Мой мир

ИРИНА И ВЛАДИМИР ДОДОН: «САМ ФАКТ, ЧТО МЫ ВМЕСТЕ И ЧЕРЕЗ СТОЛЬКО ПРОШЛИ – НЕУЖЕЛИ ЭТО НЕ РОМАНТИКА?»

«ЗДЕСЬ НИКТО НЕ СТЕСНЯЕТСЯ СВОЕЙ ЖИЗНИ, У ВСЕХ РАВНЫЕ ПРАВА И СТАТУСЫ». В ВАДУЛ-ДУЙ-ВОДАХ ЗАВЕРШИЛСЯ «ПАЛАТОЧНЫЙ ЛАГЕРЬ 2017»

«БОЛЬШЕ ВСЕГО ЭМОЦИЙ БЫЛО, КОГДА ЕХАЛА ЗА ПРЕПАРАТАМИ: ОЩУЩЕНИЕ, КАК БУДТО ЗА ЗОЛОТОМ ЕДЕШЬ». ЛЮДИ, КОТОРЫЕ ВЫЛЕЧИЛИ ГЕПАТИТ, РАССКАЗЫВАЮТ, КАК ИМ ЭТО УДАЛОСЬ

ISSN 1857-4807 №3 (18) июль-сентябрь 2017

содержание

ИЮЛЬ-СЕНТЯБРЬ 2017

Новости

4 Приднестровские НПО смогут проводить экспресс-тесты на ВИЧ, сифилис и гепатиты по капиллярной крови

5 В бельцах открыли Центр поддержки лечения пациентов с туберкулёзом в амбулаторных условиях

Адвокация сообщества

6 «Нет тюрьме и наказанию, да – альтернативам заключения». Итоги социальной кампании «Вместе ради жизни»

9 «Здесь никто не стесняется своей жизни, у всех равные права и статусы». В Вадул-луй-Водах завершился «Палаточный лагерь 2017»

Репродуктивное здоровье

12 Болезнь, которая лечится. Актуальные вопросы о гонорее

Советы психолога

14 Запах сигарет, первая любовь, двойки и ещё немало других проблем могут возникнуть, когда вы отправите ребёнка в школу. Как со всем этим быть – рассказывает психолог Анастасия Коврова

Наши дети

16 Фетальный алкогольный синдром у детей: причины и последствия

Личная история

18 «Ни одного дня не пожалел об этом». Трое человек, прошедших реабилитацию после тюрьмы, рассказывают о сложностях, поражениях и победах

Над номером работали
Главный редактор, журналист **Елена Держанская**
Редактор русской версии **Татьяна Гуджабидзе**
Переводчик **Кристина Тамбур**
Дизайн, печать IS „Tipografia Centrală"
Тираж 2500 экземпляров
Распространяется бесплатно

Initiativa POZITIVĂ

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

Жизнь со знаком «+»

23 Выпил и забыл. Всё самое важное о доконтактной профилактике ВИЧ

Жизнь без наркотиков

25 От «винта». Потребители первинтина рассказали о том, как живут с остеомиелитом и пытаются его вылечить

Колонка юриста

28 Как в Молдове происходит лишение родительских прав, и можно ли их восстановить?

В конфликте с законом

31 Что такое пробация и как она работает в Молдове?

Гость номера

33 Алекс Шнайдер о том, почему мобильное приложение Life4me+ действительно облегчает жизнь ВИЧ-позитивных людей

38 Юрий Исаев: Я ведь и раньше жил с ВИЧ, и сейчас продолжаю. Никаких проблем из-за этого у меня не возникает. Одни плюсы

Все о гепатите

41 «Больше всего эмоций было, когда ехала за препаратами: ощущение, как будто за золотом едешь». Люди, которые вылечили гепатит, рассказывают, как им это удалось

Лицо с обложки

44 Ирина и Владимир Додон: «Сам факт, что мы вместе и через столько прошли – неужели это не романтика?»

Публикация осуществлена в рамках проекта «Усиление контроля ВИЧ-инфекции в Республике Молдова, 2015-2017», который финансирует Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией (Грант MDA-H-PAS). Основной реципиент - Центр политики и исследований в здравоохранении (Центр PAS), Суб-Реципиент ОА «Позитивная Инициатива». Доноры не несут ответственности за содержание данной публикации.

НОВОСТИ

Приднестровские НПО смогут проводить экспресс-тесты на ВИЧ, сифилис и гепатиты по капиллярной крови

Экспресс-тесты по капиллярной крови для диагностики ВИЧ, сифилиса и вирусных гепатитов В и С доступны в НПО Приднестровья с августа 2017 года. Эту информацию подтвердил специально для positivepeople.md Александр Гончар, главный врач центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями ПМР.

Тесты будут внедрять ВИЧ-сервисные организации. В Тирасполе, Слободзее и Григориополе – тестирование будут проводить специалисты ИЦ «Здоровое Будущее», в Бендерах – «Милосердие», в Рыбнице и Каменке – «Тринити». Тесты были закуплены на средства Глобального Фонда.

По словам главного врача, данное нововведение – это начальный этап по максимальному доступу к тестированию людей, практикующих рискованное поведение. «Следующая наша задача – это улучшение доступа всего населения к тестированию на ВИЧ, и особенно из отдалённых населённых пунктов Приднестровья, в сельской местности», – прокомментировал новость Александр Гончар. Проводить тестирование будут работники НПО. Они уже прошли специальный сертифицированный тренинг.

По словам Романа Санду, председателя ИЦ «Здоровое Будущее», чтобы пройти тест, нужно прийти в одну из перечисленных выше организаций, никаких документов не требуется. Тесты делают подготовленные и аттестованные специалисты с большим опытом консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции. Сам тест занимает 15 минут, плюс до и послетестовое консультирование. «В случае положительного результата мы имеем обязательства перед Центром СПИДа довести человека на дообследование, используя и систему талонов перенаправления и сопровождения, при необходимости», – отметил Роман.

В Приднестровье на 1 января 2017 года 3760 человек жили с ВИЧ. По оценкам специалистов их число составляет 6500 человек.

Ученые: Доказано, что переход на дженерики не снижает эффективность и не увеличивает побочные эффекты антиретровирусного лечения

Итальянские учёные провели исследование 440 ВИЧ-положительных человек, которые перешли с оригинальных препаратов на дженерики, и пришли к выводу, что подобный переход не снижает эффективность и не увеличивает побочные эффекты антиретровирусного лечения.

Всё больше и больше стран по ряду причин переходят на закупку препаратов-аналогов для обеспечения антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ. Очень часто пациенты сомневаются в их эффективности. Именно для этого учёные и провели исследование в одной из миланских клиник в 2014 году. Пациенты, принимавшие оригинальные препараты ламивудин (Epivir), зидовудин/ламивудин (Combivir) или эфавиренц (Sustiva), перешли на более дешёвые аналоги. Через 15 месяцев их показатели сравнили с показателями пациентов, которые продолжали принимать оригинальные лекарства.

Результаты исследования показали, что нет никаких признаков снижения эффективности или повышения токсичности, связанной с переходом от фирменных антивирусных препаратов к аналогам.

Родителям в Молдове разрешат находиться рядом с детьми в реанимации

В больницах Молдовы родителям разрешат находиться рядом со своими детьми в отделениях интенсивной терапии и реанимации. Если ребёнку меньше трёх лет, с ним постоянно должен будет находиться кто-то из родственников. А если больше, то допуск к нему будет обеспечиваться в зависимости от возможностей медицинского учреждения. Всё это предусмотрено в специальном регламенте, разработанном Министерством здравоохранения.

В официальном релизе Минздрава говорится, что маленьких пациентов в отделениях интенсивной терапии и реанимации теперь должен будет сопровождать законный представитель — взрослый член семьи либо опекун, если ребёнок сирота или его родители за границей. Законный представитель сможет приходить к ребёнку в любое время, вне зависимости от расписания посещений, нужно будет только разрешение главы отделения или дежурного врача-реаниматолога.

При входе в отделение законный представитель должен будет надеть медицинский халат, шапочку и маску, а также бахилы — всё это он получит от медучреждения в первый свой визит. Представитель ребёнка должен будет подписать соглашение о соблюдении правил поведения в отделении, а также о неразглашении информации о состоянии других пациентов, ему запрещено фотографировать и снимать в палатах.

Медицинский персонал может не допустить в отделение представителя, находящегося в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, агрессивного или с симптомами вируса. Также медики имеют право запретить присутствовать при проведении реанимационных процедур.

Минздрав расширил список компенсируемых препаратов. Их можно будет получить только с медицинским полисом

Люди с диагнозом депрессия и болезнь Альцгеймера, а также онкобольные смогут получить частично бесплатные лекарственные препараты, которые были включены молдавским Минздравом в список субсидируемых лекарств.

Согласно нововведениям, в перечень субсидируемых лекарств включены 12 препаратов. Три из них будут выдавать бесплатно (речь идёт о препаратах, используемых при лечении муковисцидоза, буллезного эпидермолиза — «болезни бабочки» — и острых респираторных инфекций у детей).

Семь из указанных препаратов (для лечения неврологических заболеваний, гастроэнтерологии и болеутоляющих при онкозаболеваниях) будут компенсированы на 70 процентов. Ещё два препарата, рекомендованных для лечения депрессии и болезни Альцгеймера, будут компенсированы на 30 процентов. Получить компенсируемые лекарства могут только пациенты с медицинским полисом. Семейные врачи и фармацевты должны информировать пациентов и покупателей о том, какие препараты компенсируются.

На компенсацию лекарств в 2017 году выделен бюджет в 522 млн леев.

В Бельцах открыли Центр поддержки лечения пациентов с туберкулёзом в амбулаторных условиях

В Бельцах 7 июля официально открыли центр по оказанию медико-социальной помощи больным туберкулёзом, получающим лечение в амбулаторных условиях, их родственникам, а также уязвимым слоям населения. Специалисты учреждения — врачи фтизиатры, социальные работники и психологи будут работать над уменьшением количества случаев прерывания лечения, а также над решением психологических и социальных проблем, которые возникают у пациентов.

Данный центр — один из 37 аналогичных учреждений, которые будут созданы по всей Молдове вдобавок к уже существующим.

Центр поддержки лечения пациентов с туберкулёзом в амбулаторных условиях открыт в здании Департамента фтизиопульмонологии. Приём пациентов проводится с понедельника по пятницу с 10:00 до 12:00.

В молдавских тюрьмах находятся 123 человека, живущих с ВИЧ

Департамент пенитенциарных учреждений (ДПУ) опубликовал официальный отчёт за первое полугодие 2017 года о распространённости ВИЧ/СПИДа в молдавских тюрьмах. Согласно данным, приведённым в документе, на 1 июля 2017 года на учёте находятся 123 человека с ВИЧ-инфекцией. Из них 109 мужчин и 14 женщин. Принимали антиретровирусное лечение из всех зарегистрированных — 97 человек. Двое мужчин умерли от заболеваний, вызванных ВИЧ-инфекцией.

Всего 88 ВИЧ-позитивных человек прошли скрининг на туберкулёз. Столько же — 88 человек — проходили тест на количество CD4 клеток хотя бы один раз за отчётный период. Из 123 заключённых с диагнозом ВИЧ, у 57 был выявлен гепатит С, у 19 — гепатит В. За отчётный период не было зарегистрировано ни одного случая передачи ВИЧ от матери к ребёнку, а также ни одного случая беременности при ВИЧ-позитивном статусе.

В Республике Молдова 18 тюрем, в которых на данный момент отбывают наказание 7868 человек.

Болезнь периферической артерии чаще встречается у ВИЧ-положительных людей с низким количество клеток CD4

Болезнь периферической артерии чаще встречается у ВИЧ-положительных людей с числом лимфоцитов CD4 ниже 500. Таковы результаты исследования, проведённого в период с января 2003-го по сентябрь 2012 года. В исследовании приняли участие более 90 000 человек, из которых 29 291 жил с ВИЧ.

Результаты наблюдения показали, что риск развития болезни периферической артерии был на 24 процента выше у людей с числом лимфоцитов CD4 в диапазоне 200 - 499 клеток/мм3 и на 73процента выше у людей с числом лимфоцитов CD4 ниже 200 клеток/мм3 по сравнению с ВИЧ-отрицательными людьми.

Болезнь периферической артерии является второй наиболее распространённой формой сердечно-сосудистых заболеваний после болезни коронарной артерии. При таком диагнозе артерии в нижних конечностях сужаются в результате отложений холестерина. В результате снижается кровоснабжение конечностей, что приводит к спазматизации или боли в ногах и мышцах тазобедренного сустава во время активности. В своей наиболее развитой форме заболевание периферической артерии может привести к повреждению тканей и гангрене в конечностях, которая может потребовать ампутации.

Люди, у которых развивается болезнь периферических артерий, подвергаются высокому риску инсульта или сердечного приступа. Болезнь периферической артерии уже присутствует примерно у одного из двадцати человек в возрастной группе 45-50 лет, и риск развития болезни увеличивается с возрастом, а также при курении или диабете.

«Нет тюрьме и наказанию, да – альтернативам заключения».

Итоги социальной кампании «Вместе ради жизни»

В Молдове завершилась кампания «Вместе ради жизни», которая проходила в период с 20 июня по 3 июля. Кампания была приурочена к Международному дню борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотических средств, который ежегодно отмечают 26 июня.

Ежегодно, начиная с 1987 года, 26 июня все страны – члены Организации Объединённых Наций отмечают День борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотических средств. Уже несколько лет на национальном уровне 26 июня проводятся различные акции и мероприятия, нацеленные на информирование и просвещение людей о проблеме наркотиков в Молдове в рамках Международного дня борьбы с употреблением наркотиков и их незаконным оборотом.

В этом году в период с 20 июня по 3 июля Национальная комиссия «Antidrog», Управление ООН по наркотикам и преступности в Молдове, общественная ассоциация «Позитивная Инициатива», UORN (Союз организаций, работающих в области профилактики ВИЧ и снижения вреда), ассоциация Promo-LEX провели социальную кампанию «Вместе ради жизни», в рамках Международного дня борьбы с употреблением наркотиков и их незаконным оборотом.

На национальном уровне:

Организаторами кампании являются: Национальная комиссия «Antidrog», ЮНОДК Молдова, общественная ассоциация «Позитивная Инициатива», UORN, ассоциация Promo-LEX.

В партнёрстве с: Министерством здравоохранения, Министерством внутренних дел, Министерством юстиции, Генеральным инспекторатом полиции.

При поддержке: ЮНЭЙДС Молдова, общественных ассоциаций «Pas cu Pas regiunea Sud» (Кагул), «Adolescentul» (Оргеев) и «Tinerii pentru Dreptul la Viață» (Бельцы), РСЦ «Вместе ради жизни» (Комрат).

Финансовая поддержка: Центр PAS, Агентства ООН, Посольство Швеции в Молдове.

Медиа-партнёры: allmoldova, TVR, Moldova1, realitatea.md, e-sanatate.

Цель кампании:

Консолидация усилий всех партнёров, заинтересованных в продвижении альтернативных мер заключению для людей, потребляющих наркотики.

Задачи кампании:

1. Сенсибилизация общественного мнения и формирование недискриминационного отношения к людям, которые потребляют наркотики;

2. Мобилизация сообщества людей, потребляющих наркотики, в контексте обсуждения проблем, связанных с потреблением и незаконным оборотом наркотиков, а также усиление потенциала самого сообщества;

3. Повышение эффективности сотрудничества и укрепление партнёрских отношений между соответствующими компетентными органами и заинтересованными сторонами (в том числе полиции, судебных и медико-социальных служб).

А теперь более подробно о мероприятиях, которые прошли в рамках кампании.

Публичные дебаты «Альтернатива заключению для наркозависимых»

В период с 26 июня по 3 июля в Молдове прошла серия публичных дебатов в формате public-talk под названием «Альтернатива заключению для наркозависимых». Дебаты прошли в пяти городах Молдовы (Кишинёв, Оргеев, Бельцы, Комрат, Кагул) в рамках кампании «Вместе ради жизни», приуроченной к Международному дню борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотических средств.

В дебатах принимали участие представители Министерства здравоохранения, Министерства юстиции, Генерального инспектората полиции, Наркологического диспансера, управления ООН по наркотикам и преступности в Молдове (UNODC), ассоциации «Promo-LEX», а также представители профильных общественных ассоциаций и сообщества людей, употребляющих наркотики. Участники дебатов обсудили преимущества внедрения в Молдове альтернативных мер наказания для заключённых, рассказали об опыте декриминализации в других странах, обсудили ситуацию с наркопотреблением на данный момент, а также наметили конкретные действия для её улучшения.

Модераторами дискуссий выступили Богдан Даскал и Михаил Шальвир. Все публичные дебаты транслировались в прямом эфире на Фейсбук-странице «Позитивной Инициативы».

В ходе дебатов также проходило онлайн-голосование на тему декриминализации наркополитики в стране. Его результаты лягут в основу социологического исследования.

Важно отметить, что перед проведением запланированных дебатов в каждом из городов-участников прошли подготовительные встречи. В рамках проведенных дебатов нам удалось охватить более 300 человек.

Флешмоб в социальных сетях #Я_считаю

В преддверии Международного дня борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотических средств мы запустили флешмоб в социальных сетях под названием #Я_считаю в рамках кампании «Вместе ради жизни». Чтобы принять в нём участие, нужно было высказать своё мнение об альтернативных мерах заключению для наркозависимых и передать эстафету трём друзьям. Всего во флешмобе приняли участие около 50 человек. Лучшие высказывания были опубликованы на сайте www.positivepeople.md. Вот некоторые из них:

Инна Вуткарёв

#Я_считаю, что наркозависимость – тяжелое бремя как для зависимого, так и для его окружения, и, в конечном счёте, для общества в целом. #Я_считаю, что зависимость ограничивает человеку свободу, что его жизнь становится бесконечной чередой страданий и потерь. #Я_считаю, что тюремное заключение не решает проблему зависимости, и этому есть бесконечное количество подтверждений. #Я_считаю, что реабилитационные программы, психосоциальная поддержка меняют жизни людей, и они обретают свободу от зависимости. #Я_считаю, что #выход есть всегда.

Руслан Поверга

Моё мнение следующее: #Я_считаю, что наркотическая зависимость – это болезнь, которая как раковая опухоль бросает метастазы во все сферы жизни человека, зависимого от наркотиков. Я уверен, что тюрьма болезнь не лечит. И если мы на самом деле хотим решить проблемы и снизить бремя наркомании в нашей стране, то, во-первых, нужна качественная первичная профилактика; во-вторых, нужен жёсткий контроль за незаконным оборотом наркотиков, и здесь я не имею в виду преследования наркопотребителей и вагоны судебных процессов, связанных с тем, что задержан бедолага, у которого с собой была доза… Нет, речь должна идти о тех, кто на самом деле является наркодилером, тех, кто является заправилами наркотрафика, тех, кто на искалеченных судьбах зарабатывает миллионы; в-третьих, для самих наркопотребителей необходимо развивать сервисы по профилактике, качественному лечению, реабилитации и психосоциальной поддержке. Внедрять альтернативу заключению для того, чтобы за незначительное правонарушение, которое было инициировано наркотической зависимостью, человек имел право выбора – отмотать срок, либо пройти курс профессиональной помощи и покончить с причиной всех своих бед!

Мероприятие «Вместе ради жизни» в терапевтическом сообществе «Позитивная Инициатива»

27 июня заключённые-активисты, сотрудники тюрем и представители сообщества встретились вместе ради жизни и против наркотиков в терапевтическом сообществе «Позитивная Инициатива». Мероприятие «Вместе ради жизни» проходит второй год подряд. Его цель – разработать новые подходы по взаимодействию в контексте альтернативных мер заключению для наркозависимых. На этот раз зрители принимали участие в воркшопах, разрабатывая идеальную модель тюрьмы, СИЗО и терапевтического сообщества. Они учились работать в команде, забывая о социальном статусе, профессии, поле, возрасте и разных предрассудках.

«Второй год мы собираем в таком формате таких людей. В течение года мы видели результаты нашего сотрудничества – это четверо ребят, которые приехали после освобождения из тюрьмы, чтобы проходить реабилитацию в терапевтическом сообществе «Позитивная Инициатива», – рассказывает Инна Вуткарёв, координатор работы в ПУ общественной ассоциации «Позитивная Инициатива» и одна из организаторов встречи. «Поменять осознанно один режим содержания на другой – порой очень сложно, и тот факт, что люди выбирают этот путь, говорит о том, что у них появляется понимание, что проблема наркозависимости и преступного образа жизни – это болезнь, социальная, психологическая, духовная. Наш сегодняшний лозунг: «Нет тюрьме и наказанию, да – альтернативам заключения». Потому что большинство людей, которые попадают в тюрьмы за мелкие и средние правонарушения, связанные с наркотиками, – это люди, которые были вынуждены идти на такие меры из-за своей болезни».

После активного мероприятия, ведущим которого выступил тренер Академии имени Николая Думитреску Влад Янусевич, гостей ждали вкусный обед, приготовленный на свежем воздухе, и время для свободного общения.

P.S. Мы говорим спасибо всем, кто принимал участие в подготовке и проведении кампании. И мы искренне надеемся, что вместе мы добьёмся намеченных целей!

«Здесь никто не стесняется своей жизни, у всех равные права и статусы». В Вадул-луй-Водах завершился «Палаточный лагерь 2017»

В период с 13 по 15 июля под высокими тополями Вадул-луй-Водэ, на берегу Днестра и в самом позитивном расположении духа проходил «Палаточный лагерь 2017». Более 70 участников из всех регионов Молдовы, среди которых волонтёры и работники общественных организаций, три дня учились позитивному мышлению, открывали для себя новые горизонты и были одной большой командой. Командой, которая мыслит на одной волне и чётко идёт к намеченной цели.

My life is +

«Слоган палаточного лагеря в этом году «My life is +», что подразумевает следующее: неважно, к какому сообществу человек принадлежит, важно, чтобы он был готов делиться своим положительным опытом с другими», – комментирует Инна Вуткарёв, один из тренеров, координатор работы с людьми, находящимися в конфликте с законом, в общественной ассоциации «Позитивная Инициатива». «Люди, которые приехали в палаточный лагерь – это успешные, умные, талантливые личности. В каждом из них есть что-то достойное, и мы помогаем им раскрыться», – продолжает Инна. По ее словам, нахождение в лагере даёт возможность сфокусироваться на позитивном опыте коллег и перенять его, здесь никто не стесняется своей жизни, своей истории, у всех равные права и статусы.

На протяжении всех трёх дней работы лагеря, организованного общественной ассоциацией «Позитивная Инициатива» при финансовой поддержке ООН-Женщины в Молдове и Фонда Сорос в Молдове, – для участников была разработана специальная программа, сфокусированная на развитии сплочённости, активизма, укреплении личностного потенциала, а также потенциала команды.

«Наши ожидания от лагеря – чтобы сообщество людей, живущих или затронутых ВИЧ, а также потреблением наркотиков, стало более открытым и готовым заявлять о своей чёткой позиции, как жизненной, так и профессиональной и общественной», – заключает Инна.

Переломный момент в жизни

Для многих людей именно лагерь стал переломным моментом в жизни. Так произошло в жизни Константина Чарановского, одного из тренеров, работника общественной ассоциации «Позитивная Инициатива». Нынешний лагерь – шестой по счёту для молодого человека. «Первый раз я здесь был как волонтёр, я дежурил на кухне, смотрел на ребят, видел их горящие глаза и мечтал оказаться среди участников. На следующий год я уже приехал участником, меня выбрали капитаном команды, и это было просто здорово. Мы тогда Днестр переплывали, а наша команда заняла первое место».

По словам Константина, с каждым годом лагерь совершенствуется, становится лучше, интереснее. «Наша цель в этом году – продвигать среди участников ценности открытого, сильного общества, в котором каждый человек получает поддержку, чтобы изменить свою жизнь и восстановиться в ситуациях, связанных со здоровьем, зависимостью, ВИЧ-инфекцией», – добавляет тренер.

Один из позитивных девиантов, открыто живущих с ВИЧ, Александр Белоглазов из Бельц в лагере тоже шестой раз подряд. «Тогда, шесть лет назад, я был Саша Белоглазов – наркоман, сейчас я Саша Белоглазов – участник крутого проекта, у меня есть работа, у меня есть цель и, я надеюсь, – будущее. А ведь когда-то я думал, что у меня вообще никакого будущего нет».

Желания, загаданные в лагере, – всегда сбываются

В лагере за 16 лет сформировались свои традиции. Например, круг искренности по вечерам, а также салют в последний день пребывания. Ещё одна традиция – загадывать желание в последний день у вечернего костра. Участники лагеря уверенны – всё всегда сбывается.

Оля (имя героини изменено по её просьбе) в прошлый раз загадала себе простого счастья, и чтобы близкие были здоровы. В этом году она – мама четверых детей – улыбается счастливой улыбкой и говорит, что не очень хочет возвращаться домой. «Это единственное место, где я могу открыто говорить о своём ВИЧ-положительном статусе и общаться с такими же людьми, как и я. Здесь я вижу людей, у которых проблем ещё больше, чем у меня, и они умудряются с ними жить. Вот и я смогла», – рассказывает Ольга.

А ведь ещё пару лет назад, когда она только узнала о статусе – хотела покончить с собой. Обида на мужа, который заразил её во время последней беременности, не давала покоя, Ольга не видела выхода, уговоры знакомых не помогали. «Сегодня я регулярно хожу в местный социальный центр, потихоньку осваиваюсь. И ещё я поняла, что таких, как я много, и мы должны бороться за своё право жить», – делится своими мыслями Ольга.

Мы все здесь на равных

Подобных историй в лагере – множество. Кто-то приезжает сюда повидаться со старыми друзьями, для кого-то – это единственная возможность увидеть людей из сообщества, которые добились успеха в жизни, на работе. Но абсолютно все в один голос заявляют – палаточный лагерь даёт им силы, мотивацию и уверенность в себе.

Фёдор из Кишинёва приехал сюда волонтёром, он несколько месяцев как освободился из тюрьмы, сразу же поехал на реабилитацию в терапевтическое сообщество «Позитивная Инициатива». «Для меня сейчас главное – восстановить себя, избавиться от старых привычек, обновить круг общения. А ещё хочу начать свой небольшой бизнес, чтобы иметь возможность помогать другим», – мечтает наш собеседник.

А вот мечты другой участницы, Светланы Зайцевой из Тирасполя, уже сбылись. Прошло чуть больше полугода с тех пор, как Света стала частью проекта «Позитивная девиация» и публично открыла свой ВИЧ-статус. За это время сбылось её главное желание – она встретилась со своей второй половинкой и открыла статус своим детям.

«Мы так сблизились с моими мальчиками после того, как я рассказала им о своём ВИЧ-статусе, передать не могу. Сегодня я самая счастливая на свете, – делится Светлана. – Я второй год в лагере, в этот раз как позитивный девиант. И это, конечно, абсолютно другая ответственность. Но всё равно мы все здесь на равных, и главное – мы все здесь друзья, и можем положиться друг на друга».

Команда организаторов благодарит всех, кто принимал участие в подготовке и проведении «Палаточного лагеря 2017». Увидимся в следующем году!

Команда MAIB приняла участие в специальном тренинге, организованном «Позитивной Инициативой» и Академией имени Николая Думитреску

В первые в истории проведения «Палаточного лагеря», который в этом году проходил 15-й раз подряд, сотрудники «Позитивной инициативы» в партнёрстве с Академией имени Николая Думитреску провели тренинг для 29 работников «Moldova Agroindbank» – банка, который гордо носит звание «Лучший социальный банк в Молдове».

Участники тренинга учились развитию и построению работы в команде, с акцентом на сотрудничество; тренировались преодолевать конфликты и конкуренцию и, конечно же, наслаждались красотой природы и самобытностью палаточного лагеря.

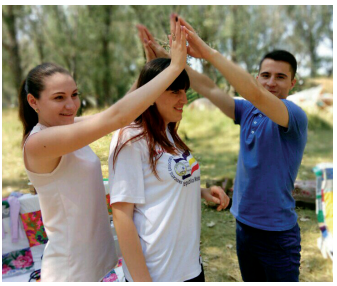
«Тренинг, организованный «Позитивной Инициативой» и Академией имени Николая Думитреску – это потрясающий опыт», – поделилась впечатлениями одна из участниц, Валентина Миклеушану. «Место и сам лагерь очень аутентичные, и это здорово. Организаторам удалось сделать так, чтобы мы вышли из собственной зоны комфорта, дали волю воображению и действовали в обстоятельствах, в которых нам сложно оказаться в обычной жизни. Энергия, которой мы зарядились во время тренинга, позволит нам успешно работать и реализовывать задуманное ещё долгое время, а моменты, проведённые в лагере, вспоминаются с улыбкой на лице».

Положительными эмоциями делится и Даниела Полевой: «Хочу поблагодарить всех, кто принял участие в организации этого мероприятия, такого позитивного и полезного как для работы, так и для личностного развития. Меня очень радует тот факт, что мне удалось взаимодействовать с коллегами из разных филиалов MAIB. Подобные командные мероприятия на свежем воздухе ещё раз доказали, что вместе мы сила!».

По мнению Александру Лозински, тренера Академии имени Никалая Думитреску, результат тренинга превзошёл ожидания, участники максимально включились в работу, преодолевая личные барьеры и снимая социальные маски. «Несмотря на то, что многие не до конца осознавали, что их ожидает, к концу дня участники осознали, что пережили настоящее приключение, что позволило им разрешить определённые проблемы, а также познакомиться с коллегами поближе в непринуждённой обстановке. Лично я лишний раз убедился, что один день, приведённый на природе, заряжает тебя положительными эмоциями на долгое время», – подчеркивает тренер.

Тренинг завершился традиционным кругом искренности, который сплотил участников и позволил им поделиться эмоциями.

Мы, в свою очередь, благодарим команду «Moldova Agroindbank» за оказанное доверие и надеемся на дальнейшее плодотворное сотрудничество. Ну а все деньги, собранные с проведения тренинга, будут потрачены на социальные проекты «Позитивной Инициативы». ■



Болезнь, которая лечится. Актуальные вопросы о гонорее

Всемирная организация здравоохранения обнаружила распространение бактерий, вызывающих гонорею, с повышенной устойчивостью к антибиотикам. Бактерии с высокой устойчивостью к антибиотикам выявлены в 77 странах, а в некоторых из них зарегистрирована гонорея, которая не поддаётся лечению. Так что же такое гонорея? Кто в группе риска? Ответы на эти вопросы вы найдёте в нашей статье.

РАЗВЕ ГОНОРЕЯ – ЭТО НЕ ПРОШЛЫЙ ВЕК?

Нет, далеко не прошлый. По оценкам ВОЗ ежегодно 78 миллионов человек по всему миру приобретают эту болезнь. Эта инфекция особо распространена среди молодых людей 15-24 лет. Ею одинаково болеют как мужчины, так и женщины. В Республике Молдова заболеваемость гонореей на 100 000 человек составляла 22, 2 случая в 2016 году.

КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ ГОНОРЕЕЙ?

Бактерией, вызывающей гонорею, можно заразиться через незащищённый вагинальный, анальный или оральный секс. Беременная женщина, болеющая гонореей, может также передать инфекцию своему ребёнку во время родов.

Единственный способ защитить себя от гонореи – никогда не заниматься вагинальным, анальным или оральным сексом. Но поскольку подобное маловероятно в современном мире, то специалисты рекомендуют заниматься защищённым сексом, правильно используя латексный презерватив. Либо практиковать длительные моногамные сексуальные отношения с партнёром, который не болеет гонореей.

У МЕНЯ ПРОВЕРЕННЫЙ СЕКСУАЛЬНЫЙ ПАРТНЁР, И ГОНОРЕИ ВРОДЕ БЫ НЕТ. МНЕ НАДО ПРОВЕРИТЬСЯ?

Если вы сексуально активный гей, бисексуал или мужчина, практикующий секс с мужчинами, – вам надо проходить тест на гонорею раз в год. Если вы женщина, вам меньше 25 лет, вы сексуально активны и часто меняете партнёров, или у вас новый партнёр, или у вас партнёр, который страдает одной из инфекций, передающихся половым путём, – вам также нужно сдавать тест на гонорею раз в год.

КАК Я ПОЙМУ, ЧТО У МЕНЯ ГОНОРЕЯ?

Что касается мужчин, то некоторые из них вообще могут не ощущать никаких симптомов. Среди настораживающих признаков гонореи выделяют:

-Жжение при мочеиспускании;

-Белые, жёлтые или зелёные выделения из пениса;

-Болезненные или опухшие яички (этот симптом встречается редко).

У большинства женщин с гонореей также никаких симптомов не проявляется. Даже если они проявляются, как правило, они носят не острый характер, и женщины ошибочно принимают их за симптомы инфекций мочевого пузыря или вагинальную инфекцию.

И всё же, симптомы гонореи у женщин могут включать:

-Болезненные ощущения или жжение при мочеиспускании;

-Увеличение выделений из влагалища;

-Вагинальное кровотечение между менструациями.

Ректальная гонорея также может протекать как без симптомов, так и с перечисленными ниже симптомами:

-Выделения;

-Анальный зуд;

-Болезненность;

-Кровотечение.

Если у вас или у вашего партнёра появился один из перечисленных симптомов, обязательно обратитесь к врачу.

ГОНОРЕЯ ЛЕЧИТСЯ?

Конечно, и это замечательно. После анализов и обследования врач выпишет вам антибиотик в виде таблеток и инъекций. Очень важно соблюдать все предписания врача и принимать все лекарства, не пропуская приёма и не делясь ими с кем-то другим. Потому что при прерывании лечения или несоблюдении всех правил может развиться устойчивость к антибиотикам, что, в свою очередь, усложнит процесс выздоровления. Во время лечения следует воздержаться от любых сексуальных контактов.

Также важно следить за симптомами: если после начала лечения в течение двух - трёх дней они не уменьшатся, нужно обратиться к врачу. Вполне возможно, что он поменяет вам курс лечения.

У МЕНЯ ВИЧ, ПОВЫШЕН ЛИ У МЕНЯ РИСК ЗАРАЗИТЬСЯ ГОНОРЕЕЙ?

Сложно сказать. Известно, что если у ВИЧ-положительного человека гонорея, возникает риск повышения вирусной нагрузки в крови пациента. В этом случае он становится более заразным для своего партнёра. Чтобы снизить вирусную нагрузку, необходимо вовремя принимать АРВ-терапию, несмотря на то, что к ней добавятся другие лекарства. Также считается, что люди с уже диагностированной гонореей более подвержены риску заражения ВИЧ. Это объясняется схожими обстоятельствами и условиями, пребывая в которых человек заразился гонореей, а значит можно заразиться и ВИЧ.

ЕСЛИ Я ПЕРЕБОЛЕЛ ГОНОРЕЕЙ, У МЕНЯ ВЫРАБОТАЕТСЯ ИММУНИТЕТ?

Нет, никакого иммунитета после гонореи не вырабатывается. Единственное, что вы можете сделать, чтобы не заболеть снова – практиковать защищённый секс, используя презервативы. Очень важно, чтобы после окончания лечения прошло не менее семи дней, прежде чем вы возобновите сексуальные контакты. Также важно, чтобы при возобновлении сексуальной жизни вы были уверены в своём сексуальном партнёре и в том, что он (или она) не болен гонореей.

А ЧТО ЕСЛИ Я НЕ БУДУ ЛЕЧИТЬСЯ?

В этом случае вы рискуете заработать хроническое воспаление органов таза, бесплодие (как у женщин, так и у мужчин), внематочную беременность, хронические боли в области таза и живота. Поэтому гонорею лучше все-таки лечить. ■

Запах сигарет, первая любовь, двойки и ещё немало других проблем могут возникнуть, когда вы отправите ребёнка в школу.

Как со всем этим быть – рассказывает психолог Анастасия Коврова

В школу когда-нибудь пойдёт каждый ребёнок, а значит, каждый родитель когда-нибудь столкнётся с новым этапом жизни. Мы собрали восемь наиболее часто встречающихся ситуаций, от которых неподготовленный родитель может впасть в ступор. Психолог Анастасия Коврова просто и со смыслом объяснила, как из этого ступора выходить.

У РЕБЁНКА УПАЛА УСПЕВАЕМОСТЬ, ОН НАЧАЛ ПРИНОСИТЬ ДВОЙКИ, ЛИБО ОЦЕНКИ СТАЛИ НИЖЕ. НАДО ЛИ НА ЭТО ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ?

Для начала надо понять, что если это происходит в самом начале школы – в первом классе, например, то это однозначно признак адаптации к школьному режиму/системе. Ребёнку надо привыкнуть, адаптироваться, ведь когда он начинает ходить в школу, он должен осознать, что его жизнь изменилась. Как раз вот такие скачки успеваемости – это и есть признак этой самой адаптации. Ребёнка в этот момент конечно надо поддержать, но ни в коем случае не ругать. Если же успеваемость упала позже, когда ребёнок уже адаптировался к школе, – за этим может стоять ряд причин. Например, если мама раньше всё время сама делала уроки за ребёнка или он делал уроки под её строгим руководством, а потом она вдруг перестала это делать – конечно, оценки упадут. Иногда дети подобным образом реагируют на недостаток любви и внимания, например, когда мама стала реже бывать дома, меньше времени уделять семье. Ещё сюда относятся семейные конфликты, развод родителей, перевод в другую школу, несложившиеся отношения с учителем, напряженная атмосфера в классе, много пропущенного по болезни учебного материала. В первую очередь, попытайтесь понять, в чём дело и воздействуйте на причину.

Выработайте у себя, а затем и у ребёнка верное отношение к оценкам. Оценка – это, прежде всего, показатель того, насколько усвоен материал. Это не отражение его личности, не точный прогноз его плохого будущего и уж точно не что-то ужасное. Научите ребёнка справляться с неудачей: ты получил низкую отметку, давай найдём способ это исправить (выучить тему, пересдать домашнее задание или контрольную, подготовить реферат). К тому же, оценки субъективны и порой отражают ещё и то, какие отношения сложились с учителем. И в этом случае уже стоит действовать в зависимости от ситуации: принять некоторое снижение отметок или выстраивать отношения с учителем иначе.

КАЖДОЕ УТРО РЕБЁНОК НАЧИНАЕТ С ЗАЯВЛЕНИЯ, ЧТО НЕ ХОЧЕТ ИДТИ В ШКОЛУ. ВОТ НЕ ХОЧЕТ И ВСЁ. КАК БЫТЬ?

Надо понять, почему именно он не хочет идти, как давно это началось? Попытайтесь поговорить, расспросить, выяснить истинную причину (как правило, напряжённые отношения или конфликт с учителем, одноклассниками, что-то не получается в учёбе). Если между вами налажен контакт, поверьте – он всё вам расскажет, может и не сразу, но расскажет. Важно понимать, что «просто так» - не бывает. У нашего поведения всегда есть причина. Дети не устраивают истерики, не трепят родительские нервы просто так. Если же ребёнок не рассказывает, что случилось, тогда поговорите с учителями, наверняка они заметили какие-то изменения.

Иногда бывает и так, что у ребёнка до школы был достаточно свободный режим дня и теперь, когда он стал учеником, он либо не высыпается, либо просто не собран, поэтому и в школу идти не хочется. Лучше всего чтобы у детей всегда был чёткий режим дня. Им так комфортнее, понятнее. Это границы, которые делают их мир безопасным, предсказуемым, радостным. Если же режима дня нет, и ребёнок никогда не знает, чем он будет заниматься завтра или через час, - то развивается тревожность. И ему трудно привыкать к школе, он может просто потом не захотеть туда идти, ведь там надо отсиживать уроки. Как минимум за год до поступления в семье надо вводить режим дня, максимально приближённый к школьному. И ещё очень важно, чтобы у ребёнка были какие-то обязанности, например, полить цветы, покормить кошку, сложить игрушки, заправить постель. Тогда он сможет легче принять выполнение уроков как свою обязанность. В этом очень помогает детский сад и всякого рода «развивашки», но только в том случае, если они хорошие, безопасные и ребёнок посещает их с радостью и желанием.

У РЕБЁНКА В ШКОЛЕ ПОЯВИЛАСЬ ПЕРВАЯ ЛЮБОВЬ, ИЛИ УВЛЕЧЕНИЕ. НАДО ЛИ ВМЕШИВАТЬСЯ?

Ребёнка надо поддержать, а если уж хочется похихикать – делайте это так, чтобы он этого не видел и не слышал. Надо относиться серьёзно к любым чувствам ребёнка. Это нормальный процесс его психосексуального развития. Если речь о «любви» в начальных классах, предложите ему или ей сделать подарок, помогите его упаковать, расскажите о том, почему проявление внимания – это важно. Если речь о подростках – здесь всё более серьёзно, у них постоянно возникают новые влюблённости, и это нормально. Очень важно в этом возрасте не игнорировать вопрос полового созревания и безопасности. Ближе к подростковому возрасту необходимо рассказывать о методах контрацепции, говорить о потенциальных рисках и последствиях, объяснять про

психологию отношений и психологию сексуальных отношений в частности, что стоит позволять, а что нет, как говорить «нет». Идеально, если в семье гармоничные отношения между родителями и ребёнок видит пример того, как взаимодействуют мужчина и женщина. Но в случае неполных семей можно объяснить и на других примерах, почему семья – это важно и отчего семьи бывают разными.

НА РОДИТЕЛЬСКОМ СОБРАНИИ О ВАШЕМ РЕБЁНКЕ СТАЛИ ГОВОРИТЬ ПЛОХО, ЕГО ОБВИНЯЮТ В ТАКИХ ВЕЩАХ, ОТ КОТОРЫХ ВОЛОСЫ ДЫБОМ, И ВЫ ОБ ЭТОМ СЛЫШИТЕ ВПЕРВЫЕ. НАДО ЛИ ПАНИКОВАТЬ?

Нужно более подробно разузнать у учителя, как и когда ребёнок плохо себя ведёт, в чём это проявлялось, в каких ситуациях. Потому что «плохо себя ведёт» у разных учителей означает разное. Важно не проваливаться в стыд и не выдавать ребёнку дома: «Ай-ай-ай, я краснел за тебя». Услышьте учителя, обещайте разобраться, придите домой и попросите ребёнка рассказать его версию. Дайте ему понять, что вам важно разобраться с этим и предложите помощь. Будьте на стороне ребёнка, верьте ему. Родитель должен быть оплотом защиты, поддержки и внимания. Это не говорит о том, что вы должны закрывать глаза на всё. Но вы должны дать понять, что вам можно доверять.

Важный момент: когда ребёнок впервые идёт в школу, родители впервые серьёзно сталкиваются с давлением социума. Это вроде как оценка нашего семейного воспитания, проверка его на предмет соответствия общественным стандартам. У семьи есть своя граница, и общество в лице школы оказывает на неё давление. Какое-то давление мы принимаем (например, саму систему и её требования), но мы должны противостоять тому давлению, которое является насильственным. Когда учителя обзывают наших детей или публично стыдят их – мы должны противостоять этому всеми силами и отстаивать свою позицию. Хоть это и бывает очень непросто.

В ШКОЛЕ РЕБЁНКА УДАРИЛИ, ИЛИ ПНУЛИ, ИЛИ ДЕРНУЛИ ЗА УШИ. ОН ПРИШЁЛ И РАССКАЗАЛ. КУДА БЕЖАТЬ?

Никто не имеет права нарушать физические и психологические границы ребёнка. Это табу. Учителя не имеют права наказывать ученика физически. Надо объяснять ребёнку, что это неприемлемо, и он должен рассказывать о таких случаях родителям. Нужно научить ребёнка давать отпор, если на него нападает сверстник. И конечно надо поднимать шум, говорить с учителем, говорить с родителями, если ребёнка бьёт или травит другой ребёнок, говорить с директором, отстаивать свои права. Иначе ребёнок останется толерантным к насилию. А это неправильно. В идеальном варианте в школе должна действовать программа профилактики случаев насилия, но у нас это пока редко работает.

НАПРИМЕР, РЕБЁНОК НОСИТ ОЧКИ, ИЛИ ОН ЧУТЬ БОЛЕЕ ПОЛНЫЙ, ЧЕМ ОСТАЛЬНЫЕ ДЕТИ. НО ЕГО ПОСТОЯННО ВЫСМЕИВАЮТ, ДРАЗНЯТ. НАДО ЛИ РУГАТЬСЯ?

Мы должны научить ребенка защищать себя и свои права, уметь ответить и даже постоять за себя, когда это необходимо. Объясняйте, что внешность – это не главное, её всегда можно видоизменить, а по ходу взросления внешность ещё несколько раз поменяется. К тому же, вы можете помочь ребёнку выглядеть лучше, подбирая ему вещи со вкусом или красивые очки. Наибольший акцент делайте на внутренних вещах – это качества, черты характера, знания, навыки. Именно они ценятся по-настоящему. Ещё надо помогать ребёнку стать более популярным. Например, развивайте речь ребёнка, учите его высказывать своё мнение, потому что когда ребенок хорошо говорит, он будет нравиться другим деткам. Поддерживайте дружбу с одноклассниками. Можно предложить пригласить друзей домой, или позвать их на пикник в парк. Также важно, чтобы у ребёнка было какое-то увлечение, которое может повышать его репутацию в глазах других детей, и это будет его плюсом и опорой для самооценки.

РЕБЁНОК НИ С ТОГО НИ С СЕГО НАЧАЛ ВРАТЬ. ЭТО ЗАМЕТНО, НО НЕПОНЯТНО, ПОЧЕМУ ТАК ПРОИСХОДИТ. КОГДА НАЧАТЬ РАЗБИРАТЬСЯ?

Конечно, первым делом надо сесть и поговорить, сказать честно, что вам больно и неприятно оттого, что ребенок вам не доверяет, что вы не пытаетесь его сейчас контролировать, но вам важна его безопасность, поэтому вам важно понимать, где он и что с ним. Любой запрет должен быть объясняемым и понятным для ребёнка. Очень важно не ругать и не ругаться, что бы вы не услышали в ответ. Если вы сразу поругаетесь – это точно будет ваш последний доверительный разговор. Ну и конечно важно рассказывать про риски использования тех же наркотиков, нахождения в каких-то компаниях, занятия какой-либо преступной деятельностью. Ребёнок должен быть готовым к этому и знать об этих рисках.

Если вы понимаете, что ситуация очень тревожная, и вы подозреваете, что ребёнок оказался в нехорошей, опасной ситуации и не может по какой-то причине вам о ней рассказать – можно иногда просто пойти следом за ним и посмотреть, что происходит. Но это не про доверие, имейте в виду. Это оправдано только в случае, если у вас есть основания подозревать опасность покушения на его жизнь, здоровье или психологическую безопасность.

ТАК СЛУЧИЛОСЬ, ЧТО ВЫ НАШЛИ В КАРМАНЕ РЕБЁНКА СИГАРЕТЫ ИЛИ СТАЛИ ЗАМЕЧАТЬ ЗАПАХ ТАБАКА ОТ НЕГО. НУЖНО ЛИ РУГАТЬ ЕГО ЗА ЭТО?

Во-первых, если вы нашли, зачем рылись? Если же почувствовали от него или неё запах алкоголя, например, точно стоит подождать следующего дня, чтобы спокойно и трезво всё обсудить. Если почувствовали запах сигарет – попробуйте в неагрессивной манере поговорить с ним, узнать, действительно ли он курил и зачем он это делает. Опять же, не ругайте, не стыдите и не устраивайте скандалов, таким образом вы ничего не добьётесь. Лучший вариант – успеть поговорить про курение и алкоголь до подросткового возраста. Рассказывайте ребёнку, что это – не атрибут взрослости, это говорит о том, что ребёнок поддаётся давлению, плюс портит своё здоровье. Покажите ему, что «крутизны» можно добиваться другим способом, например, стать не таким как все, иметь своё мнение и смелость поступать по-своему. Ну и конечно посмотрите на себя. Если вы сами курите каждый день при ребёнке – он не поймёт вашего требования не делать того же. И помните, что если в детстве вы не объяснили того, зачем люди курят и почему это нехорошо – начинать делать это в подростковом возрасте, когда ребёнок, может быть, курит с полгода, – довольно несвоевременно, хотя и всё равно нужно. Попробуйте восстановить с ним доверительный контакт, любите его, будьте с ним честны и по-настоящему интересуйтесь его жизнью. ■

Фетальный алкогольный синдром у детей: причины и последствия

Фетальный алкогольный синдром (ФАС) – перечень симптомов и состояний, которые возникают у детей, чьи матери потребляли алкоголь во время беременности. Согласно последним исследованиям у одной из 67 женщин, потребляющих алкоголь во время беременности, рождается ребёнок с ФАС, что означает рождение порядка 119 000 таких детей в мире ежегодно. Мы расскажем главное о ФАС. А вывод будет один – никогда и ни при каких обстоятельствах не потреблять алкоголь во время беременности.

Я недавно родила ребёнка, как понять, что у него ФАС?

Начнём с того, что ФАС может проявиться только у тех детей, чьи матери сознательно потребляли алкоголь (неважно, в каких количествах) во время беременности или делали это уже будучи в положении, но не зная об этом.

ФАС проявляется у разных детей по-разному и в разной степени. И всё же общие симптомы включают:

- Аномальные черты лица, такие, как гладкий губной желобок между носом и верхней губой (отсутствие складки).
- Маленький размер головы.
- Рост ниже среднего.
- Низкий вес тела.
- Плохая координация.
- Гиперактивное поведение.
- Трудности с вниманием.
- Плохая память.
- Сложности при обучении в школе (особенно с математикой).
- Нарушения во время обучения.
- Задержка речи.
- Интеллектуальные трудности или низкий уровень IQ.
- Плохие навыки рассуждений и суждений.
- Проблемы со сном и во время сосания (у новорожденных).
- Проблемы со зрением или слухом.

• Проблемы с сердцем, почками или костями.

Самостоятельно можно только лишь заподозрить ФАС, окончательное решение должен принимать врач-педиатр.

Диагностика ФАС может быть трудной, потому что для этого не применяют никаких анализов. Кроме того, другие расстройства, такие, как синдром дефицита внимания/гиперактивности имеют похожие симптомы.

Во время беременности я пила алкоголь всего несколько раз, и это было вино. Неужели у меня может родиться ребёнок с ФАС?

Не существует безопасного количества алкоголя, которое можно принимать во время беременности. Любое потребление спиртных напитков в этом положении запрещено. Поэтому да, может.

Врачи советуют исключить алкоголь, если вы планируете беременность в ближайшее время. Так как в большинстве случаев первые 4-6 недель после оплодотворения женщина ещё не знает, что она ждёт ребёнка. Утверждения о том, что вино повышает гемоглобин, пиво улучшает состояние волос, а коньяк помогает при головной боли или простуде – это опасный миф. Потому что алкоголь, который поступает в кровь женщины, точно так же поступает в организм плода.

ФАС поддаётся лечению?

К сожалению, в настоящее время не существует стандартного лечения этого синдрома. Как правило, чтобы уменьшить его проявление, врачи использует различные техники: медикаментозную терапию, арт-терапию, массаж и так далее.

Однако несколько обязательных условий помогут ускорить выздоровление. Вот они:

• Ранняя постановка диагноза - до 6 лет.

• Любящая, воспитательная и стабильная домашняя обстановка в школьные годы.

• Отсутствие насилия в семье.

• Участие в специальных образовательных программах и социальных услугах.

Кроме ФАС, какие ещё негативные последствия возможны, если женщина потребляет алкоголь во время беременности?

Потребление алкоголя во время беременности может привести к выкидышу, мёртворождению и целому перечню поведенческих и умственных недостатков. Все они известны как расстройства фетального алкогольного спектра (FASD).

Согласно данным американских источников, стоимость жизни одного человека с ФАС обходится государству (в данном случае для примера взяли Америку) в 2 миллиона долларов ежегодно. Сюда включены расходы на реабилитацию, медикаментозную терапию и т.д.

Что делать, чтобы у моего ребёнка никогда не было ФАС?

Никогда не пить алкоголь и алкогольсодержащие напитки во время беременности и в период её планирования. Если у вас есть знакомые, которые готовятся стать родителями – старайтесь оградить их от этого, не пейте при них, не советуйте пить им самим, не дарите им алкоголь, исключите посещение мест, где потребляют алкоголь, объясняйте последствия потребления алкоголя во время беременности. ■

«Ни одного дня не пожалел об этом».
Трое человек, прошедших реабилитацию после тюрьмы, рассказывают о сложностях, поражениях и победах

Каждый год в Молдове тысячи людей освобождаются из тюрьмы. Кого-то дома ждут родные и близкие, а кто-то выходит в никуда. Отдельным счастливчикам везёт, и они отправляются на реабилитацию в терапевтическое сообщество «Позитивная Инициатива», где учатся жить без наркотиков, без зависимостей, с чистой душой и открытым сердцем. Трое человек, которые после освобождения выбрали реабилитацию, рассказали свои личные истории.

МАРИНА ЦУГРАНИС, 47 ЛЕТ

«Надо причину понять, чтобы измениться»

ДОЧКА

У меня несколько близких людей в жизни – мама, тётя и дочка. С дочкой у нас немного натянутые отношения. Она мне всегда говорила: «Мама, ну ведь ты у меня такая сильная. Всегда справлялась, всегда выживала. Как ты не можешь справить с этой наркотой?» Ей сейчас 30 лет, она мой единственный ребёнок. Она знает обо всём, через что мне пришлось пройти. Как и моя мама.

Когда меня первый раз отправили в тюрьму, дочке было 12 лет. С тех пор, когда я её вспоминаю, она всегда у меня перед глазами – та 12-летняя маленькая девочка.

Она никогда не задавала вопросов, почему я в тюрьме, ей не надо было разжёвывать. Она знала, что это из-за наркоты.

ТЮРЬМА

Я очень плакала и переживала, когда первый раз туда попала. Был не страх, был стыд – за родственников, за ребёнка. Мне тогда было 29 лет. В тюрьму меня привезли прямо из больницы, где я лежала на детоксикации. Я была в халате и наручниках, в чём была – в том и привезли.

Я не объясняла дочери, куда я уехала, мама объясняла. Дочка никогда ко мне не ездила в тюрьму маленькая, моя мама была против всего этого. Сначала она говорила Тане, что я в больнице. Первый срок я отсидела около 8 месяцев. Вернулась домой, продержалась около года, не кололась. А потом опять. Все мои сроки – за потребление, все.

Дочка была всегда больше с мамой, и я благодарна ей за то, что она вырастила моего ребёнка, и дочка никогда не видела меня под кайфом, как я употребляю.

НАРКОТИКИ

В какой-то момент всё пошло не так, случайно. Я начала употреблять в 21 год, уже была замужем, у меня был ребёнок. У нас тогда не ладились отношения с мужем, я шла по улице, о чём-то думала. И мимо проехали знакомые, а у них полная машина мака, тогда был самый сезон. Мы разговорились, они предложили, я согласилась. И всё, вся моя жизнь пошла под откос.

У меня был прекрасный муж, у него был свой бизнес, у нас были магазины, своя квартира, всё складывалось хорошо. Но наркота всё перевернула.

Сколько лет я сидела, сколько кололась – я всегда понимала, что это не моё. И всегда знала, что мне надо валить. Я просто не знала куда.

Представляешь, я могла идти по улице, вести ребёнка в садик, впереди меня шла такая же мама и рассказывала сказку, а я всё время дёргала: «Давай быстрее, поправь шапку». Дергала, чтобы быстрее отвести её и пойти уколоться. У меня в голове постоянно крутилось: «Надо-надо, где взять».

Муж два года не знал, что я потребляю. Он меня и в клиники ложил, и друзей-наркоманов бил, что он только ни делал. А в итоге сдался, и мы начали потреблять вместе. Через какое-то время мы расстались. Он уже 17 лет в трезвости. Мы иногда общаемся.

ПРИЧИНА

Почему я начала потреблять? Наверное, потому что у меня детства не было. У меня был очень строгий папа. Ни он, ни мама особо со мной не разговаривали, не объясняли. Меня вырастили бабушка и дедушка.

Папе никогда не нравилось, что бы я ни делала. Он мог на работе быть вежливым и приветливым, а приходил домой и мог меня избить до переломов. Однажды сломал палец за то, что я попробовала курить.

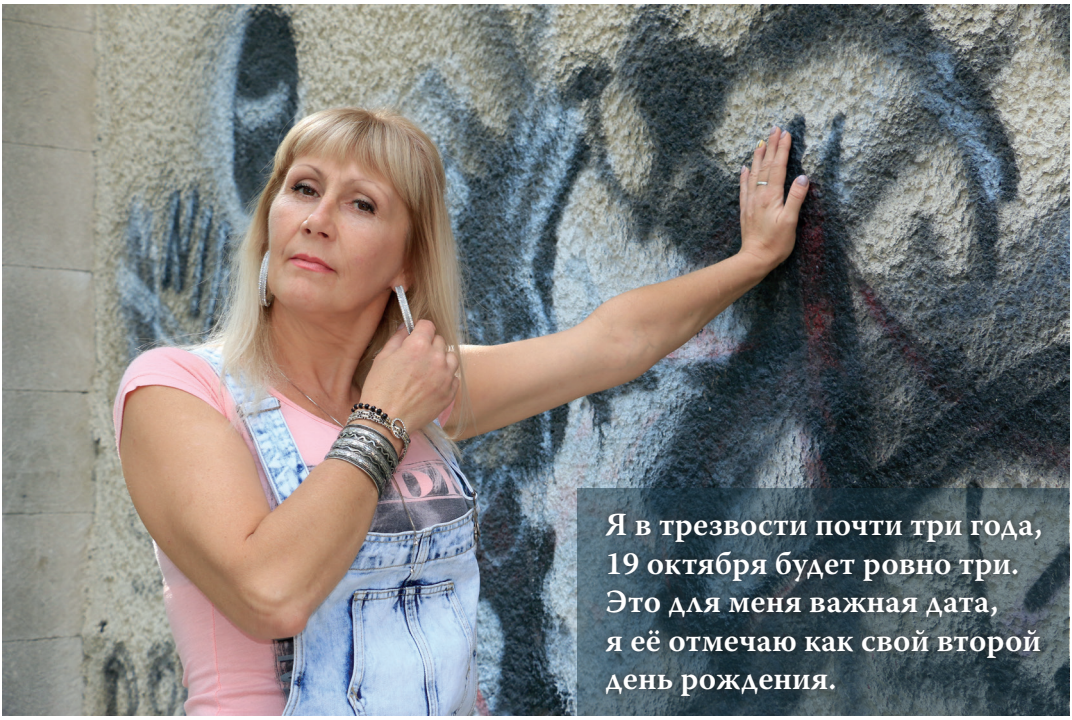
Наркотики заменяли мне вот эту любовь, которую я недополучила. Избавляли меня от комплексов.

МЕТАДОН

На метадон я пошла, когда была на свободе. Мне его предложил нарколог, я согласилась. Но маме не сказала, знала, что она будет против. Так и вышло в итоге. Но метадон мне очень помог.

Я была на метадоне 7 лет. Три года назад я его бросила, в тюрьме, на сухую. У меня после этого около двух месяцев были галлюцинации. Но я выдержала.

Помню первые дни после того, как я бросила – я тогда посмотрела на всё трезвым взглядом и поняла, что мне нужна реабилитация. Потому что бросить наркоту – это ерунда, ну помучаешься, ну поездишь по больницам, вылезешь всё равно. Но чтобы вылечиться, надо внутри



Я в трезвости почти три года, 19 октября будет ровно три. Это для меня важная дата, я её отмечаю как свой второй день рождения.

что-то поменять, надо причину понять, чтобы измениться.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

После последнего срока я побыла дома всего один день и сразу поехала на реабилитацию.

Реабилитация помогла мне многое пересмотреть, я в себя загляну-ла, исследовала себя в каких-то ситуациях. Если бы у меня была возможность вернуться на один день в прошлое и что-то изменить, я бы вернулась в тот день, когда первый раз попробовала наркотики. И просто бы прошла мимо.

Помню, однажды к нам пришла психолог в стационар и попросила представить новый год – 2018-й. И все представили, а я не могу, у меня в голове зона, актовый зал, ёлка. Я так плакала тогда.

На реабилитации было очень тяжело. Я приходила к Вове Додону и говорила: «Мне зона – детский садик по сравнению с ребцентром» (улыбается). Тяжело было, вокруг одни мужчины, за ними нужно убирать, стирать. Но я всё делала, стиснув зубы, но делала. Сейчас я уже скучаю по ним, а тогда было очень сложно.

А как я плакала, когда меня заставляли коровник мыть (смеётся)… Я же ещё петухов боюсь, они меня в детстве поклевали. И вот я боюсь, а надо же кормить. Ребята, конечно, помогали, успокаивали. Сейчас я всё это вспоминаю с улыбкой.

До реабилитации я была обозлённая, постоянно чем-то недовольна, во мне был конфликт, много негатива. Сейчас я потихоньку меняюсь.

Конечно, тяжело адаптироваться. Я однажды потерялась в городе, села в маршрутку и вышла в другом конце города, расплакалась. Пока я не готова жить самостоятельно, но я привыкаю к этой мысли.

ТРЕЗВОСТЬ

Я в трезвости почти три года, 19 октября будет ровно три. Это для меня важная дата, я её отмечаю как свой второй день рождения. Первый месяц после метадона я дни считала. Я ведь и раньше бросала, но больше года не выдерживала. Но в этот раз я была твёрдо уверена, что брошу. Наверное, я правда устала.

Почему люди начинают потреблять? Некоторые по дурости. Кто-то глушит какую-то боль, обиду в себе.

Хотела бы я вычеркнуть эти годы, когда потребляла, когда сидела? Наверное, да, но ведь в любой ситуации чему-то учишься, хорошему, плохому.

МЕЧТА

В детстве мечтала стать стюардессой, когда маленькая была. А когда чуть постарше стала – с детьми хотела работать. Я очень хочу внуков, думаю, что наверстаю с ними то, чего недодала дочке. Дети – это те, с кем я могу быть ласковой, спокойной, у меня уходит негатив, потому что они настоящие.

Сейчас хочу пойти на курсы психолога, учиться хочу. Наверное, не в этом году, пока хочу послужить в стационаре, укрепиться. Ну, а потом хочу помогать таким, как я, хочу ездить в тюрьму, проводить группы, разговаривать, вдохновлять их.

А ещё мечтаю встретить следующий новый год дома, с мамой, с дочерью. У меня так давно этого не было. Может, получится в этот раз.

АЛЕКСЕЙ БРЕДЮК, 35 ЛЕТ

«Пока ни одного дня не пожалел об этом»

ТЮРЬМА

В общей сложности я провел в тюрьме 9 лет, у меня были два срока. За что сидел? Воровал, воровал из-за наркотиков.

Первый срок я считал дни до освобождения, а уже во второй не так переживал. Возможно, из-за того, что я был на метадоне, он все-таки приглушает эмоции. С первого дня я ходил на группы к ребятам из «Viața Nouă», уже тогда я понимал, что надо что-то менять. А уже в последний год перед вторым освобождением я точно знал, что надо поехать на реабилитацию. Пока ни одного дня не пожалел об этом.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Мне осталась неделя до окончания моей реабилитации. После неё по плану адаптация.

В терапевтическое сообщество «Позитивная Инициатива» я хотел попасть ещё пять лет назад, мне многие советовали это место. Но так и не дошёл.

Тогда, пять лет назад, я встал на программу фармакотерапии метадоном, а потом сел в тюрьму на 4 года. Как только освободился – сразу на реабилитацию, в тот же день.

Контраст большой по сравнению с тюрьмой: здесь другой контингент и, конечно, отношение. Я вообще первый месяц в шоке ходил, никак не мог понять, почему все такие хорошие, святые что ли. Сейчас я работаю над тем, чтобы стать таким же.

До сих пор бывают тяжёлые дни, когда очень всё надоедает. Но потом приходишь в себя, и всё проходит. Нужны день-два, чтобы перезапуститься.

Мои родные очень переживают за меня, но и в то же время они очень рады. Ждут, когда я приеду в гости. И самое главное – они спокойны.

НАРКОТИКИ

Наркотики я начал потреблять лет в 12-13, это конопля была. До этого ещё сигареты были.

Лет в 16-17 начались тяжёлые наркотики. А в 19 я уже сел в тюрьму.

После освобождения я женился, у нас была семья, появились деньги, надо было их куда-то тратить. Ну и началось: клубы, гулянки, героин. Жена уходила, возвращалась. А потом устала, и мы разошлись друзьями. До сих пор дружим. Общаемся.

Только здесь, в стационаре, я начал разбираться в себе и понимать, в чём всё-таки была истинная причина потребления. Наверное, это были какие-то страхи, обиды, комплексы, много всего. А наркотики заглушали всё это.

Наркотики были как ложный щит для меня, защита. Но с другой стороны – это полная разруха. Они несколько раз забирали у меня абсолютно всё: семью, жену, друзей, квартиру. Теперь мне придётся все начинать сначала.

ЗАВИСИМОСТЬ

Когда мне приходится объяснять людям, что такое зависимость, я говорю просто – это болезнь, это состояние, когда наркотик тебя контролирует, владеет тобой. Это стопроцентное рабство. И перебороть это самому нереально.

Здесь же, в терапевтическом сообществе, понимаешь, что эту болезнь можно победить. Но надо придерживаться всех принципов, шагов, нарабатывать навыки.

Сейчас я прекрасно понимаю, по-

Мои родные очень переживают за меня, но и в то же время они очень рады. Ждут, когда я приеду в гости.

чему у меня не получалось раньше бросить. Дело же не в наркотике как таковом, дело в эмоциональном состоянии, чувствах, страхах, переживаниях, обидах.

Конечно я жалею о тех годах, которые я потратил на наркотики. Но надеюсь, что столько же лет, но уже без наркотиков, у меня впереди.

СЕМЬЯ

У меня не очень благополучная семья. Отец выпивал, в семье постоянно были какие-то конфликты. У нас ещё дома была точка продажи вина, это в 90-е было. Всё детство я видел эти пьяные лица, наверное, это тоже повлияло.

Мне многое запрещали, а я не слушал и делал всё назло. Ссорился, убегал из дома.

Единственным авторитетом была старшая сестра, я ни разу с ней не поссорился. Когда мне было 15 лет, отец умер, ну а мама уже ничего не могла мне сказать.

Когда она поняла, что я курю марихуану, то махнула рукой: «Лучше кури, хотя бы дома спокойно сидишь». А для меня это романтика была.

С мамой у нас сейчас хорошие отношения. Я простил её, не знаю, как она. Но думаю, что тоже. Злости она на меня точно не держит.

ПРОГРАММА ПО ОБУЧЕНИЮ И МЕНТОРСТВУ

Программа менторства новая для меня, поэтому очень интересная (речь о проекте «Неформальное образование и менторство для успешной интеграции уязвимых групп населения», который спонсирует DVV International Moldova – прим. ред.). Я никогда не задумывался об открытии своего бизнеса. Но мысли начать своё, хоть и небольшое дело, – были. Я часто думаю открыть свою фотостудию, папа по профессии был фотографом, мне это передалось.

Развиваться мне очень нравится, благодаря программе я научился многому, и эти перепёлки мне уже как родные стали. Мне нравится процесс выращивания, выхаживания. Были какие-то страхи в самом начале, но через «не хочу» и «боюсь» я их переборол.

Очень хочется те знания, которые в нас вкладывают, применить в деле.

ТРЕЗВОСТЬ

Какой у меня план трезвость сохранить? Поработать в офисе «Позитивной Инициативы», окружить себя людьми, которые не дадут сорваться, поддержат, будут рядом в моменты эмоциональных срывов. Есть огромное желание помогать таким же, как я, потому что бросить после 20 лет потребления – это неплохой пример. А ещё хочу доказать родным, что я могу измениться, что могу быть трезвым, могу быть опорой. И пока не собираюсь сворачивать с этой дороги.

МЕЧТА

В детстве ни о чем я не мечтал, у нас разруха была полная. Хотя, нет. Уехать мечтал, моя сестра тогда уже жила заграницей, и я хотел к ней.

Сейчас я хочу иметь большой дом, с кучей детей, родней, чтобы в семье был достаток. Ну, и, наверное, какое-то признание хочется в той сфере, которую выберу для работы.

ВИТАЛИЙ МИШИН, 35 ЛЕТ

«Это место, где меня сделали добрым, ответственным, внимательным человеком»

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Я здесь (в терапевтическом сообществе «Позитивная Инициатива») почти 9 месяцев. Этот период был самый ценный, самый важный и продуктивный для меня. Здесь я многое познал, первый раз в жизни поставил цели, построил планы.

Прошлой весной я приезжал сюда впервые, нас тогда вместе с другими заключёнными вывезли на один день. И вот после этого у меня появилось огромное желание приехать сюда и пройти реабилитацию. Ещё в заключении ребята рассказывали о жизни здесь, о том, как люди меняются.

Я приехал сюда сразу же после освобождения. Первое время было непривычно. Потому что в прошлой жизни я вёл себя по-другому, и до сих пор хочу исправить в себе многое, я к этому стремлюсь.

Терапевтическое сообщество – это место, которое меня изменило, сделало меня порядочным человеком, с планами, целями, перспективами. Это место, где меня сделали добрым, ответственным, внимательным человеком.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Я пробыл в тюрьме около 11 лет. Первый раз я попал туда в 22 года. В тюрьме сложно, тяжело. Когда привыкаешь, конечно, не замечаешь всего вокруг, свыкаешься.

Помню, когда мне сказали, что вот на следующий день я освобождаюсь, мне было как-то страшновато выходить. Отвыкаешь от реальности, выходишь за забор, а там по-другому всё. В тюрьме ты находишься постоянно под чужим влиянием, ты зависим от чужого мнения, ты постоянно думаешь и следишь за тем, как ты говоришь, как ходишь. И когда выходишь на волю – в магазин страшно зайти, не знаешь, как там хлеба попросить, забываешь, как это делается. Живёшь тюрьмой – подъём, завтрак, обед, ужин. Я первое время в тишине не мог спать, в тюрьме привыкаешь засыпать в шуме, под разговоры, под музыку.

МОЛОДОСТЬ

Вообще моя жизнь в плане развития закончилась в 15 лет. Тогда я пошёл другим путём, стал жить дворовыми понятиями. Там все друзья если не выпивали, то потребляли наркотики. Половина уже побывала в тюрьме. Почему-то я всё время находил именно таких друзей – бандюганов. Мне нравилось всё это. В 10 классе я бросил школу.

Тогда я просыпался и думал, как и где выпить, что покурить, а самое главное – где взять на это денег. Когда мог – где-то подрабатывал. А когда денег не было – я крал. Вскрывал машины, потом начались грабежи, разбои. Конечно, чувство страха после преступления было, но я всё равно шёл снова и снова. Деньги сразу же тратил – на еду, одежду, наркотики, развлечения.

НАРКОТИКИ

Наркотики начались в 16 лет, это были лёгкие наркотики – трава, таблетки. Первый раз я плотно подсел в 28 лет. Один раз укололся, на второй день уже искал новую

Чтобы бросить наркотики, нужны люди рядом, люди, которые будут мотивировать, вселять в тебя уверенность. Я в этом сам убедился.

дозу. Два года я был в плотном потреблении. Потом меня посадили. Окончательно я бросил наркотики перед тем, как приехать на реабилитацию.

ПЕРЕМЕНЫ

Самое сложное во время реабилитации – когда некоторые ребята не понимали моего желания измениться, не верили, что я могу жить по-другому. Я был настолько намерен менять себя, что был готов делать абсолютно всё. Да, трудности были, и я их до сих пор преодолеваю, и это нормально.

Чтобы бросить наркотики, нужны люди рядом, люди, которые будут мотивировать, вселять в тебя уверенность. Я в этом сам убедился.

ЖЕЛАНИЕ ОТКРЫТЬ СВОЁ ДЕЛО

Программа менторства и обучения (речь о программе «Неформальное образование и менторство для успешной интеграции уязвимых групп населения», которую финансирует DVV International Moldova – прим. ред.) очень интересная, я с удовольствием слушаю лекции, изучаю материалы. У меня есть желание открыть что-то своё, в плане бизнеса. Рано пока об этом говорить, мне нужно сначала самому устояться. Хотя базовые знания мне очень пригодятся. Уже сейчас перед глазами складывается ясная картинка, я надеюсь, что я применю эти знания в своей жизни, и у меня получится открыть своё дело.

Отдельное спасибо организаторам за желание нам помочь и энтузиазм, который они передают нам на мастер-классах, встречах и лекциях. В такие моменты ощущаешь себя нужным и понимаешь, что кто-то действительно хочет тебе помочь. И тебе хочется ответить взаимностью.

БРАТ И СЕСТРА

Из родственников у меня остались только брат и сестра, мы не общаемся, к сожалению. Брат заграницей живёт, сестра здесь, в Молдове. Конечно я хотел бы наладить с ними отношения, поглядим-посмотрим.

Родители умерли, они были хорошими, всегда старались, чтобы из меня что-то получилось. Если бы они увидели, что со мной сейчас происходит – они были бы счастливы.

ОШИБКИ

В моей жизни часто были моменты, когда мне было стыдно за себя. Однажды я залез к брату в квартиру, я ему потом признался в письме в этом, но в глаза мы не смотрели. Последний раз мы виделись лет семь назад.

Больше всего я жалею о том, что не слушался родителей в детстве. Что брата не слушал. Что совершил этот поступок. До сих пор корю себя за это.

СЧАСТЬЕ

Счастливым я себя почувствовал здесь, в терапевтическом сообществе «Позитивная Инициатива». Потому что здесь я понимаю, куда я иду, что я буду делать потом. Это делает меня удовлетворённым собой и жизнью.

А в детстве я был больше всего счастлив, наверное, когда мне родители электрогитару подарили. Мне, правда, некуда было её подключать, но я был очень счастлив!

МЕЧТА

Маленьким я мечтал стать милиционером, хотел преступников ловить.

Сейчас я мечтаю иметь свою семью, но пока рано. Я пока не уверен в том, что могу дать всё необходимое своей семьей, своим детям. ■

Выпил и забыл.

Всё самое важное о доконтактной профилактике ВИЧ

Доконтактная профилактика ВИЧ – настоящий прорыв в медицине за последние несколько лет. Впервые её применение одобрили в США в 2012 году. К сожалению, в Молдове этот вид профилактики ещё недоступен, но мы очень надеемся, что в ближайшее время ситуация изменится. А пока попробуем разобраться в том, что это такое и для чего нужно.

ЧТО ЭТО ТАКОЕ – ДОКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА?

Доконтактная профилактика, или ДКП, по-английски PReP (Pre-exposure prophylaxis) — это использование антиретровирусных лекарственных средств для предотвращения заражения ВИЧ людей, у которых повышен риск заражения данной инфекцией. Как правило, ДКП подразумевает ежедневный приём препарата Truvada, в состав которого входит тенофовир и эмтрицитабин. При правильном использовании ДКП может сократить число случаев инфицирования ВИЧ на 90 процентов по сравнению с плацебо; фактическая эффективность зависит от степени соблюдения режима. В настоящее время ДКП утверждена для использования в Кении, США, Бразилии, Таиланде, Франции, Великобритании и ЮАР. В Молдове доконтактная профилактика отсутствует, но, по словам Юрия Климашевского, координатора Национальной программы по ВИЧ/СПИДу в Молдове, в ближайшее время будут разработаны национальные протоколы по её внедрению и в течение нескольких лет ДКП станет доступной и в нашей стране.

ТРУВАДА ВЫРАБАТЫВАЕТ ИММУНИТЕТ К ВИЧ?

Нет, ДКП – не является вакциной, а значит не вырабатывает иммунитета. ДКП делает так, что при попадании ВИЧ в организм, вирус не размножается. В настоящее время вакцины от ВИЧ не существует.

МОЙ ПАРЕНЬ ЖИВЁТ С ВИЧ, Я МОГУ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДКП?

Для начала вы должны проконсультироваться с врачом, чтобы вместе принять правильное решение. Далее вам необходимо будет пройти тест, чтобы подтвердить свой ВИЧ-отрицательный статус, а также оценку на риск недавнего заражения ВИЧ. Перед тем как начать принимать ДКП, вам могут предложить иные меры защиты, например, презерватив.

ЮНЭЙДС рекомендует использовать ДКП для ВИЧ-отрицательных лиц, подверженных существенному риску заражения ВИЧ, которые не всегда могут иметь защищённые половые контакты и которые готовы находиться на постоянном врачебном контроле и проходить регулярное тестирование на ВИЧ. Определение «существенный риск» по мнению ЮНЭЙДС подразумевает частый секс без презерватива, повторное заражение инфекциями, передающимися половым путём, а также неоднократное проведение постконтактной профилактики. Как правило, такие риски распространены среди некоторых групп геев, работников секс-бизнеса в районах, отличающихся высоким уровнем заболеваемости, девушек и девочек и мужчин, находящихся в среде, заболеваемость в рамках которой крайне высока, а также половых партнёров людей, живущих с ВИЧ.

Американский Центр по контролю над заболеваниями рекомендует использование ДКП следующим группам людей:

- Геям или бисексуалам, у которых был анальный секс без использования презерватива или была диагностирована инфекция передающаяся половым путём за последние шесть месяцев;

- Гетеросексуальным мужчинам или женщинам, которые регулярно не пользуются презервативами во время секса с партнёрами неизвестного ВИЧ-статуса, которые подвергаются существенному риску заражения ВИЧ (например, люди, употребляющие инъекционные наркотики, или женщины, у которых есть бисексуальные партнёры-мужчины);

- Также ДКП рекомендуется для людей, которые употребляли инъекционные наркотики в течение последних шести месяцев, и в течение последних шести месяцев обменивались иглами.

СМОГУ ЛИ Я ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДКП ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ?

Конечно, ВОЗ разрешает использовать ДКП во время беременности и во время кормления грудью. ДКП не приводила к увеличению частоты нежелательных проявлений, связанных с беременностью, у женщин, принимавших препараты ДКП на ранней стадии беременности.

ДКП МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ?

Да, как и любое лекарство. В некоторых случаях ДКП может вызвать приступы тошноты, потерю веса и головные боли. Никаких других серьёзных эффектов препарат не вызывает.

ДКП не вступает во взаимодействие с алкоголем и другими препаратами, а также не влияет на эффективность контрацептивов. Коррекция доз метадона и бупренорфина не требуется.

Доказано, что у людей с отрицательным ВИЧ-статусом, которые принимали ДКП на протяжении пяти лет не было выявлено никаких побочных эффектов. Однако, если вы принимаете ДКП и заметили симптомы, которых не было раньше – обязательно сообщите об этом вашему лечащему врачу.

КАК БЫСТРО ДКП НАЧИНАЕТ ДЕЙСТВОВАТЬ?

Длительность ежедневного приёма лекарственного средства, необходимая для достижения уровня эффекта, обеспечивающего защиту при ректальном контакте, по оценкам, составляет пять-семь дней. При прекращении ДКП защита может длиться ещё семь дней, однако после этого её уровень резко снижается. При этом для достижения уровня эффекта, необходимого для защиты при вагинальном сексе, требуется около двух-трёх недель ежедневного приёма.

НАДО ЛИ МНЕ БУДЕТ ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ ВО ВРЕМЯ ПРИЁМА ДКП?

Конечно, это одно из главных условий. При ежедневном приёме ДКП к врачу следует обращаться каждые три месяца, также каждые три месяца следует сдавать тест на ВИЧ.

МОЖЕТ ЛИ ДКП ВЫЗЫВАТЬ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К АРВ-ТЕРАПИИ?

Нет, ведь ДКП принимают только ВИЧ-отрицательные люди. В случае наличия невыявленной острой инфекции ВИЧ при начале ДКП либо заражения ВИЧ во время ДКП существует риск развития устойчивости к используемым препаратам.

ЗАЩИЩАЕТ ЛИ ДКП ОТ ДРУГИХ БОЛЕЗНЕЙ?

Нет, ДКП не защищает от других инфекций, передающихся половым путём, и не предотвращает беременность. ■

От «винта».

Потребители первинтина рассказали о том, как живут с остеомиелитом и пытаются его вылечить

Токсический остеомиелит челюсти – заболевание, которое возникает из-за постоянного потребления наркотических препаратов, содержащих амфетамины и красный фосфор (первитин, «винт»). Эта болезнь начинается у всех одинаково: заболел зуб, удалили, начался абсцесс, вспухла челюсть, в организме запустился процесс самопроизвольного отторжения кости (нижней челюсти). Единственный способ победить остеомиелит – перестать употреблять наркотики. В этом случае возможно полное излечение. К сожалению, не все готовы на такой шаг. Даже когда остеомиелит развился до тяжёлой стадии. Мы записали истории четырёх ребят, которые в данный момент борются с остеомиелитом и зависимостью. Мы сделали это в первую очередь для того, чтобы показать последствия, к которым приводят наркотики. И мы очень хотим, чтобы эти ребята выздоровели.

ОЛЯ, 39 ЛЕТ

Я потребляла наркотики в общей сложности 23 года. Заключительный серьезный забег был последние 5 лет. До этого я пробовала разные наркотики, последние же годы был «винт». Чуть больше года назад из-за «винта» у меня начался остеомиелит.

С чего всё началось? Вышел флюс (нарыв под надкостницей, вызванный больным зубом и сопровождающийся опухолью щеки – прим. ред.), я поехала к врачу и мне вырвали зуб. Остеомиелит проявился не сразу. Около полугода он со мной играл, и, наверное, если бы я тогда остановилась, ничего бы и не было. Но я продолжала потреблять.

Началось всё с флегмоны (гнойное воспаление соединительной ткани – прим. ред.), это грыжа такая, я тогда чуть не умерла. У меня пол-лица так опухло, что по сравнению с тем, что сейчас – так сейчас ничего и нет. А тогда опухоль заходила на затылок головы (Оля показывает руками, какого размера была опухоль). Я вызвала скорую, меня без лишних разговоров забрали в больницу. Боль была адская. Я из-за этого пила обезболивающие горстями. Спать вообще не могла: один глаз закрывала, другой не могла, потому что ждала новую волну боли. Единственное, что мне тогда хотелось – взять и отрезать голову. Кстати, только из-за боли я перестала на время потреблять наркотики, я их видеть не могла.

«ЕСТЬ ШАНС ВЫЗДОРОВЕТЬ ПОЛНОСТЬЮ, НО ПРИ ОДНОМ УСЛОВИИ – НЕ УПОТРЕБЛЯТЬ».

Когда меня отвезли в больницу, там мне сделали операцию, удалили флегмону, почистили. Операцию мне делали под местной анестезией, но ощущение было всё равно что наживую. Конечно, мне стало легче после этого.

Сейчас я периодически консультируюсь у врачей, если обостряется воспалительный процесс – принимаю антибиотики. Есть шанс выздороветь полностью, но при одном условии – не употреблять. Всё остальное не действует, если ты продолжаешь колоться.

Когда меня год назад увидела врач скорой помощи, она даже не спросила, как меня зовут – запихнула в машину, и мы поехали. А вот когда мы приехали в больницу, началось: «Есть ли полис?», оказывается, он был неактивный. Обезболивающие даже не хотели сразу ставить, пришлось уговаривать. В принципе, в больнице всё шло нормально, правда, пришлось один раз поругаться, а так всё как обычно.

Как я себя ощущаю, когда утром в зеркало смотрю? Всё зависит от того, как опухоль себя поведёт, у меня иногда такое впечатление, что она живая. Если она сильно вспухает наутро – у меня апатия, ничего не хочется. Если она не опухла с вечера – меня это радует, значит, я выздоравливаю. Не сказать, что я комплексую – нет. Хотя как девушка я немного закрылась.

Люди обычно реагируют на меня по-разному. Те, кто не знает, с чем связана моя опухоль – сочувствуют, переживают. А сообщество наркоманов – они не очень хорошо относятся. Потому что эта болезнь от определённого наркотика, от «винта», и все об этом знают. А те, кто его употребляет – они из другой категории, их всех меряют одной меркой.

Если бы я знала, что так случится, я бы перестала потреблять, наверное. Хотя, передо мной были примеры и пострашнее во много раз, я даже им помогала – кому бинты покупала, кому лекарства. Но я всё думала, что меня пронесёт.

Я мечтаю о том, чтобы всё про-

шло, и я стала такой, какой была прежде. А ещё хочу зажить полной жизнью, а ею можно жить без наркотиков, сто процентов.

ПАВЕЛ, 43 ГОДА

Около четырёх - пяти лет я плотно потреблял. Сам научился варить «винт» – это дёшево и быстро, потому и подсел на него. Остеомиелит у меня вот уже два года. Я несколько раз пытался бросить, но у меня мать парализовало, и на фоне этого я снова срывался.

В САМОЙ БОЛЬНИЦЕ ОБРАЩЕНИЕ НЕ САМОЕ ЛУЧШЕЕ. ЕСЛИ ВИДЯТ, ЧТО У ТЕБЯ ОСТЕОМИЕЛИТ – ТЫ ПОСЛЕДНИЙ ЧЕЛОВЕК, К КОТОРОМУ ПОДОЙДУТ.

Однажды у меня заболел зуб мудрости. Я пошёл к знакомому зубному, и мне вырвали этот зуб. А потом, уже после того, как его выдернули, меня врач спрашивает: «Ты наркотики употреблял?». Я говорю» «Да», а он: «У тебя там кость видна, это остеомиелит». И попросил прийти через 12 дней.

Я пришёл, как договорились, врач меня осмотрел – вроде нормально. А потом как началось – то вспухло, то прошло. Я уже поехал в скорую помощь, мне вскрыли рану, почистили. Прошло ещё полгода, вспухло ещё сильнее, опять вскрыли, почистили и вставили несколько трубок, чтобы гной вытекал и не скапливался.

Сейчас остеомиелит прогрессирует. Но когда я сам прихожу в скорую помощь, меня не берут, нужно вызывать карету неотложки. В самой больнице обращение не самое лучшее. Если видят, что у тебя остеомиелит – ты последний человек, к которому подойдут. И то, измерят давление, возьмут кровь и отправляют домой. А куда домой? Если у меня пол- лица вспухло? Есть, конечно, и нормальные врачи, медсёстры, но молодёжь пальцем показывает. Или колют пять дней антибиотики, прокапают и отправляют домой. И просят прийти через три месяца. А мне что, три месяца ждать, пока я умру? Тут и не умираешь, и не живёшь, жизни никакой. На улицу выйти не могу, стыдно.

Сейчас врачи ничего не обещают, говорят – жди, живи обычной жизнью. Каждое утро встаю, а у меня лицо – вот такое (разводит руками). Нижнюю часть вообще не чувствую.

Я не стесняюсь об этом говорить. Чего мне стесняться – это жизнь. У меня свищи с трёх сторон уже вышли, не знаю, как дальше пойдёт.

Наркотики – это медленная смерть, и точка.

АЛЁНА, 25 ЛЕТ

Я потребляла наркотики шесть лет. Остеомиелит начался четыре года назад. Я тогда удалила зуб, начался абсцесс, я стала принимать антибиотики, вроде всё наладилось, а потом опять обострение. И так три раза. На четвёртый раз всё опухло. Врачи мне говорят – либо время, ну чтобы я ждала, либо деньги – на операцию.

Отношение довольно халатное. Последний раз, когда меня скорая забрала ночью, утром меня отправили домой, потому что не было полиса, а платить было нечем.

Сейчас у меня два прохода, через которые вытекает гной. Кушать тяжело, глотать тоже. В зеркало почти не смотрю, страшно очень.

Если бы я знала, что со мной произойдёт, – даже в руки бы не взяла наркотики.

Я мечтаю вернуться к прежнему своему виду, хочу, чтобы всё стало как раньше. Если есть сильное желание, то можно всё.

«Винт» я больше не потребляю, но другими наркотиками балуюсь. Не могу бросить окончательно.

Что бы я сказала тем, кто сидит на «винте»? Бросить, так как от остеомиелита в таком случае никто не застрахован. А вообще лучше не пробовать ничего, не обжигаться, не наступать на те грабли, через которые уже кто-то прошёл.

АНДРЕЙ, 29 ЛЕТ

Диагноз мне поставили около года назад – у меня остеомиелит верхней и нижней челюсти. Я сразу понял, что это остеомиелит. У меня зубы расшатывались, и я их вытаскивал, сам, боли никакой не было, крови тоже. Я и к зубному-то ни разу в жизни не ходил. Восемь зубов вытащил сам. Страшно не было, чего бояться-то?

Когда пошёл к врачу, он сказал, что надо быстрее остальные вытаскивать, у меня их всего пять осталось сегодня. Неудобно, конечно, но у меня есть вставная челюсть, как-то ем.

Я всё по полису делаю, обычно никаких проблем нет. Хожу раз в месяц к профессору, делаю снимок, он смотрит, как прогрессирует остеомиелит. Сейчас у меня воспалительный процесс и потихоньку вытекает гной.

Боль я чувствовал только около месяца, когда челюсть сильно воспалилась. Спать тяжело было, вообще тяжело было. Сейчас ничего не болит.

Родители осуждают меня, но всё равно поддерживают, а куда они денутся?

«Винт» я начал потреблять в 16 лет, просто хотел попробовать. Мы же траву курили вначале, потом решили амфетамины попробовать, но нам предложили «винт». Со временем научился сам его варить. Сначала пил его, через год стал колоть.

Учёбу я бросил ещё в 16 лет, отслужил в армии, потом устроился работать. Работе, конечно, мешает мой диагноз, люди постоянно спрашивают: «А что это у тебя?». Обычно отвечаю, что болезнь наподобие рака, но лечится.

Врач мне прямо сказал, что если я буду продолжать, то умру. Я к этому не готов, конечно.

Недавно я встал на метадоновую программу, чтобы хоть как-то попытаться бросить. Но иногда догоняюсь. Когда я с кем-то: на работе, с друзьями, я ещё могу

себя контролировать. А когда один – всё сложно, хочется забыться, и я снова принимаю.

Я очень хочу завязать и хочу вылечить, наконец, остеомиелит. Хочу работу получше, чтобы меня уважали коллеги, чтобы карьерный рост был. Сейчас это невозможно. Когда вижу молодых, которые колются или принимают «винт» – всегда говорю, что наркотики – это смерть. Лучше их просто не трогать.

Мнение эксперта

О причинах, прогрессировании и лечении токсического остеомиелита мы расспросили Александра Коротаева, социального работника общественной ассоциации «Позитивная Инициатива»

Саша, расскажи, в чём истинная причина участившихся случаев токсического остеомиелита?

«Винт» сегодня – один из самых доступных и дешёвых наркотиков. Ты просто пошёл в аптеку, купил ингредиенты, пришёл домой и сварил. Как правило, для его изготовления используют псевдопродукты, поэтому он получается грязным, некачественным, если можно так выразиться.

Случаев заболевания действительно стало больше?

Болезнь поражает и «варщиков винта», и тех, кто его употребляет. Если раньше их было мало, тех, кто варит, – то сегодня каждый третий варит и делает это так, как он знает. Люди экспериментируют в буквальном смысле слова на себе, и результаты получаются плачевными. Из-за этого токсический остеомиелит прогрессирует раньше и быстрее. Если раньше болезнь начиналась спустя пять - семь лет после потребления, сегодня есть ребята, которые уже через год активного потребления страдают от остеомиелита. Также есть парни, которые много лет потребляли опиум, который разрушает кости, вымывая кальций, а затем буквально после двух - трёх раз потребления «винта» сталкиваются с остеомиелитом, и это тоже большая проблема.

На твой взгляд, что нужно сделать, чтобы ребята перестали заболевать?

Люди должны быть информированы, они должны чётко знать первые признаки и куда обращаться. Больше информации нужно. Люди тянут до последнего и попадают в больницу, когда процесс развился так, что его уже невозможно остановить. В восьмидесяти процентах случаев остеомиелит начинает прогрессировать после похода к зубному. Поэтому нужно информировать врачей, а самим ребятам надо аккуратно выбирать врача и иметь в виду, что перед тем, как вырвать зуб, надо обязательно сделать рентген. Потому что на снимке можно сразу увидеть первые признаки остеомиелита.

Отношение врачей меняется?

Конечно, потому что больше внимания уделяют проблеме, больше людей знают о ней. Когда пациенты говорят о недоброжелательности в больнице, то их – врачей – можно понять. Простой пример: приходит парень с остеомиелитом, его почистили, сделали перевязку, предупредили о рисках, он ушёл. И вот через месяц приходит снова, продолжая употреблять. И так может повторяться и пять, и десять и пятнадцать раз. Конечно, на десятый раз отношение врача может измениться, ведь он чётко сказал – для выздоровления нужно полностью перестать употреблять. Тем не менее, сегодня мы реже сталкиваемся с дискриминацией, потому что информирование растёт.

Ты мог бы перечислить первые признаки токсического остеомиелита?

Первый признак – опухли лимфоузлы. Дальше появляется флюс – воспаление. Потом начинают расшатываться зубы. Иногда появляется специфический запах изо рта, запах гниения, его невозможно не почувствовать. Эти признаки говорят о том, что надо срочно делать снимок челюсти и обратиться к врачу. Иногда начало болезни может спровоцировать удар во время драки, у нас были и такие случаи. Я советую обязательно купить полис, потому что при таком диагнозе нужно регулярно посещать врача, делать перевязки, операции, полис в этом случае окупается полностью.

Как долго длится выздоровление?

Выздоровление – это долгий процесс, который может занимать от полугода до трёх-четырёх лет. В этот период очень важно следить за гигиеной рта, не употреблять спиртное и не курить. И самое главное – человек должен прекратить употреблять любые наркотики. В противном случае он просто умрёт. ■

Как в Молдове происходит лишение родительских прав, и можно ли их восстановить?

В Молдове по официальным данным в 2015 году было зарегистрировано 2493 ребёнка, у которого один или оба родителя были лишены родительских прав. Одним эта процедура спасает жизнь, других заставляет страдать, третьи лишаются родителей из-за обстоятельств. Юрист общественной ассоциации «Позитивная Инициатива» Дмитрий Паниш отвечает на самые распространённые вопросы о том, как происходит лишение родительских прав в Молдове, и можно ли их восстановить.

По какой причине можно лишить родительских прав отца или мать?

Согласно статье 67 Семейного кодекса, отец и мать могут быть лишены родительских прав, если:

a) уклоняются от выполнения родительских обязанностей, в том числе от уплаты алиментов;

b) отказываются взять ребёнка из родильного дома, иного лечебного или воспитательного учреждения, из учреждения социальной защиты или иного подобного учреждения без уважительных на то причин;

c) злоупотребляют своими правами;

d) жестоко обращаются с ребёнком, в том числе применяют физическое или психическое насилие, покушаются на его половую неприкосновенность;

e) отрицательно влияют на ребёнка аморальным поведением;

f) страдают хроническим алкоголизмом или наркоманией;

g) совершили умышленное преступление против жизни и здоровья ребёнка либо против жизни и здоровья супруга, а также

h) в других случаях, когда этого требуют интересы ребёнка.

Когда поднимается вопрос о том, чтобы лишить родителей их прав, и суд, и органы опеки в первую очередь учитывают интересы ребёнка. Если говорить более обширно, в последнее время есть тенденция к сохранению семей, ведь лишение родительских прав во многих ситуациях можно заменить более щадящей мерой.

Кто определяет, подвергается ли ребёнок опасности, например? И могу ли я, если я сосед, обратиться в полицию, если увижу, что в моём подъезде есть неблагополучная семья и родители издеваются над ребёнком?

В первую очередь органы опеки определяют, подвергается ли ребёнок насилию, к примеру, находится ли он в опасной ситуации и так далее. Чтобы органы опеки узнали о том, что есть такой ребёнок, который находится в опасной ситуации или подвергается риску – им могут сообщить об этом:

a) близкие несовершеннолетнего, а также управляющие и жители дома, в котором ребёнок проживает;

b) орган записи актов гражданского состояния – в случае регистрации смерти, а также публичный нотариус – в случае открытия наследства (в случае, когда родители умирают и ребёнок вступает в наследство);

c) судебные инстанции, работники прокуратуры и полиции – в случае назначения, применения или исполнения наказания в виде лишения свободы (в случае, когда родителей или родителя помещают в тюрьму);

d) органы местного публичного управления, учреждения охраны детства, а также любое другое лицо.

По сути, любой человек, который увидел или знает, что ребёнок находится в опасности, он потерялся, находится один долгое время, его не кормят и так далее, – должен сообщить в органы опеки. Для многих людей это может быть сложно, поэтому обращаться можно и просто в полицию, которая впоследствии передаст материалы в органы опеки. Именно они сначала разбираются с ситуацией, и если принимается решение, что родителей ребёнка надо лишить прав – подается заявление в суд. Только суд может лишить родительских прав на основании вынесенного решения.

Как лишить родительских прав нерадивого отца (или мать), который не обеспечивает ребёнка, не живет с ним и вообще не принимает участия в его воспитании?

Для этого надо обратиться в орган опеки (он находится в районной претуре), написать заявление в

произвольной форме о намерении лишить родительских прав. Иск о лишении отца или матери родительских прав могут подать мать или отец, опекун ребёнка, а также орган опеки. Лучше воспользоваться услугами адвоката. В определённых случаях, в зависимости от дохода, он может быть предоставлен бесплатно.

Заявление о лишении родительских прав рассматривается при обязательном участии органа опеки. Из необходимых документов вам понадобятся:

- копия удостоверения личности;
- копии просьбы о вызове в суд и прилагаемых документов;
- копия сертификата о регистрации брака;
- копия сертификата о рождении каждого ребёнка;
- копия решения суда о расторжении брака (если вы в разводе);
- копия сертификата о разводе (если вы в разводе);
- дело с доказательствами на одного из родителей, сформированное органами опеки с выводами и заключением о необходимости лишения родительских прав.

Судебная инстанция обязана в течение трёх дней со дня вступления в законную силу вынесенного ею решения о лишении родительских прав направить копию такого решения в орган записи актов гражданского состояния, находящийся в территориальном округе судебной инстанции.

Ставят ли ребёнка в известность, когда одного или обоих родителей лишают родительских прав?

В суд при рассмотрении дела о лишении родительских прав ребёнка до десяти лет могут пригласить по усмотрению суда с разрешения органов опеки. А после десяти лет его присутствие является обязательным, но только в том случае, если

это не отразится пагубно на его здоровье или психологическом состоянии. Всегда при рассмотрении таких дел включаются психологи из органов опеки, они работают с ребёнком.

Что происходит после того, как суд решил родителя прав?

С момента вступления решения в силу родителя лишают всех прав, которые касаются отцовства или материнства, кроме биологического.

Согласно закону, ребёнок, родители которого (один из них) лишены родительских прав, сохраняет право пользования жилым помещением, а также все имущественные права, основанные на факте родства с родителями и другими родственниками, в том числе право на получение наследства.

В случае невозможности передать ребёнка одному из родителей или лишения родительских прав и отца, и матери, ребёнок передаётся в распоряжение органа опеки.

Лица, лишённые родительских прав, могут иметь свидания со своими детьми только с разрешения органа опеки. Свидания не допускаются, если встречи с родителями могут причинить вред физическому или умственному развитию ребёнка, если очевидно, что родители не способны на общение, а также, если по каким-либо причинам общение противоречит интересам ребёнка или если во время судебного разбирательства ребёнок высказал серьёзные возражения относительно общения с родителями.

К примеру, отца лишили прав, он всё равно будет платить алименты?

Конечно. Порядок и способ выплаты алиментов на детей определяются соглашением между родителями или между родителями и их нетрудоспособным совершеннолетним ребёнком. Если такое соглашение отсутствует, и родители не принимают участия в содержании детей, алименты взыскиваются в судебном порядке по требованию одного из родителей, опекуна ребёнка или органа опеки.

Алименты на несовершеннолетнего ребёнка, оставшегося без попечения родителей, выплачиваются его опекуну (попечителю).

Если ребёнок находится в воспитательном, лечебном учреждении, учреждении социальной защиты или ином подобном учреждении, 50 процентов алиментов, взыскиваемых с его родителей, перечисляются на счёт соответствующего учреждения, где для каждого ребёнка в отдельности ведётся учёт вкладов, используемых на содержание ребёнка. Оставшаяся сумма (50 процентов) перечисляется на

счёт, открытый на имя ребёнка в финансовом учреждении.

Можно ли восстановить родительские права?

Родители могут быть восстановлены в своих правах, если исчезли и отсутствуют обстоятельства, приведшие к лишению родительских прав, и восстановление осуществляется в интересах ребёнка.

Восстановление в родительских правах производится в судебном порядке на основании заявления лица, лишённого родительских прав, при обязательном участии органа опеки.

При восстановлении в родительских правах в отношении ребёнка, достигшего возраста 10 лет, необходимо его согласие. Если ребёнок усыновлён и усыновление не отменено, решение о лишении родительских прав может быть отменено без восстановления родительских прав и обязанностей. То есть, в этом случае права будут восстановлены только формально. Фактически ребёнок будет продолжать жить в семье, которая его усыновила, и никто не сможет его оттуда изъять.

Могут ли отобрать ребёнка у родителей, которые его бьют, имеются в виду экстренные случаи?

По закону, если проживание с родителями представляет угрозу для жизни и здоровья ребёнка, по требованию органа опеки судебная инстанция может вынести решение об отобрании ребёнка без лишения родителей их прав и передать его в распоряжение указанного органа.

В исключительных случаях, при непосредственной угрозе жизни, здоровью или неприкосновенности ребёнка, орган опеки вправе принять решение об отобрании ребёнка у родителей, уведомив об этом прокурора в течение не более чем 24 часов.

Другими словами, если вы заметили, как соседи издеваются над ребёнком, вы можете позвонить в орган опеки или в полицию, если это происходит ночью, в выходной день и т.д. Полиция приедет, вызовет представителя опеки, и уже на месте они решат, подвергается ли опасности ребёнок или нет. Если да, ребёнка сразу же помещают в центр временного пребывания. А дальше начинается разбирательство.

Я настоятельно призываю людей реагировать на подобные ситуации и не проходить мимо, если вы видите, что над ребёнком издеваются, его унижают, используют его труд и т.д. Если каждый из нас начнёт реагировать и обращаться в органы опеки, в полицию – ситуация в стране действительно начнет меняться, а родители станут задумываться над своим отношением и поведением. ■

Что такое пробация и как она работает в Молдове?

В Молдове с сентября 2008 года (именно тогда вступил в силу Закон о пробации) существует административный орган под названием Национальная инспекция по пробации. Мы решили разобраться и выяснили, чем она занимается и каковы её основные цели и обязанности.

Что такое Инспекция пробации и чем занимается эта организация?

Согласно Закону о пробации, который вступил в силу в сентябре 2008 года, пробация – это психосоциальная оценка и контроль лиц, находящихся в конфликте с уголовным законом, их ресоциализация, а также адаптация лиц, освобожденных из мест лишения свободы, с целью предупреждения совершения новых преступлений. Другими словами, цель пробации как таковой – помочь вернуться людям в нормальное русло жизни.

Пробация делится на подвиды. Досудебная пробация – это психосоциальная оценка личности подозреваемого, обвиняемого, подсудимого; коммунитарная приговорная пробация – совокупность мер по ресоциализации лиц, освобождённых от уголовного наказания в виде лишения свободы, по контролю за их поведением и выполнением возложенных на них обязанностей. Также пробация бывает пенитенциарная (совокупность социально-воспитательных мер, проводимых в пенитенциарном учреждении, а также мер по подготовке заключённых к освобождению) и постпенитенциарная. Последняя подразумевает оказание помощи лицам, освобождённым из мест лишения свободы, с целью их реинтеграции в общество.

Ещё один вид – ювенальная пробация. Ювенальная пробация осуществляется с учётом обязательности соблюдения высших интересов ребёнка и имеет целью временную защиту ребёнка, находящегося в трудной ситуации, его ресоциализацию и реинтеграцию в биологическую или приёмную семью, детский дом семейного типа, а также в общество.

Что входит в обязанности работников (советников) пробации?

Основные функции органов пробации, в которых работают советники пробации, следующие:

a) представление досудебных докладов относительно психосоциальной оценки личности;

b) реализация программ коррекции социального поведения;

c) координация исполнения отдельных видов наказаний;

d) осуществление контроля за лицами, условно осуждёнными с освобождением от отбывания наказания, условно-досрочно освобождёнными от уголовного наказания, осуждёнными с отсрочкой отбывания наказания и освобожденными от уголовной ответственности;

e) осуществление контроля применения принудительных мер воспитательного характера;

f) предоставление постпенитенциарных помощи и консультирования;

g) координация деятельности представителей различных центральных и местных органов публичной власти, неправительственных организаций, деятельность которых прямо или косвенно связана с пробацией;

h) внедрение программ социальной коррекции субъектов пробации;

i) сотрудничество с пенитенциарными учреждениями при подготовке лиц к освобождению из мест лишения свободы.

Что представляет собой ресоциализация, объясните подробнее?

Ресоциализация предполагает процесс влияния на субъекта пробации (организационный, психосоциальный, педагогический, воспитательный и т.д.) с целью изменения негативных наклонностей, антиобщественного поведения и закрепления результатов исправления.

По закону ресоциализация включает:

a) оценку личности и потребностей;

b) оценку мотивации к изменению;

c) оценку опасности рецидива;

d) надзор;

e) оказание помощи и консультирование.

По словам самих работников пробации, ресоциализация – это комплексный и сложный процесс, который тесно связан с трудоустройством. Именно поэтому Инспекторат пробации тесно сотрудничает со всеми задействованными в этом процессе сторонами, в том числе с неправительственными организациями и органами местного публичного управления.

А кто такие субъекты пробации?

Прежде всего, это люди, вступившие в конфликт с законом. По-другому, субъектами пробации являются:

a) подозреваемые, обвиняемые, подсудимые, на которых затребован досудебный доклад относительно психосоциальной оценки личности;

b) несовершеннолетние, освобождённые от уголовной ответ-

ственности;

c) лица, условно освобождённые от уголовной ответственности;

d) лица, освобождённые от уголовного наказания;

e) лица, освобождённые из мест лишения свободы, обратившиеся за постпенитенциарной помощью;

f) лица, осуждённые или подвергнутые за правонарушение наказанию в виде неоплачиваемого труда в пользу общества, а также лица, лишённые права занимать определённые должности или заниматься определённой деятельностью.

Каким образом советники пробации взаимодействуют с субъектами пробации, то есть с людьми, которые находятся на учёте?

Действия по надзору за субъектами пробации осуществляются путём посещений по месту жительства, месту пребывания, месту работы и учёбы; встреч; контроля в компетентных органах на предмет совершения правонарушений и преступлений; проверки пересечения государственной границы; электронного наблюдения; иных действий, предусмотренных законодательством.

«Человек не приходит к нам, чтобы отметиться, как многие думают. Он приходит побеседовать в отдел пробации по месту проживания. И вместе с советником пробации они составляют индивидуальный план действий, по которому работают дальше», – комментирует ***Любовь Бодяка, начальник Бюро пробации сектора Центр.***

Какую помощь оказывает бюро пробации лицам, освобождённым из мест лишения свободы досрочно, и лицам, освобождённым из мест лишения свободы по отбытии срока?

Всё это называется постпенитенциарной помощью. Такая помощь предоставляется лицам, освобождённым из мест лишения свободы досрочно, и лицам, освобождённым из мест лишения свободы по отбытии срока. Постпенитенциарная помощь предполагает действия, осуществляемые индивидуально или в группах и направленные на развитие личности субъекта пробации, его поддержку в кризисных ситуациях в целях решения проблем, возникших в его социальной жизни после выхода на свободу. Этот тип помощи осуществляется на основании соглашения, подписанного между субъектом пробации и советником по пробации.

Постпенитенциарная помощь заключается в:

a) предоставлении информации о возможностях получения жилья;

b) предоставлении помощи в поисках работы;

c) предоставлении помощи в определении в учреждения социального обслуживания;

d) предоставлении помощи в оформлении удостоверения личности и других необходимых субъекту пробации документов;

e) организации и вовлечении в пробационные программы;

f) консультировании для решения различных социальных и психологических проблем;

g) участии, с помощью органов публичной власти, неправительственных организаций в области психологии, медицины и социальной сферы, в решении проблем субъектов пробации;

h) предоставлении любой иной помощи, предусмотренной законодательством.

Осуществляя этот тип помощи, советники пробации сотрудничают с Департаментом пенитенциарных учреждений.

Что представляет собой электронная система наблюдения за человеком, вступившим в конфликт с законом?

Электронное наблюдение заключается в надзоре с помощью электронного оборудования за лицами, освобождёнными от уголовного наказания. Оно может применяться при установлении определённых обязанностей или ограничений. Обеспечение электронного наблюдения за всеми категориями поднадзорных лиц осуществляется органами пробации. Способ, условия и процедура электронного наблюдения регламентируются Исполнительным кодексом, а также положением, утверждённым Правительством.

Сколько на данный момент субъектов пробации находятся на учёте?

С начала 2017 года и по июнь в Инспекторате пробации на учёте находятся 9959 человек в 42 территориальных подразделениях пробации. В их числе 724 женщины и 122 несовершеннолетних подростка. ■

«Как правило, первый вопрос, который всех интересует – это конфиденциальность личных данных. Но когда мы показываем, что никаких данных нет, кроме возраста, пола и страны – люди успокаиваются».

Алекс Шнайдер о том, почему мобильное приложение Life4me+ действительно облегчает жизнь ВИЧ-позитивных людей

Летом Молдову посетил Алекс Шнайдер, автор и директор мобильного приложения для ВИЧ-позитивных людей Life4me+. Между важными встречами и поездками в регионы Молдовы мы успели поговорить с Алексом и расспросить его обо всех нюансах мобильного приложения, которым сегодня пользуются в 156 странах мира. Молдова не отстаёт.

Алекс, на сайте вашего мобильного приложения много о самом приложении, но мало о том, как вы его создали. Кому в голову пришла идея?

Мне пришла в голову. Я вообще люблю графики, по специальности я химик, докторскую защитил по биохимии, потом занимался протеинами, генной терапией, изучал структуру ВИЧ-инфекции. Из-за того, что мне всегда были интересны графики, мне было неудобно смотреть результаты своих анализов, не важно, каких. Именно поэтому в какой-то момент я решил создать приложение, которое будет облегчать ВИЧ-позитивным людям процесс контроля своего здоровья. Мы тогда сели с ребятами из моей команды и проанализировали, какие похожие приложения есть в мире. На тот момент были приложения для диабетиков, для людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а для ВИЧ-позитивных частично были, но все не те. Так как мы были одними из тех, кто участвовал в разработке стратегии противодействия ВИЧ-инфекции в России в своё время, а также в расширении доступа к АРВ-терапии в странах бывшего СССР, – мы решили сделать приложение, которое облегчает жизнь ВИЧ-позитивных людей.

Вы – это кто?

В первую очередь это неправительственная организация, которую я возглавляю в России «ФармАкта. Качество и стандарты», а также только созданная на тот момент НКО «Life4me+» в Швейцарии. Мы открыли «ФармАкту» в 2011 году. Эта организация занимается гармонизацией всех международных стандартов в области здравоохранения с российским законодательством. У нас много различных подразделов, например, проект по ХОБЛу (хроническая обструктивная болезнь лёгких – прим. ред.) в Якутии. Потом мы делали проект

по внесению изменений в 61-й закон РФ «Об обращении лекарственных средств», мы тогда показывали, как подобные законы работают в Европе и пытались синхронизировать. Эта организация – один из способов лоббировать важные, с нашей точки зрения, вещи в области здравоохранения.

И вот вы сели с командой из «ФармАкта» и решили делать мобильное приложение, так?

Да, мы тогда окончательно поняли, что ВИЧ в России обретает глобальный масштаб. Это было полтора года назад. После разговора с командой я пришёл в ЮНЭЙДС в Женеве (я с ними до этого много работал) и говорю: «Так и так, есть такая идея, вам это вообще интересно?». Они отвечают: «Да». Оказалось, они на тот момент какой-то проект пытались в Африке наладить, через СМС-ки. Но СМС-ки – это, конечно, прошлый век. Мы тогда вместе посмотрели статистику и поняли, что у восьмидесяти процентов людей на земле есть электронная почта, это говорит о том, что Интернет уже везде, даже в самых отдалённых уголках. В ЮНЭЙДС мою идею поддержали, но сказали, что самое важное в будущем приложении – это приверженность и что мы должны сделать всё возможное, чтобы её мониторить и чтобы люди сами становились приверженными.

Сколько человек разрабатывали приложение?

В самом начале его делали тринадцать программистов из Украины и Эстонии. Изначально мы писали его как для IOS, так и для андроида и веб-версию вдобавок. Это три разные программы. Разработка заняла больше полугода. Был один сложный момент, когда во время работы вдруг поднялся вопрос о личных данных. Мы перекопали законы о персональных данных многих стран, и поскольку они очень различаются, мы решили просто отказаться от них. У нас нигде ничего не хранится.

Хорошо, айпишник ваше приложение считывает?

Нет. Мы ничего не можем считать. Многие нам на это отвечают: «А говорят, Apple может считывать и отслеживать». Apple, конечно, может, но он эти данные никому не выдаёт. В данном случае Apple – это просто платформа, на которой мы разместили своё приложение.

Человек может быть уверен на сто процентов, что его данные никто никому не сольёт?

Ну, на все сто процентов вообще вряд ли в чём-то можно быть уверенным в нашей жизни, например, те же спецслужбы при желании вскроют любые приложения. Но что они там увидят? Что у номера 45555 столько-то СД 4 клеток? И о чём это говорит? У нас в базе данных хранится только пол и возраст человека. Это сделано для того, чтобы врач, у которого много пациентов – мог легче ориентироваться и расставлять приоритеты. Кстати, у нас по поводу пола было много дискуссий. У нас же много трансгендеров пользуются приложением, и чтобы никого не дискриминировать, у нас недавно вышло обновление, которое включает пол при рождении (мужской, женский, интерсекс) и также есть гендерная идентичность. Например, когда человек поменял пол, он может выбрать пол при рождении один, а гендерную идентичность другую. Это всё уже доступно.

У вас есть ограничитель по возрасту, тот же 18+ ?

Мы не предполагаем, что, например, ребёнок будет сам использовать приложение. У нас есть некоторые мамы, которые используют приложение для детей. Но сам вот этот ограничитель устанавливаем не мы, это устанавливает Google и Apple. В Apple у нас 17+ есть, а в Google 3+.

Сколько людей скачало приложение и пользуется им?

Около 3000 пользователей. Мы запустили проект в феврале этого года. У нас сейчас в системе 156 стран, но около 25 из них активных. Это, в основном, страны бывшего СССР, Америка, Канада, Бразилия, Вьетнам, Малайзия, ЮАР, Пакистан. Все не вспомню сейчас.

Вы каждый раз переводите приложение на новый язык?

У нас шесть основных языков сейчас: русский, английский, немецкий, украинский, эстонский и армянский. Как правило, мы переводим на новый язык приложение для того, чтобы ввести его в систему здравоохранения той или иной страны. Так было с Украиной, Эстонией, Арменией.

Что значит ввести?

Это значит, что мы будем совместно его внедрять в стране. Например, в Украине вводится внутренняя система «E-Health», и мы будем с ней синхронизировать наше приложение, то есть подсоединим его этой электронной системе здравоохранения. Для этого нам надо с государством заключать контракт. После этого мы переводим его на государственный язык. Но вы можете жить, к примеру, в Эстонии и пользоваться английской версией, или армянской.

Мы понимаем, наше приложение – это не панацея, те же смартфоны есть не у всех. Мы, кстати, из-за этого делаем сейчас полноценную веб-версию и для пациентов. Наша основная цель – сделать лучше пациенту, чтобы он был осведомлённее, чтобы он видел свои графики, чтобы он принимал терапию, чтобы он был в курсе того, что происходит с его здоровьем.

Приложение платное?

Бесплатное.

А кто за всё это платит?

Я. Я и есть основной инвестор.

Вы сами всё это тянете?

Ну, вы поймите, у меня же несколько бизнесов. Это один из них, просто более социальный. Это, с одной стороны, для души и общества. С другой, вот смотрите, сейчас, когда я внедряю приложение в какую-либо страну, это стоит определённых денег, которые платит государство. Но для государства – это

небольшие суммы. В любом случае прибыли приложение не приносит. На разработку у нас ушло 200 000 долларов. И это мы ещё не всё закончили.

Вам не жалко?

Денег?

Ну да.

Нет конечно. Знаете, мне муж всё время говорит: «Ты как-то спокойно деньги тратишь». Но ведь на то они и деньги, чтобы их тратить. А чего их хранить? Я получаю прибыль с разных компаний по всему миру. И я трачу её в том числе на разработку приложения.

Хорошо, у вас есть суперцель, кроме официальной, которая представлена на сайте и в описании?

Конечно. Во-первых, в скором времени мы сделаем само приложение доступным не только для ВИЧ+, но и для рискованных групп. Обновление выйдет в сентябре, у нас и задачи видоизменятся. То есть, человек сможет вводить и отслеживать не только анализы на ВИЧ, но и другие анализы и данные. Также у нас будет новая вкладка по доконтактной профилактике. Сейчас она набирает популярность во всём мире, в Бельгии, например, её бесплатно выдают, и конечно все хотят отслеживать приверженность. А мы хотим в этом помочь.

Следующая – хочется достичь большого охвата и посмотреть, насколько реальна картина некоторых стран по заболеваемости ВИЧ. Ведь все же сдают отчёты в ЮНЭЙДС, но всегда интересно сделать альтернативный мониторинг, например, через такое приложение. Если тридцать процентов людей с ВИЧ в стране будут им пользоваться – уже хорошо, и позволит этот альтернативный мониторинг проводить, чтобы выявить некоторые страны, которые пытаются занизить цифры. Но в любом случае, для нас всегда на первом месте пациент. И всё, что мы делаем, мы делаем для него.

В Молдове вы встречались, в том числе, с социальными работниками, демонстрируя им приложение. Какова их роль во всём этом?

В большинстве случаев речь о работниках «равный – равному», а значит, он сам как ВИЧ-позитивный пациент может пользоваться приложением. Но если он ещё и социальный работник - консультант, то может зарегистрироваться и выбирать у нас роль «врача». Эту роль также может выбрать психолог, аутрич, ну и, конечно же, сам инфекционист – все те люди, которым нужно иметь доступ к пациенту, и этот доступ даёт сам пациент. Это важно. То есть, социальный работник может зарегистрироваться, но пока пациент с ним не свяжется, он будет просто висеть у нас в системе. У нас пациент может связаться с неограниченным количеством врачей, ему достаточно запросить этот доступ.

Сколько занимает регистрация в роли врача, минут пять?

Меньше. Надо просто ввести имейл, пароль и место работы. Место работы вводить важно, потому что мы всех проверяем. Мы не хотим засорять сервис ботами. Мы со всеми странами хорошо работаем, поэтому найти человека и подтвердить его идентичность не составляет труда. Как правило, подтверждение занимает несколько часов.

А регистрация для пациента?

Минуту. Там три шага: 1 – придумать пароль, 2 – придумать контрольные вопросы и ответы и 3 – указать пол, страну и год рождения.

Хорошо, у вас пациенты могут между собой общаться? В каком-нибудь чате, например?

Это одна из наших разработок. У нас будет чат по разным тематикам. Но в виде отдельного приложения. Как Фейсбук и Мессенджер. То есть, вы будете в основном приложении видеть, что в другом вам пришло сообщение. Там будет и клуб знакомств, и клуб врачей и просто чаты по интересам.

Сейчас у вас есть функция «Сдать тест на ВИЧ», то есть ты чекинишься и видишь ближайшие лаборатории. Как вы будете проверять, что вот в этом городе столько-то пунктов сдачи анализов?

У нас есть отдельная команда, которая этим занимается. В Молдове мы ещё этого не делали, мы сделали только Россию и Украину. У нас есть люди, которые всё это ищут по Интернету, связываются, перепроверяют данные. Зачастую мы просто просим сообщества дать или подтвердить информацию.

Вообще вы верите в то, что за такими электронными девайсами будущее?

Сто процентов. Я всем привожу пример: двадцать лет назад как мы покупали билет на самолёт? Мы выстаивали очередь, платили в кассе, получали бумажку. Сейчас, чтобы купить билет на самолёт, мне нужны три минуты и Интернет. Сегодня я могу здесь в Молдове через приложение поливать цветы у себя на балконе в Швейцарии. Все эти технологии – это просто удобно, и от этого невозможно отказаться.

Недавно в приложении появилась функция «Заяви о дискриминации». Как это работает?

Человек должен заполнить специальную форму. Он даже может не писать имени, просто ник. Но там есть отдельное поле – имейл. И вот тут человек выбирает – либо он вводит электронный адрес, и тогда мы сможем связаться с ним, уточнить обстоятельства дискриминации и попытаться решить проблему. Если имейла нет – мы не можем это перепроверить, и для нас это просто статистика. Если человек хочет, чтобы проблему решили, он должен указать хоть какой-то контакт. У нас есть команда, которая перезванивает, выясняет подробности. Зачастую мы обращаемся в профильное НПО в регионе и вместе решаем проблему. Для нас главное не наказать, хотя и это надо. Для нас главное – научить. Конечно, мы свяжемся с этим врачом или медработником или с тем, кто дискриминировал, например, с учителем, мы поможем ВИЧ-положительному написать жалобу, но также мы хотим поработать с этими людьми, объяснить, в чём они были не правы, рассказать им верную информацию, пригласить их на обучающий курс. Ведь дискриминация в большинстве случаев происходит от неграмотности и необразованности.

Я так понимаю, что в Молдову вы приезжали для того, чтобы внедрить приложение?

Сегодня у нас уже есть несколько человек из Молдовы, которые пользуются приложением. Мы не видим данных, но мы видим страну. Моя цель была рассказать врачам, социальным работникам и, конечно, самим людям с ВИЧ о том, что такое приложение существует и оно облегчает жизнь. Мы провели две встречи в социальных центрах СПИДа Кишинёва и Тирасполя. Также у нас была встреча с группой по координации Национальной программы по ВИЧ/СПИДу. Мы договорились о сотрудничестве. Надеюсь, оно будет плодотворным и в скором времени нам удастся внедрить наше приложение в местную электронную систему здравоохранения. Их это очень заинтересовало, особенно мониторинг по приверженности.

Вы бываете в разных странах, как люди реагируют на ваше приложение?

По-разному. Но в общем позитивно. Как правило, первый вопрос, который всех интересует – это конфиденциальность личных данных. Но когда мы показываем, что никаких данных по сути нет, кроме возраста, пола и страны – люди успокаиваются.

Вы упомянули, что кроме этого проекта у вас есть ещё бизнес. Можете о нём рассказать?

Он связан со здравоохранением. Это та же гармонизация разных форм, о которой я говорил выше. Мы работаем в России, Южной Америке, Бразилии, Мексике – занимаемся консультированием, проводим исследования, плюс фармацевтика.

Но живете вы в Швейцарии?

Да.

На ваш взгляд, в какой стране здравоохранение самое гармоничное, если можно так выразиться?

Однозначно сложно сказать, потому что всё зависит от самой страны. Очень интересная система в Финляндии, там всё бесплатно, но там очередь в обычную поликлинику на приём может быть до трёх месяцев. Поэтому те же финны делают частную страховку и прохо-

дят обследование частным образом. С точки зрения бизнесмена, где ты сам за всё платишь и ни от кого не зависишь – идеальная ситуация со здравоохранением в Швейцарии. Хотя в Европе эталоном считается Германия, там самый широкий рынок медицинских услуг и фармацевтических препаратов.

Вы сказали важную вещь – «ты сам за всё платишь». Вы считаете, что государство обязано платить за наше здоровье, или человек сам должен заработать и оплатить?

Всё зависит от государства. И от экономической ситуации. Посмотрите на Швейцарию и Молдову, разница колоссальная, хотя по размеру почти одинаковые страны. В Швейцарии меньше двух процентов безработицы. Все работают, хорошо зарабатывают и тратят. А здесь, в Молдове, минимальная зарплата ниже плинтуса – откуда человеку оплачивать частную клинику? Моя личная позиция – платить за себя самостоятельно. Это не значит, что у всех она должна быть такой же.

Как вы сами заботитесь о здоровье, раз уж заговорили на эту тему?

На первом месте спорт, меня на него подвиг мой муж. Он бегает все эти марафоны. И конечно я тоже заразился бегом, потому что мы уже двенадцать лет вместе. Два раза в год мы ходим в поход, туда, где нет связи, чтобы отдохнуть. Мы уходим на десять - четырнадцать дней с палатками, один раз летом и один раз зимой в полярную ночь. Я не курю, бросил много лет назад, стараюсь алкоголь потреблять в норме. Вообще всё должно быть в норме – это и есть главный принцип здорового образа жизни. Мы, кстати, этот принцип – принцип здорового образа жизни, стараемся продвигать и в приложении. Нам люди, например, пишут, что никогда не думали, что так интересно наблюдать за уровнем, например, гемоглобина. Другие радуются, что наконец-то стали лучше себя чувствовать после того, как им постоянно приходили напоминания от врачей, и человек стал их выполнять.

У вас, кстати, есть какая-то планка – сколько людей вы хотите охватить этим приложением?

Сначала мы строили все эти планки, графики. А сейчас всё убрали. Просто, чтобы строить планки, нам надо нанимать больше народу, а я не могу больше инвестировать свой капитал. Поэтому планок никаких пока нет.

Миллион человек хотите?

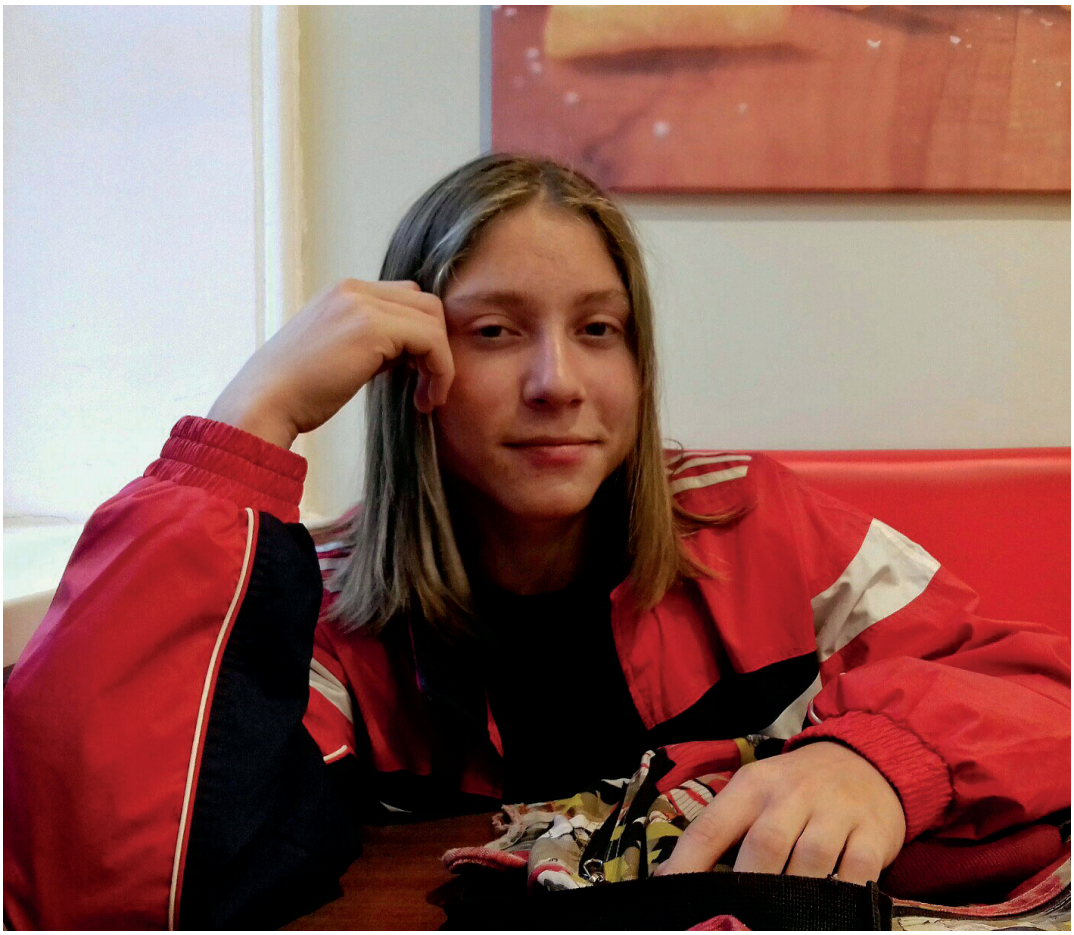
Конечно, но для этого надо набрать базу хотя бы в 10 000 пользователей, а потом уже прирост лавинообразно пойдёт.

И тогда вы придумаете что-то новое?

Конечно, у нас уже в заготовках ещё два приложения. Но об этом мы поговорим с вами в следующем интервью. ■

Юрий Исаев: Я ведь и раньше жил с ВИЧ, и сейчас продолжаю. Никаких проблем из-за этого у меня не возникает.

Одни плюсы



Семнадцатилетний екатеринбуржец Юрий Исаев в сентябре 2017 открыто рассказал о том, что у него ВИЧ. Поступок? А то. Мы созвонились с Юрой по скайпу, чтобы взять у него интервью.

Юра, сколько ты уже интервью успел дать за эти дни?

Три-четыре вроде.

Это правда, что тебя даже пригласили на передачу «Пусть говорят»?

Да, но, к сожалению, я не сразу согласился. А когда принял приглашение, то уже не осталось свободных мест на тот эфир.

Мне тут одна наша общая знакомая сказала, что ты сегодня прогуливаешь колледж, чтобы успеть дать

все запланированные интервью *(беседа проходила 8 сентября – прим. ред.)*.

Нет, я просто проспал *(смеётся)*. Но зато вот смог интервью дать.

Какая у тебя специальность в колледже?

К специальности серьезно не стоит относиться, потому что сильного интереса я к ней не испытываю. Но звучит она так – автоматизация технологических процессов на производстве.

Серьезно. Слушай, когда я вбила твоё имя в гугл, все новости и статьи, которые он выдавал, начинались так «Первый ВИЧ-позитивный подросток в России с открытым лицом», ты понимаешь, что в историю вошёл?

Для меня это нормально, вроде не особо сложно. Но для остальных это конечно важная вещь. И для меня это возможность как-то менять отношение к ВИЧ у подростков.

Но теперь ты не просто Юра, ты теперь Юра, который живёт с ВИЧ. Тебя это не напрягает?

Это не проблема, я ведь и раньше жил с ВИЧ, и сейчас продолжаю. Никаких проблем из-за этого у меня не возникает. Одни плюсы. У меня и раньше одни плюсы были.

На дворе XXI век, однако, из сотен тысяч подростков с ВИЧ в России, ты один открыл лицо. Можешь как-то это объяснять?

Меня это тоже удивляет. Я вот сейчас пытаюсь донести до других детей, подростков, что этого не стоит бояться. Есть же всё – пьешь лекарства, у тебя нулевая вирусная нагрузка и ты здоровый человек во всех планах. Но всё равно люди продолжают бояться.

Как думаешь, почему?

Из моего опыта общения, они больше у себя в голове накручивают. А ещё родители добавляют страхов, они же часто советуют: «Не говори никому». Вот от этого и рождается страх открыться.

Тебе после твоего признания кроме журналистов пишут ВИЧ-позитивные подростки?

Ты знаешь, вот нет такого. Взрослые ВИЧ-позитивные пишут. Дети нет. Думаю, что не все знают о моём открытии статуса. Я ведь тоже раньше особо не интересовался всеми этими статьями, сюжетами, это я сейчас начал следить.

Ты много говоришь о важности открытия статуса, но ничего не говоришь об эпидемии. Как думаешь, такие поступки, как твой, помогут её остановить?

Мне как раз сегодня задавали похожий вопрос. Я думаю, стоит в школе вводить урок, который будет связан с сексуальным воспитанием, отношениями. У нас такого нет, но это на самом деле важная тема, и если подростки будут её знать, то не будут рождаться нелюбимые дети, подростки не будут заражаться инфекциями, заболевать. Вот такую тему надо мутить.

И ты бы согласился выступить в роли учителя?

Да-да, меня посещают эти мысли, и в этот момент на лице появляется улыбка (смеёмся оба). Только смысл в том, чтобы этот активизм перешёл в работу. Чтобы не искать свободное время дать интервью или консультацию, а чтобы это было как работа. А то сидишь в колледже на паре, а сам переписываешься с журналистом или статью про ВИЧ-диссидентов читаешь.

Через 5-7 лет тоже будешь заниматься равным консультированием как сейчас?

Недавно мне наш психолог Лена предложила вести группы для детей, которые не знают о своём ВИЧ-статусе, и для тех, кто знает. Я буду доносить до них свои мысли, консультировать по всем вопросам. И это было бы круто. Я вспоминаю себя в детстве, у меня тогда были какие-то проблемы и меня повели к психологу. Я был ребёнком, и мне было бы комфортнее пообщаться с таким же ребёнком. А когда тебя ведут к взрослой женщине, ты сразу боишься и настораживаешься.

Ты живёшь с рождения со статусом, в 3-4 года ты начал принимать АРВ-лечение, так?

Я, если честно, не помню, я же маленький был.

А ты помнишь этот период, когда ты принимал таблетки? Они же горькие, это же всегда проблематично.

Это я очень хорошо помню. Сейчас как раз в реестр препаратов в России включили новые лекарства для АРВ-лечения, так вот было бы просто супер, если бы они поскорее попали к деткам и в больницы, и чтобы эти препараты были вкусные, с какими-то запахами, или чтобы их можно было жевать как конфету. Потому что когда я был маленький, мне давали такую мерзость – в большой шприц набирали горькую жидкую штуку, и её надо было проглотить. Вот сейчас я принимаю безвкусные таблетки, а тогда эта была такая жижа в стаканчике. Противная и невкусная.

Мама тебя как-то успокаивала?

Ну конечно, только так я её и выпивал.

Как ты узнал, что у тебя ВИЧ, тебе мама рассказала?

Раньше мама говорила, что у меня проблемы с кровью, это когда я совсем маленький был. Лет до семи. А когда я начал читать все эти буклеты, плакаты в больницах, наклейки на препаратах, которые дома у нас стояли, – вот тогда я начал интересоваться. И знаешь, первые слова,

которые мама мне говорила, когда объясняла: «Ты только никому не говори». Я уверен, что все родители так реагируют, нагнетают.

Выходит, ты сам догадался?

Да, сам догадался, по таблеткам. А потом начал задавать вопросы. Но особо мы это не обсуждали – есть ВИЧ и есть, никому не говори. Как-то так.

А как же вы решили статус открыть?

Я много говорил об этом с врачами, психологами. В этом году, летом, у меня брали интервью для местного канала в прямом эфире. Но я за ширмой сидел. С тех пор мы начали об этом говорить с мамой открыто, конечно, у нее были страхи. Но вот после лагеря в Сочи, когда я послушал истории ребят, когда поговорил со Светой Изамбаевой, то понял, что мне надо открыть свой статус, чтобы на своём примере как-то изменить положение дел, мысли детей и всё такое. Я поговорил с мамой, и она согласилась. Я думаю, что не надо запрещать детям, ведь это их выбор – сказать или нет.

Ты сам хоть раз сталкивался с дискриминацией?

Нет, такого не было. Я вот недавно в самолёте из Сочи летел, разговорились с мужчиной по соседству, рассказал, откуда лечу. Всё нормально, дальше общались. С девчонкой на море познакомились там же, в лагере, я тоже ей всё рассказал – до сих пор общаемся. Чаще я слышу о дискриминации от тех детей, которые живут в интернатах. Там действительно это есть. Но там тебя будут унижать, не только из-за ВИЧ. У меня ни разу такого не было.

Ты везунчик?

В плане того что меня не унижают?

Да.

Я думаю, что если ты сам не боишься, то всё будет хорошо. А когда сам себя накручиваешь, и когда не говоришь, между прочим: «У меня ВИЧ», а говоришь вот так: «Сейчас я тебе очень важную вещь расскажу», вот тогда да – столько можно додумать в голове только от этих слов. Когда спокойно говоришь, тебя и люди спокойно воспринимают. Никто этого не боится сейчас, меня никто не боялся из-за ВИЧ ни в школе, ни в колледже.

О чём тебя спрашивают подростки, которых ты консультируешь?

«Почему ты всем рассказываешь, ты что, не боишься?» Это чаще всего спрашивают.

А про терапию не спрашивают? Сейчас же много ребят бросают её, без причины.

У меня есть знакомые, которые не пьют терапию из-за того, что она вызывает боли в животе и дискомфорт, или просто потому, что таблетки неприятные. Чаще всего из-за побочных эффектов и появляются такие мысли.

У тебя были такие мысли?

Может быть были. Но сейчас они даже в голову не приходят. Так что будем склоняться к тому, что не было, потому что я просто не помню (смеётся).

Как ты объясняешь ребятам, что терапия – это жизнь?

У нас в Сочи была такая игра как раз – «Пьешь – живешь» называлась. Это самое элементарное объяснение. Можно начать говорить о жизни, о мечтах, о целях, а потом можно просто сказать: «Если не будешь пить терапию, эти мечты так и не случатся». То же самое и про семью – будешь пить терапию, твоя семья будет здорова. Не будешь – ни к чему хорошему это не приведёт.

Что ты думаешь обо всех этих всероссийских акциях по информированию и профилактике, они работают?

На самом деле я обо всём этом начал узнавать недавно. У меня был свой круг общения, раз в месяц мы встречались на группе и всё. Остальное – учёба, общение с однокурсниками. Сейчас, конечно, больше начал узнавать.

Могу ли я сделать вывод, что когда ты учился в школе, а затем в колледже, то вам ни разу не говорили о том, что такое ВИЧ?

Были такие уроки, которые проводили один раз для галочки. Надо стремиться к тому, чтобы они были постоянными, это очень полезная вещь. Я вот недавно с однокурсником разговаривал, спросил его – какие минусы того, что есть ВИЧ? А он мне: «Дети здоровые не родятся». А я ему: «Блин, проводили же в прошлом году урок, ты что делал в этот момент?» Когда такие уроки проводят раз в год, лишь бы провести, – это не даёт результата.

Как думаешь, твоя жизнь изменится вот сейчас, после этого поступка, всех этих интервью?

Я надеюсь, что изменится, причём, лучше, чем я думаю, мыслей и возможностей много. Колледж забросить, например (смеётся). Ну, шучу, конечно.

А мечтаешь ты о чём?

Чтобы мой активизм и всё, что происходит сейчас, – чтобы это стало моей работой, основной занятостью. Чтобы я не искал на всё это время.

Ты будешь рад, если после тебя кто-то ещё из ребят откроется?

Да, это будет отлично. К этому я и постараюсь стремиться. Света к этому стремится, теперь будем вместе пытаться.

Спасибо Маше Костаревой за помощь в организации интервью. ■

«Больше всего эмоций было, когда я ехала за препаратами: ощущение, как будто за золотом едешь».

Люди, которые вылечили гепатит, рассказывают, как им это удалось

В Молдове около 40 тысяч человек живут с гепатитами. С начала 2017 года для пациентов с гепатитом С появилось бесплатное лечение, во много раз более эффективное, чем то, которое было прежде. Мы поговорили с людьми, которые вылечили гепатит С новейшими препаратами в рамках нацпрограммы, с теми, кто покупал лечение за свой счёт, и с теми, кто вылечил гепатит много лет назад, когда подобных препаратов не было.

Павел Гынку, директор фирмы «Top partner solutions»

Я вылечил гепатит четыре года назад. До этого жил с ним лет пять – шесть. Я тогда случайно попал в экспериментальную программу по лечению. В течение десяти дней на нас испытывали новые препараты. Мы толком не знали, что нам дают – это был сироп. Мало того, из десяти человек, которые проходили это лечение, одному давали пустышку, но никто не знал, кому именно. За это нам давали денежное вознаграждение, а потом уже и само лечение гепатита. На тот момент оно было одним из самых современных: 90 000 евро стоил курс на одного человека. Вероятность полного выздоровления составляла 80 процентов. То есть остальным двадцати процентам оно просто не помогало.

У меня была тогда не самая высокая вирусная нагрузка, я нормально себя чувствовал, но всё же решил лечиться.

Само лечение длилось полгода. Побочных эффектов было много – у меня начались сильные высыпания на коже, я покрылся пятнами. И чтобы хоть как-то снизить эффект, я принимал супрастин, от которого постоянно хотелось спать.

Я тогда жил один, и, наверное, это хорошо, близкие не почувствовали моих перемен. Я был очень раздражительным, мог за две секунды зажечься как спичка, а потом сразу же успокоиться. Нынешнее лечение, к которому имеют доступ ребята – это просто цветочки по сравнению с тем, через что прошёл я. Но я очень рад, что сегодня оно стало доступным.

Я, например, с того лечения до сих пор с трудом контролирую отрицательные эмоции и временами бываю очень раздражительным.

Если честно, я тогда очень боялся начинать терапию, вокруг неё было много слухов, домыслов. Половина из них подтвердилась, но другая половина оказалась неправдой.

Сейчас, когда я общаюсь с ребятами с гепатитом, всегда говорю, что лечение – это шанс. Гепатит может в любой момент так неожиданно выстрелить, что потом уже будет поздно лечить.

Людмила Унтура, председатель общественной ассоциации «Credința», член Лиги людей, живущих с ВИЧ

Я живу с гепатитом уже больше 20 лет и в последнее время задумывалась над тем, чтоб его вылечить. К сожалению, финансовые возможности нашей семьи не позволяли это сделать. К концу прошлого года как раз подоспели изменения в программе по лечению гепатитов в нашей стране, появились новые препараты, и я решила встать на программу по бесплатному лечению.

На момент обследования у меня диагностировали четвёртую стадию фиброза, хотя чувствовала я себя как обычно.

Почти восемь месяцев ушло на то, чтобы собрать все необходимые документы и анализы. Я столкнулась с яростной бюрократией со стороны своего врача-инфекциониста по месту жительства, то она была в отпуске, то надо было ждать месяцами её приёма. Часть анализов я сдала за свои деньги, потому что, то не было реактивов, то никак не могли выписать направление, а время шло. Когда у человека идёт счёт на дни и недели, всё, что ты хочешь – поскорее получить лечение. Ведь гепатит – очень коварная болезнь.

Когда мне, наконец, назначили терапию, я получила новейшую схему из нуклеобувира и даклавердина. Лечение принимала полгода. Сейчас я его почти завершила, у меня нулевая вирусная нагрузка. Конечно, существуют маленькие риски, что вирус может вернуться, потому что в реальной практике эффективность лечения составляет около 96 процентов. Но я этого не боюсь, так как всегда можно назначить новую схему.

Никаких особенных побочных эффектов у меня не было. Правда, в какой-то момент я начала сильно кашлять, прямо захлебываться. Я тогда очень занервничала, у меня же в анамнезе туберкулёз, поэтому буквально побежала делать снимок.

Оказалось, что это один из побочных эффектов, плюс моя простуда на тот момент. Ещё из необычных эффектов – это повышенный аппетит. До лечения ела просто потому, что надо было. А во время лечения у меня проснулся такой аппетит!

Работать я не переставала, даже когда плохо себя чувствовала. Я не могу дать себе слабину. Но другим очень рекомендую перестроиться на более щадящий режим, потому что лечение очень сильно изматывает.

Я радуюсь тому, что сейчас у меня нулевая вирусная нагрузка, но я буду радоваться через полгода ещё раз, когда буду сдавать контрольный анализ.

Однозначно лечиться надо, это даже не обсуждается.

Владимир Додон, руководитель отдела терапевтического сообщества в общественной ассоциации «Позитивная Инициатива»

Я закончил лечение три месяца назад. Курс терапии длился три месяца, я был одним из первых, кто воспользовался новыми препаратами в рамках национальной программы бесплатного лечения. На сбор документов у меня ушло очень мало времени – около двух недель. Дольше всего я ждал анализ на генотип, около месяца. Папку с документами я сам отнёс в комиссию Минздрава, чтобы не тянуть.

Надо сказать, что я очень активно решал все вопросы с анализами и документами, например, часто звонил в лабораторию и несколько раз ходил туда, чтобы процесс не затягивался.

Единственный анализ, который я сделал за свой счёт – эластография (исследование ткани печени, которое выполняется с помощью аппарата «Фиброскан» – прим. ред.). Всё остальное я делал по полису.

Первые пару дней лечения (я принимал схему из софосбувира и даклатасвира) меня тошнило, но я старался пить много жидкости, чтобы как-то помочь организму привыкнуть к лекарствам. Ещё из побочных эффектов – немного заторможенное состояние, иногда это выглядело странно, хотя окружающие относились с пониманием и юмором.

Моя жена очень меня поддерживала во время лечения, напоминала, когда надо было пить лекарства. Во время такой терапии очень важно быть максимально приверженным, иначе это может негативно отразиться на результате.

Результат анализа, в котором была неопределяемая вирусная нагрузка, я получил на свой сороковой день рождения, 26 апреля. Для меня это был самый ожидаемый подарок.

Со своим гепатитом, до лечения, я жил больше 20 лет. Во время службы в армии я заболел гепатитом А, потом выяснилось, что у меня ещё и гепатит В и Дельта, ну и чуть позже я узнал, что у меня гепатит С. Весь букет, который можно было собрать – я собрал. На сегодняшний день у меня нет никаких гепатитов, я совершенно здоров.

При любой возможности я мотивирую ребят так же вставать на программу бесплатного лечения. Ведь если я пробился, почему другие не могут?

Алина Кожокарь, руководитель отдела по работе с людьми, живущими с ВИЧ, в общественной ассоциации «Позитивная Инициатива»

Я закончила лечение около двух месяцев назад. С гепатитом живу с 2004 года. Решила вылечить его, потому что увидела возможность, кроме того я знаю, что лечение даёт результат. Плюс я знаю последствия болезни, и если ничего с ней не делать, итог может быть очень плохим. Это вопрос времени. Поэтому, если есть возможность вылечить вирус, почему бы не решиться на это?

Не могу сказать, что гепатит меня сильно беспокоил до лечения, такого не было. Просто ближе к вечеру была довольно сильная усталость, притом, что в течение дня я могла не напрягаться. Ну и чувствовалась какая-то тяжесть в правом боку, которая не проходила.

На то, чтобы собрать бумаги для лечения у меня ушло два дня. Первый день я брала справки и направления, во второй сдала все анализы. И потом около месяца ждала результатов. Всё. Единственный анализ – эластографию – я сдала на свои деньги. Но без него личное дело не соберут.

Так всё быстро получилось, конечно, благодаря врачам, с которыми мне повезло. Ну и плюс мои знания. Я всегда советую: чтобы сократить этот период мытарств, надо чётко говорить врачам, чего ты хочешь, и дать понять, что ты знаешь свои права и всю процедуру постановки на программу.

Больше всего эмоций было, когда я ехала за препаратами, ощущение было, как будто за золотом едешь (смеётся). Мне очень хотелось их поскорее получить, чтобы начать терапию.

Сама процедура получения лекарств следующая: когда на уровне Минздрава принимают решение по поводу твоей кандидатуры и определяют схему, тебе звонит твой врач-инфекционист и просит зайти в поликлинику за рецептом. С ним ты идёшь к старшей медсестре, которая выдаёт лекарства. Ты их получаешь на руки и расписываешься, всё. После этого тебе врач объясняет, как их правильно принимать, какие могут быть побочные эффекты и расписывает план обследования во время лечения.

Меня лечили софосбувиром и ледипасвиром, терапия длилась три месяца. Каждый день я принимала одну таблетку с утра. Первые недели было чувство фрустрации: не можешь сконцентрироваться и собрать себя в кучу. Но потом, когда организм привык – всё прошло и состояние стабилизировалось.

Через несколько месяцев я должна сдать ещё один контрольный анализ, но если честно, я спокойно к этому отношусь, потому что, когда начинала лечение, была уверена в результате, я много читала о новых схемах и видела реальные примеры. Поэтому чётко знала, что вылечу гепатит.

Сейчас я ощущаю себя здоровой, когда разговариваю про гепатит с кем-то, говорю в прошедшем времени: «Когда у меня был гепатит», – для меня это показатель.

По работе, да и в жизни я всё чаще и чаще мотивирую людей проходить лечение. Реакция бывает разной: кто-то ещё не готов, кто-то считает, что раз ничего не болит, то и лечение не нужно, а кто-то и вовсе считает, что раз лечение бесплатно, значит, над нами ставят эксперименты. Как правило, я всегда нахожу достаточное весомые контраргументы, но решение остается за человеком.

Владимир Гайц, основатель и владелец фирмы «Bertam Grup»

О том, что у меня гепатит С, я узнал в 2004 году. Спустя 13 лет я решил его вылечить. В прошлом году мой друг рассказал о том, что появились новые, более совершенные препараты, которые обеспечивают эффективность и не дают «побочек». И я решился. Лечение закончил в декабре 2016-го.

Препараты я покупал за свой счёт, знакомый закупил для меня партию таблеток прямо на заводе в Индии. Весь курс (софосбувира и даклатасвира) обошёлся мне в 813 долларов.

Все три месяца я лечился под присмотром врача. Побочных эффектов почти не было, первую неделю, правда, болела голова, а потом боли прекратились. Я выпивал одну таблетку в день. Чтобы не пропускать приём, у меня стоял будильник на телефоне, а таблетки у меня были везде – дома, на работе, в машине.

Уже после первого месяца терапии анализы показали нулевую вирусную нагрузку. Сейчас анализы такие же, и я очень этому рад. После того, как я вылечился, многие знакомые последовали моему примеру, просто потому, что видели, что это помогает.

До того как я начал лечение у меня была сильная утомляемость, вялость, поджелудочная беспокоила. Сейчас всё это прошло, и чувствую я себя отлично. ■

Ирина и Владимир Додон:

«Сам факт, что мы вместе и через столько прошли – неужели это не романтика?»

Ира и Вова Додон вместе чуть больше 11 лет. У них прекрасный ребёнок, любимая работа и планы родить дочку. Их семья – яркий пример того, как можно жить счастливо в паре, где у одного из партнёров ВИЧ. И это совершенно ничего не значит, потому что главное – любовь.

Ребята, как вы познакомились, можете вспомнить и рассказать?

Вова: Это было в 2004 году, в Теологическом колледже. Четыре месяца мы учились в одной группе и не замечали друг друга. Потом меня пересадили за одну парту с Ирой за то, что разговаривал во время лекций, и я стал обращать на неё внимание. Именно тогда и появилась та искра, которая зажгла ниши будущие отношения.

Ира: Мы встречались полгода, после чего объявили помолвку, и через год после этого сыграли свадьбу. Классического предложения не было. Изначально, когда мы только начали строить отношения, мы уже знали, что это закончится свадьбой, мы намеренно строили серьёзные отношения.

Какую годовщину свадьбы вы будете праздновать в этом году?

Вова: В этом году у нас 11 лет совместной жизни – роспись и свадьба были 2 сентября, венчание 3 сентября. Обычно это время мы проводим на море, отмечаем годовщину в семейном узком кругу, без особых традиций.

В этом году вы открыто заговорили о том, что являетесь дискордантной парой. Почему вы решились на это?

Ира: Для меня это стало важным потому, что это важно для Вовы. И я верю, что наша открытость поможет тем, кто не уверен или боится строить отношения. Поверьте, 11 лет в статусе дискордантной пары, рождение ребёнка, близкие душевные и интимные отношения – это возможно.

Вова: К этому моменту мы шли долго, часто говорили об этом. Мы это особо не скрывали и не держали в тайне. Сейчас мы говорим открыто об этом, понимая, что наш опыт может быть полезен для тех, кто в таком же положении находится или будет находиться. Скрывать свой статус – значит не до конца принимать себя тем, кем ты являешься. А человек или семья могут быть по-настоящему счастливыми, только когда свободны от различных страхов и чужого мнения.

Многие, конечно же, сразу захотят узнать - это сложно, быть частью дискордантной семьи?

Ира: Для меня ничего сложного, обычная семья со своими правилами и ценностями. Моё отношение к Вове строилось на основании любви к нему, а не его ВИЧ-статуса. Всё, что я делаю или не делаю – это исключительно потому, что люблю и ценю Вову, а не потому, что у него ВИЧ.

Вова: Было сложно, когда ещё не принимал АРВ-терапию и не владел достаточно информацией о ВИЧ. Наша семья отличается от других семей тем, что я пью таблетки, а другие нет.

Каково главное правило такой пары, такой семьи?

Вова: Стопроцентная приверженность к АРВ-терапии, и желательно вовлечение обоих в этот процесс. Например, Ира меня поддерживала с первого дня приёма и продолжает делать это до сих пор.

А главное правило семьи Додон?

Ира: Не оставаться в обиде друг на друга, не ложиться спать в обиде.

Вова: Взаимное понимание и поддержка друг друга всегда и во всём.

Расскажите о периоде, когда родился Богдан. Вы переживали? Как готовились?

Ира: Мы планировали беременность, сделали всё, чтобы забеременеть безопасно. Консультировались у специалиста в сфере ВИЧ, я прошла обследование, принимала витамины, оба вели здоровый образ жизни. Совместно с моим гинекологом выбрали плодотворные дни для зачатия. Вова тоже сдавал анализы на вирусную нагрузку, которая была неопределяемая на протяжении всего времени с начала приёма АРВ – это была одна из основных задач.

Я не боялась, что инфицируюсь, но допускала такую возможность, осознавая риск. Буквально перед родами я прошла второй анализ на ВИЧ, и он был отрицательный. Когда родился Богдан – я была очень счастлива, эти чувства невозможно описать в полной мере, это состояние полного счастья и умиротворения.

Вова: За те дни, что Ира была в

Поверьте, 11 лет в статусе дискордантной пары, рождение ребёнка, близкие душевные и интимные отношения – это возможно.

роддоме, я похудел на 5-7 кг, от стресса и переживаний. Когда врач сказал: «Поздравляю, у тебя сын», я разрыдался как ребёнок, я был очень счастлив.

Знает ли Богдан о том, что его папа живёт с ВИЧ, и как к этому относится?

Вова: Не знает пока, потому что ещё маленький. Но он видит, что папа пьёт таблетки каждый день в одно и то же время, и знает, что это важно для его здоровья.

Ира: Богдан пока не готов здраво оценить последствия этой болезни. Он не будет стеснятся, нет. Но я боюсь, что он может переживать за папу, ведь он ещё маленький. Когда он немного подрастёт, и мы поймём, что он сможет здраво оценить саму болезнь – мы поговорим. А пока мы не хотим, чтобы он лишний раз переживал.

ВИЧ в вашей семье – это преграда, особенность или просто диагноз, который есть и с ним надо жить?

Ира: Для меня это просто диагноз, хроническое заболевание.

Вова: Это хроническое заболевание, как и многие другие, которое требует внимания и соблюдения приверженности к лечению.

Ваша работа тоже связана со сферой ВИЧ-сервиса. Не сложно работать вдвоём?

Ира: В одной организации не сложно, так как мы в разных сферах работаем. Но не особо помогает отношениям, порой даже наоборот, просто потому что работа с людьми изматывает. Несмотря на все сложности, я очень горжусь тем, кем является Вова в своей сфере деятельности и как он относится к своей работе. Моя работа мне тоже нравится, поэтому стараемся соблюдать баланс. Последнее время в этом помогает Богдан, требуя больше внимания и вовлекая нас обоих в семейные игры, прогулки. С ним мы стараемся проводить всё свободное время.

Вова: Дома о работе стараемся не говорить. Так как работа связана с людьми, требует много времени, сил и эмоций.

Кто в вашей семье злой полицейский, а кто добрый?

Ира: Я «злой полицейский» и в отношениях с Вовой, и с Богданом. Я более резкая и строгая. Вова удивительно терпеливый для мужчины и очень рассудительный.

Вова: Я добрый, но строгий, а Ира строгая и добрая.

Ну хорошо, прощение кто первый просит?

Ира: В самом начале отношений Вова всегда первый подходил, я просто не привыкла. Ну а сейчас поровну.

Вова: Мы стараемся никогда не оставаться в обиде, лучше поговорить и решить.

Вы много раз говорили, что хотите ещё ребёнка. Желание всё ещё в силе?

Мы стараемся никогда не оставаться в обиде, лучше поговорить и решить.

Ира: Да, и мы не просто хотим, но планируем на данный момент второго ребенка.

Вова: Я очень хочу дочку, а Богдан братика.

Можете вспомнить друг друга и вашу жизнь в начале ваших отношений, и что изменились сейчас?

Ира: Тогда, 11 лет назад, я не знала, что будет дальше и чего ожидать, учитывая, что Вова ещё не принимал АРВ-лечение. Но сегодня у него отличное состояние здоровья, он привержено принимает АРВ, я строю планы не только на ближайшее будущее, но и на глубокую старость.

Были моменты, когда эмоционально готовила себя к худшему. Я не сходила с ума, но понимала, что всё может быть. Сейчас вообще нет таких ощущений, и я уверена, что старость мы встретим вдвоём.

Вова: В отношениях друг с другом всё осталось по-прежнему. В плане здоровья, сейчас я себя намного лучше чувствую, чем 10 лет назад. Если же мы говорим не только о здоровье, то за это время мы оба окончили педагогический университет в Кишинёве, получили звание мастеров. Я в этом году вылечил гепатит С, сдал на права. Ну и конечно наш ребёнок – это лучшее, что произошло в нашей жизни.

Ира: Отношения стали также намного крепче. За эти годы даже мысли не было, что зря мы всё это. Конечно, были и тяжёлые времена. Но с каждой нашей годовщиной я понимаю, что вытянула счастливый лотерейный билет.

Всё это время что помогало вам быть рядом, держаться друг за друга – любовь?

Ира: Если ты про бабочек в животе, то они не всегда есть. Но для меня любовь – это отношение, забота и умение отдавать, а не только получать. Вова обычно не очень ярко выражает свои чувства, он не романтик, но он показывает это своим отношением ко мне, своим поведением. Для меня Вова – это моя семья, и с каждым годом я всё больше и больше убеждаюсь, что это мой мужчина, я даже не представляю себе другую жизнь, другую семью.

Раз уже заговорили про любовь, можете вспомнить самый романтичный поступок, который вы совершили друг для друга?

Вова: Мы не очень большие романтики.

Ира: Хотя сам факт, что мы вместе и через столько прошли – неужели это не романтика? (Смеётся).

Какой совет вы дадите Богдану в день его свадьбы, именно по отношению к его будущей семье?

Ира: Семья – это навсегда. Мы с Вовой очень в это верим и надеемся, что воспитаем это убеждение и в Богдане.

Вова: Отношения в семье – как огонь. Чтобы огонь горел, в него надо вкладывать дрова. Так и в семье – нужно вкладывать в отношения, чтобы семья была прочной. Для этого нужно находить время, силы и внимание. ■

Отношения стали также намного крепче. За эти годы даже мысли не было, что зря мы всё это.

Фото: Константин Димитренко

ЧТО ДЕЛАТЬ, чтобы получить лечение гепатита? Объясняем!

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

Обратитесь к врачу-инфекционисту по месту жительства в поликлинике. Возьмите с собой удостоверение личности, медицинский полис. Если вы живёте с ВИЧ, возьмите выписку из территориального кабинета по АРВ-лечению, в которой должны быть: схема антиретровирусного лечения, результаты последних анализов, наличие гепатита.

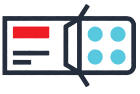
После этого врач-инфекционист даст вам направление на проведение следующих анализов:

- биохимический анализ печени (по полису),
- общий анализ крови (по полису),
- качественный ПЦР,
- генотипирование (по полису),
- фиброскан печени (его придётся делать за деньги в Диагностическом центре, в Кишинёве),
- анализ на гепатит B,C и D (по полису).

С готовыми анализами приходите к врачу-инфекционисту, он составит из них личное дело и отправит его в Министерство здравоохранения на рассмотрение комиссии. Вы также можете сделать это лично.

Через две недели вам должны позвонить из комиссии и сказать, возьмут ли вас на бесплатное лечение или нет. Если вам не позвонили, вы можете позвонить семейному врачу и узнать о ходе рассмотрения вашей заявки. Либо прозвонить по номеру, который вам дадут, если документы вы относили лично.

Если вам дали бесплатное лечение, вам придется прийти в поликлинику, чтобы получить его. Все лекарства выдаются под личную роспись. Лечащий врач обязан рассказать вам о схеме приема, побочных эффектах.



Принимайте лекарства строго по графику, не делитесь ими ни с кем. Следите за состоянием здоровья, если у вас появились необычные симптомы – сразу же обращайтесь к врачу.

Окончательное выздоровление подтвердит врач. После окончания лечения вам придется несколько раз сдать анализы, чтобы убедиться, что вируса в крови больше нет.