В случае если осужденный находится на программе фармакотерапии метадонам 6 месяцев, он имеет право на: дополнительные короткие и длительные свидания, включение в программу ресоциализации, проводимую НПО, например «Один день с мамой»/ «Один день с папой», получение благодарственного диплома.

с собой, контролировать свои эмоции, ставить и достигать цели, предупреждать срывы и знать, как с ними справляться. В этом вам помогут группы взаимопомощи на базе дневных центров, а также программы реабилитации, основанные на 12-шаговом курсе анонимных наркоманов.

Хочу встать на программу фармакотерапии метадонам, но у меня ВИЧ. Это никак не повлияет на эффект от метадона?

В случае, если у вас ВИЧ-ин-

✓ В случае если осужденный находится на программе фармакотерапии метадонам 9 месяцев и участвует в двух и более образовательных программах, он имеет право на денежное вознаграждение (в сотрудничестве с НПО, при наличии возможностей).

✓ В случае если осужденный находится на программе фармакотерапии метадонам 12 месяцев, является волонтером и участвует в образовательных программах, он имеет право на выход за пределы пенитенциарного учреждения на короткий промежуток времени в рамках программы ресоциализации, в сотрудничестве с НПО.

Хорошо, к примеру, я все-таки решаю встать на программу. Смогу ли я устроиться на работу, водить машину, в общем, вести нормальный, здоровый образ жизни?

Конечно! Основная цель фармакотерапии метадонам как

рекомендуют не водить автомобиль в период приёма метадона.

Я знаю парня, который принимает метадон, но ещё и «догоняется» разными таблетками, курит и выглядит не очень. Насколько это опасно?

Употребление почти любого сильнодействующего психоактивного вещества формирует сначала психическую, а затем физическую зависимость. Безобидных «попутных» препаратов, которыми многие «догоняются», не существует, так как постоянное их употребление нарушает обменные процессы в организме. Эта погоня за пропавшей куда-то эйфорией с каждым днём всё больше начинает напоминать погоню за миражом. Преимущество метадона в том, что он не нуждается в «подпитке». Его суть совсем не в эйфории. Смысл фармакотерапии заключается в том, чтобы человек чувствовал себя хорошо и оставался при этом



раз заключается в том, чтобы наладить жизнь пациента. Принимая метадон, вы можете работать, учиться, заниматься спортом, воспитывать детей, строить взаимоотношения с противоположным полом. Что касается вождения машины, от этого следует воздержаться, так как специалисты

трезвым. Поэтому те участники программы, которые для достижения эйфории принимают всякие дополнительные препараты, должны знать, что последствия от такого бездумного потребления весьма серьёзные и абстиненция от этих препаратов тоже серьёзная.

Мнение эксперта



Александр Коротаев
аутрич-работник общественной ассоциации «Viața Nouă»

«Одна из причин негативного отношения к программе фармакотерапии метадонам в нашей стране – менталитет. Нас пугает все новое, если мы мало об этом знаем, значит, оно нам не нужно, или это неправильно. Консультируя человека, я всегда привожу плюсы и минусы, с которыми столкнётся каждый, кто встанет на программу. Абсолютно все, кто становятся клиентами фармакотерапии первое время испытывают облегчение. Затем начинается период адаптации: ребята сталкиваются с побочными эффектами (обильная потливость, запоры и т.д.), однако всё решается корректировкой дозы и правильным питанием. Более серьёзные трудности - это дополнительно употребление наркотических препаратов. В таких случаях нужна индивидуальная работа с каждым клиентом. На протяжении всей программы человеку нужна психосоциальная поддержка, как и до вступления на программу, так и по её окончании. Как-то на одной из встреч ребят-активистов, один парень сказал: «Если бы не метадонная программа, я бы уже пару раз умер от передозировки героинам». Самое главное, что может сделать фармакотерапия метадонам - это спасти вас от передозировки, сохраняя жизнь. Это более чем достаточное основание встать на нее, а уже дальше пользоваться всеми услугами, выбираться из проблем, которые принесла зависимость».

Инна Ткач

Основная цель ЮНОДК - профилактика ВИЧ и улучшение сервисов для людей, употребляющих наркотики, а также находящихся в местах лишения свободы

Героиня обложки нашего журнала - Инна Ткач, координатор ЮНОДК Молдова. В своём интервью Инна рассказала об основных целях департамента ЮНОДК Молдова, о том, почему фармакотерапия метадонном работает и зачем нашей стране социальный бизнес.

Инна, расскажите, пожалуйста, чем занимается подразделение ЮНОДК Молдова, которое вы возглавляете? С чем вы боретесь и ради чего?

ЮНОДК – это управление ООН по наркотикам и преступности. Наша организация является глобальным лидером по борьбе с преступностью, с незаконным оборотом наркотиков и терроризмом. В департамент ЮНОДК на мировом уровне входят подразделения, которые занимаются борьбой с организованной преступностью и незаконной торговлей, коррупцией и предотвращением преступлений. А также борьбой с терроризмом и реформой уголовной юстиции, предотвращением злоупотребления наркотиками и здоровьем. Сегодня наш основной проект, в рамках которого мы работаем в Молдове, нацелен на предотвращение ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков и заключённых.

Я знаю, что ваш офис и вы лично поддерживаете внедрение фармакотерапии метадонном в качестве одного из методов лечения опиоидной зависимости. Почему?

Фармакотерапия метадонном и её расширение – одна из глав-

ных наших целей в Молдове. Почему мы её поддерживаем? Потому что это научно обоснованный метод лечения опиоидной зависимости. Кроме того, данный метод является наиболее эффективным среди методов профилактики для потребителей инъекционных наркотиков в контексте ВИЧ, гепатитов и других инфекций. Ещё один весомый аргумент «за» - данная программа весьма эффективна и с экономической точки зрения. Метадон используют в лечении других болезней, в качестве болеутоляющего, по своему составу он мало отличается от обыкновенного морфия. В последнее время мы внедряем альтернативное название «заместительной терапии» - используем термин «фармакотерапия метадонном». Важно понимать, что метадонная терапия является лечением, а не замещением одного наркотика другим. Фармакотерапия - это не только препарат метадон, это также психосоциальная поддержка, оказанная во время лечения. Ещё одно преимущество метадона заключается в том, что он нормализует все функции организма, позволяет в трезвости начать лечение и сохранять приверженность, например, к АРТ, а женщинам позволяет нормализовать репродуктивные функции и планировать беременность. У человека, принимающего метадон, резко сокращается риск передозировки и снижается криминальная активность.

Есть такая поговорка: «Бывших наркоманов не бывает».

Вы с ней согласны?

Зависимость – это сложное состояние здоровья, которое можно описать как комплексное нарушение физиологических, когнитивных и поведенческих функций. Зависимость - это хроническая болезнь, для которой характерно чередование периодов рецидивов и ремиссий. Лечение требует длительного и комплексного подхода. Вот почему возвращение к употреблению наркотиков после реабилитации или лечения не надо рассматривать как провал.

Среди моих знакомых есть немало людей, которые опровергают это утверждение, они находятся в продолжительной ремиссии, их жизнь налажена, и я даже не представляю, что они могли бы вернуться в своё прошлое.

Расскажите подробнее, как вообще вы, никак не связанная с проблемой зависимости и ВИЧ/СПИДа, оказались в той сфере, в которой работаете последние семь лет?

Мы, наверное, выбрали друг друга (улыбается). После получения образования и работы при университете мне очень хотелось заняться таким делом, которое могло бы приносить реальную пользу. Всё началось с моей поездки в Африку, где я преподавала в университете криминологию, социологию и права человека. После того как я вернулась из Танзании, у меня изменились приоритеты. Я осознала, что самое главное





в жизни человека - здоровье. Вернувшись в Молдову, я начала работать в Фонде Сорос-Молдова, затем пришла в одно из агентств ООН.

Чему вас научила работа в ООН?

Я думаю, что мне очень повезло с работой, я многому учусь у своих коллег. Когда ты приходишь работать в организацию, являющуюся частью ООН, у тебя постепенно повышается уровень ответственности, ты начинаешь ссылаться на научно обоснованные документы, всегда стремишься найти золотую середину и учитываешь разные

точки зрения, особенно это касается конфликтных и спорных вопросов.

Инна, вы довольно тесно сотрудничаете с Департаментом пенитенциарных учреждений. На ваш взгляд, как можно было бы улучшить нашу пенитенциарную систему?

Улучшение медицинского сервиса и вообще условий для заключенных также является одним из наших основных приоритетов. Для начала хотелось бы отметить, что нам очень повезло с тюремными властями, предыдущими и нынешними, и с сотрудниками ПУ. Без их от-

крытости и понимания необходимости улучшения существующих услуг, а, следовательно, уменьшения бремени инфекций среди заключенных, нам было бы очень сложно работать. Благодаря взаимопониманию, нам удаётся внедрять в тюрьмах те сервисы, которые даже в очень развитых странах пока ещё не внедряются.

Например, снижение вреда?

Именно. Программа обмена шприцев внедряется в тюрьмах всего семи стран мира, и мы в их числе. Существует пакет услуг, которые агентства ООН (ЮНОДК, ЮНЭЙДС и ВОЗ) рекомендуют внедрять для заключенных с целью предотвращения ВИЧ, их всего 15. В нашей стране внедряются 12 из них. Нашей главной целью должно стать обеспечение непрерывности и продолжительности существующих сервисов, расширение доступа к лечению метадонном, реформа медицинской службы, пересмотр нормативной базы для внедрения лечения наркозависимости как альтернативы заключению и улучшение инфраструктуры. Да, мы унаследовали инфраструктуру с советских времен, да, модернизированы лишь несколько тюрем. Но у нас строится новая тюрьма, и постоянно происходят изменения.

Если говорить об изменениях, я вижу потенциал в расширении программ занятости заключенных. И это проблема не департамента, это проблема общества в целом и бизнес-агентов в частности, которые могли бы, но пока не готовы или не хотят привлекать на работу заключенных или освободившихся людей.

Сейчас у вас есть возможность обратиться, например, к Стелле Молдовану, в арт-салоне которой мы провели вашу съемку, или к Лучии Бердос, которая снялась в видеоролике «Достойные жить» ко дню «Ноль дискриминации». Как бы вы их мотивировали к сотрудничеству и поддержке осужденных?

Во-первых, с экономической точки зрения – это дешёвая рабочая сила. Во-вторых, эти люди очень организованны, они могут выполнять тяжёлую работу. В-третьих, среди заключенных немало талантливых и очень умных людей, которые будут работать с душой и отдачей. Я считаю, что государство должно стимулировать бизнес-сектор в этом плане, например, принять закон, согласно которому крупные компании, предоставляющие работу заключенным или бывшим заключенным, получали бы льготы. Похожий закон есть во многих странах, и он действительно работает.

Вы бы приняли такого человека на работу?

Да, конечно. Ко всему прочему, если мы говорим о преступниках с синдромом наркотической зависимости, у них должен быть доступ к сервисам лечения и реабилитации. Этот вопрос мы как раз обсуждали в ходе национальных консультаций для UNGASS - специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по вопросам наркотиков, - которая пройдёт в апреле этого года в Нью-Йорке. Альтернатива заключению – важный аспект, который мы должны учитывать, особенно, когда дело касается женщин, употребляющих наркотики, потому что они более уязвимы и подвержены стигматизации и дискриминации.

Какие ещё приоритеты обсуждались в ходе региональных консультаций?

В целом, наркополитика основывается на трёх главных положениях: снижение спроса, снижение предложения и снижение вреда. Важно работать во всех направлениях, но все они взаимосвязаны. Например, когда мы делаем упор на снижение вреда, это влияет на снижение спроса. Мы адвокатируем изменение подхода, ориентированного на наказание, на подход, ориентированный на лечение и охрану здоровья.

Хотелось бы отметить, что в





этом году Молдова была впервые включена в список стран, в которых проводились консультации по подготовке к UNGASS. Для нашей страны это большая честь.

Могли бы вы сказать, чем вы особенно гордитесь, находясь на своём посту?

Мы достигли многого за короткий период, несмотря на то, что у нас небольшая команда. Нам это удалось благодаря

сотрудничеству с правительственными органами, неправительственными организациями, коллегами из других подразделений ООН и с партнёрами по развитию. В результате нашей технической поддержки, нам удалось расширить доступ к фармакотерапии метадонем, было открыто больше пунктов выдачи препарата. Сегодня терапия внедряется в 13 тюрьмах и 7 населённых пунктах. Мы способствовали развитию

устойчивости неправительственных сервисов снижения вреда, а также внедрению новых сервисов, таких, как, например, экспресс-тестирование на ВИЧ в уязвимых группах, профилактика передозировок или же модели внедрения силами равных (PDI). Мы пересмотрели регулирующие документы, а также куррикулумы для студентов и резидентов медицинских образовательных учреждений. Огромное количество

врачей (наркологов, терапевтов, психиатров) прошли тренинги по повышению квалификации, что позволило значительно улучшить методы лечения и качество общения с пациентами. Мы подняли вопросы уязвимых женщин на самый высокий уровень, первая леди участвовала в наших мероприятиях, посвящённых вопросам, касающимся женщин ПИН, ЛЖВ и заключённых. Среди результатов, которыми мы также гордимся - построение тесных взаимоотношений с правоохранительными органами. Нам удалось вовлечь их сотрудников в переадресацию в программы снижения вреда. На уровне генерального инспектората полиции был принят указ, регулирующий работу с людьми из групп риска. Вот уже несколько лет подряд мы совместно с Генеральным Инспекторатом Полиции проводим тренинги с целью изменения отношения работников правоохранительных органов к потребителям наркотиков, чтобы полицейские подходили к ним не карательно, а с точки зрения здравоохранения.

Инна, не могу не задать вам вопрос на тему ВИЧ/СПИДа. Как вы думаете, эта проблема касается каждого из нас?

Это важно для любого человека. У нас у всех бывают ситуации, когда простой грипп может перерасти в осложнение, например, в пневмонию. И когда мы приходим к врачу, а он говорит: «Слишком поздно», мы очень удивляемся, как же так. Но ведь здесь то же самое, чем раньше ты обратишься к врачу и узнаешь свой ВИЧ-статус, тем больше вероятность, что ты проживёшь долгую и полноценную жизнь.

Когда вы последний раз сдавали тест на ВИЧ?

Год назад.

Не было страшно?

Было страшно первый раз: я это делала перед тем, как уехать за границу на учёбу. А потом ты просто знаешь, что у тебя всё

хорошо, потому что ты соблюдаешь все правила профилактики.

Можете предложить один или несколько альтернативных способов, которые помогли бы остановить эпидемию или хотя бы снизить стигму и дискриминацию в отношении тех, кто живет с ВИЧ?

Я бы хотела отметить, что Молдова сегодня многого достигла в этом плане. В сегодняшней Национальной программе предусмотрены новые элементы, например, система PDI (модели внедрения силами равных). Это новшество для нас, и сейчас многое зависит от того, как мы будем его внедрять. У нас на данный момент существенно расширяется доступ к тестированию, у нас уже есть экспресс-тесты на ВИЧ в неправительственных организациях, ведётся обсуждение возможности свободной продажи этих тестов в аптеках страны. То, что программа сфокусирована на уязвимых группах, – это тоже результат, которого мы добились путём многолетних обсуждений. У нас налажен диалог между НПО, правительством и гражданским сектором, и это даёт свои плоды.

Возвращаясь к альтернативным методам борьбы с дискриминацией и приостановлением эпидемии, хочу сказать, что нашей стране, как мне кажется, очень не хватает социального бизнеса. Пару лет назад была проведена оценка среди ЛЖВ в Молдове, в результате которой выяснилось, что более 50 процентов из них безработные. Бывшие заключенные и люди, прошедшие реабилитацию, также сталкиваются с проблемами при трудоустройстве. Человеку, чтобы вернуться в общество, важно работать, приносить пользу другим и самому извлекать пользу, приобретать опыт и навыки. Не зря же говорят: «Не давай человеку рыбу, а дай ему удочку и научи рыбачить». Я думаю, что социальный бизнес направлен именно

на это: обеспечить человека работой, финансовой независимостью, помочь ему вернуться в общество. А дальше он сам начнёт налаживать свою жизнь.

Инна, вы давно и тесно сотрудничаете с нашей организацией. Расскажите, с чего всё началось и к чему привело?

Наше сотрудничество началось с самого основания «Позитивной Инициативы», четыре года назад. Ваш энтузиазм и желание работать вдохновляют, поэтому с вами приятно сотрудничать. Мне кажется, что одним из ваших золотых ключиков является то, что в «Позитивной Инициативе» работают люди, которые не понаслышке знают, что такое ВИЧ. И они, как никто другой, способны понять потребности и нужны тех, кто столкнулся с этим заболеванием. Что касается результатов, как раз сейчас мы находимся на финишной прямой по совместному изготовлению инфоматериалов, посвященных фармакотерапии метадонем. Я надеюсь, что у нас получится качественный и полезный продукт.

Инна, где и кем вы себя видите через пять лет?

Мне нравится быть частью ООН, и мне бы хотелось и дальше развиваться в этом направлении. Однако не исключено, что я вернусь к преподаванию, возможно, я захочу получить ещё одно высшее образование. Не хотелось бы заглядывать так далеко, но нас так учили – строить далеко идущие планы и ставить перед собой чёткие цели. К сожалению, реалии сегодняшнего дня иногда противоречат нашим планам. Это не означает, что мы не будем стремиться к лучшему, мы просто будем делать это иначе.

Благодарим арт-салон «molDeco» и лично Стеллу Молдовану за помощь в проведении съемки.

Убивает не ВИЧ, убивает неприятие

5 вопросов Мишелю Сидибе, исполнительному директору ЮНЭЙДС

Мишель Сидибе, исполнительный директор ЮНЭЙДС, заместитель генерального секретаря ООН, является одной из самых влиятельных фигур в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Седьмой год подряд он делает всё возможное и невозможное, чтобы покончить с эпидемией раз и навсегда. Специально для журнала «Мой Мир» Мишель ответил на несколько вопросов.

Мишель, как вы считаете, мы когда-нибудь победим ВИЧ-инфекцию?

Когда-то давно мы не могли себе представить, что люди, живущие с ВИЧ, будут лечиться. Они умирали, госпитали были переполнены, а сегодня свыше 15 миллионов человек по всему миру принимают АРВ-лечение. Когда только появилась АРВ-терапия, люди, живущие с ВИЧ, пили по 18 таблеток в день, сегодня - всего лишь одну. Мы видим реальный прогресс, и это убеждает меня в том, что в скором будущем мы победим ВИЧ-инфекцию, мы добьемся нуля новых смертей, нуля новых случаев заражения, нуля дискриминации и стигмы.

Люди, живущие с ВИЧ, которые открыто говорят о своём диагнозе, – герои?

Люди, затронутые эпидемией, должны быть лицом борьбы с ВИЧ-инфекцией! Мы должны уважать их за смелость и отвагу. Но очень важно также обеспечить им доступ к своевременной информации и сервисам по профилактике, защите и уходу. Тогда они смогут с уверенностью отстаивать свои права и бороться с эпидемией.

Каково это быть директором самой влиятельной организации в области ВИЧ/СПИДа в мире?

Я могу смело назвать себя счастливым человеком, так как представляю интересы свыше 35 миллионов человек, живущих с ВИЧ, из всех стран мира. Я горжусь такой возможностью, потому что эти люди борются за достижение целей, которые очень близки мне: социальная справедливость, борьба со стигмой и дискриминацией, обеспечение доступности сервисов. Организация, которую я возглавляю, для меня - лучшая из лучших. За время своего существования она изменила представление мира о здоровье, лекарствах, ценностях и активизме. Для меня это самая важная организации в мире, за которой стоят люди, преданные своей идее, которые каждый день просыпаются с мыслью: «Мы хотим жить».

Когда вы последний раз сдавали тест на ВИЧ?

Знаете, в какой бы стране я ни находился с визитом, люди всегда приглашают меня сдать тест на ВИЧ. И мне всегда немного страшно, не знаю почему (смеется). Кажется, последний раз это было в Южной Африке. Я думаю, что тестирование больше не должно пугать людей. Мы



должны стремиться к тестированию, внедрять самотестирование, надо снизить цены на тесты и сделать их доступными всем и каждому. Тест на ВИЧ должен стать чем-то обыденным.

Продолжите фразу «Если бы я был ВИЧ-позитивным...»

Если бы я был ВИЧ-позитивным, я бы, безусловно, старался жить позитивно. ВИЧ не является проблемой. Проблема – это люди, которые исключают тех, кто живет с ВИЧ, дискриминируют их. Проблема не в болезни, а в исключении, в отсутствии уважения. Ведь убивает не ВИЧ, убивает неприятие.

Беседа проходила в рамках V международной конференции по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии.



Благодарим Снежану Коломиец за помощь в организации интервью.