Lumea mea

№3(10), iulie- septembrie 2015

ISNN 1857-4807

OASPETELE NUMĂRULUI
XENIA BELEVICI, DIRECTORUL "CENTRULUI DE SUPORT SOCIAL PENTRU PERSOANELE CARE TRĂIESC CU HIV" DIN TIRASPOL

SENTINȚA SE ABROGĂ!
CE ESTE SIDA, DE UNDE APARE ȘI DE CE ESTE O BOALĂ INCURABILĂ

12 ÎNTREBĂRI DESPRE HEPATITĂ
CARE ÎI FRĂMÂNTĂ PE UTILIZATORII DE DROGURI

FAȚA DE PE COPERTĂ
"OAMENII AJUNG ÎN ÎNCHISOARE DIN CAUZA INDIFERENȚEI NOASTRE". INTERVIU CU ANA DABIJA, DIRECTORUL DEPARTAMENTULUI INSTITUȚIILOR PENITENCIARE DIN REPUBLICA MOLDOVA

CUPRINS:

AVOCATURĂ COMUNITARĂ

Tabăra de corturi – 2015
pag.4

Cum s-a desfășurat trainingul privind elaborarea și implementarea standardelor de prestare a serviciilor în sfera sănătății sexual – reproductive.
pag.5

ȘTIRI

Locuitoarea Moldovei cu statut HIV-pozitiv va primi 35 000 de lei pentru divulgarea statutului.
pag. 6

Ministrul muncii, protecției sociale și familiei a apreciat activitatea Centrelor Sociale pentru PHS și a Asociației Obștești "Inițiativa Pozitivă".
pag.8

SĂNĂTATEA REPRODUCTIVĂ

Tot ce trebuie să știți, aici și acum, despre contracepția de urgență.
pag.12

COPIII NOȘTRI

Cum poți deveni în Moldova asistent parental profesionist.
pag. 14

SFATURILE PSIHOLOGULUI

Și râs, și lacrimi.
Cum luptăm cu depresia postnatală?
pag. 17

ISTORII DE VIAȚĂ

Aliona Șcarlet: Acum vreau să trăiesc mai mult ca niciodată.
pag. 20

VIAȚA DUPĂ GRATII

Stanislav Tiurev: În diferite penitenciare atmosfera este diferită, dar în toate te simți la fel...
pag. 22

Glastre, rame și ceasuri. Inna Vutcariov despre reintegrarea deținuților vulnerabili prin accesul la învățământ.
pag.38

CUPRINS:

VIAȚA FĂRĂ DROGURI

12 întrebări despre hepatite care îi frământă pe utilizatorii de droguri.

pag.24

VIAȚA CU SEMNUL ”+”

Sentința se abrogă! Ce este SIDA, de unde apare și de ce este incurabilă ?
pag. 27

Trei mame HIV-pozitive și-au povestit istoriile de viață.
pag. 40

FAȚA DE PE COPERTĂ

”De ce ajung oamenii în închisoare? Din cauza indiferenței noastre”. Interviu cu Ana Dabija, șefa Departamentului Instituțiilor Penitenciare din Republica Moldova.
pag. 29

OASPETELE NUMĂRULUI

Xenia Belevici, directorul Centrului de suport social pentru persoanele care trăiesc cu HIV din Tiraspol: ”Dacă vrei să-ți păstrezi sănătatea, ea este în mâinile tale!”.
pag. 34

Asupra ediției au lucrat:
Redactor principal
Elena Derjanschi
Design, machetare
Irina Postica
Redactor versiune în limba rusă
Irina Gudjabidze
Traducător
Cristina Tambur
Tiraj 2500 exemplare
DISTRIBUIRE GRATUITĂ

Materialul a fost tipărit în cadrul componentului:„Fortificarea Comunităților KAP și drepturilor omului”, parte a proiectului: “Fortificarea controlului infecției HIV în Republica Moldova 2015 – 2017” (Grant: MDA-H-PAS), finanțat din cadrul grantului Fondului Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei, Recipient Principal - Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS), Sub-Recipient – A.O. “Inițiativa Pozitivă”. Donatorii nu poartă răspundere pentru conținutul acestui material.

"TOTUL E SUPER TARE!" CUM S-A DESFĂȘURAT TABĂRA DE CORTURI 2015

În perioada 19-22 iulie curent, la Vadul lui Vodă s-a desfășurat tradiționala Tabără de Corturi 2015.

Al paisprezecelea an consecutiv asociația obștească "Viața Nouă" a întrunit voluntari și reprezentanți ai comunităților de persoane care trăiesc cu HIV și ale persoanelor utilizatoare de substanțe psihoactive pentru a petrece patru zile pe malul pitoresc al Nistrului, participând la diverse ateliere, seminare și activități instructive.

În acest an la tabăra de corturi s-au adunat participanți din întreaga republică: în total la eveniment au participat în jur de o sută de persoane. Toți aceștia erau implicați zilnic în diverse ateliere motivaționale și de dezvoltare, învățând să interacționeze în echipă, să formuleze scopuri comune și să le atingă. În pauzele dintre activități, participanții taberei își etalau abilitățile de înot pe distanțe impresionante și își întăreau forțele epuizate la bucătăria campusului, care îi asigura pe toți cu bucate gustoase și sățioase.

"Particip pentru prima oară la o asemenea activitatea și sunt de-a dreptul fascinată, pentru că totul e super tare!", ne-a împărtășit una dintre participante. "Pe parcursul acestor zile am cunoscut o mulțime de oameni care au reușit să se elibereze de dependență și și-au început viața de la capăt. Pentru mine acest fapt este un stimul enorm de a-mi păstra starea de trezie și să ajut pe alții să lupte pentru ea".

"Ideea taberei de corturi este de-a dreptul unică: aer proaspăt, mâncare gustoasă, râu, cântece în jurul rugului și, bineînțeles, multă comunicare cu acei care trăiesc cu aceleași probleme", ne-a relatat un alt participant. "Toate aceste patru zile au zburat foarte repede și eu deja sunt în așteptarea următoarei tabere".
"Eu doar acum o săptămână m-am eliberat din detenție și imediat m-au invitat la tabăra de corturi. Super! Am făcut cunoștință cu mulți băieți și fete super tari, toți sunt atât de deschiși și simt că sunt cu toții pe aceeași undă", a recunoscut unul dintre participanți. "Vreau să le mulțumesc tuturor organizatorilor pentru lucrul foarte bine coordonat, mâncare gustoasă și numeroasele emoții pozitive. Încărcătura aceasta cu energie îmi va ajunge pe mult timp".

Mulțumim Centrelor Sociale Regionale pentru persoanele care trăiesc cu HIV din Chișinău, Bălți, Comrat și Tiraspol pentru transportul oferit, precum și organizației "Biaz Gul" pentru sacii de dormit oferiți suplimentar.

BILANȚURILE TRAININGULUI "ACREDITAREA FURNIZORILOR DE SERVICII SOCIALE"

În perioada 3-5 iulie curent, la Vadul lui Vodă a avut loc trainingul "Acreditarea furnizorilor de servicii sociale" pentru reprezentanții ONG-urilor și ai centrelor sociale regionale, care prestează servicii de suport psihosocial pentru persoanele care trăiesc cu HIV și utilizatorii de substanțe psihoactive.

Trainingul a fost organizat de către asociația obștească "Inițiativa Pozitivă". În calitate de facilitatori au participat Djulieta Popescu și Teodor Vicol. Pe parcursul celor trei zile ale trainingului, participanții au discutat baza normativă cu privire la acreditarea furnizorilor de servicii sociale, regulamentul procesului de acreditare a furnizorilor de servicii sociale, precum și specificul executării comenzii de stat, monitorizarea, evaluarea, raportarea și detaliile financiare ale procesului. De asemenea, toți participanții au luat parte la elaborarea planului de activități pentru pregătirea ONG-ului pe care îl reprezintă pentru procesul de acreditare a furnizorilor de servicii sociale.

CUM S-A DESFĂȘURAT TRAINING-UL PENTRU ELABORAREA ȘI IMPLEMENTAREA STANDARDELOR DE PRESTARE A SERVICIILOR DE CĂTRE ONG-URI ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII SEXUAL-REPRODUCTIVE

În perioada 10-13 august, la Vadul lui Vodă s-a desfășurat training-ul pentru elaborarea și implementarea abordării standardizate a serviciilor prestate de către ONG-uri în sfera sănătății sexuale și reproductive.

La training au participat reprezentanți ai organizațiilor nonguvernamentale ce oferă servicii consultative și suport pentru persoanele care trăiesc cu HIV și utilizatorii de substanțe psihoactive, precum și reprezentanți ai Centrelor Sociale pentru persoanele care trăiesc cu HIV.

Facilitatorul training-ului a fost Constantin Talalaev, doctor în științe medicale, docentul catedrei de medicină socială, drept medical și management din cadrul Universității Naționale de Medicină din Odessa.

”Ceea ce a avut loc aici pe parcursul acestor câteva zile poate fi calificat cu fermitate nivel înalt, întrucât implementarea anumitor standarde este un indice al măiestriei și al creșterii organizației.

Prima noastră întâlnire cu participanții training-ului de acum trei ani a fost un curs de instruire în sfera sănătății sexual-reproductive (SSR). Peste un timp oarecare însă am înțeles că organizațiile au un potențial foarte bun care trebuie fortificat, de aceea am hotărât să organizăm un training privind standardizarea serviciilor.

Scopul nostru nu se rezumă doar la faptul ca clientul, adresându-se în organizație, să beneficieze de un pachet minim de servicii în sfera SSR. Noi, de asemenea, construim un model de relații reciproce în cadrul acestei rețele de organizații, fapt care, la rândul său, va contribui la dezvoltarea parteneriatului. În afară de aceasta, noi înțelegem că dacă statul va dori să preia modelul de finanțare după plecarea Fondului Global, acesta va veni cu anumite cerințe, printre care vor fi politicile și standardele în domeniul SSR pe care noi deja le elaborăm și planificăm să le implementăm.

Pentru toamna aceasta am planificat vizite la toate organizațiile, reprezentanții cărora au participat la training, după care va avea loc o ședință de totalizare. De asemenea, aș vrea să menționez că fiecare organizație este puternică în sine, totuși ele trebuie să se unească pentru a amplifica cele mai bune calități pe care le are fiecare. De la aceasta vor avea de câștigat toți fără excepție”.

Training-ul a fost organizat de asociația ”Inițiativa Pozitivă”, cu sprijinul financiar al UNFPA.

ZIUA ESTIVALĂ A SĂRBĂTORITULUI DE LA ”MAMELE PENTRU VIAȚĂ”

La 18 iulie curent, asociația ”Mamele pentru Viață” au organizat tradiționala Zi a sărbătoritului pentru micii săi beneficiari care s-au născut vara.

Douăzeci de băieței și fetițe au petrecut o zi întreagă în clubul de echitație ”Sparta”, călărind cu plăcere pe cai. Pentru toți copiii această experiență a fost absolut inedită, nouă, și cu siguranță de neuitat. Colaboratorii clubului le-au organizat o excursie pe teritoriul clubului, le-au povestit despre felul în care au grijă de cai, cu ce îi hrănesc și cum îi antrenează.

”Astăzi pentru prima oară am călărit un cal! A fost super tare, nici nu pot exprima cât de minunat a fost. Neapărat voi mai veni aici cu părinții”, ne-a împărtășit unul dintre copii.

”Iar cel mai mult mi-a plăcut să le pieptăn coama. Cred că mi-ar plăcea să lucrez într-un asemenea club când voi crește”, ne-a mărturisit o altă fetiță.

Cu o plăcere nedisimulată copiii au călărit în aer liber, au învățat să călărească, au hrănit caii, au făcut fotografii și și-au împărtășit unul altuia proaspetele impresii.

Sărbătoarea s-a încheiat cu o tradițională masă cu delicii și cu oferirea cadourilor.

Asociația ”Mamele pentru Viață” mulțumește clubului de echitație ”Sparta”, magazinului de jucării ”Lulu”, precum și CSR ”Renașterea” pentru sprijinul acordat în desfășurarea sărbătorii.

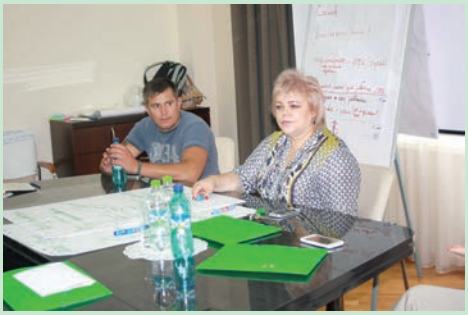
O LOCUITOARE A MOLDOVEI CU STATUT HIV-POZITIV VA PRIMI 35 000 DE LEI PENTRU DIVULGAREA STATUTULUI

Curtea Supremă de Justiție a Republicii Moldova a emis o decizie definitivă în cauza unei paciente cu statut HIV-pozitiv, potrivit căreia aceasta din urmă va primi o compensație în mărime de 35 000 de lei pentru divulgarea statutului și cauzarea leziunilor corporale în rezultatul arsurii termice.

Este vorba despre o locuitoare a Moldovei care, în anul 2011, a fost operată în Spitalul Clinic Municipal nr.1 din Chișinău. Femeia a născut prin

metoda cezariană după care, din cauza aplicării incorecte a termoforului, s-a ales cu arsuri termice pe picioare. În afară de aceasta, statutul HIV al reclamantei a fost divulgat printre alți pacienți și medici ai spitalului. În baza deciziei instanței de judecată, administrația spitalului este obligată să achite reclamantei o compensație pentru prejudiciul fizic cauzat în mărime de 20 000 de lei și o compensație pentru prejudiciul moral cauzat în mărime de 15 000 de lei. Valoarea totală a compensației constituie 35 000 de lei.

Cauza a fost examinată de către specialiștii organizației IDOM în cadrul componentei "Protecția și promovarea drepturilor persoanelor care trăiesc cu HIV", proiectul „Reducerea impactului infecției HIV în Republica Moldova". În instanță pacienta a fost apărată de avocatul Andrei Lungu.



BILANȚURILE ȘEDINȚEI DE LUCRU FOLLOW-UP "EXTINDEREA NIVELULUI DE INCLUDERE ȘI ADERENȚĂ LA FARMACOTERAPIA CU METADONĂ"

În agenda ședinței au fost incluse următoarele: particularitățile implementării farmacoterapiei cu metadonă, protocolul clinic al tratamentului de dependența opioidă prin farmacoterapia cu metadonă, spectrul serviciilor psihosociale oferite clienților farmacoterapiei cu metadonă, părțile slabe și cele tari ale extinderii nivelului de includere și aderență la farmacoterapie.

De asemenea, la ședința de lucru au fost discutate criteriile eliberării medicamentului la domiciliu, precum și criteriile de constituire și de lucru ale echipei multidisciplinare (EMD).

BILANȚURILE ȘEDINȚEI PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR OFERITE ÎN PENITENCIARELE DIN MOLDOVA

La 29 iulie curent, în incinta hotelului "Vila Verde", a avut loc o ședință de lucru în cadrul căreia s-au discutat abordările multidisciplinare în scopul îmbunătățirii calității serviciilor oferite în instituțiile penitenciare.

Ședința a fost organizată de către asociațiile obștești "Inițiativa Pozitivă", "Viața Nouă", în comun cu Departamentul Instituțiilor Penitenciare (DIP). La ședință au participat colaboratori ai IP și ai organizațiilor nonguvernamentale care prestează servicii consultative în penitenciare.

La ședință s-au discutat practicile comune de oferire a asistenței deținuților din grupurile vulnerabile, activitatea echipelor multidisciplinare, consultarea deținuților HIV-pozitivi cu privire la tratamentul antiretroviral. În rezultatul ședinței a fost elaborat un plan comun de acțiuni privind fortificarea abordărilor multidisciplinare în oferirea ajutorului pentru deținuții vulnerabili.

Diana Pântea, șefa departamentului educație din cadrul IP nr.15, ne-a împărtășit impresiile în urma ședinței: "Ședința desfășurată a demonstrat o dată în plus că actualul sistem penitenciar este supus treptat anumitor schimbări și noi ne străduim astăzi să examinăm problema dependenței narcotice printre deținuți din diferite perspective. În acest sens ne ajută foarte mult echipele multidisciplinare. Eu personal am reușit la această ședință să preiau experiența colegilor mei, pe care o pot aplica deja acum în IP nr.15 în care lucrez, fără a pierde timpul pe experimente".

Ședința s-a desfășurat în cadrul proiectului "Fortificarea controlului infecției HIV în Republica Moldova 2015-2017", componenta "Fortificarea Comunităților KAP și drepturile omului".

LA CHIȘINĂU S-A DESFĂȘURAT CONSULTAȚIA DELEGAȚIEI COMUNITĂȚILOR FONDULUI GLOBAL

În perioada 12-13 iulie curent, la Chișinău s-a desfășurat consultația Delegației Comunităților Fondului Global, la care s-au întrunit reprezentanții comunităților și ai grupurilor-cheie ale populației afectate din regiunea EECA în scopul de a formula propuneri și de a elabora strategia acțiunilor de advocacy privind întrebările prioritare de care se va ține cont în noua Strategie a Fondului Global.

Consultația Delegației Comunităților a preconizat informarea și implicarea comunităților și a rețelelor/organizațiilor societății civile în regiunea EECA în procesul de elaborare a Strategiei Fondului Global pentru perioada anilor 2017-2021 și determinarea posibilității pentru activitatea de advocacy. La întrunire s-au discutat, de asemenea, abordările, solicitările și posibilitățile pentru comunități și reprezentanții societății civile, care le vor permite să treacă de la finanțarea din partea Fondului Global la finanțarea din bugetul de stat. Reprezentanții comunităților și ai societății civile au prezentat problemele prioritare în regiunea EECA pentru discutarea ulterioară ale acestora și procesul de luare a deciziilor la Forumul de Parteneriat din America Latină și la alte întruniri.

La ședință s-au întrunit reprezentanți din următoarele țări: Belarus, Ucraina, Republica Moldova, Letonia, Rusia, Georgia, Kazahstan, Tadjikistan, Estonia, Kîrgîzstan, Bulgaria, Macedonia, Germania, Olanda.

Întrunirea a fost organizată de către asociația obștească ”Inițiativa Pozitivă” și ”Rețeaua eurosiatică de reducere a riscurilor”.

MINISTRUL MUNCII, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI FAMILIEI A APRECIAT ACTIVITATEA CENTRELOR SOCIALE PENTRU PHS ȘI A ASOCIAȚIEI OBȘTEȘTI ”INIȚIATIVA POZITIVĂ”

Pe data de 18 septembrie curent, în hotelul ”Codru” a avut loc întrunirea de prezentare și coordonare a priorităților strategice în sfera protecției sociale, organizată de către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

Activitatea desfășurată a avut drept scop să prezinte și să coordoneze prioritățile strategice în domeniul protecției sociale. La întrunire a participat premierul Valeriu Streleț care, în particular, a menționat: ”Cu regret, încă există multe probleme cu care se confruntă cetățenii noștri, fie că este vorba despre persoane în etate, copii rămași fără supravegherea părinților, invalizi și persoane cu nevoi speciale. Toate aceste probleme devin mai pronunțate în condițiile social-economice actuale”.

În încheierea întâlnirii, ministrul muncii, protecției sociale și familiei a înmânat diplome de onoare pentru apărarea drepturilor și prestarea serviciilor în sfera asistenței sociale, inclusiv dlui Ruslan Poverga, președintele ”Inițiativei Pozitive”; dnei Ecaterinei Russu, directorul Centrului Social pentru persoanele care trăiesc cu HIV ”Viața cu speranță”, or. Bălți; dlui Nicolae Ormanji, directorul Centrului Social pentru persoanele care trăiesc cu HIV ”Împreună pentru Viață” din orașul Comrat și directorului Centrului Social pentru persoanele care trăiesc cu HIV din Chișinău ”Renașterea”, dl Valeriu Rotaru.

DE CE TINERII TREBUIE SĂ DEVINĂ O PRIORITATE PENTRU STAT? BILANȚURILE CONFERINȚEI DE PRESĂ.

Pe data de 7 iulie curent, asociația obștească "Generația cu Inițiativă" a organizat o conferință de presă la care a prezentat rezultatele sondajului social "De ce tinerii trebuie să devină o prioritate pentru stat?", desfășurat în cadrul campaniei regionale pentru tineret "Vocea tinerilor".

În cadrul acestei campanii, tinerilor din întreaga republică li s-a propus să expedieze felicitări speciale cu răspunsul la întrebarea: "De ce tinerii trebuie să devină o prioritate pentru stat?". 7500 de tineri cu vârstă cuprinsă între 14-24 de ani din 37 de regiuni ale Moldovei au participat la această acțiune. Toate propunerile colectate au fost incluse în declarația tinerilor, adresată guvernului Republicii Moldova, în care sunt argumentate prioritățile strategiilor naționale și locale de dezvoltare după anul 2015.

Printre propunerile prioritare care au fost prezentate la conferința de presă au fost expuse următoarele:

– Corespunderea sistemului de învățământ cerințelor pieței de muncă;

– Accesul liber al tinerilor la informația cu privire la sănătate, inclusiv la sănătatea sexual-reproductivă, indiferent de pătura sau statutul social;

– Anularea oricăror criterii la încadrarea în câmpul muncii care contravin drepturilor omului.

Notă: campania regională de tineret "Vocea Tinerilor – Stabiliți viitoarele priorități de dezvoltare!", se desfășoară din noiembrie 2014 până în septembrie 2015, fiind realizată de către organizațiile de tineret din Moldova, în parteneriat cu UNFPA (Fondul ONU pentru populație). Studiul efectuat reflectă opinia tinerilor din diferite localități rurale, orașe și categorii social-vulnerabile despre aspectele problematice, perspectivele și prioritățile social-economice de dezvoltare ale statului nostru.

Campania urmărește scopul de a oferi tinerilor (inclusiv din categoriile social-vulnerabile) posibilitatea de a-și exprima opinia despre eventualele schimbări care sunt necesare și care se vor produce în Moldova dacă tinerii vor deveni o prioritate a statului după anul 2015.

Ulterior, guvernul Republicii Moldova va prezenta acest plan de acțiuni la Adunarea Generală a ONU în septembrie 2015.

Faptele bune AU CULOARE

PE CINE AJUTĂM ÎN CADRUL CAMPANIEI "FAPTELE BUNE AU CULOARE": ANATOL, RUSTAM ȘI ALIONA

Continuăm să vă prezentăm istoriile oamenilor cărora le oferim ajutor în cadrul campaniei de caritate "Faptele bune au culoare". Toți aceștia sunt afectați de epidemia infecției HIV, toți s-au pomenit, din anumite motive, într-o situație de viață dificilă. Pe toți îi salvează doar speranța.

Istoria a patra

Anatol are 39 de ani, dintre care 20 trăiește cu HIV. "Mult timp nici nu am bănuit că am infecția HIV. Eu lucram, călătoream, mă îndrăgosteam, într-un cuvânt - trăiam", ne mărturisește Analol.

Necazul a bătut la ușă pe neașteptate: Anatol locuia în Rusia, câștiga împreună cu soția pentru primul lor automobil. În una din zile a fost paralizat. Bani pentru spitalizare într-o țară străină nu aveau, de aceea au decis împreună cu soția să se întoarcă în regim de urgență acasă. Medicii de la Chișinău mult timp nu-și puteau da seama despre ce este vorba. În cele din urmă au decis să facă analiza la HIV. "Rezultatul a fost pozitiv", își amintește Anatol. "Însă deja nu-mi mai păsa, deoarece din cauza paraliziei nu puteam să merg normal, vorbeam cu greu, mâncam și beam cu paiul".

Dar problemele nu s-au încheiat aici: după ce au venit rezultatele tuturor analizelor, medicii au emis sentința – toxoplasmoză. Au început de urgență tratamentul, însă din cauza schemei greșite de tratament, boala doar s-a atenuat. Pentru câțiva ani s-a ascuns într-o stare latentă, după care a recidivat.

A fost nevoie de medicamente foarte costisitoare, acțiunea cărora se aseamănă cu chimioterapia. "Soția mea este persoană cu disabilitate accentuată, eu sunt cu disabilitate medie. Nici unul dintre noi nu lucrează, trăim datorită ajutorului oferit de prieteni și părinți. Ne salvează o mică grădină de zarzavaturi lângă casă, din care ne hrănim", ni s-a plâns eroul istoriei.

Pe parcursul acestei perioade, cuplul a fost ajutat de un omuleț fără de care viața lor nu ar fi fost atât de fericită: micuțul Adrian s-a născut acum trei ani absolut sănătos. În fiecare zi el își bucură tatăl și mama, determinându-i să lupte pentru viața lor (mama lui Adrian trăiește, de asemenea, cu HIV).

Cu regret, acum câteva luni, toxoplasmoza a recidivat, iar ei nu mai aveau bani pentru tratament, de aceea Anatol s-a adresat la organizația "Inițiativa Pozitivă" cu rugămintea de a-l ajuta să facă rost de medicamentele fără de care tratamentul de bază nu va avea efectul scontat. Comisia specială a examinat acest cazi în cadrul campaniei "Faptele bune au culoare" și beneficiarul a primit cantitatea necesară de medicamente.

"Vă mulțumesc că ați răspuns la nevoia mea. Oameni ca voi oferă speranță, iar aceasta contează foarte mult", își încheie istoria Anatol.

Istoria a cincea

Rustam are 32 de ani, locuiește într-o garsonieră împreună cu părinții care sunt oricând gata să îi vină în ajutor. Problema este că Rustam nu se poate deplasa de sine stătător. Acum câțiva ani a suferit o traumă serioasă la coloana vertebrală, a fost operat de câteva ori, dar capacitatea de a merge nu a mai putut fi recuperată.

"Îmi petrec ziua întreagă navigând pe internet: citesc, vizionez filme, corespondez cu prietenii, recent am început chiar să câștig câte puțin", povestește Rustam.

Banii pe care îi câștigă Rustam pe internet acoperă doar factura pentru internet. Pentru a procura ceva mai consistent, trebuie să facă mult timp economii.

Rustam practic nu iese afară: blocul în care locuiește nu are ascensor, nici rampe speciale. Aerul proaspăt de afară este pentru el o mare raritate. Visul lui Rustam este să înceapă să meargă de sine stătător.

"Îmi doresc foarte mult să mă vindec. M-am săturat să stau culcat", ne-a împărtășit tânărul. Cu regret, în Moldova nici un medic nu poate garanta recuperarea sută la sută a lui Rustam, explicând aceasta prin faptul că de la produc-

erea traumei a trecut prea mult timp și acum o eventuală intervenție chirurgicală nu va avea rezultatul scontat.

Pentru a îmbunătăți calitatea vieții lui Rustam, părinții acestuia ni s-au adresat cu rugămintea de a-i procura fiului un cadru special de mers care îi va permite să se deplaseze prin apartament de sine stătător. Comisia a aprobat această solicitare și deja de câteva săptămâni Rustam folosește acest cadru de mers pentru a se deplasa singur până la bucătărie sau până la baie. De asemenea, în cadrul campaniei "Faptele bune au culoare", tânărului i s-a oferit o saltea ortopedică, care îl ajută să mențină curbura firească a coloanei vertebrale.

"Eu mă trezesc dimineața și vreau să trăiesc, să lupt pentru fericirea mea", și-a încheiat istoria Rustam. "Vă mulțumesc că mă ajutați în acest sens!".

Istoria a șasea

Aliona, de 42 de ani, este un exemplu care ilustrează elocvent cât de nedreaptă poate fi viața uneori. Aliona este mamă a doi copii maturi, bunică a unui nepoțel minunat. Toată viața și-a dedicat-o familiei, a lucrat pentru a-și asigura de una singură copiii cu toate cele necesare. Acum șase ani Aliona a fost diagnosticată cu HIV. Peste alți câțiva ani medicii au diagnosticat-o cu cancer limfatic de gradul 4.

"Știi, la început plângeam zile în șir de disperare, de supărare", ne împărtășește Aliona. "Apoi am înțeles că lacrimile nu vor schimba situația, mi-am venit în fire și am început să lupt".

Lupta a durat câțiva ani, timp în care Aliona a suferit 12 cure de chimioterapie, boala s-a stopat, dar nimeni nu poate să spună cât va dura remisiunea.

Acum câteva luni Aliona a căzut și și-a fracturat osul femurului. Întrucât fractura se vindeca cu greu, femeia nu se putea deplasa de sine stătător. Lucrătorul social care o curează pe Aliona s-a adresat la "Inițiativa Pozitivă" cu rugămintea de a procura pentru ea un corset special.

Solicitarea a fost aprobată și acum Aliona poate din nou să se deplaseze de sine stătător. De asemenea, în cadrul campaniei "Faptele bune au culoare" Aliona a primit în dar o saltea ortopedică.

"Nici nu vă imaginați câte luni am suferit fără corset. Acesta este foarte scump și nu-mi puteam permite să-l procur de una singură. În schimb acum mă simt mult mai bine. Mulțumesc tuturor care sunt implicați în această campanie. Sunteți niște adevărați eroi!", a adăugat Aliona.

Campania de caritate "Faptele bune au culoare" a fost lansată în august 2014. În momentul de față, parteneri ai campaniei sunt: rețeaua de farmacii "Felicia", salonul de artă "MolDeco", restaurantul "Propaganda", compania "RihpangalPharma" (brandul "Masculan"), "Capital Energetic", galeria de artă "VikGalllery", rețeaua saloanelor de frumusețe "Micușa Still", restaurantul "Casa Albă", magazinul de încălțăminte "Irka Shoes" , MDFSA, "Fresh & Joy", magazinul vestimentar «Cosânzeana», villa "DOR" Bukovel.

Co-organizatorii campaniei: "AQA Logistic & Consulting" și "Rotary Club Chișinău Cosmopolitan"

Parteneri media: www.locals.md și revista "VIP-magazin"

NU AVEM TIMP DE EXPLICAȚII! TOT CE TREBUIE SĂ ȘTIȚI, AICI ȘI ACUM, DESPRE CONTRACEPȚIA DE URGENȚĂ

Dacă în viața voastră s-a întâmplat un act sexual neprotejat; dacă în timpul actului sexual s-a rupt prezervativul, dacă ați uitat să luați pastila contraceptivă sau mijlocul de contracepție pe care l-ați aplicat a eșuat; dacă ați fost victima unui viol sau ați fost forțată la un act sexual; dacă în timpul actului sexual erați sub influența alcoolului sau a substanțelor psihoactive și nu erați conștientă de propriile acțiuni; dacă în etapa actuală a vieții pur și simplu nu vă doriți o sarcină, dar s-a produs un act sexual neprotejat – metoda contracepției de urgență vă vine în ajutor.

Contracepția de urgență se atribuie la metodele care pot fi utilizate pentru prevenirea sarcinii pe parcursul primelor câteva zile după un act sexul neprotejat. Ea este destinată pentru utilizarea de urgență după actul sexual neprotejat, după utilizarea nereușită sau incorectă a contraceptivelor (precum pastilele pe care ați uitat să le administrați sau prezervativele rupte), după viol sau un act sexual violent.

Contracepția de urgență este eficientă doar în primele câteva zile după actul sexual până la ieșirea ovulului din ovar și până la fertilizarea ovulului de spermă. Pastilele pentru contracepția de urgență nu pot întrerupe sarcina care a survenit și nu pot produce vreo daună embrionului care se dezvoltă. Contracepția de urgență nu este un avort.

Pastilele pentru contracepția de urgență

În calitate de contracepție de urgență, OMS recomandă utilizarea medicamentului ce conține levonorgestrel. Varianta ideală a aplicării acestei metode este sub forma unei singure doze (1,5 mg.) în primele cinci zile (120 de ore) după actul sexual neprotejat. Femeia poate, de asemenea, administra levonorgestrelul în două doze (0,75 mg. fiecare la un interval de 12 ore).

Mecanismul de acțiune

Medicamentul ce conține levonorgestrel va stopa ovulația și, în consecință, ovulul nu va nimeri din ovar în trompa uterină și astfel fertilizarea nu se va produce. De asemenea, această componentă este capabilă să influențeze nemijlocit asupra spermatozoizilor, împiedicând fertilizarea ovulului.

În sfârșit, această substanță poate influența asupra suprafeței peretelui interior al uterului (endometru), împiedicând alipirea ovulului fertilizat (dacă fertilizarea a reușit să se producă).

Pastilele de levonorgestrel pentru contracepția de urgență nu sunt eficiente după inițierea procesului de implantare, adică dacă ovulul fertilizat deja a fost implantat în uter, or, în acest caz, are loc conceperea și pastilele nu pot stopa survenirea sarcinii.

Eficacitatea

Cu cât mai devreme femeia va administra un preparat de felul acesta, cu atât mai eficientă va fi contracepția: la administrarea în primele 24 de ore ea constituie 95%, în perioada dintre 24 și 48 de ore – 85%, în perioada dintre 48 și 75 de ore – 58%.

Un alt aspect important: trebuie să procurați

doar medicamente originale, întrucât fiabilitatea medicamentelor generice (corespondente ieftine) nu a fost testată prin studii clinice și, respectiv, nu există o garanție absolută că aceasta va avea rezultatul scontat.

Nu uitați că spălăturile externe și interne, urinarea imediat după actul sexual neprotejat, nu previn survenirea sarcinii.

Siguranța

Pastilele pentru contracepția de urgență care conțin doar levonorgestrel sunt sigure, nu provoacă avortul și nu prejudiciază o eventuală fertilitate (capacitatea de a concepe un copil). Efectele adverse sunt rare și, de obicei, sunt nesemnificative.

Fetele sub 16 ani vor administra acest medicament doar după consultația medicului.

Pastilele pentru contracepția de urgență previn sarcina. Acestea nu trebuie administrate de femeia care are o sarcină confirmată deja. Totuși, dacă femeia va administra întâmplător aceste pastile după ce a prins sarcină, conform datelor existente, acestea nu vor produce daune mamei sau fătului.

Pastilele pentru contracepția de urgență se administrează doar în cazuri extreme și nu sunt potrivite pentru administrarea regulată în calitate de metodă de contracepție permanentă, în legătură cu probabilitatea înaltă a ineficienței lor comparativ cu contraceptivele obișnuite. În plus, administrarea frecventă a contracepției de urgență poate provoca efecte adverse, precum ar fi dereglarea ciclului menstrual.

Contraindicații

Hipersensibilitate, sarcină (sau suspectarea sarcinii); pentru administrarea orală (suplimentar): afecțiuni hepatice sau biliare grave, icter, perioada pubertății, alăptarea.

Efecte adverse

Cele mai răspândite efecte adverse legate de contracepția de urgență sunt:

- Grețuri
- Dureri abdominale
- Oboseala
- Dureri de cap
- Dereglarea ciclului menstrual

Contracepția de urgență nu protejează împotriva infecțiilor transmisibile sexual, inclusiv de infecția HIV. În orice caz, înainte de a utiliza această metodă, consultați neapărat un medic.

Cum se administrează?

Prima pastilă se administrează pe parcursul a 24 de ore după actul sexual neprotejat, a doua – peste 12 ore după prima pastilă. Uneori este necesară o a treia doză suplimentară de medicament pe care o prescrie medicul.

Medicii nu recomandă să recurgeți la mijloacele contracepției de urgență mai des decât o dată pe an.

Dacă aveți o viață sexuală regulată, este preferabil să utilizați alte metode de contracepție (prezervative, pastile contraceptive, sterilet intrauterin etc.).

Ce va fi după administrare?

Dacă sarcina nu va surveni, la majoritatea femeilor ciclul menstrual va începe pe parcursul următoarelor șapte zile. Menstruația poate fi mai abundentă sau, dimpotrivă, mai slabe ca de obicei. De asemenea, ciclul poate dura mai mult și s-ar putea să fie mai dureros. Dacă pe parcursul a trei săptămâni după administrarea medicamentului menstruația nu a început, faceți un test de sarcină și adresați-vă la medic.

Se poate utiliza metoda contracepției de urgență în cazul infecției HIV?

Infecția HIV nu reprezintă o contraindicație pentru utilizarea metodei contracepției de urgență. Cu toate acestea, următoarele medicamente pot reduce eficacitatea levonorgestrelului: amprenavir, lansoprazol, nevirapina, oxcarbazepina, tacrolimus, topiramat, tretinoin, fenitoina și carbamazepin.

Iată de ce femeile cu HIV care doresc să aplice metoda contracepției de urgență, de regulă, au nevoie de o doză dublă. În orice caz, este preferabil să consultați medicul.

Dacă utilizați substanțe psihoactive, de exemplu, barbiturice (inclusiv primidonă), nu uitați că acestea pot reduce, de asemenea, efectul componentului levonorgestrel.

CUM POȚI DEVENI UN ASISTENT PARENTAL PROFESIONIST

Deja de 15 ani în Moldova există profesia numită asistent parental profesionist. Persoanele care au primit acest titlu nu au preț, fiindcă oferă copilului cu statut de orfan sau copilului luat din anumite motive de la părinți, posibilitatea de a trăi într-o familie adevărată. Pentru a aduce claritate în toate aspectele subtile ale acestei profesii neobișnuite, dar atât de necesare, am discutat cu Livia Marginean, coordonator servicii familiale și manager de proiecte în cadrul "CCF Moldova", o organizație nonguvernamentală care implementează, dezvoltă și curează serviciul de plasament provizoriu.

Ce reprezintă serviciul de plasament provizoriu și profesia de asistent parental profesionist?

Serviciul plasamentului provizoriu funcționează în Moldova din anul 2000 în bază de proiect, iar din anul 2007 – în calitate de serviciu național. Acesta a fost dezvoltat și adaptat de către organizația nonguvernamentală "CCF Moldova" în comun cu alte organizații și Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului. Acest serviciu este accesibil în 27 de raioane din Moldova, inclusiv Chișinău. Plasamentul provizoriu presupune plasarea temporară a copilului cu statut de orfan sau a copilului care, din anumite motive, nu poate trăi cu părinții săi naturali, într-o familie de părinți profesioniști. Plasamentul provizoriu nu înseamnă adopție, întrucât copilului aflat sub tutela asistenților parentali profesioniști poate fi în orice moment înfiat de părinții adoptivi sau plasat în familia sa naturală dacă apare o asemenea posibilitate.

Asistentul parental profesionist este remunerat lunar cu un salariu în valoare de la 1600 până la 2400 de lei, beneficiind și de o alocație pentru întreținerea copilului și procurarea obiectelor necesare.

Persoana care a luat în familie un copil este angajată oficial, beneficiază de asigurare medicală, socială etc.

Perioada minimală de timp pentru care copilul poate fi plasat sub tutelă este determinată de situația în care se află copilul, dar, de regulă, constituie un an. Perioada maximală – până la atingerea majoratului.

Cine poate deveni asistent parental profesionist?

Asistent parental profesionist poate deveni orice cetățean al Moldovei care a atins vârsta de

23 de ani și care corespunde criteriilor de evaluare a unei comisii speciale. La depunerea documentelor pentru această funcție nu contează sexul, profesia, limba, confesiunea de credință, studiile, statutul familial. Cea mai importantă este motivația adecvată de a deveni asistent parental profesional, dorința de a ajuta copilul să dobândească o casă și o familie, posedarea unor abilități parentale bine dezvoltate, o stare psihoemoțională și fizică stabilă, un venit stabil și o locuință corespunzătoare necesităților copilului.

Cum poți deveni un asistent parental profesionist?

Pentru început, vă recomandăm să vă informați cu privire la acest serviciu pe site-ul http://ccfmoldova.org/ro. Citiți istoriile personale ale celor care deja oferă acest serviciu, discutați acest subiect cu membrii familiei voastre, convingeți-vă că dorința pe care o aveți este împărtășită de oamenii care vă sunt apropiați.

Dacă într-adevăr vă decideți, luați legătura cu organizația CCF la numărul (373) 067700776 sau telefonați la Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului: (022) 27 89 60.

După prima conversație cu specialistul, vi se va propune să veniți la o întâlnire consultativă care are loc săptămânal în cadrul Direcției Municipale pentru Protecția Drepturilor Copilului. În cadrul acestei întâlniri, specialiștii vă vor explica laconic și accesibil esența serviciului de asistent parental profesionist.

Dacă după această întâlnire persoana nu se răzgândește, i se va propune să completeze o anchetă specială. După analiza acesteia, specialistul invită candidatul la un interviu, după care merge acasă la persoana respectivă, pentru a discuta cu potențialul tutore și membrii familiei acestuia și pentru a evalua condițiile de viață.

După aceasta urmează partea teoretică, timp în care persoana trebuie să parcursă niște cursuri speciale de pregătire a asistentului parental profesionist. Acestea sunt gratuite și durează 7 zile, câte 8 ore zilnic. La aceste cursuri se cultivă aptitudini educaționale, se prezintă soluții de ieșire din situații dificile, modalități de a răspunde la întrebări, de a trata copilul în primele zile, de a păstra imaginea pozitivă a părinților naturali etc. La finele cursului specialiștii determină nivelul de pregătire a candidatului.

Apoi urmează partea practică, în cadrul căreia se face evaluarea și finisarea raportului (dosarului personal) pentru comisie. Paralel, candidatul va vizita în jur de 14 ședințe cu specialistul serviciul de patronaj în comun cu specialistul CCF. Toate acestea le permit colaboratorilor organizației și direcției să întocmească un portret psihologic detaliat al persoanei, să depisteze părțile slabe și cele forte ale acesteia, să înțeleagă adevărata motivație de a-și asuma tutela.

După încheierea acestei etape, persoana interesată trebuie să adune setul de documente, care include adeverința medicală, certificatul despre lipsa antecedentelor penale, certificat de venit, scrisori de recomandare, precum și caracteristica din partea dirigintelui sau educatorului copiilor naturali ai candidatului, dacă acesta are copii.

Când întregul set de documente este gata, acesta este prezentat împreună cu dosarul personal al candidatului spre examinarea comisiei care fie aprobă candidatura, fie o respinge. Dacă decizia este pozitivă, persoana devine asistent parental profesionist și poate primi un copil care are nevoie de acest serviciu. De regulă, întreaga procedură, din momentul primului apel telefonic până la momentul înscrierii în lista de așteptare, durează în jur de trei luni, uneori mai mult, de aceea înarmați-vă cu răbdare.

Cum este ales copilul?

Candidatul la educația de patronaj are dreptul să aleagă sexul, vârsta și numărul copiilor. Dar este mai bine să se țină cont de recomandările specialistului. Procesul de selecție a copilului poate dura, întrucât de potrivirea corectă a copilului și a tutorelui depinde viitorul și unuia, și al altuia.

Un rol important îl deține sexul și vârsta copiilor care sunt deja în familie. De exemplu, dacă în familie este o fetiță mică, candidatul nu poate lua tutelă provizorie asupra unui băiețel mai mare decât ea. De asemenea, nu se recomandă se să ia în familie copii de aceeași vârstă și sex ca și copiii naturali. Este bine când diferența de vârstă între copilul natural și cel tutelat constituie 3-4 ani.

Un alt aspect: cu cât mai mic este copilul pe care doriți să îl adoptați temporar, cu atât mai ușor și mai rapid va decurge procesul de acomodare și adaptare.

Când asistentul parental profesionist poate lua copilul în familie?

Atunci când comisia va selecta pentru copil candidatul cel mai potrivit. Înainte de a lua copilul în familie, candidatul vine să îl viziteze la centrul de plasament pentru a face cunoștință cu el. Această perioadă ține 2-4 săptămâni. Este foarte important ca procesul de cunoaștere să nu înceapă cu expresii de genul: ”Eu sunt mama/tatăl tău și am venit să te iau acasă!”. Candidatul este avertizat în prealabil în acest sens. În procesul de cunoaștere candidatul își exprimă opinia, impresiile sale specialiștilor și când este clar că totul este în regulă și asistentul parental și copilul se potrivesc, specialistul stabilește ziua când copilul va fi luat în familie.

Este deosebit de important ca în primele câteva săptămâni după ce ați luat copilul în familie, să îi dedicați timp doar lui. Este preferabil să vă luați pentru această perioadă concediu, să nu aduceți acasă oaspeți, să excludeți din viața cotidiană momentele tensionate. Dacă copilul luat sub tutelă provizorie a frecventat anterior școala sau grădinița, acesta poate fi transferat într-o instituție nouă de învățământ, situată în regiunea unde locuiesc asistenții parentali profesioniști.

Situația când părintele-tutore renunță la copil este inacceptabilă, întrucât o asemenea decizie se răsfrânge puternic asupra psihicului copilului, de aceea mai bine gândiți-vă de o sută de ori înainte de a face acest pas.

Dacă eu trăiesc cu HIV, pot deveni asistent parental profesionist?

În procesul de evaluare a potențialului tutore, comisia evaluează inclusiv starea de sănătate a acestuia. Conform regulamentului, comisia nu poate aproba candidatul care are boli infecțioase. Dar multe depind de situația concretă. Dacă persoana care trăiește cu HIV întri-adevăr își dorește să devină asistent parental, cunoaște toate riscurile potențiale și este dispusă să respecte toate măsurile de siguranță, comisia va examina dosarul unui asemenea candidat la nivel de egalitate cu ceilalți. În momentul de față în lista de așteptare pentru tutelă provizorie se află copii care trăiesc cu HIV și dacă asistenții parentali cu același statut vor dori să îi ia în familie, celor din urmă li se va acorda preferință față de alți candidați.

Notă:

Din momentul existenței serviciului de tutelă profesionistă provizorie 130 de copii au trecut prin asemenea familii. În momentul de față în Chișinău sunt 39 de persoane care dețin statutul de asistent parental profesionist. Este o cifră foarte mică, întrucât în viața reală asistenții parentali profesioniști sunt insuficienți.

Pentru copii ce rămân fără grija părintească unica salvare sunt părinții educatori și/sau asistenții parentali profesioniști. Impactul mediului familial asupra dezvoltării copilului este extraordinar. Copii au o reziliență și putere de dezvoltare de viață uluitoare. În primele 6 luni de plasament în mediu familial, copii se recuperează apropate complet în toate aspectele de dezvoltare afectate de sistemul rezidențial (de la 50-60% la 82-97%).

Opinia specialistului

Comentează **Livia Marginean,** manager de proiecte și coordonator al serviciilor familiale CCF Moldova:

”Dacă doriți să deveniți asistent parental profesionist, gândiți-vă foarte bine pentru ce vreți să o faceți, ce vă motivează, veți putea oare să oferiți unui copil străin dragoste, grijă, căldură, tandrețe, înțelegere? Aceasta este o muncă foarte responsabilă, care, uneori, poate fi foarte complicată. În același timp, această muncă aduce o satisfacție colosală de la faptul că sub ochii tăi se schimbă viața copilului, visele lui, concepția lui despre lumea înconjurătoare.

Asemenea copii transferă toată dragostea primită asupra propriilor săi copii, făcându-i fericiți pe aceștia din urmă. Adică, devenind asistenți parentali profesioniști, pe lângă faptul că salvați un copil dintr-un impas, vă aduceți contribuția la formarea unei viitoare generații sănătoase și fericite”.

Contacte:

CCF Moldova: Chișinău, str. Pușkin 16, nr. 5 - 6, MD-2012

contact@ccfmoldova.org

(+373) 067 700 776
(+373 22) 24 32 26
(+373 22) 22 57 07
(+373 22) 24 32 51
(+373 22) 23 25 28

Direcția Municipală pentru Protecția Drepturilor Copilului, serviciul educație de patronaj: Chișinău, str.Al.Vlahuță, 3

dmpdcchisinau@mail.ru
(022) 27 89 60

ȘI RÂS, ȘI LACRIMI. CUM LUPTĂM CU DEPRESIA POSTNATALĂ?

Șapte din zece mame se confruntă cu depresia postnatală. Puține însă recunosc acest fapt, or, a fi tristă și deprimată când ți s-a născut un copil, nu este unul dintre cele mai plăcute lucruri. În același timp, de luptat cu depresia postnatală este imperativ. Cum anume trebuie să o facem, ne povestește psihologul Ina Vutcariov, comentând reflecțiile tipice ale femeii care tocmai a devenit mamă.

Ceva nu este în regulă cu mine... Unde este acea dragoste maternă atotcuprinzătoare? Copilul are deja câteva săptămâni, iar eu nicidecum nu mă pot obișnui cu el, nu știu din ce parte să mă apropii de el, nu înțeleg de ce plânge...

Există un asemenea concept de instinct matern, care se dezvoltă la femeie pe parcursul sarcinii, în timpul nașterii și imediat după. Numeroasele studii neurobiologice dovedesc că anume instinctul matern o ajută pe femeie să simtă copilul la distanță, să audă cele mai șoptite articulații ale acestuia, să îl înțeleagă fără cuvinte și, nu mai puțin important, să reziste la solicitări fizice sporite, fără a fi agresivă. Instinctul matern se produce aproape la toate femeile care devin mame. Cu regret însă acesta nu are nimic în comun cu sentimentele pe care le nutrim față de copilul nostru și care sunt numite dragoste maternă. Dragostea față de propriul copil se formează în același fel ca și dragostea față de oricare altă persoană, adică în timp. Este firesc faptul că mama are nevoie de timp pentru a se obișnui cu micuțul, să învețe să îl perceapă așa cum este, să conștientizeze unicitatea lui și faptul că maternitatea este pentru totdeauna. În plus, după sarcină în organismul femeii deja nu se mai

produce aceeași cantitate de endorfină ca înainte și de aceea multe femei simt o stare de depresie, apatie, sunt permanent indispuse. Nu vă învinovățiți dacă imediat după nașterea copilului nu plângeți de fericire: pur și simplu aveți nevoie de ceva timp pentru a învăța să vă iubiți micuțul și a vă obișnui să trăiți o viață nouă. În primul an de viață al copilului, cel mai important lucru este să îi ocrotiți sănătatea și să îi oferiți posibilitatea de a-și dezvolta capacitățile. Restul va veni de la sine.

Toată viața mea seamănă cu Ziua Marmotei – fiecare zi e la fel ca cea de ieri, nu am timp nici măcar să mă spăl pe cap, sunt foarte obosită, uneori pur și simplu mă așez și-mi plâng de milă, pentru că altcuiva nu-i este milă de mine.

În acest caz este foarte important să implicați soțul. De exemplu, când vine de la serviciu, dați-i timp să petreacă cu micuțul – o oră, două, cât va reuși, important este să li se formeze la ambii propriile obiceiuri serale. Ar putea fi o plimbare, îmbăierea, lectura cărților, orice. Important este ca acest ritual să îl facă doar soțul și nimeni altcineva. Și în aceste momente nu trebuie să vă implicați cu sfaturi și indicații. Tata este o persoană la fel de apropiată copilului ca și mama. Și credeți-mă, tații se pot descurca cu cei mici la fel de bine ca și ma-

mele. Doar că nu întotdeauna li se permite să o facă
.
Dacă însă din anumite motive soțul nu poate petrece mult timp cu copilul sau creșteți de una singură copilul, implicați bunicile, surorile, nepoții etc. Cu cât mai devreme veți admite în zona de confort alte persoane, cu atât mai devreme copilul va învăța să socializeze cu alte persoane și nu va depinde sută la sură de părinți. În ceea ce ține de bunici, rețineți că ele pot să ofere copilului ceea ce dumneavoastră nu îi puteți oferi, pentru că aceasta este o relație deosebită, care se poate dezvolta doar între nepot și bunică sau bunel.

În sfârșit, dacă nu aveți chiar atât de multe rude sau acestea nu pot să stea uneori cu copilul, căutați comunități ale mamelor tinere. Asemenea grupuri sunt foarte numeroase pe internet și rețele de socializare. Dumneavoastră însevă puteți înființa un astfel de club dacă vă reuniți cu mamele pe care le cunoașteți. Asemenea întâlniri vă permit să vă relaxați, să vă odihniți de treburile cotidiene și să vă împărtășiți experiența. Rețineți: cu cât mai deschisă, mai împlinită și mai sănătoasă este mama, cu atât mai deschis, mai împlinit și mai sănătos va fi copilul. De aceea, depuneți un mic efort pentru a vă smulge din cercul vicios al grijilor cotidiene, iar lacrimile nu sunt decât o reacție de protecție a organismului.

Soțul nu mă mai observă, acum el permanent vorbește doar despre copil: ”Dar oare nu-i este frig, nu este flămând?”. Acum toată viața noastră se rotește în jurul lui, nu putem merge nicăieri, nu ne putem permite nimic, nici măcar dragoste nu putem face ca oamenii normali.

Așa a aranjat natura că atunci când se naște copilul, se produc schimbări nu doar cu femeia, ci și cu bărbatul. În particular, la cei din urmă scade nivelul de testosteron, respectiv, scade libidoul. De aceea pur și simplu smeriți-vă cu faptul că în primele câteva luni viața se va roti în jurul copilului, cât de trist nu ar suna aceasta. În această perioadă este foarte important să păstrați relațiile afectuoase dintre soți. De aceea, dacă aveți posibilitatea să lăsați copilul cu cineva dintre rude, petreceți acest timp nu separat, ci împreună cu soțul/soția. Un sfat foarte important: străduiți-vă să discutați în acest răstimp despre orice cu excepția copilului. Aceasta vă va ajuta să vă relaxați și, în același timp, să nu vă distanțați unul de celălalt.

De ce să mă mai machiez, să-mi cumpăr haine noi, cosmetică, accesorii? Oricum nu se uită nimeni la mine, pentru că ies din casă doar după lapte sau până la nisiparniță.

Adevărul este că maternitatea în sine schimbă foarte mult autopercepția: femeia se maturizează brusc și consideră că cel mai important lucru în viață ea l-a realizat deja, de aceea își poate permite acum să se relaxeze și să nu-și mai facă griji de lucrurile care i se părea în trecut importante, precum aspectul exterior, propriul stil, frumusețea, îngrijirea de sine însăși. În familie însă trebuie să existe obligația de a avea grijă de propria persoană, de a se îmbrăca îngrijit, de a fi întotdeauna în tonus. Doar astfel te poți impune pe tine însăți, după o noapte nedormită și trei alăptări, să-ți aranjezi părul, să te machiezi, să-ți faci manichiura.

Nu uitați că femeile care după naștere continuă să îngrijească de ele însele, depășesc mult mai repede depresia postnatală. Dacă nu vreți să o faceți pentru sine, gândiți-vă la copiii voștri. Dacă fetița o vede permanent pe mama îmbrăcată într-un halat pătat de terci și cu părul nespălat, la fel va umbla și ea, în haine murdare și cu părul încâlcit. Dacă băiețelul va urmări permanent o mamă de felul acesta, la maturitate își va alege o parteneră de viață asemănătoare și va menține în familia sa o atmosferă similară.

Când copilul meu se îmbolnăvește, mi se duce inima în călcâie, devin foarte nervoasă, nu mai mănânc, la fiecare 5 minute îi verific temperatura, mi se pare că se va întâmpla ceva cu el etc.

Orice boală este întotdeauna o încercare pentru mamă. Dacă însă veți respecta câteva principii, vă veți păzi sistemul nervos și veți suferi mai puțin ori de câte ori vi se va îmbolnăvi micuțul. În primul rând, până la nașterea copilului găsiți un medic terapeut bun la care veți putea apela oricând în caz de necesitate. În al doilea rând, niciodată nu tratați copilul de sine stătător. Nu urmați sfaturile de pe internet sau de la vecini, prieteni, colegi. Întotdeauna adresați-vă după consultație la specialist. În al treilea rând, nu panicați și nu întreprindeți acțiuni pripite. Dacă nu reușiți să vă învingeți îngrijorarea, cereți ajutorul soțului. El ar putea să ducă copilul la medic, să doarmă alături de el noaptea, să se plimbe cu el sau să-l hrănească.

Femeia nu poate să lucreze și, concomitent, să educe copilului, este o aberație. Iar toate aceste celebrități care la o lună după naștere ies în public pe tocuri, nu sunt mame adevărate, fiindcă copiii lor sunt cea

mai mare parte a timpului cu bona, sunt educați de o femeie străină.
Dacă este vorba despre primul an de viață, într-adevăr, aceasta este o perioadă foarte importantă și este preferabil ca acest timp copilul să-l petreacă cu mama, or, pe parcursul primului an de viață la copil se formează sentimentul de siguranță față de lumea exterioară și, de asemenea, se formează granițele personalității. Nici o altă persoană nu o poate înlocui pe mama la această etapă din viața copilului, deoarece mama își înțelege micuțul fără cuvinte și doar mama este capabilă să îi satisfacă toate necesitățile.

Dacă mama nu poate să stea acasă cu micuțul cel puțin în primul an, este preferabil să iasă la muncă când copilul va împlini jumătate de an. Perioada maximală de timp pe care copilul o poate petrece liniștit fără mama este de 4-5 ore. Varianta ideală este să respectați acest grafic cel puțin până la 3 ani. Dacă copilul începe brusc să se îmbolnăvească des, aceasta ar putea fi un indiciu că îi lipsește dragostea, căldura, tandrețea mamei. Nu uitați că separarea de copil este foarte ușoară, dar este mult mai complicat să fii o mamă bună. De aceea eu nu recomand ca mama să facă carieră în detrimentul necesităților copilului.

Nu-i nimic... Iată el va crește și totul va trece ...

Există un proverb foarte înțelept: copil mic – probleme mici, copil mare – probleme mari. Niciodată nu va fi mai ușor: fiecare vârstă are propriile temeri, îndoieli, încercări. În același timp, fiecare vârstă are farmecul său, de aceea prețuiți clipele care nu se vor mai repeta: păstrați primele desene, notați primele cuvinte, înregistrați video primii pași, fiindcă copilul nu este o povară, ci o bucurie.

Totodată, ceasta este și o muncă zilnică asupra propriei persoane și doar de voi depinde rezultatul acesteia.

ALIONA ȘCARLET: ACUM VREAU SĂ TRĂIESC MAI MULT CA NICIODATĂ

Fiecare istorie personală este ca un nou roman pe care îți dorești să îl citești cât mai repede și să respiri ușurat. Istoria de astăzi a Alionei este un roman despre dragoste, despre dragostea de viață care îți dă forțe să te trezești în fiecare dimineață și să lupți, să lupți, să lupți.

Calculam recent cât timp am fost dependentă: am numărat în jur de 32 de ani. Nu, eu nu am utilizat droguri pe parcursul tuturor acestor ani, au fost întreruperi, au fost perioade când renunțam la droguri, când utilizam cu o anumită periodicitate, însă per total cifra este aceasta.

La 14 ani pentru prima oară am fumat cânepă. Nu mi-a plăcut, am început să amețesc, mi se făcuse rău și nu am mai revenit la droguri până nu am început să le folosesc injectabil. Aceasta s-a întâmplat după absolvirea școlii.

Eram într-o companie în care încercam să fac o revoluție – ei utilizau cu toții droguri, iar mie aceasta nu îmi plăcea. Într-una din zile, după ce se fiersese mac la mine acasă, le rămăsese prea mult, chiar foarte mult, și nu aveau ce face cu el, iar de aruncat îmi părea rău să îl arunc. Atunci am încercat. Mi-a plăcut din prima încercare. Acesta a fost un moment fatal pentru mine.

Bineînțeles, mi-era frică de injecții, de aceea prima dată au făcut prietenii totul în locul meu: unul îmi punea injecția, al doilea strângea, cel de-al treilea sufla. După prima dată efectul drogului m-a copleșit: erau niște senzații pe care nu le mai simțisem vreodată. Mi se dezlegase limba, devenisem o adevărată stea de cinema. A doua zi această stare trecuse, dar venise dependența cu care am luptat aproape toată viața mea, precum Don Quijote cu morile de vânt.

Care a fost cauza? Probabil, de bine ce mi-era. Eu am avut o copilărie fericită, o familie completă, părinți treji. Cu toate acestea, am devenit o narcomană, ca și acei care au crescut într-o familie problematică sau ca acei ai căror părinți erau utilizatori. Nu există vreo legitate oarecare: drogurile pot pătrunde în viața oricui.

Problema era în mine, am conștientizat aceasta abia acum. Atunci însă dădeam vina pe orașul meu, pe oameni, prieteni, pe acei care m-au drogat prima dată. Dar toate acestea nu sunt decât o rătăcire, autoînșelare, pretexte comode. Eu recunoșteam că sunt o narcomană doar atunci când îmi convenea mie. Undeva înăuntrul meu eu oricum îmi spuneam mie însămi că eu mă descurc și voi reuși să mă debarasez de toate acestea.

Fiica mea are 15 ani și învață acum la un Colegiu în Israel. Ne cunoaștem cu tatăl ei încă din școală. O anumită perioadă el a lucrat în Israel,

apoi s-a întors după mine, noi ne-am înregistrat căsătoria și am plecat din nou într-o țară străină unde am născut.

Am născut-o târziu, la 31 de ani. Îmi amintesc că șase luni înainte de sarcină am pus în Zidul Plângerii o scrisorică în care am scris că doresc o fetiță, Sonea. Și destinul mi-a dat ce am cerut. Cu ea am fost lucidă timp de câțiva ani: în timpul sarcinii și în perioada cât am alăptat-o. Apoi a început războiul și noi am trimis-o pe Sonea la părinții mei la Chișinău. La început a stat la ei o lună, apoi încă una și încă alte câteva. Fiica era "frâna" noastră: datorită ei noi reușeam ambii să ne menținem în trezie. Dar după ce ea plecase, noi am cedat, pentru că și soțul meu cândva fusese utilizator. Fiica a rămas la Chișinău, iar noi acolo.

Apoi a decedat mama, iar peste 40 de zile a decedat tata. Atunci eu am venit acasă după fiica mea. Decesul părinților a fost un stres puternic. Mama toată viața mă implora să las drogurile. Îmi amintesc cum plângeam la mormântul ei și mă juram că voi împlini dorința ei. Timp de patru ani după moartea ei eu nu m-am atins de droguri, dar apoi totul a început de la capăt.

Când fiica avea 11 ani, am făcut cunoștință cu un bărbat, am început să trăim împreună, era și el un utilizator. Tot timpul o mințeam pe Sonea, dar ea vedea și înțelegea totul. Îmi amintesc cum ne întorceam într-o zi împreună cu ea de la cumpărături, iar el era deja drogat și a început să îi povestească foarte înflăcărat ceva. Ea s-a apropiat de mine și mi-a spus: "Mi-e frică", iar eu, pentru că nu știam ce să-i răspund, pur și simplu i-am spus: "Și mie mi-e frică, Sonea".

O altă perioadă îndelungată de luciditate a fost în închisoare, unde am stat aproape trei ani. S-a întâmplat înainte de nașterea fiicei, pe când mă ocupam de fraude valutare pentru care am și fost prinsă. Cel mai important lucru care m-a învățat închisoarea este să nu mă mai întorc niciodată acolo.

Ce aș face dacă aș găsi droguri la copilul meu? Nici nu îmi pot imagina, pentru că mi-e frică, până acolo încât mă trec fiorii. Probabil aș urla, aș striga de durere, de disperare, știind cât este de greu aceasta și ce consecințe poate avea. Dar eu voi discuta neapărat cu ea pe acest subiect acum, pentru că acum este vârsta potrivită. Eu am ce-i spune. Și eu știu că ea mă va înțelege.
Prima dată am parcurs reabilitarea în Comunitatea Terapeutică din Fălești. Apoi, în anul 2011, am ajuns la comunitatea "Viața Nouă". Aveam nevoie de reabilitarea pentru a mă angaja la un ONG în calitate de lucrător outreach, în orașul meu natal, Bălți. Pe atunci încă mi se părea că mă pot descurca singură, însă la serviciu mi s-a spus că pentru această funcție se cer minim 3 luni de reabilitare. Eu am parcurs aceste luni și chiar a doua zi am fost angajată.

Mă însufleța noua mea funcție, noile responsabilități, eu consideram că este de datoria mea să ajut pe alții. Orașul nostru este foarte dificil, sunt foarte mulți oameni în dependență și foarte mulți care sunt deja la cimitir... Acesta chiar așa se numește: "cimitirul celor tineri". Aș putea număra pe degete câți prieteni din viața trecută au mai rămas în viață.

Șapte luni a durat serviciul meu în beneficiul societății, apoi au început din nou drogurile. De data aceasta era deja "vint". Când am înțeles că nu pot face de una singură față acestei situații, am venit încoace, la Berezchi.

Reabilitarea trecea destul de greu, mai ales la început. Pentru mine era un stres: oameni străini, doar bărbați, fiecare zi avea un orar strict. Îmi doresc foarte mult ca să se finiseze blocul pentru femei, pentru că condițiile habituale comune nu sunt întotdeauna chiar atât de plăcute.

Acum învăț să am încredere, mă deschid puțin câte puțin, deși înainte eram o persoană foarte închisă, care nu credea nimănui decât sie însăși. Și iată ce a ieșit din toate acestea...

Dacă aș avea posibilitatea să șterg ceva din viața mea, ca de pe un stick, aș șterge totul cu excepția copilăriei mele cu părinții și nașterii copilului. Pentru că tot restul vieții a fost un calvar. Eu trebuie să rezist și să mă mențin în poziția în care mă aflu acum, să mă întăresc, să îmi cimentez trezia. Deocamdată eu nu știu cum să o fac.

Viața fără droguri este când nu ai probleme constante, când nu ți-e frică, când nu depinzi de nimic și de nimeni, când pur și simplu îți trăiești viața liniștit. Acum, după ce am parcurs cursul complet de reabilitarea, îmi doresc să trăiesc mai mult ca niciodată.

Vreau, de asemenea, să-mi deschid propriul magazin de flori! Îmi place această ocupație, deși îmi dau seama că nu este chiar atât de simplu, dar eu am un vis și acesta îmi încălzește sufletul.

Ce îmi produce acum euforie? Viața fără euforie, pentru mine este suficient.

STANISLAV TIUREV: ÎN DIFERITE PENITENCIARE ATMOSFERA ESTE DIFERITĂ, DAR ÎN TOATE TE SIMȚI LA FEL: TE SIMȚI OM

Stanislav Tiurev, voluntar al organizației "Viața Nouă" și unul dintre participanții proiectului "Sufletul în vizor". Acum ceva timp, Stas a fost eliberat după cel de-al treilea termen de detenție și acum vrea să-și înceapă viața de la capăt. Nu vreau să îi doresc răbdare și noroc, deoarece are suficient și una, și alta. Eu vreau să îi spun mulțumesc pentru dorința lui de a împărtăși cu noi experiența sa și pentru faptul că a reușit să păstreze propria identitate.

Sunt la libertate ceva mai puțin de o lună. Cum mă simt? Normal. Eu în general foarte repede mă adaptez la noile condiții: la 16 ani am plecat din Moldova în Ural, în orașul Celeabinsk. Peste jumătate de an într-o țară străină mă simțeam ca acasă.

În Ural am trăit 20 de ani – instalam o nouă linie telefonică, lucram la construcție, câștigam bine. Apoi am ispășit un termen în închisoare, primul termen din cele trei. Odată am văzut la un băiat cunoscut un tatuaj și mi-a plăcut atât de mult, încât am decis să învăț să fac și eu la fel. De aici a început totul. Acum eu uneori aud de la băieți că ei nu au văzut niciodată o asemenea calitate a lucrului. Eu mă străduiesc.

Desenam pe orice: pe mașini, pe frigidere, sticle de șampanie, sticuri, telefoane. Dar cel mai mult îmi place să desenez pe corp, deoarece o faci doar o singură dată și pentru toată viața. Care sunt desenele preferate în închisoare? Diferite. Unora le plac fetele, altora natura, celor de-al treilea altceva. De cele mai multe ori mă roagă să desenez ceva în stil "fantasy". Cred că am făcut vreo 500 din acestea, dacă nu mai mult.

Pentru mine toate tatuajele sunt la fel, pentru că atitudinea mea este aceeași. Se întâmplă să vină cineva și să zică: "Tu fă, dar să fie făcut normal". Eu niciodată nu fac de mântuială, fie că este vorba doar de o cruciuliță, fie de un desen pe tot spatele, eu întotdeauna fac calitativ, "normal". Cel mai mult îmi place să desenez imagini cu subiect, asupra cărora ai mult de lucrat. Cel mai puțin îmi place să desenez natura, deoarece este dificil să o repeți și cum este ea de fapt, nimeni nu știe.

Cea mai îndelungată comandă de tablou a durat o săptămână. De tatuaj – două nopți. Pe atunci deja ședeam în închisoare. În prima noapte am început, iar în ziua următoare băiatul respectiv urma să fie transferat în altă colonie și eu eram sigur că eu niciodată nu îl voi mai întâlni, de aceea trebuia urgent să finisez lucrarea. În consecință, el a plecat cu febră aproape de 40 de grade și cu spatele roșu din cauza inflamației. Cel mai interesant este că peste câțiva ani totuși ne-am reîntâlnit.

Per total, am stat în închisoare 15 ani. Am fost de trei ori judecat și condamnat la 3, 5 și 7 ani. În diferite închisori atmosfera este diferită, oamenii sunt diferiți, atitudinea este diferită. Dar în toate te simți la fel – om. Depinde însă dacă tu însuți te percepi ca om, dar aceasta este deja o altă întrebare. În închisoare este imposibil să îți faci prieteni. Acolo sunt cunoștințe, tovarăși, dar prieteni – nu. Prietenul este ca și soția: dacă o alegi, ea trebuie să fie doar una și până la sfârșitul vieții. Eu am doar doi prieteni de felul acesta, unul este deja pe lumea cealaltă, iar al doilea este în viață. Prietenul este acel în care poți avea încredere absolută, iar dacă nimerești într-un necaz, el se va rupe în patru, dar te va ajuta. Acum însă după ce cineva te numește "Prietene!", urmează cuvântul "Dă!". Eu niciodată nu am numărat cât mi-a rămas până la eliberare, deoarece când începi să le nimeri, zilele devin foooooaaarte lungi.

Când m-am eliberat pentru prima oară, ca și cum m-aș fi născut din nou, ieșisem din închisoare sălbatic. A doua oară a fost mai calm, a treia oară în general totul a fost ca uns, dar oricum, de fiecare dată avem bucurie în suflet,
”Din acest moment, sunteți oficial liber”, așa sună eliberarea. Apoi ieși și te duci acasă, la mama. Mama a fost în toți acești ani singura persoană apropiată pentru mine. Bineînțeles, aș vrea să schimb sistemul, dar trebuie să ai o frunte foarte tare ca să îl poți - zdrobi. Cel mai bine este să nu nimerești niciodată în acest sistem.

Fiul meu are acum 17 ani. L-am văzut acum ceva timp în urmă, își făcea un tatuaj. El lucrează, studiile, ce-i drept, le-a abandonat din cauza drogurilor. Nu ne-am văzut și nu am comunicat de atâta timp, încât eu nici nu mai știu ce înseamnă el acum pentru mine. Pur și simplu sunt o astfel de persoană specifică: fie totul, fie nimic. Noi mai discutăm uneori la telefon, dar eu nu sunt chiar atât de sentimental. M-am obișnuit să nu mă obișnuiesc cu oamenii.

Drogurile au apărut în viața mea pe când aveam 16 ani. La început a fost iarbă, apoi a apărut efedrina, iar mai târziu – macul. Drogurile îmi ofereau senzația că totul este minunat și viața mea este aranjată. De multe ori am încercat să mă lepăd, de multe ori am recidivat, apoi din nou îmi veneam în fire și mă lăsam de ele. Așa am continuat până când nu am intrat în programul de substituție cu metadonă. Acum aceasta îmi oferă luciditate: ai băut și gata – te trezești și ești om normal.

Chiar și închisoarea a fost benefică pentru mine, fiindcă mi-a oferit posibilitate de a mă autorealiza. În fiecare situație există aspecte pozitive, chiar ajungând în închisoare poți învăța ceva.

Mie însumi la 16 ani mi-aș fi spus următoarele: ”Nu crede tot ce ți se spune. Verifică de câteva ori ceea ce auzi, deoarece, de regulă, te ”arzi” din cauza încrederii. Încă un lucru: fă ceea ce crezi de cuviință, ascultă-ți inima și nu neglija sfaturile pe care ți le dă creierul”.

Fericirea pentru mine este să ieși în fiecare zi afară, unde e cald, aer proaspăt, poți să faci o plimbare, oamenii îți zâmbesc, pentru mine aceasta este fericire. Dacă pe lângă aceasta voi mai avea pe cineva alături, voi fi și mai fericit.

Autorul desenului: Stanislav Tiurev

”TREBUIE NEAPĂRAT SĂ MĂ TRATEZ?” 12 ÎNTREBĂRI DESPRE HEPATITĂ DE CARE SUNT INTERESAȚI UTILIZATORII DE DROGURI

La 28 iulie comunitatea internațională marchează Ziua Mondială de combatere a hepatitei. Hepatita virală – din grupul maladiilor infecțioase cunoscute ca hepatita A, B, C, D și E – afectează milioane de oameni în întreaga lume, provocând boala acută și cronică a ficatului și secerând anual 1,5 milioane de vieți. Cea mai mare parte din aceste cazuri este legată de hepatita B și C.

Unuia dintre cele mai mari riscuri de a se infecta cu hepatită sunt supuși utilizatorii de droguri injectabile. Noi am adunat 12 dintre cele mai răspândite întrebări pe care și le adresează toți acei care, cel puțin o dată, au consumat droguri injectabile și am rugat-o să răspundă la ele pe doamna Galina Chiriacov, medic infecționist, șefa secției de terapie intensivă a spitalului de boli infecțioase ”Toma Ciorba”.

Eu sunt utilizator de droguri injectabile. Care este probabilitatea de a mă infecta vreodată cu hepatită?

Este cea mai înaltă probabilitate dintre cele existente. Este foarte probabil că infectarea se va produce nu cândva sau vreodată, ci în cel mai apropiat timp, dacă folosiți aceeași seringă și/sau ac cu altcineva, colectați substanța din seringa sau vesela comună, utilizați propria seringă de mai multe ori, încercați să sterilizați de sine stătător seringile/acele utilizate.

Dacă voi utiliza doar seringi sterile (de unică folosință), hepatita mă va ocoli?

Da, dacă nu colectați substanța narcotică din seringa sau vesela comună, fiindcă hepatitele B și C, cu care se infectează în majoritatea cazurilor utilizatorii de droguri, se transmit doar prin sânge.

Cum să aflu dacă am sau nu am hepatită?

Foarte simplu: faceți o analiză la hepatită. O puteți face în orice policlinică de la locul de trai sau într-un laborator particular. Analiza la marcherii hepatitei poate fi prelevată la orice

oră a zilei, indiferent de faptul dacă ați mâncat, băut sau administrat ceva înainte de aceasta.

Un prieten de-al meu trăiește cu hepatită deja de 15 ani și se pare că o duce destul de bine. Poate nici eu nu ar trebui să-mi fac griji?

Poate că acum o duce destul de bine, dar în al 16-lea an i se poate dezvolta o ciroză hepatică care îi poate provoca decesul. Dacă modul tău de viață implică comportamente riscante, trebuie să faci regulat analiza la hepatită și să respecți toate măsurile de precauție.

Mi-am amintit: în copilărie mi s-a făcut vaccinul împotriva hepatitei B. Respectiv, aceasta nu mă mai poate afecta?

Nu este adevărat. La fiecare persoană vaccinată în copilărie de virusul hepatitei B se dezvoltă propria imunitate. Dar aceasta, imunitatea adică, nu poate acționa pe parcursul întregii vieți. iată de ce persoanele adulte care se află în grupul de risc trebuie să se revaccineze împotriva hepatitei B la fiecare cinci ani. Înainte de vaccinare persoana trebuie să facă analiza la prezența celulelor imunitare.

De exemplu, acei imunitatea cărora se află la nivelul 100-200, nu au nevoie de revaccinare, deoarece persoana respectivă este protejată pe o perioadă mai mare de ani. Pentru a înlătura orice îndoială, pur și simpli faceți analiza de sânge la Anti-HBs (anticorpi la HBS – antigenul virusului hepatitei B).

Vai, adică nu, eu nu am fost vaccinată. Poate este cazul să mă vaccinez acum?

Neapărat! Însă oricum înainte de vaccinare va trebuie să faceți analiza de sânge la Anti-HBs, deoarece chiar și pe parcursul unei perioade scurte de viață ați avut posibilitatea de a contacta cu virusul: în salonul de manichiură, la stomatolog, în timpul tatuării. Nici nu mai pomenesc aici de transfuzia de sânge sau alte proceduri medicale.

De asemenea, este de menționat că hepatita B are o trăsătură specifică: este vorba despre antigenul australian în prezența căruia crește riscul de infectare chiar și prin sărut (la infectarea cu un astfel de antigen, în saliva persoanei se observă o concentrație înaltă a virusului). Este bine dacă omul se îngălbenește imediat și se adresează la medic, însă în 80 la sută din cazuri virusul nu are manifestări exterioare.

Să admitem că într-adevăr mi se va depista hepatită. Trebuie neapărat să mă tratez?

Înainte de toate, trebuie să menționăm că se poate trata complet doar hepatita C și A. În toate celelalte cazuri se poate doar stopa multiplicarea virusului. De aceea, chiar dacă veți fi diagnosticată cu hepatită, vor fi necesare investigații suplimentare, de exemplu, probele ficatului care vor ajuta la determinarea tipului și necesitatea tratamentului.

Tratamentul gratuit al hepatitei B și C în țara noastră este posibil doar în cazul dacă vă înscrieți în listă în cadrul campaniei Programului Național pentru tratamentul hepatitei și candidatura ta va fi aprobată de comisia specială. Tratamentul însuși este foarte toxic, durează aproximativ jumătate de an și nu oricine este în stare să reziste. Detalii despre modalitatea de a vă înscrie în program aflați de la medicul infecționist de la locul de trai.

Cineva mi-a povestit că la un băiat hepatita s-a vindecat singură. Este posibil așa ceva?

Da, în 20 la sută din cazuri hepatita B se vindecă de sine stătător. De asemenea, există un anumit procent de auto-vindecare a hepatitei C. Am întâlnit asemenea pacienți, însă aceasta este cazuistică. Când nimerește la mine o persoană cu hepatită, eu niciodată nu pot afirma se va vindeca oare hepatita de la sine sau nu. Oamenii care s-au vindecat de sine stătător de hepatită pur și simplu au o imunitate foarte bună, eu chiar aș spune, o imunitate specifică.

Apropo, chiar dacă persoana se va vindeca de sine stătător, aceasta nu înseamnă că el nu se va infecta din nou cu un alt genotip al hepatitei.

Eu am auzit că cel mai important este să respecți dieta și să nu consumi mult alcool. Pot încerca o asemenea modalitate?

Dacă ai hepatită, alcoolul este contraindicat categoric, deoarece acesta este o lovitură adăugătoare asupra ficatului. În ceea ce ține de dietă, aceasta este importantă, însă respectarea ei nu garantează vindecarea.

Totuși, dacă ne referim la dietă în cazul hepatitei, există doar trei reguli fundamentale, care trebuie respectate cu strictețe în cazul oricăror afecțiuni ale ficatului: nu se consumă alcool, nu se mănâncă supe de carne, se evită munca fizică grea.

Dar aceste substanțe hepato-protectoare și vitaminele care îmbunătățesc funcția fica-

tului – poate ar trebui să administrez vreo cură în scopuri de prevenție?

Toate acestea, într-o anumită componență, îmbunătățesc funcția ficatului, însă doar în cazul când este vorba despre companii farmaceutice de bună credință. Fiecare dintre noi are nevoie periodic de surse suplimentare de microelemente, întrucât în cultura noastră nu există cultura unei alimentații sănătoase bogate în vitamine și microelemente necesare.

În același timp, este inutil să bei o dată pe an o cură de hepatoprotectoare, iar celelalte 11 luni să consumi alcool, să te droghezi și să consideri că totul este bine. Nici nu mai menționez faptul că medicamente care într-adevăr protejează ficatul sunt foarte puține, de cele mai multe ori este vorba doar despre un truc publicitar de calitate. În orice caz, fie că este vorba despre hepatoprotectoare,fie de vitamine, nu trebuie să vi le prescrieți de sine stătător.

De ce în general se face atâta zarvă din cauza ficatului? Ce importanță are el pentru om?

Nu există nimic mai important. Eu aș putea enumera în jur de o sută de funcții unice pe care doar ficatul este capabil să le efectueze. De exemplu, dacă din anumite motive ficatul încetează să mai lege și să elimine din organism azotul, omul cade instantaneu în comă hepatică. Mai departe, ficatul deține controlul complet asupra procesului de coagulare a sângelui. Dacă există anumite probleme cu ficatul, coagularea se produce lent și omul poate deceda din cauza scurgerii de sânge. Excreția biliară este o altă funcție extrem de importantă a ficatului. Dacă doar pentru un minut procesul de eliminare a bilei se blochează, imediat bila nimerește în circuitul sanguin, omului i se face rău și, dacă nu îi acorzi primul ajutor medical, survine moartea.

Bine, am înțeles că ficatul este foarte important, iar hepatita este foarte periculoasă. Dacă se întâmplă să mă las de droguri definitiv, înseamnă oare aceasta că eu niciodată nu mă voi îmbolnăvi de hepatită?

Nu, bineînțeles. Riscurile există întotdeauna la toți, indiferent de vârstă, sex, tipul de activitate. Este important să realizăm că doar noi înșine suntem capabili să ne protejăm de infectare. Pentru aceasta trebuie să respecți niște reguli simple: să nu utilizezi droguri, să folosești doar instrumente sterile în cazul procedurilor medicale, să soliciți instrumente sterile în saloanele de manichiură, de tutuaj, de piercing, la medicul stomatolog – acestea se referă la măsurile de precauție în cazul hepatitei B și C.

Dacă este vorba de hepatita A, cel mai important este să te speli cât mai des pe mâini. Și bineînțeles, să te revaccinezi la fiecare cinci ani de hepatita B dacă te afli în grupul de risc.

!

Pentru a beneficia de tratament antihepatic gratuit, bineînțeles dacă persoana are asigurare medicală, cei interesați trebuie să se adreseze medicului de familie de la locul de trai care va confirma diagnosticul împreună cu gastroenterologul și medicul infecționist.

Apoi pacientul este referit la policlinica Spitalului Clinic Republican, unde este examinat de medicul gastroenterolog – hepatolog, care îi prescrie investigații suplimentare, pentru ca după colectarea tuturor analizelor să prezinte istoria pacientului unei comisii speciale. Membrii comisiei examinează separat fiecare caz și decid dacă trebuie sau nu prescris tratamentul.

Procesul de pregătire a tuturor documentelor pentru tratament durează câteva luni, dar totuși nu este ceva imposibil. Obstacole intervin în cazul dacă persoana are nevoie de investigații suplimentare, pentru care, de regulă, întotdeauna sunt cozi. De la începutul programului, care a început în anul 2007, au fost tratați peste 1000 de pacienți.

✓ Potrivit datelor oficiale, prejudiciul economic produs de îmbolnăvirea de hepatitele virale în Republica Moldova în perioada anilor 1997 – 2010 a constituit 962541 mii de lei. În același timp, în rezultatul complicațiilor produse de hepatitele cronice și ciroza ficatului de etiologie virală, în republică decedează în jur de 3000 de persoane, 200 dintre ei devin invalizi.

✓ Potrivit datelor OMS, 240 de milioane de persoane suferă de infecție hepatică cronică B; 150 de milioane sunt afectați de infecția hepatică cronică C.

✓ 1,5 milioane de persoane mor anual în lumea întreagă din cauza afecțiunilor cronice hepatice acute, produse de hepatitele A, B, C, D, E.

SENTINȚA SE ABROGĂ! CE ESTE SIDA, DE UNDE APARE ȘI DE CE ESTE INCURABILĂ

Dacă considerați că SIDA este o boală care are anumite simptome și un tratament specific, vă înșelați profund. În acest număr al revistei am decis să punem toate punctele pe "i" și am rugat medicul infecționist să ne explice pe înțelesul tuturor ce este SIDA, de unde apare și de ce este imposibil de tratat.

Comentează Lucia Pîrțînă, vicedirector al Spitalului de Dermatologie și Maladii Comunicabile, coordonator al Programului Național pentru prevenirea și controlul infecției HIV/SIDA și ITS.

SIDA nu este o boală

Abrevierea SIDA se descifrează ca și sindrom al imunodeficienței dobândite. Este important să înțelegem că SIDA nu este o boală, ci un sindrom, adică un complex de simptome care se dezvoltă pe fundalul infecției HIV și se caracterizează prin scăderea numărului de limfocite CD4, precum și prin numeroase infecții oportuniste.

La etapa SIDA se dezvoltă infecții bacteriene, fungice, virale, protozoice (infecții oportuniste) și maladii neinfecțioase în rezultatul scăderii numărului de limfocite CD4 sub un nivel determinat.

SIDA poate apărea în cazul când persoana este infectată cu HIV și imunitatea acesteia este considerabil scăzută.

În unele cazuri, pe fundalul SIDA, se pot dezvolta maladii maligne, numite în popor cancer. Acest fapt are o explicație logică: fiindcă imunitatea unei persoane cu SIDA este la un nivel foarte scăzut, celulele imunitare nu sunt în stare să stopeze divizarea și multiplicarea celulelor canceroase. În cazul când o persoană aflată în stadiul SIDA a fost diagnosticată cu o tumoare oncologică, este inadmisibilă amânarea inițierii tratamentului ARV sau întreruperea administrării acestuia dacă tratamentul ARV a fost inițiat înainte de apariția maladiilor oncologice. Tratamentul infecției HIV trebuie să fie administrat paralel cu tratamentului maladiei oncologice. În asemenea cazuri, medicul infecționist și medicul oncolog trebuie să lucreze coordonat.

Când nivelul celulelor imunitare este sub 200

Pacientul cu infecția HIV poate fi diagnosticat cu SIDA atât în baza unor indici clinici (în cazul dezvoltării unor anumite infecții oportuniste și unor maladii asociate cu SIDA), cât și în baza unor indici imunologici (când nivelul celulelor imunitare este sub 200).

Dacă diagnosticul SIDA a fost stabilit în baza indicilor imunologici, persoana respectivă se poate simți minunat, poate lucra și se poate bucura de viață. Însă regula este următoarea: scăderea imunității sub 200 de celule se numește

SIDA, întrucât în orice moment se pot alătura acele infecții și boli oportuniste la care am făcut referință mai sus.

Dacă ne referim la SIDA în baza indicilor clinici, voi aduce un exemplu simplu – tuberculoza de care se îmbolnăvește persoana care trăiește cu HIV. Da, noi știm că tuberculoza se poate trata complet, însă dacă această infecție a fost cândva diagnosticată la un pacient infectat cu HIV, aceasta condiționează stabilirea diagnosticului SIDA.

Odată stabilit diagnosticul SIDA, pacientul infectat cu HIV va rămâne cu acest diagnostic pe parcursul întregii vieți, chiar dacă administrează tratamentul ARV, se vindecă complet de infecția oportunistă și imunitatea lui se ridică peste 200 de celule.

Stadiul SIDA poate să nu apară niciodată

În medie, stadiul SIDA survine peste 7-10 ani de la infectare, dacă persoana care trăiește cu HIV nu administrează tratamentul ARV. Dacă însă persoana seropozitivă primește tratamentul, este aderentă, face regulat analize și vizitează medicii, s-ar putea ca etapa SIDA să nu apară niciodată.

Persoana nu poate de sine stătător să-și dea seama sau să bănuiască că a început să i se dezvolte stadiul SIDA, deoarece nu există indicii specifice prezența cărora ar sugera începutul stadiului SIDA.

Există indicii care ar trebui să pună în gardă persoana și care pot semnaliza despre alăturarea unei infecții oportuniste. De exemplu, febra, transpirația sporită în timpul nopții, umflarea ganglionilor limfatici, frisoane, slăbiciune și pierderea în greutate etc.

Când pacientul este diagnosticat cu SIDA, tratamentul se prescrie pentru acea infecție oportunistă care a provocat acest sindrom. În majoritatea cazurilor, oamenii cu sindromul imunodeficienței dobândite se îmbolnăvesc de tuberculoză, respectiv, și tratamentul va fi unul anti-tuberculoză. Dacă persoanei i s-a depistat toxoplasmoză, înseamnă că vom trata toxoplasmoza. Sarcomul Kaposi? Vom trata sarcomul, și nu SIDA. În acest caz este obligatorie prescrierea tratamentului ARV care va contribui la ridicarea imunității și vindecarea cât mai rapidă de infecția oportunistă.

În Moldova există totul ce este necesar pentru a trata infecțiile care se pot dezvolta la stadiul SIDA. Bineînțeles, există anumite dificultăți cu medicamentele care nu sunt înregistrate în țara noastră, dar acestea pot fi soluționate. Cu regret, pe fundalul imunității scăzute, se pot dezvolta unele maladii rare precum este leucoencefalopatia multifocală și altele, care sunt foarte dificil de tratat și pot avea consecințe letale. Iată de ce este important să se inițieze la timp tratamentul ARV.

Profilaxia este obligatorie

Persoana care trăiește cu HIV și imunitatea căreia este sub 200 de celule CD4 este supusă mai mult decât ceilalți diferitor infecții. De aceea este necesar de luat regulat măsuri de prevenire a infecțiilor oportuniste, în special a pneumoniei Pneumocystis și a toxoplasmozei. De regulă, tratamentul profilactic este prescris de către medicul infecționist. O asemenea profilaxie se efectuează gratuit și durează până când imunitatea se ridică până la un anumit nivel.

Când îi stabilim unei persoane diagnosticul SIDA, pronosticurile depind de nivelul imunității acesteia, de faptul dacă s-a adresat în timp util la medic, de felul în care decurge infecția și de amploarea afecțiunilor.

Diagnosticul SIDA nu este o sentință. Dacă iniț-i ezi la timp tratamentul ARV, dacă tratezi infecția oportunistă, duci un mod sănătos de viață, poți trăi mulți ani cu acest diagnostic.

!

În 2014 la 234 persoane a fost stabilit stadiul SIDA, cumulativ acesta este stabilit la 2789 persoane, ceea ce constituie 29,7% din numărul de cazuri HIV+ înregistrate în țară. Stadiul SIDA este stabilit în pondere mai mare la bărbați (31,3%) comparativ cu femeile (27,5%), de asemenea este în pondere mai mare în partea Dreaptă a Nistrului (31,2%) comparativ cu teritoriile din Stînga Nistrului (26,5%).

Perioada medie în ani de la momentul stabilirii HIV pînă la stabilirea SIDA - 3 ani.

”DE CE AJUNG OAMENII ÎN ÎNCHISOARE? DIN CAUZA INDIFERENȚEI NOASTRE”. INTERVIU CU ANA DABIJA, ȘEFA DEPARTAMENTULUI INSTITUȚIILOR PENITENCIARE DIN REPUBLICA MOLDOVA

Eroina copertei noastre autumnale este Ana Dabija, șefa Departamentului Instituțiilor Penitenciare din Republica Moldova. În interviul oferit revistei noastre Ana ne-a povestit despre sensul detenției, a făcut bilanțurile reformei sistemului de justiție și ne-a explicat de ce omul care a petrecut 25 de ani în închisoare, se poate schimba și deveni mai bun.

Ana, să începem de la cel mai important aspect: cum e să fii prima femeie în calitate de șef al Departamentului Instituțiilor Penitenciare în toată istoria Republicii Moldova?

Această desemnare în funcție a devenit pentru mine o adevărată provocare. Până la această funcție am activat peste 20 de ani în cadrul Serviciilor Operative ale Ministerului Afacerilor Interne. Inițial, venisem să lucrez în cadrul Departamentului Instituțiilor Penitenciare (DIP) în calitate de Şef al Direcţiei Securitate, Regim şi Supraveghere. Acest serviciu mi-a plăcut chiar din primele zile, eram o echipă minunată, am învățat multe de la colegii mei. Apoi am fost avansată în funcție până la director adjunct al DIP , iar în anul 2013 am fost desemnată în postul de director. Eu consider că femeia poate și trebuie să lucreze în astfel de funcții. Pe noi, femeile, ne ajută simțul înnăscut al empatiei, al omeniei, noi întotdeauna găsim o modalitate de a stabili contactul cu persoana. Mi se întâmplă uneori să petrec în cadrul audiențelor personale cu un deținut câte 2 ore în loc de cele 15 minute alocate în acest scop, până nu voi înțelege esența problemei și nu voi propune o soluție pentru aceasta.

Nu aș fi vrea să jignesc bărbații, dar eu consider că femeia investește mai mult suflet în ceea ce face și acest lucru ne conferă anumite privilegii. În ceea ce ține de munca noastră, este imposibil să muncești fără atitudine personală, deoarece noi zilnic lucrăm cu oameni vii și noi suntem acei care trebuie să îi ajutăm să revină la viața normală, să pășească pe calea cea dreaptă.

În opinia Dumneavoastră, care este scopul principal al închisorii și al detenției în sine?

Închisoarea are două scopuri principale: unul dintre ele este de a asigura securitatea societății, iar cel de-al doilea, în opinia mea, cel mai important, este resocializarea și corectarea

deținuților. Aceste două scopuri principale determină funcționarea sistemului penitenciar.

Mult mai important este să înțelegem de ce ajung oamenii în închisoare? Ei nimeresc acolo din cauza indiferenței noastre. Eu studiez istoriile personale ale deținuților și să știți că adeseori dau peste istorii care te frapează ca om, ca mamă. Iată un exemplu simplu: deținutul a fost abandonat în copilărie de părinți, a fost educat în internat, a ieșit de acolo în nicăieri. A găsit cu greu un loc de muncă și a început să muncească pentru a aduna bani, a-și perfecta pașaportul și a pleca peste hotare. Însă angajatorul îl înșela și nu îi plătea. Și ce face tânărul? Își ia banii cu forța, săvârșind astfel o infracțiune. Cine este de vină în această situație? Noi toți, deoarece suntem iresponsabili față de propriii copii, plasându-i pe la internate, nu creăm condiții pentru reintegrarea celor care ies din internate etc. Iată de ce am început să colaborăm activ cu societatea civilă și să explicăm oamenilor simpli că deținuții sunt și ei oameni care au greșit, dar care au dreptul la o șansă. Noi trebuie să vedem în ei oameni, și nu infractori sau condamnați.

În același timp, acestor din urmă noi ne străduim să le arătăm că în afară de viața pe care au avut-o până la închisoare, există și o altă viață. În acest scop organizăm diferite activități educative, programe de terapie socială, meciuri de fotbal, concursuri de frumusețe, brain-ringuri. Să știți că descoperim aici o mulțime de talente! Încercați să organizați la libertate, în vreo instituție, un concert obișnuit și observați câte persoane își vor exprima dorința să se implice ca și participant. La noi însă sunt întotdeauna mulți doritori și aceasta mă bucură.

Potrivit raportului organizației PROMOLEX (din anul 2012), coeficientul persoanelor private de liberate constituie 175 de persoane la 100 000 de locuitori, adică de două ori mai mare decât indicele mediu din statele-membre ale Consiliului Europei. Care credeți că sunt cauzele unui asemenea coraport numeric?

Datele statistice arată că acum 10 ani în sistemul penitenciar erau peste 10 000 de condamnați, astăzi această cifră s-a redus cu 30 la sută, fapt condiționat de cele două amnistieri din anul 2004 și 2008, precum și de decriminalizarea Codului Penal al RM, introducerea unor măsuri alternative de pedeapsă, mă refer la munca în folosul comunității. Cu regret, pe parcursul ultimilor doi ani, numărul deținuților a crescut cu 4-6 la sută și acest fenomen se explică prin faptul că în Moldova nivelul de viață este foarte scăzut, este scăzut și nivelul de protecție socială și, nu mai puțin important, ne confruntăm cu un număr impunător de persoane dependente de alcool și de droguri. La noi majoritatea covârșitoare a infracțiunilor sunt comise în stare de ebrietate alcoolică.

Este cunoscut faptul că sistemul penitenciar pe care l-ați preluat drept "moștenire" și pe care îl conduceți acum, se află într-o stare deplorabilă. În unul dintre interviurile pe care le-ați acordat, ați afirmat că una dintre cele mai mari probleme ale sistemului penitenciar sunt fondurile vechi. De ce situația nu se schimbă?

Faptul că noi am moștenit sistemul penitenciar sovietic care nu corespunde standardelor europene este adevărat. Dar nu sunt de acord cu afirmația precum că nimic nu se schimbă. Or, noi avem instituții care corespund normelor europene: este vorba despre IP nr.1 din Taraclia, IP nr.7 din Rusca, IP nr.16 – Pruncul și IP nr.10 din Goian.

Pe parcursul ultimilor câțiva ani în toate penitenciarele s-au efectuat lucrări de reparație a clădirilor, iar în perspectivă planificăm modernizarea IP nr.5 din Cahul, IP nr.17 din Rezina și IP nr.3 din Leova.

De asemenea, aș vrea să menționez că în țara noastră a început construcția a două închisori noi: în Chișinău, cu o capacitate de 1600 de locuri și în Bălți, cu o capacitate de 650 de locuri.

Potrivit sondajelor realizate de către Institutul de Politici Publice cu privire la gradul încrederii pe care o au cetățenii în instituțiile statutului, din martie 2009 se observă o tendință alarmantă a creșterii gradului de neîncredere a cetățenilor față de justiție. În mai 2011 s-a constatat că doar 1 la sută din cetățenii intervievați au încredere în justiție, în timp ce 42 la sută nu au deloc încredere în sistemul judiciar. Având experiență de lucru în poliție, mulți ani lucrând în sistemul penitenciar, cum credeți, ce ar putea schimba o astfel de atitudine?

Deși aceasta nu ține de competența mea, voi răspunde totuși. În primul rând, urmărind munca foștilor mei colegi, eu văd contrariul. Eu văd că oamenii treptat încep să aibă încredere în organele de ocrotire a normelor de drept și în justiție. În al doilea rând, și aceasta este opinia mea personală, multe depind de noi. De ce suntem cu toții educați să așteptăm ceva de la stat? Atât timp cât nu vom începe să lucrăm asupra noastră, nimic nu se va schimba. Și dacă ne dorim ca țara noastră să devină una euro-

peană, trebuie, cel puțin, să încetăm să facem gunoi în stradă și să nu mai fim indiferenți față de alți oameni. Peste hotare noi vedem că acolo toți își zâmbesc unul altuia, iar la noi oamenii sunt posomorâți și iritați. Atât timp cât nu ne vom trata reciproc cu respect și nu vom lăsa deoparte indiferența și nepăsarea, nimic nu se va schimba.

În perioada anilor 2011-2016 s-a preconizat reforma sistemului judiciar în RM. Termenul pentru bilanțuri este deja foarte aproape, a rămas doar jumătate de an. Ați putea evalua acum reformele efectuate și să faceți un bilanț intermediar al acestora?

Strategia reformei în justiție conține acțiuni orientate spre respectarea drepturilor omului și modernizarea sistemului penitenciar. Multe din aceste acțiuni au fost realizate: în particular acele care sunt legate cu instruirea generală și profesională a deținuților, schimbările în legislație – avem un nou proiect de lege cu privire la funcționarea sistemului penitenciar -, de asemenea, s-au îmbunătățit condițiile de întreținere a deținuților.

Dumneavoastră susțineți farmacoterapia cu metadonă în penitenciare? În cazul în care Fondul Global care finanțează acest program va pleca din Moldova, veți interveni cu demersuri ca statul să-și asume finanțarea acestui program?

Bineînțeles. În opinia mea, sunt necesare alternative pentru tratamentul dependenței de droguri în închisori și sistemul nostru trebuie să asigure gama completă de servicii, inclusiv tratamentul de substituție cu metadonă. Noi suntem foarte interesați ca aceste servicii să fie accesibile pentru toți deținuții.

În plus, noi toți trebuie să înțelegem că narcomania este o boală și tratamentul ei este un proces îndelungat și complex. Și noi, colaboratorii penitenciarelor, ai organizațiilor necomerciale, rudele, prietenii celor dependenți nu avem dreptul să lăsăm mâinile în jos, or, anume sprijinul nostru este foarte important pentru acei care se luptă cu această boală.

Oferirea tratamentului necesar (farmacoterapia cu metadonă), în corelație cu reabilitarea psihosocială reprezintă un serviciu important oferit utilizatorilor de droguri injectabile în 13 instituții din cadrul sistemului penitenciar. Persoana care a utilizat droguri până la detenție, va încerca să continue utilizarea ilegală și riscantă a drogurilor și în locurile de detenție.

De aceea, pe lângă fortificarea măsurilor de prevenire a pătrunderii obiectelor interzise în instituțiile penitenciare (inclusiv droguri și substanțe psihoactive), este foarte important să oferim deținuților accesul la instrumentarul steril de injectare (schimbul de seringi și ace, distribuirea prezervativelor și substanțelor dez-

infectante), în scopul reducerii riscului de infectare cu hepatitele virale și infecția HIV.

O altă posibilitate este deschiderea planificată a două comunități terapeutice pentru utilizatorii de droguri în cadrul IP nr.9 Pruncul și în penitenciarul pentru femei Rusca, în vederea creării unor sectoare libere de droguri.

O întrebare complicată: când este vorba de adolescenții de 16-17 ani, care, conform legii, pentru anumite infracțiuni sunt privați de libertate, nu Vi se pare că la această vârstă închisoarea nu va avea impactul dorit și poate este cazul de a elabora un sistem mai uman de pedeapsă?

În ultimul timp reflectez foarte mult la soarta copiilor care își ispășesc pedeapsa în Goian. Este o categorie foarte dificilă de deținuți și cu aceștia este uneori mult mai complicat să lucrezi decât cu adulții. Acești copii sunt nevinovați de faptul că au o asemenea soartă. Acum câțiva ani i-am transferat intenționat într-o IP separată în Goian. Aș vrea să menționez că numărul deținuților minori s-a micșorat cu 90 la sută comparativ cu anul 2005 și, în mare măsură, acest fapt este condiționat de apariția măsurilor alternative de pedeapsă pentru adolescenți. În ceea ce ține de acei care se află sub tutela noastră, este vorba de adolescenți care au săvârșit infracțiuni grave și deosebit de grave. Oricât ne-ar durea pentru ei, există legea și aceasta presupune pedeapsă. Deja de câțiva ani noi colaborăm activ cu colegii din alte țări, preluăm experiența lor. Acum noi deja știm cu certitudine că ceea ce le lipsește cel mai mult acestor copii este casa și familia. Anume din această cauză în viitorul apropiat dorim să creăm în Goian condiții care să amintească de atmosfera familială: cu bucătărie, odaie pen-

tru copii, cameră pentru odihnă.

Eu știu că acum pregătiți un proiect neobișnuit în care vor fi implicați inclusiv deținuți minori. Povestiți-ne despre el.

Ceva timp în urmă am început să colaborăm cu regizorul Mihai Fusu de la Centrul de Artă "Coliseum" și el ne-a propus să înscenăm un spectacol la crearea căruia au participat deținuți din Goian, Rusca și Soroca. Spectacolul se numește "Shakespeare pentru Ana". Voi fi sinceră, inițial eu am fost împotriva acestei idei. Însă Luminița Țâcu, regizorul acestui spectacol, m-a convins de necesitatea acestuia.

Acest spectacol este despre noi toți, despre sistemul în care activăm, despre destinele acelor care s-au pomenit în acest sistem. Spectacolul este construit pe monologurile artiștilor care transmit, cuvânt în cuvânt, monologurile deținuților înșiși și ale colaboratorilor instituțiilor penitenciare, povestite artiștilor. În acest spectacol colegii noștri s-au văzut pe ei înșiși dintr-o parte și mulți au conștientizat, de exemplu, faptul că trebuie să-și schimbe atitudinea față de serviciu... A ieșit ceva foarte frumos! Am fost atât de însuflețiți de această experiență, încât acum planificăm să înființăm în Goian o Școală de teatru și, de asemenea, ne dorim să înscenăm un spectacol cu participarea deținuților pe viață.

Despre ei aș vrea, de asemenea, să discutăm. Să știți, îmi amintesc finala concursului "Brain Ring" care s-a desfășurat anul trecut și la care au fost aduși deținuți pe viață. Și prima întrebare care îmi trece prin gând este: Nu V-a fost frică?

Bineînțeles, îmi făceam griji, fiindcă atunci toți îmi spuneau: "Ce faci? Dacă se întâmplă ceva?". Eu însă am insistat și totul a ieșit cum trebuia. Să știți că după această finală societatea și-a schimbat părerea despre această categorie de condamnați, oamenii au început să fie mai îngăduitori și toleranți față de ei. Noi lucrăm mult în această sferă: deja al doilea an organizăm Ziua ușilor deschise, au fost operate modificări în legislație și acum acești deținuți au dreptul la întâlniri de lungă durată, tinerii care își ispășesc pedeapsa pe viață se căsătoresc și aceasta este minunat, deoarece astfel se îmbunătățește calitatea vieții lor.

Considerați că timp de 25 de ani, omul care a săvârșit o infracțiune deosebit de gravă, se poate corecta?

Eu nu doar consider, eu sunt ferm convinsă de aceasta, deoarece văd exemple reale printre deținuții noștri. Psihologii noștri, în comun cu experții străini, au analizat dosarele deținuților și au ajuns la concluzia că la mulți riscul recidivei este foarte scăzut.

Ana, ce atitudine aveți față de pedeapsa cu moartea?

Acest subiect a fost activ discutat pe la mijlocul anilor '90. Atunci pedeapsa cu moartea a fost înlocuită cu privațiunea de libertate pe viață. Eu consider că această poziție a fost una corectă, întrucât pedeapsa cu moartea este o pedeapsă ireparabilă.

Dumneavoastră comunicați mult cu deținuții. Înțeleg că întrebarea pare puțin cam ciudată, dar învățați ceva de la ei?

Sunt uneori uimită de optimismul și de setea lor de viață. Printre cei pe care îi tutelăm sunt foarte multe personalități interesante, culte, dezvoltate multilateral, care au avut o viață interesantă. Comunicând cu ei, de fiecare dată mă conving că pentru orice problemă există o soluție, că speranța îți dă putere și te motivează și că familia este cea mai importantă în viața omului, fiind un sprijin incomparabil în situațiile dificile.

În unul din interviuri ați afirmat că mama Dumneavoastră întotdeauna a visat să Vă vadă pedagog, deoarece această profesie îți aduce o satisfacție colosală și vezi întotdeauna rezultatul. Cum a reacționat la alegerea pe care ați făcut-o?

Mama mea a avut o înțelegere profundă a vieții, ea avea capacitatea de a convinge și, într-adevăr, ea și-a dorit foarte mult să devin învățătoare. Ea m-a susținut când am ales să lucrez în poliție, apoi în sistemul penitenciar. Ea întotdeauna a știut să-mi dea sfaturile necesare la timpul potrivit și știa ce trebuie să spună într-o situație sau alta.

Vă amintiți care a fost cel mai bun sfat pe care Vi l-a dat?

Să găsesc limbă comună cu toți și că în viață cei mai importanți sunt oamenii. Fără ei nimic nu se face. Și atunci când ai nevoie de ajutor și de sprijin, te vor ajuta doar oamenii. Eu întotdeauna am avut relații foarte apropiate și foarte calde cu părinții mei. Cu regret, ambii au plecat din viață.

Foto: serviciul de presa DIP

XENIA BELEVICI, CONDUCĂTORUL CENTRULUI DE SUPORT SOCIAL PENTRU PERSOANELE CARE TRĂIESC CU HIV DIN TIRASPOL: ”SĂ FII SĂNĂTOS – ESTE ALEGEREA TA!”

Acum trei ani în Tiraspol a fost inaugurat primul și deocamdată singurul Centru social pentru suportul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA (PHS). Am vizitat acest Centru și am discutat cu conducătorul acestuia, Xenia Belevici.

Xenia, Centrul vostru este amplasat pe teritoriul Spitalului Clinic Republican (Orășelul Medical), chiar lângă Centrul SIDA. Adică persoana care și-a aflat statutul, aproape întotdeauna ajunge la voi?

Datorită eforturilor Fondului Global și Ministerului Sănătății din Transnistria, a fost alocată o clădire pentru reconstrucție, în cadrul căreia se va afla Centrul de suport social pentru persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA, acesta fiind una dintre subdiviziunile Centrului SIDA. Centru v-a include: secția clinico-diagnostică, secția de profilaxie, un laborator, secția epidemiologică.
Între secțiile menționate este stabilit sistemul de referire a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, precum și a rudelor apropiate și a partenerilor, pentru a beneficia de servicii în Centrul nostru. Frecventarea Centrului are un caracter de recomandație. Unii vin la noi din propria inițiativă, alții refuză categoric – aceasta fiind alegerea fiecăruia.

Câte persoane se adresează zilnic la Centrul de suport social pentru persoanele care trăiesc cu HIV?

În medie 15-25 de persoane.

Care sunt cele mai solicitate servicii?

În primul rând, sunt solicitate serviciile psihologului, ale lucrătorului social, pedagogului și ale consultantului de la egal la egal. Mamele își lasă copiii în camera copiilor, unde aceștia se joacă, în timp ce ele au timp de odihnă și comunică cu pedagogul social. Copiii frecventează cu plăcere camera de sport unde este un antrenor care se ocupă cu ei. Un alt serviciu nou este ”Art-Club” pentru adulți și copii. Scopul principal al acestuia este psihocorecția sferei emoționale și personale ale clienților. Foarte solicitate sunt activitățile culturale familiale: excursii prin locurile sfinte, evenimente, jocuri de masă. La asemenea activități, organizate cu sprijinul organizațiilor active din sfera HIV/SIDA din Transnistria, invităm familii din toate regiunile teritoriului transnistrean.

Nu pot să nu Vă întreb despre discriminare: aceasta există în regiunea voastră? Unde anume se confruntă de cele mai multe ori cu discriminarea persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA?

Cel mai des discriminarea are loc în instituțiile medicale și în cazul încadrării în câmpul muncii. Din păcate, este destul de dificil să intentez un proces judiciar din cauza lipsei dovezilor, precum și din cauza fricii și refuzului oamenilor de a-și divulga statutul în cadrul altor instanțe.
În Transnistria, există cazuri de atragere la răspundere penală pentru răspândirea infecției HIV, în baza art. nr. 119 al Codului Penal.

Город Мастеров
ДИПЛОМ
БЛАГОДАРСТВЕННОЕ ПИСЬМО
ДИПЛОМ
Таранова Татьяна

ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ
для людей, живущих с ВИЧ
Позаботься о себе и о своих близких!
КАКОЙ ТВОЙ ВИЧ СТАТУС?
ОБРАТИСЬ К ВРАЧУ
Оглянись. МЫ рядом!
Если ты живешь с ВИЧ, обратись в Центр социальной поддержки для людей, живущих с ВИЧ.
Тебе помогут специалисты:
Социальный работник
Равный консультант
Психолог
Педагог
Юрист
Врач
Телефоны для справок: 0 (533) 2-34-77; 0 (533) 5-80-07; 0 (533) 2-66-66

Vorbind despre discriminare: imi amintesc cazul de la gradinița de copii. La noi s-a adresat unul dintre părinți, dintr-o familie afectată de infecția HIV, care era practic obligat să-și retragă de la grădiniță copilul perfect sănătos. Părinții erau într-atât de indignați, încât a apărut necesitatea de a organiza o întâlnire, la care au participat părinții, cadrele didactice ale grădiniței și specialiștii din Centru SIDA. În cadrul întâlnirii totul a fost explicat lucid, însă mai tîrziu mama copilului totuși a hotărât să renunțe la gradinița respectivă și s-au mutat în alt oraș.

V-a marcat cumva un asemenea caz?

Desigur, eu deseori resimt astfel de cazuri și chiar devin emoțională atunci când apăr drepturile familiilor afectate de infecția HIV, care de fapt au aceleași drepturi ca restul cetățenilor din regiunea transnistreană.

Care este nivelul de informare a cetățenilor privind infecția HIV?

Nivelul necunoașterii în acest domeniu scade treptat datorită atât consolidării eforturilor campaniilor de informare, cât și dinamicii răspândirii infecției (din păcate, în 2014 în Transnistria au fost înregistrate aproximativ 250 cazuri noi de infectare). Noi am început să observăm că oamenii citesc materialul informativ răspândit de noi în cadrul diferitor evenimente, astfel tinerii ajung la noi deja cu careva cunoștințe de bază.

În anul 2014, în Centrele Medicilor de Familie, am plasat panouri informative, pe care erau descrise căile de transmitere a infecției HIV, cu indicarea contactelor unde se pot face teste la HIV, precum și informația privind înregistrarea pentru a beneficia de consultație și terapie gratuită, pentru acei care își cunosc statutul.

Care este numărul persoanelor HIV pozitive la moment în Transnistria?

Peste 300 de persoane. Numărul celor care deja au beneficiat sau continuă să beneficieze la necesitate de serviciile Centrului se estimează la aproximativ 1500 persoane. Datorită sprijinului colaboratorilor Centrului SIDA, echipa noastră a reușit în timp de 3 ani să atragă clienți noi, astfel eradicând nivelul de încredere în subdiviziunea noastră. Prioritatea noastră – dorința persoanelor HIV pozitive de a acționa, precum și asistența peroanelor apropiate, adică rudelor, partenerilor de viață, prietenilor.

Câți colaboratori activează în cadrul Centrului vostru?

Avem în echipa noastră 19 persoane.

Nu este un secret că în majoritatea Centrelor de acest gen activează persoane, care la rândul lor, de asemenea au fost afectați de epidemia HIV. În cadrul Centrului vostru se vorbește deschis despre statutul HIV?

Colaboratorii noștri nu ascund statului lor nici de restul colegilor și nici de beneficiarii Centrului. La moment în Transnistria deja sunt câteva persoane care vorbesc deschis despre statului lor.

Cu toții cunoaștem că preparatele terapiei antiretrovirale (TARV) în Transnistria sunt procurate de către Fondul Global, în baza unui proiect, care va dura pînă în 2017. Se întreprind careva încercări de a implica autoritățile publice locale în procesul de procurare a preparatelor antiretrovirale?

În ultimii 3 ani din bugetul de stat al Transnistriei au fost alocate resurse financiare pentru achiziția preparatelor medicale necesare pentru tratamentul infecțiilor oportuniste, iar începând cu 2017 este planificată procurarea preparatelor terapiei antiretrovirale din resursele locale.

Dvs puteți face o descriere a unei persoane din Transnistria infectate cu HIV?

Cel mai des aceste persoane fac parte din diferite pături sociale cu vîrste cuprinse între 20 și 39 ani. Principala cale de transmitere – sexuală.

De ce chiar și persoanele care nu se află în grupul de risc oricum sunt infectați?

Un om înțelept odată a spus: ”Viața este un joc de șah, în care rezultatul depinde de mișcarea făcută”. Fiecare mișcare trebuie foarte bine gândită din timp. Noi ne străduim să contribuim la îmbunătățirea calității vieții persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, răspândim materiale informative, aducem exemple din experiența profesională. Doar că omul singur face alegerea și rezultatul depinde de alegerea lui.

În anul curent televiziunea transnistreană a lansat un spot video ”HIV – nu este o sentință!”, care a fost difuzat destul de mult timp pe posturile TV și panourile LED din oraș. Spuneți-mi vă rog, cu 10 ani în urmă v-ați fi putut imagina așa ceva?

Mai degrabă am visat la așa ceva, dar vedem că

visele se și mai îndeplinesc. Îmbucurător este faptul că în acest spot video s-au filmat liderii recunoscuți de opinia publică în Transnistria. Pentru regiunea noastră acest spot video reprezintă un progres substanțial. Noi sincer mulțumim creatorilor și postului de televiziune "ПГТРК".

Inaugurarea Centrului dvs - o puteți numi un progres?

Desigur, această idee care a venit din partea Fondului Global a fost realizată cu sprijinul Organizației Obștești "Zdorovoe Budushee". A fost elaborat un Regulament de funcțiune a Centrului care a fost susținut și de Ministerul Sănătății, care la rândul său a alocat un spațiu amplasat pe teritoriul "Orășelului Medical". Atunci când ne-am deschis, după reparație, ne-am propus ca scop să atragem cât mai mulți clienți.

Atingerea acestui scop nu a fost atât de ușor – regiunea nu este atât de mare și persoanele care trăiesc cu HIV de obicei își ascund statutul chiar și de cei apropiați. Noi am fost ajutați de către colaboratorii Centrului SIDA și de mijloacele mass media, care în mod regulat anunțau despre spectrul de servicii acordate în cadrul Centrului. Noi desfășuram în instituțiile medicale cursuri de informare și prezentări despre Centrul nostru.

Ce reprezintă pentru voi un rezultat, dacă să excludem nivelul de frecventare a beneficiarilor?

Pîrghiile impactului nostru asupra persoanelor sunt imperciptibile. Noi nu diagnosticăm și nu prescriem tratamente, noi lucrăm cu emoțiile, sentimentele, cunoștințele, aderența la tratament, adaptarea socială și reintegrarea în societate a persoanelor care trăesc cu HIV. Noi acordăm asistență în perfectarea documentelor, pentru plasarea în instituții specializate sau în cazul încadrării în câmpul muncii. Uneori noi facem recomandări – de a consulta un medic, a deschide o cartelă pesonală, a face analizele la timp, a se adresa la timp pentru a beneficia de terapia antiretrovirală.

Dacă peste o perioadă noi observăm că pacientul devine mai responsabil, de exemplu și-a perfectat actele de identitate, și-a stabilit grad de invaliditate, și-a găsit un loc de muncă, și-a creat o familie, are un copil sănătos – acesta reprezintă un rezultat pentru noi. Am reținut bine cele spuse de un medic: "În caz de boală un pacient poate fi ajutat de el însăși, de tratamentul pe care îl urmează sau de medic. Însă dacă nu dorește să țină cont de recomandările oferite, totul este în zadar".

Din observațiile proprii pot să spun că majoritatea tinerilor își schimbă modul de viață – renunță la obiceiurile proaste, devin aderenți la tratament, încep a se gândi la planificarea unei familii, și cei care deja au creat o familie, o tratează cu multă atenție. Dar din păcate, există și consecințe negative în urma refuzului de a schimba viața în bine în familiile afectate de infecția HIV. Cel mai important este ca omul să vină la noi cu dorința de a acționa! Pentru orice problemă există o soluție – doar să fie dorința omului!

Dvs dintotdeauna ați tins să ajutați oamenii?

Mama mea a fost pediatru, ea m-a învățat să iubesc oamenii și să cred în ei. Acest principiu mă ajută să merg mai departe și să nu cedez atunci când în fața mea apar dificultăți. Evident că noi nu întotdeauna putem să-i ajutăm pe toți (deoarece nu toți au nevoie de ajutorul nostru), dar dacă am acordat un sprijin substanțial cel puțin unei persoane – aceasta deja reprezintă un rezultat pozitiv.

Xenia, imaginați-vă că dvs de asemenea ați fost invitată pentru a participa la filmările spot-ului video de care am vorbit mai sus, ce a-ți fi răspuns?

Un om înțelept a spus: "Dacă vrei să schimbi lumea începe cu tine însuți!", de asemenea și o altă afirmație binecunoscută spune: "Sănătatea ta e în mâinile tale!". Problema constă în faptul că uneori aceste afirmații ajung la mintea omului prea târziu...Nu este important să asculți, dar să auzi ce ți se spune.

Viața – este o tablă de șah și rezultatul depinde de mișcarea ta, rețineți asta și aveți grijă de voi și de cei dragi.

Centrul de suport social pentru persoanele care trăiesc cu HIV subdiviziunea IPCS "Centrul de profilaxie și lupta împotriva HIV/SIDA și a bolilor infecțioase"

Or. Tiraspol, str. Mira, 33, bloc 14
tel. +373 533 23477; +373 533 58034

Orarul de lucru: luni-vineri,
de la 8:00 – 16:30.

GLASTRE, RAME ȘI CEASURI. INA VUTCARIOV DESPRE REINTEGRAREA DEȚINUȚILOR VULNERABILI PRIN ACCESUL LA ÎNVĂȚĂMÂNT

În jur de treizeci de deținuți din trei penitenciare din Moldova învață să confecționeze diferite articole hand-made, care sunt parte a proiectului "Reintegrarea deținuților vulnerabili prin accesul la învățământ", sponsorizat de organizația "DVV International Moldova". Proiectul în sine se apropie de finalul său logic, de aceea noi am hotărât să vă prezentăm câte ceva din cele realizate și i-am adresat câteva întrebări Inei Vutcariov, coordonatorul proiectului și persoana care pe parcursul acestor luni a supravegheat buna desfășurare a acestuia.

Inna, cu ce scop ați inițiat acest proiect?

Prin acest proiect ne-am propus să arătăm oamenilor și publicului larg că deținuții, printre care sunt și dependenți de droguri și persoane care trăiesc cu HIV, în pofida lucrurilor care li s-au întâmplat în viață, nu încetează să fie oameni. Acești oameni au potențial, ei sunt creativi, înzestrați, sunt pur și simplu niște persoane minunate. Datorită acestui proiect ei au reușit să-și valorifice calitățile, capacitățile și să-și exprime emoțiile, trăirile în cele câteva zeci de articole de lucru manual, care vor fi prezentate curând la expoziție (expoziția este preconizată pentru mijlocul lunii octombrie 2015. Detalii despre eveniment căutați pe site-ul: www.positivepeople.md – nota redacției).

Cine s-a ocupat de toate acestea?

Echipa prietenoasă a asociației "Viața Nouă": Irina Postica, trainer confecționare articole hand-made; Maxim Climenco, trainer terapie psihosocială; Liubovi Novicova, contabilă și eu, în calitate de coordonator al proiectului.

Cât de mult ați muncit asupra acestui proiect?

Am început în aprilie curent. Aș vrea neapărat să menționez că pe lângă lucrul asupra articolelor în sine, noi am discutat cu băieții aspecte importante ale vieții lor, relațiile în cadrul echipei și ne-am străduit să menținem o atmosferă binevoitoare. În general, întreg procesul a fost orientat nu doar spre confecționarea articolelor de lucru manual, ci și spre crearea liniștii sufletești și a unor relații interpersonale bune și puternice.

Cine sunt autorii acestor lucrări?

Sunt deținuții din trei penitenciare (№4, №9, №15), care au comis cândva greșeli și acum plătesc pentru ele prin privațiunea de libertate. Însă zidurile închisorii nu limitează capacitatea de a aprecia frumosul și a încerca să îl creeze cu mâinile proprii, de aceea ei s-au implicat cu mare entuziasm în acest proiect. Aceștia sunt oameni care, în pofida greutăților și privărilor zilnice, și-au păstrat capacitatea de a se dedi-

ca complet procesului de creație. Aceștia sunt oameni care, atunci când își creează operele de artă, se gândesc la acei care le vor procura, le vor păstra în casele lor, le vor dărui celor dragi, de aceea fiecare articol este creat cu multă dragoste.

Care este articolul tău hand-made preferat?

Casele în miniatură și cufărașele, dar în general îmi place totul.

De ce aceste lucrări merită să fie procurate?

În primul rând, acesta este lucru manual, de aceea fiecare articol este unic. În al doilea rând, în spatele fiecărui articol confecționat se ascunde o istorie unică de viață a persoanei care l-a realizat, de aceea fiecare obiect este creat cu o anumită semnificație și frumusețe. În al treilea rând, procurând aceste articole, motivăm deținuții să creeze în continuare și să-și dezvolte abilitățile. În al patrulea rând, achiziționând aceste articole, noi ne exprimăm atitudinea noastră tolerantă față de acei care s-au pomenit în închisoare, manifestăm faptul că îi acceptăm ca și membri ai societății, ca și cum le-am spune: ”Noi nu am uitat de voi și foarte mult ne dorim ca toate lucrurile să mă meargă bine”.

CÂND VA ÎMPLINI 16 ANI, PLANIFIC SĂ ÎI SPUN ADEVĂRUL DESPRE STATUTUL MEU HIV”.

TREI MAME HIV-POZITIVE ȘI-AU POVESTIT ISTORIILE DE VIAȚĂ

A fi mamă este o vocație. A fi o mamă HIV-pozitivă este o încercare. De ce? Citiți istoriile personale ale mamelor HIV-pozitive care ne-au relatat despre viața, trăirile și copiii lor.

Alexandra, 40 de ani

Eu trăiesc cu HIV de la 15 ani. Acum am doi copii: cea mai mare are 21 de ani, iar cel mai mic în acest an a mers în clasa întâi.

Despre a doua sarcină am aflat întâmplător. Aveam 33 de ani, eram pe atunci la muncă peste hotare și la un moment dat am înțeles că ceva nu este în regulă. Când am mers la medic, s-a constatat că aștept un copil. Mai mult, practic cu o lună mai devreme mi s-au depistat hepatitele B și C. Luând în considerare toate bolile mele, vestea despre o nouă sarcină a fost pentru mine un șoc, unul foarte neplăcut.

Bineînțeles, am mers la medic să avortez, dar am fost refuzată. Îmi amintesc că am găsit totuși un ginecolog care a acceptat să o facă contra plată, dar cu condiția ca fătul să nu aibă mai mult de 13 săptămâni. Am făcut USG și s-a constatat că copilul avea aproape 18.

Am ieșit de acolo, plângând asupra acestei constatări medicale. Se apropie de mine o infirmieră și mă întreabă: ”De ce plângi? E vreo patologie?”, iar eu îi răspund: ”Nu, copilul e absolut sănătos”. Atunci ea a început să mă certe, să mă convingă, să îmi povestească. Peste un timp oarecare, analizând toate ”pro” și ”contra”, am luat o decizie fermă să nasc.

Am revenit în țară și am fost luată în evidență. Și iată aici lumea a început să facă contrariul, încercând să mă convingă să renunț la naștere, mă speriau cu o eventuală patologie. Doar în secția infecțioasă m-au încurajat și mi-au dat o speranță.

Când mi s-a prescris tratamentul ARV, m-am împotrivit până în ultima clipă. Pe atunci eram ferm convinsă că celor însărcinate le este categoric contraindicat să bea orice fel de pastile.

Peste un timp oarecare însă am ”capitulat” și am început tratamentul. Până la nașterea propriu-zisă nu am avut nici un efect advers de la tratament, ca și cum aș fi băut paracetamol.

Am născut pe cale naturală, deși medicii îmi sugerau metoda cezariană. Totul a decurs de minune, fără complicații, copilul s-a născut sănătos și eu nu mi-am făcut deloc griji, întrucât am respectat cu strictețe toate recomandările

medicilor.

După naștere nu am administrat tratamentul ARV, însă atunci când băiatul a împlinit trei ani, imunitatea mea a scăzut, până acolo încât devenise nedetectabil, mă îmbolnăvisem de vreo 8 ori de pneumonie și atunci am început din nou să beau tratamentul, deja pentru totdeauna. Efectele adverse au fost teribile de data aceasta, însă datorită sprijinului din partea prietenilor și a celor apropiați, am depășit totul.

Ce m-a ajutat să depășesc greutățile și îngrijorările? Spiritul pozitiv și credința în sine. Îmi amintesc că eram în spital și auzeam conversațiile din hol: ”Aici stau cele cu SIDA”. Eu niciodată nu am tăcut, întotdeauna ieșeam și le spuneam direct că asemenea cuvinte este neplăcut să auzi și noi, persoanele care trăiesc cu HIV, nu ne deosebim de ceilalți.

Îmi amintesc că atunci când băiatul se făcuse mărișor, am mers la toți medicii care mă convingeau să avortez. Pentru mine era important să le dovedesc că având statut pozitiv, poți purta o sarcină și poți naște un copil absolut sănătos.

Fiica cea mai mare știe despre statutul meu, în tinerețe activase în calitate de voluntar într-o clinică prietenoasă tinerilor și atunci când i-am povestit totul, ea a reacționat foarte calm.

Mezinul vede că eu îmi beau tratamentul, el uneori chiar îmi aduce pastilele dacă cumva uit să le beau. El crede însă că acestea sunt vitamine. Planific să discut cu el când va împlini cel puțin 13-14 ani.

Eu sunt dispusă să fac totul ca el să nu repete experiența mea negativă, ci să preia de la mine doar ce e bine. Ceva timp în urmă, când ne întorceam de la mare, am rămas blocați în vamă și, văzând un câine-copoi, fiul a întrebat: ”Dar ce caută câinele?”. ”Droguri”, i-a răspuns sincer tata. ”Dar ce sunt alea?”. Și iată tata i-a povestit totul detaliat, dar foarte literar. Cu astfel de pași mici încercăm să îl pregătim pentru viața matură cu o înțelegere clară a binelui și răului.

Tamara, 28 de ani.

Am aflat că am HIV în timpul sarcinii. Până a prinde sarcina, am utilizat droguri (acum sunt în trezie mai mult de 5 ani). Pe atunci faptul că m-am infectat nu m-a prea mirat.

Când rezultatele analizelor au fost gata, am fost invitată să mă prezint la stația epidemiologică. Îmi amintesc că medicul, după lungi și umilitoare interogări, mi-a spus: ”Trebuie să faci avort, altfel vei muri, iar copilul se va naște bolnav”. Eu nu l-am ascultat și am mers la spitalul de boli infecțioase, unde mi s-a povestit în detalii despre tratamentul ARV și despre faptul că datorită administrării acestui tratament, eu voi putea naște un copil sănătos și voi putea trăi o viață lungă și fericită.

Am început tratamentul imediat, nu am avut nici un fel de efecte adverse, sarcina însăși a decurs foarte ușor.

Singurul stres pe care l-am simțit a fost atunci când am fost internată în spital pentru a controla cum decurge începutul tratamentului ARV. Adevărul este că până atunci nu mai fusesem internată niciodată în spital.

Când a venit timpul de a naște, am mers la o maternitate obișnuită și acolo am simțit, pe propria piele, ce înseamnă discriminarea. Chiar din prima zi medicii mi-au interzis să folosesc dușul comun, îmi spuneau să nu ies din salon.

După naștere am întrerupt tratamentul ARV, pe atunci așa erau regulile. Când însă fiica mea împlinit 6 ani, nivelul celulelor mele CD4 a scăzut sub 350 și am reluat tratamentul.

Primele 18 luni din viața fiicei au fost foarte dificile. Deși ea primea tratament profilactic și eu nu o hrăneam cu piept, era necesar la anumite intervale de timp să facem analize la anticorpi. Îmi amintesc cum îmi tremurau mâinile și mi se pierdea vocea când eu sau soțul telefonam la laborator pentru a afla rezultatul.

Îmi amintesc, de asemenea, cum respiram ușurați când aflam că analiza este negativă. La doi ani ni s-a dat un certificat precum că fetița este absolut sănătoasă și, în sfârșit, am început să trăim liniștiți.

Fiica nu știe despre statutul meu. Când beau pastilele, îi spun că acestea sunt medicamente pentru ficat. Planific să îi povestesc, însă peste câțiva ani. Avem relații bune, bazate pe încredere, dar vreau totuși să o pregătesc pentru această veste, în caz contrar ea o va percepe nu așa cum mi-aș fi dorit.

Olga, 35 de ani

Fiica mea are acum 10 ani. Eu m-am infectat cu HIV pe când ea avea 2,5 ani. Când am aflat despre statutul meu, fetița mea era grav bolnavă, de aceea nu am avut timp să cad în depresie.
Întotdeauna am fost înconjurată de oameni care m-au susținut, nimeni niciodată nu mi-a

întors spatele doar din cauza statutului.

Când am divorțat și am încercat să construiesc o relație nouă, niciodată nu am mi-am ascuns statutul, niciodată nu mi-a fost atât de frică.

Îmi amintesc că atunci când fetița mea a împlinit 4 ani, eu mă gândeam permanent: ”Aș vrea să ajung să trăiesc până în clipa când ea va învăța să vorbească bine, iar mai departe, fie ce-o fi”. Apoi a urmat perioada: ”Aș vrea să ajung să o văd plecând la școală”. Acum sunt în perioada: ”Ce bine ar fi să îmi văd nepoții, iar mai departe vom vedea...” (zâmbește).

Eu admonistrez tratamentul antiretroviral timp de doi ani. Fiica mea nu știe despre ce este vorba. În familie noi numim pastilele ”vitamine”. Ea știe unde se află acestea, uneori mi le aduce ea singură, dacă se întâmplă să uit.

Odată, pe când fetița avea 6 ani, ea a venit la mine la serviciu și, în timp ce ieșeam și îmi puneam semnătura în registru, cu voce tare a întrebat: ”Ai HIV?”. M-am făcut albă pe față, mi se dusese inima în călcâie, dar m-am adunat și o întreb: ”Ce ai spus?”. Iar ea: ”Pe poster scrie: ”Ai HIV?”.

Din cauza specificului serviciului meu, ea aude adesea conversații despre infecția HIV, hepatite. De aceea la ai săi 10 ani ea deja știe prin ce se deosebește HIV de SIDA, cum se transmite infecția, ce este hepatita etc.

Eu mă străduiesc să cultiv în ea o atitudine tolerantă nu doar față de persoanele care trăiesc cu HIV, ci și față de persoanele cu disabilități, față de persoanele cu nevoi speciale. Nu sunt sigură dacă totul ar fi fost la fel, dacă eu însămi nu aș fi avut statut HIV pozitiv.

Nu știu cum ar fi fost viața mea, să nu fi fost copilul. Eu am de dragul cui să fac în continuare ceva și aceasta este important pentru mine.

Înainte mă gândeam că fata va crește și îmi va fi mai ușor. Însă ea crește și nu deloc mai ușor, deoarece cu fiecare an apare mai multă responsabilitate. Cu cât mai adultă devine, cu atât mai multă atenție solicită.

Principiul fundamental în familia noastră este să nu minți niciodată. Noi ne străduim cu toții să ne ținem de acest principiu în orice circumstanțe.

Când va împlini 16 ani, planific să îi spun adevărul despre statutul meu HIV. Deocamdată nu o pot face, fiindcă ei îi este foarte frică de moarte și orice maladii serioase se asociază pentru ea anume cu aceasta. Când atitudinea ei se va schimba, ne vom așeza și vom discuta despre toate.

Eu vreau să o pregătesc pentru aceasta și nu îmi doresc deloc ca ea să afle de la altcineva. Nu cred că această știre va fi un stres pentru ea, pentru că avem o relație foarte apropiată și ea mă va înțelege.

Prenumele eroinelor nu sunt reale.

Foto: Alena Nikanorova