

lumea mea



9 SIMPTOME ALE
TUBERCULOZEI,
CARE TREBUIE SĂ VĂ
ALARMEZE

9 MOTIVE PENTRU
A ADMINISTRA
TRATAMENTUL
ANTIRETROVIRAL
FĂRĂ JUSTIFICĂRI

COMUNITATEA
TERAPEUTICĂ
„INIȚIATIVĂ POZITIVĂ”.
CUM FUNCȚIONEAZĂ?

cuprins

IANUARIE - MARTIE 2019



Sănătatea sexual-reproductivă

- 4 12 reguli ale unei sarcini sănătoase

Sfaturile psihologului

- 6 Semne că partenerul dvs. este agresor. Modalități de a evita violența în relația de cuplu.

Rubrica juristului

- 10 Ce pedeapsă prevede legislația Republicii Moldova pentru păstrarea, utilizarea și distribuirea drogurilor?

Fața de pe copertă

- 13 Vladimir Dodon

Istorii de viață

- 17 Svetlana Zaițeva „Trebuie să trăiești cu aceasta!”

Viață fără droguri

- 21 Ai fumat o dată și ajunge! Ce sunt spice-urile, ce efecte produc și cum să renunți la ele?
- 24 Comunitatea Terapeutică „Inițiativa Pozitivă”. Cum funcționează?
- 27 Vreau să mă las de droguri. Cine mă poate ajuta?



Asupra ediției au lucrat
Design, tipar SRL „Print Caro”
Tiraj: 1225 exemplare

PRINT
CARO

Inițiativa
POZITIVĂ

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

28



Viața cu semnul „+”

- 28 Yana Panfilova: Prietena mea suferă de epilepsie și viața ei este mult mai complicată decât viața mea cu HIV. Eu pur și simplu beau pastile și mă simt minunat!
- 33 9 motive pentru a administra tratamentul antiretroviral fără justificări

Totul despre hepatită

- 35 Ce trebuie să fac pentru a obține tratamentul împotriva hepatitei C? Instrucțiune detaliată.

Totul despre tuberculoză

- 36 9 simptome ale tuberculozei, care trebuie să vă alarmeze

Viața după gratii

- 38 De ce drepturi dispune o persoană eliberată din detenție?
- 41 5 motive pentru a trece un curs de reabilitare în Comunitatea Terapeutică „Catharsis” din cadrul Instituției Penitenciare nr. 9 Pruncul

Întrebări frecvente despre PrEP

- 46 Șase întrebări naive despre PrEP

Extinderea accesului la servicii

- 48 Clinica mobilă

41



46



Materialul a fost elaborat și tipărit în cadrul Programului „Fortificarea controlului tuberculozei și reducerea mortalității SIDA în Republica Moldova 2018-2020”, finanțat de Fondul Global pentru combaterea SIDA, tuberculozei și malariei (Grantul MDA-C-PCIMU). Recipient Principal – Instituția Publică „Unitatea de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectelor” în Domeniul Sănătății (IP „UCIMP” DS), Sub-Recipient – A.O. „Inițiativa Pozitivă”.
Materialul nu poate fi distribuit în afara teritoriului Republicii Moldova și nu poate fi comercializat.
Donatorii nu poartă responsabilitatea pentru conținutul acestui material.
DISTRIBUIRE GRATUITĂ. Chișinău, 2019



Când ai fluturași în burtică

12 reguli ale unei sarcini sănătoase

Pentru orice femeie sarcina este cea mai frumoasă perioadă a maternității, mai ales la prima experiență de acest gen. Prima ultrasonografie, prima împingere cu piciorușele, primele discuții de la inimă la inimă cu omulețul care abia urmează să apară pe lume. Dacă doar planificați sarcina sau deja așteptați un bebeluș, cele 12 sfaturi importante pe care vi le oferim vă vor ajuta să parcurgeți perioada de așteptare a micuțului ușor și fără griji.

1. Consumați produse cu acid folic

Tuturor femeilor de vârstă reproductivă li se recomandă să administreze zilnic acid folic, fie să adauge în meniul zilnic alimente cu conținut înalt de acid folic (semințe de floarea-soarelui, arahide, semințe de in, migdale). Doza zilnică medie de acid folic nu trebuie să fie mai mică de 0,4 mg (400 mcg). Acest element important contribuie la prevenirea unor malformații congenitale, precum despicarea, ruptura de coloană (lat. „spina bifida”) și anencefalia (malformație intrauterină de dezvoltare a creierului).

2. Nu uitați despre restul vitaminelor și mineralelor (calciu, fier, vitaminele A și B12)

Femeile însărcinate trebuie să se asigure că primesc o cantitate suficientă de vitamine din cele enumerate mai sus, cum este, spre exemplu, vitamina D (calciul). Acesta este necesar nu doar pentru păstrarea unei densități înalte a oaselor, ci și pentru formarea unui schelet trainic al bebelușului. În niciun caz nu cumpărați vitamine de sine stătător sau la recomandarea farmacistului, rudelor sau prietenilor. Doar medicul dumneavoastră curant

vă poate prescrie doza necesară de vitamine. Aceasta este important, fiindcă surplusul de vitamina A, spre exemplu, poate duce la dezvoltarea unor defecte congenitale ale fătului.

3. Continuăți să practicați sportul

Exercițiile fizice regulate vă vor ajuta să țineți sub control greutatea, să îmbunătățiți circulația sanguină, să mențineți buna dispoziție și să dormiți mai bine. Sporturile ideale în timpul sarcinii sunt pilatesul, yoga, înotul și mersul pe jos. Antrenamentele zilnice nu trebuie să depășească 30 de minute. În timpul antrenamentului consumați mult lichid, nu vă antrenați la mare altitudine (aceasta va limita accesul oxigenului la copil), iar dacă simțiți că ați oboseit, devine mai greu să respirați sau apar dureri de orice natură și localizare, încetați imediat antrenamentul.

4. Renunțați la alcool

Nu există o doză inofensivă de alcool pe care o poate consuma o femeie însărcinată. Indiferent de ceea ce consumați – vin, bere, oricare alte băuturi alcoolice – alcoolul ajunge imediat în sânge, iar apoi și în sângele fătului pe care îl purtați. Consumul de alcool în timpul sarcinii sporește riscul unui avort spontan și al nașterii unui copil cu o greutate sub limita normală. De asemenea, alcoolul poate afecta negativ procesele de dezvoltare a fătului, ducând la leziuni cerebrale și deficiențe fizice.

5. Exclueți fumatul, inclusiv cel pasiv

Fumatul în timpul sarcinii poate provoca o naștere prematură, malformații congenitale și nașterea unui făt mort. Chiar aflându-se alături de o persoană fumătoare, femeia și fătul se expun riscului apariției unor probleme de sănătate. După naștere, copiii care inspiră fum de tutun se îmbolnăvesc mai frecvent de infecții ale urechii și infecții pulmonare (bronșită și pneumonie). Nou-născuții din familiile în care se fumează, decedează mai des din cauza sindromului morții infantile subite, pentru care nu există până astăzi o explicație științifică.

6. Reduceți cantitatea de cafeină

O cantitate moderată de cafeină se consideră inofensivă în timpul sarcinii. Sub cantitate moderată se subînțelege nu mai mult de 200 mg pe zi, ceea ce constituie aproximativ 1 ceașcă (250 ml) de cafea solubilă sau 2 cești de espresso. Nu uitați că ceaiul și unele băuturi carbogazoase conțin, de asemenea, cafeină. Există studii potrivit cărora dozele mari de cafeină în timpul sarcinii pot provoca avortul spontan și naștere prematură. În orice caz, țineți consumul de cafeină sub control.

7. Gândiți-vă bine înainte de a administra orice fel de medicamente

Iar cel mai bine consultați-vă cu medicul dumneavoastră curant. Multe medicamente obișnuite pentru noi sunt contraindicate în timpul sarcinii. Spre exemplu, medicamentul talidomida (care are efecte sedative) și izotretinoina (substanță utilizată în cazul acneei) pot duce la dezvoltarea unor complicații serioase în timpul sarcinii. Același lucru este valabil și pentru medicamentele pe bază de plante, precum și la homeopatie. Doar medicul dumneavoastră curant vă poate prescrie administrarea unui sau altui medicament și doar în cazul când riscul dezvoltării unor complicații de la boală depășește riscul dezvoltării complicațiilor de la medicamentul administrat.

8. Verificați nivelul zahărului în sânge

Verificarea regulată a nivelului de glucoză (a zahărului) în sânge va ajuta la prevenirea dezvoltării diabetului gestațional (hiperglicemie), care se dezvoltă sau se depistează inițial în timpul sarcinii. Femeile cu această formă de diabet sunt expuse unui risc sporit al complicațiilor în timpul sarcinii și nașterii. De asemenea, există un risc sporit de îmbolnăvire de tipul 2 de diabet mai târziu.

9. Continuăți să faceți sex

La urma urmei, aceasta este o parte a vieții noastre, la fel ca hrana,

igiena și toate celelalte aspecte ale vieții noastre. Dacă partenerul dumneavoastră are HIV sau infecții transmisibile sexual, faceți sex cu prezervativul. Contraindicații pentru o viață sexuală regulată pot fi durerile în regiunea abdomenului inferior în timpul actului sexual, hemoragii, precum și eliminări neobișnuite din vagin.

10. Faceți testul la HIV (și toate celelalte analize necesare)

Lista analizelor care trebuie făcute în timpul sarcinii vă poate fi pusă la dispoziție de către medicul dumneavoastră curant. Străduiți-vă să faceți toate investigațiile la timp și includeți neapărat rezultatele acestora în cartela dumneavoastră medicală. Aceasta este important pentru cazul dacă veți fi diagnosticată cu vreo maladie, spre exemplu, cu HIV. În acest caz, vi se va prescrie imediat tratament antiretroviral, datorită căruia veți putea naște un copil sănătos.

11. Protejați-vă pielea de soare

Dacă sarcina decurge în lunile de vară sau ați decis să plecați la odihnă în țări însorite, protejați-vă neapărat pielea corpului și fața de razele ultraviolete. Acestea din urmă pot duce la apariția petelor pigmentate, precum și la distrugerea acizului folic în organism, care este atât de important. Utilizați spray-uri inofensive cu nivel înalt de protecție, purtați întotdeauna pălării cu boruri largi și haine care acoperă umerii și zona decolteului. Înainte de aplicarea spray-ului, citiți cu atenție instrucția și convingeți-vă că substanța respectivă poate fi aplicată în timpul sarcinii.

12. Vorbiți cu bebelușul

Ultimele studii ale oamenilor de știință arată că cea mai bună metodă de a naște un nou-născut fericit și satisfăcut este să-i cânti atunci când se află încă în burta mamei. Potrivit rezultatelor studiilor, copiii cărora li se cântau în timpul sarcinii cântece de leagăn, plâng mult mai puțin, spre exemplu, atunci când au dureri colice sau alte dureri.



Semne că partenerul dvs. este agresor.

Modalități de a evita violența în relația de cuplu.

Dacă sunteți într-o relație, dar vă simțiți ca în capcană, vă este frică, sunteți mereu în alertă și nu puteți prezice ce anume de această dată nu va fi pe placul partenerului, vă simțiți neajutorată, disperată și fără vreo speranță, atunci putem afirma că în relația voastră este prezentă violența. Aceasta se poate manifesta în forme diferite.

Violența – ceea cu ce, din păcate, se poate ciocni fiecare persoană. Sau fiecare femeie. Deoarece a fi femeie deja înseamnă a te afla într-o zonă de risc sporit. Deși, ceea despre ce vom vorbi în continuare, se poate referi și la bărbat.

■ Câteva date statistice

În Moldova, violența față de femei reprezintă o problemă destul de răspândită. Cu toate acestea, de cele mai multe ori, femeile sunt supuse violenței chiar în familia proprie. Potrivit datelor cercetării naționale (anul 2010), 63% dintre femei și fetele mai mari de 15 ani, pe parcursul vieții se ciocnesc cel puțin cu o formă de violență din partea soțului sau a partenerului intim. Aceasta presupune 6 femei din 10, adică și în preajma dvs. probabil sunt femei care au fost supuse violenței.

Aceste date sunt în concordanță cu situația generală din lume: studiul OMS efectuat în anul 2013 a arătat că 38% la nivel mondial din totalul omorurilor femeilor se fac de către partenerii lor de sex masculin.

Motivul principal este contextul istoric și socio-cultural: în majoritatea comunităților, femeile au ocupat și continuă să ocupe o poziție de subordonare în raport cu bărbații.

■ Ce este violența?

Violență este orice utilizare intenționată a forței fizice sau a puterii împotriva unei persoane, în urma căreia victimei îi sunt cauzate diferite tipuri de daune (OMS, 2003).

Vorbind despre violența în relațiile intime, este important să înțelegem că la aceasta se referă toate acțiunile deliberate ale agresorului, cu scopul obținerii puterii și controlului asupra

victimei. Dacă sunteți într-o relație, dar vă simțiți ca în capcană, vă este frică, sunteți mereu în alertă și nu puteți prezice ce anume de această dată nu va fi pe placul partenerului, vă simțiți neajutorată, disperată și fără vreo speranță, atunci putem afirma că în relația voastră este prezentă violența. Aceasta se poate manifesta în forme diferite.

■ Formele violenței

În Moldova, la nivel legislativ sunt recunoscute 5 forme de bază ale violenței:

- Fizică (orice acțiuni ale agresorului, care provoacă durere fizică și dăunează sănătății: bătaie, împingere, lovituri, tăieri, sufocare, înlănțuire etc);
- Sexuală (orice acțiuni de caracter sexual, săvârșite contrar voinței

victimei: sex forțat, atingere contrar voinței, degradare și insulte etc.);

- Psihologică (orice acțiuni ale agresorului, menite să cauzeze prejudicii psiho-emoționale: intimidare, șantaj, manipulare, abuz, devalorizare, o puternică gelozie irațională și posesivitate etc.);
- Economică (acțiunile agresorului, care vizează crearea și menținerea dependenței economice a victimei: limitarea posibilității de a lucra, control financiar, subordonarea cheltuielilor etc.);
- Spirituală (impunerea victimei a propriei ideologii, religii, mod de viață, forțarea să-și abandoneze propriile opinii, principii, credințe, convingeri religioase și de alt tip).

Cu toate acestea, formele respective, de regulă, sunt combinate. De exemplu, violența psihologică întotdeauna este însoțită de orice altă formă, deoarece scopul de bază a agresorului este de a obține putere și control asupra victimei – anume psihologic.

■ Ciclul violenței

Violența în relația de cuplu întotdeauna poartă caracter ciclic, adică evenimentele se rotesc pe același cerc.

În ciclul violenței se identifică 3 faze:

1. Faza de tensiune: agresorul acumulează tensiune în interiorul său, victima simte riscul și încearcă să facă ceva pentru a-și împăca sau calma partenerul.
2. Faza violenței active: tensiunea acumulată se reflectă în actul de violență – acțiuni fizice, sexuale, psihologice.
3. Faza „lunii de miere”: după descărcarea tensiunii, agresorul tinde să se împăce, cere iertare, face promisiuni, promite că se va schimba spre bine și o anumită perioadă de timp se comportă gingsă, afectuos, cu dragoste. Apoi, treptat, această fază din nou trece la cea de tensiune.

■ Ciclul violenței în relațiile intime

Ciclul violenței este în continuă accelerare: tensiunea crește tot mai repede, actele de violență sunt tot mai frecvente, iar faza „lunii de miere” treptat dispare completamente. Dacă la începutul relației, tot ciclul putea dura jumătate de an sau chiar un an, atunci peste o perioadă acesta se va produce într-o singură zi. Situația permanent se înrăutățește.

■ De ce femeia continuă să se afle într-o relație abuzivă?

Cei din jur, frecvent adresează femeii întrebarea chinuitoare pentru ea: „De ce nu pleci?”. Dar este aproape imposibil să ofere un răspuns la aceasta, rămâne doar cu sentimentul de rușine, vinovăție, un fel de incorectitudine.

De fapt, relațiile violente includ persoana vătămată într-un mecanism de supraviețuire, cunoscut sub denumirea de Sindromul Stockholm. Datorită acțiunilor acestui sindrom, victima se identifică cu agresorul, îl apără, îi justifică acțiunile, încearcă

să-l slujească sau crede că-l poate „salva”. De exemplu, femeia își spune sie și celor din jur că a meritat bătaia soțului și că el a procedat corect și că data viitoare ea „se va comporta mai corect” și totul va fi bine.

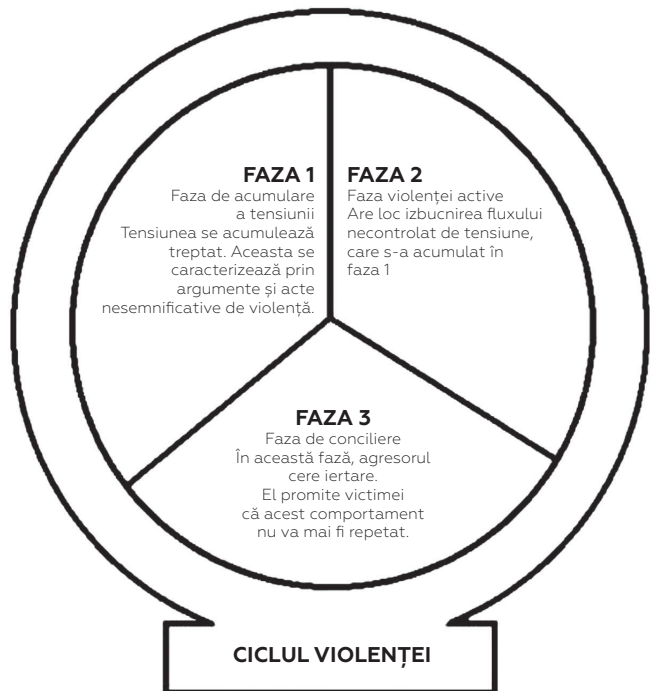
Sindromul Stockholm se dezvoltă dacă se respectă 4 condiții:

- Există o amenințare pentru sănătatea și viața victimei;
- Victima nu are posibilitatea să se elibereze (sau consideră imposibilă eliberarea);
- Victima este o persoană social-izolată de alți oameni;
- Agresorul periodic demonstrează o atitudine bună față de victimă.

Drept rezultat al acțiunilor sindromului, femeile au tendința de a subestima riscurile pentru sănătatea și viața sa într-o situație de relație violentă.

■ Semnele agresorului

Este oare posibilă identificarea la partener a predispoziției pentru



violență, în stadiile incipiente ale relației? În mare parte, da.

Să enumerăm caracteristicile, care ar putea identifica la partener predispoziția pentru violență:

- Gelozia patologică și/sau comportamentul supra-protector;
- Creșterea treptată a controlului, care se maschează cu grija;
- Tendința spre captarea rapidă (bărbatul grăbește relația, încercă cât mai repede posibil să obțină control asupra femeii – proximitate fizică, trai în comun, căsătorie);
- Tendința de a-i învinui pe alții și de a transmite altora responsabilitatea pentru reacțiile sale emoționale („privește, la ce stare m-ai adus!”, „mă faci să ridic mâna”, „am un asemenea comportament din cauza ta”);
- Comportament dur față de copii, animale;
- Aplicarea sub formă de joc a puterii în timpul actului sexual;
- Schimbarea bruscă a stării de spirit;
- Cazuri de violență față de parteneri în trecut;
- Stricarea veselei, distrugerea mobilierului, a obiectelor (de cele mai multe ori a lucrurilor femeii);
- Amenințarea cu violență.

Ultimele 3 caracteristici reprezintă factori de risc deosebit de gravi.

■ Evaluăm riscurile

Cum să înțelegem dacă ne aflăm acum într-o asemenea relație? Pentru aceasta este important să răspundem la următoarele întrebări:

- Vă este frică sau vă simțiți în nesiguranță în prezența partenerului?
- Partenerul dvs. are tendința de a vă controla acțiunile și cercul de prietene?

• Încearcă partenerul dvs. să vă izoleze de persoanele apropiate – familie, prieteni, cunoștințe, colegi?

• Urmărește partenerul dvs. comportamentul pe care-l aveți sau chiar pe dumneavoastră?

• Vă învinuiește partenerul în minciună sau este gelos fără motiv?

• Partenerul vă amenință cu moartea sau cu anumite prejudicii?

• Partenerul vă amenință cu sinuciderea?

• Se întâmplă ca partenerul să vă împingă, să vă sufocă, să vă lege sau să vă cauzeze durere fizică, disconfort sau alte prejudicii?

• Partenerul vă impune să abandonați serviciul?

• Partenerul vă obligă să faceți sex?

• Partenerul vă ofensează? Vă impune să efectuați acțiuni derogatorii?

• Partenerul manifestă agresivitate față de alți membri ai familiei sau față de animale?

• Partenerul vă limitează libertatea de a circula (vă încuie în casă sau cameră, vă ia actele etc.)?

• Partenerul ia de unul singur toate deciziile din cele mai importante legate de casă și familie?

Dacă ați răspuns cu „DA” la una sau câteva întrebări, atunci, cel mai probabil, aveți o relație distructivă.

■ Ce e de făcut?

Înainte de toate, trebuie să înțelegeți că îndoiala, sentimentul de frică și alte emoții negative care acum vă copleșesc — e ceva firesc.

A nu dori să recunoști existența problemei în relație — la fel. Cu toate acestea, cât mai repede veți face acest lucru, cu atât mai bine — cu atât mai puține daune vi se vor cauza. Recunoașterea problemei nu înțotdeauna semnifică destrămarea relației. Este important să rețineți că alegerea de a rămâne într-o relație

este dreptul dvs., care trebuie să fie respectat.

Semnele descrise și disconfortul emoțional — reprezintă un motiv de a solicita ajutor, cel puțin pentru a înțelege ce se întâmplă.

Puteți apela linia telefonică națională: 0-8008-8008 (Centrul „La Strada”). De asemenea, vă puteți adresa la următoarele organizații:

• Centrul „La Strada”: suport psihologic și juridic pentru victimele violenței domestice, tel.: (+373 22) 23-49-06;

• Asociația „Casa Mărioarei”: plasament temporar și suport psihologic pentru femeile care au avut de suferit în urma violenței în familie, tel.: (+373 22) 72-58-61;

• Centrul „Memoria”: asistență medicală, socială și psihologică gratuită pentru victimele violenței în familie, tel.: (+373 22) 27-32-22;

• Asociația „Promo-LEX”: suport juridic acordat victimelor violenței în familie, tel.: (+373 22) 45-00-24.

În cazul în care există un risc sporit pentru sănătate sau vă este amenințată viața, atunci ar trebui să întocmiți un plan de securitate, și anume:

• Elaborați un plan de acțiuni în situații critice;

• Întocmiți o listă de obiecte necesare și/sau pregătiți o geantă cu toate cele necesare pentru a părăsi casa în grabă (bani, acte, telefon, medicamente, îmbrăcăminte, lucruri pentru copii – dacă aveți copii);

• Aflați adresele și telefoanele exacte ale centrelor de criză și a organizațiilor la care vă puteți adresa pentru ajutor sau plasament temporar;

• Vorbiți cu rudele, prietenii sau vecinii să vă ofere ajutor, adăpost, să cheme poliția în caz de necesitate etc.

Fiecare se poate ciocni cu un act de violență, nu e nimic rușinos și nu

purtați nicio vină. Aveți dreptul să contactați pe susținere. Trebuie doar

să faceți primul pas și să solicitați ajutor — ajutați pe alții să vă ajute pe dumneavoastră.

Anastasia Covrova

Psiholog clinic
practician,
doctorantă, ICDP-
facilitator (Programul
 Internațional
de Dezvoltare a
Copilului), formator
calificat „OH-cards”.
Suport psihologic
pentru pacienții
bolnavi de cancer și
familiile lor, pentru
persoanele care au
avut de suferit de acte
de violență, pacienții
cu tulburări de
alimentație etc.





Voi fi privat de libertate?

Ce pedeapsă prevede legislația Republicii Moldova pentru păstrarea, utilizarea și distribuirea drogurilor?

In rubrica juristului din acest număr al revistei, juristul Dumitru Paniș, răspunde la cele mai răspândite întrebări despre pedeapsa pentru utilizarea, păstrarea și distribuirea drogurilor.

■ Eu utilizez droguri. Periodic, bineînțeles, dar utilizez. Pot fi pedepsit pentru aceasta?

În Moldova, utilizarea și/sau păstrarea drogurilor este reglementată de două acte legislative: Codul Penal și Codul Contravențional. Adică, dacă pur și simplu utilizați droguri, dar asupra dumneavoastră sau la domiciliu nu au fost descoperite substanțe narcotice interzise, nu veți fi tras la răspundere penală, însă puteți fi sancționat în baza art. 85 al Codului Contravențional, care presupune amendă de la 12 la 30 de unități convenționale sau cu muncă neremunerată în folosul comunității de până la 72 de ore pentru procurarea ori păstrarea ilegală de droguri, precursori, etnobotanice și a analogilor acestora în cantități mici sau consumul de droguri fără prescripția medicului.

■ Să presupunem că eu fumez marijuană în stradă: pot fi reținut pentru aceasta?

Bineînțeles. Pe alături s-ar putea să treacă o patrulă sau un polițist. Aceștia, de regulă, destul de repede determină că individul fumează marijuana, spre exemplu. De asemenea, polițistul ar putea să bănuiască că vă aflați în stare de ebrietate narcotică după un șir de indicii exterioare (dezorientarea în spațiu, ochi foarte roșii, stare puternică de somnolență, comportament inadecvat, mers împleticit, miros specific, pupile dilatate). Pentru aceasta are dreptul să vă rețină. De asemenea, ați putea

fi reținut dacă cineva a telefonat la organele de resort și a depus o plângere pe faptul precum că utilizați droguri. După reținere ați putea fi însoțit la dispensarul narcologic pentru expertiză, în rezultatul căreia se va determina dacă vă aflați sau nu în stare de ebrietate narcotică. În acest caz veți fi tras la răspundere în temeiul articolului 85 al Codului Contravențional menționat mai sus. Un sfat: dacă sunteți într-adevăr în stare de ebrietate, este mai bine să recunoașteți imediat. În acest caz polițistul va întocmi pe loc procesul-verbal și va stabili valoarea amenzii.

■ Și nu mă va însoți la dispensarul narcologic?

S-ar putea să nu vă însoțească. Ar fi mai bine pentru dumneavoastră, fiindcă expertiza oricum va indica prezența substanței psihotrope, dacă aceasta este. După aceasta, veți fi pus automat la evidența dispensarului narcologic, iar acest fapt are anumite consecințe. Spre exemplu, în mod automat veți fi limitat în unele drepturi, cum ar fi: interdicția de a primi permis de conducere, permisiunea pentru păstrarea și purtarea armei. Evidența în dispensarul narcologic presupune că nu veți putea ocupa o perioadă determinată anumite funcții, precum funcția de șofer, colaborator al serviciului de pază, colaborator al poliției.

■ Cum pot fi scos de la evidență?

Totul depinde de diagnosticul care vi s-a stabilit în momentul punerii la evidență. Dacă ați fost pus la evidență ca și simplu utilizator, spre exemplu, ați fumat o dată marijuana, în acest caz, cel puțin un an va trebui să mergeți lunar la o comisie specială și să vă pontati prezența. De asemenea, va fi nevoie să treceți reabilitarea oferită de dispensarul narcologic (reabilitarea este gratuită dacă dispuneți de poliță de asigurare medicală). Dacă însă ați

fost pus la evidență cu diagnosticul „narcomanie” (acesta este determinat de medici printr-o procedură destul de complicată), fiți gata cel puțin 3 ani să trăiți în trezie și să vă înregistrați lunar prezența la locul de evidență. După scurgerea termenului de trei ani, veți fi invitat la o comisie, după care s-ar putea să fiți scos de la evidență.

■ Există vreo diferență sau are importanță ce drog anume am consumat în timpul reținerii?

Bineînțeles. Dacă ați utilizat un produs inclus în lista celor interzise, atunci în mod automat veți fi pus la evidență și vi se va prescrie o amendă.

■ Ce pedeapsă mă așteaptă dacă se va găsi la mine un drog interzis? Voi fi privat de libertate?

Totul depinde de cantitatea produsului interzis care a fost găsit. Spre exemplu, doza minimă de heroină permisă pentru păstrare constituie mai puțin de 0,01 grame. Doza minimă de efedrină (substanță activă a drogului numit „vinț”) – 3 ml/0,03 grame. Doza minimă de hașiș – 0,5 grame; de marijuană uscată – 2,0 grame; de marijuană verde – 14 grame. Doza minimă de LSD – 1 marcă. Aceasta înseamnă următoarele: dacă s-a găsit la dumneavoastră o substanță care cantitativ nu ajunge până la doza minimă indicată mai sus, veți fi sancționat administrativ. Dacă cantitatea găsită depășește doza minimă permisă – veți fi pedepsit penal. Cantitatea substanței se măsoară prin intermediul unei expertize speciale, în condiții de laborator.

■ Cum vor determina că această substanță îmi aparține anume mie?

Dacă aceasta se află în lucrurile dvs. personale (în geantă, buzunare,



rucsac), se consideră automat că vă aparține. Dacă substanța a fost găsită în apartamentul dumneavoastră, înseamnă că este fie a dumneavoastră, fie a cuiva care locuiește în apartamentul respectiv. Cu acest aspect se va clarifica comisia de anchetă pentru investigarea cazului. Este important de știut că utilizarea substanței narcotice nu este un temei pentru percheziția apartamentului. Temei pentru percheziție servește decizia instanței de judecată pe care polițiștii sunt obligați să v-o prezinte înainte de a intra în locuință și a începe percheziția. Un sfat: străduiți-vă să urmăriți acțiunile polițiștilor care efectuează percheziția, nu-i lăsați de unii singuri.

Ce pedeapsă mă așteaptă pentru cultivarea marijuanei, de exemplu?

Potrivit articolului 217(1) al Codul Penal al RM, semănatul ori cultivarea de plante ce conțin droguri, prelucrarea ori utilizarea unor astfel de plante fără autorizație sau semănatul ori cultivarea de plante pentru fabricarea produselor etnobotanice, săvârșite în scop de înstrăinare, se pedepsesc cu amendă în mărime de

la 950 la 1250 de unități convenționale sau cu închisoare de până la 2 ani, iar persoana juridică se pedepsește cu amendă în mărime de la 4000 la 6000 de unități convenționale, cu privarea de dreptul de a exercita anumite activități sau cu lichidarea persoanei juridice.

Producerea, prepararea, experimentarea, extragerea, prelucrarea, transformarea, procurarea, păstrarea, expedierea, transportarea, distribuirea sau alte operațiuni ilegale cu droguri sau cu analogi ai acestora, săvârșite în scop de înstrăinare, ori înstrăinarea ilegală a drogurilor sau analogilor acestora, se pedepsesc cu închisoare de la 2 la 5 ani, iar persoana juridică se pedepsește cu amendă în mărime de la 5000 la 7000 unități convenționale cu privarea de dreptul de a exercita o anumită activitate sau cu lichidarea persoanei juridice.

Acțiunile menționate mai sus săvârșite:

- a) de o persoană care anterior a săvârșit aceleași acțiuni;
- b) de două sau mai multe persoane;
- b1) de o persoană care a împlinit vârsta de 18 ani cu atragerea minorilor;
- c) cu utilizarea drogurilor sau a

analogilor acestora, a căror circulație în scopuri medicinale este interzisă;

d) cu folosirea situației de serviciu;

e) pe teritoriul instituțiilor de învățământ, instituțiilor de reabilitare socială, penitenciarelor, unităților militare, în locurile de agrement, în locurile de desfășurare a acțiunilor de educație, instruire a minorilor sau tineretului, a altor acțiuni culturale sau sportive ori în imediata apropiere a acestora;

f) în proporții mari, se pedepsesc cu închisoare de la 3 la 7 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de la 3 la 5 ani, iar persoana juridică se pedepsește cu amendă în mărime de la 7000 la 9000 unități convenționale cu privarea de dreptul de a exercita o anumită activitate sau cu lichidarea persoanei juridice.

Aceleași acțiuni săvârșite de un grup criminal organizat sau de o organizație criminală ori în favoarea acestora; sau în proporții deosebit de mari, se pedepsesc cu închisoare de la 7 la 15 de ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a

exercita o anumită activitate pe un termen de la 2 la 5 ani, iar persoana juridică se pedepsește cu amendă în mărime de la 9000 la 11000 unități convenționale și cu lichidarea acesteia.

■ S-ar putea să mi se aplice o pedeapsă alternativă?

În țara noastră nu este prevăzută o pedeapsă alternativă pentru utilizarea, păstrarea și distribuirea drogurilor. Însă potrivit punctului 5 al articolului 217 al Codului Penal, persoana care a săvârșit acțiunile prevăzute la art. 217 sau 217 (1) este liberată de răspundere penală dacă a contribuit activ la descoperirea sau contracararea infracțiunii ce ține de circulația ilegală a drogurilor, etnobotanicelor sau analogii acestora, după caz, prin autodenunțare, predare benevolă a drogurilor, etnobotanicelor sau analogii acestora, indicare a sursei de procurare a acestor substanțe, la divulgarea persoanelor care au contribuit la săvârșirea infracțiunii, la indicarea mijloacelor bănești, a bunurilor sau a veniturilor rezultate din infracțiune. Nu poate fi considerată predare benevolă a drogurilor, etnobotanicelor sau analogii acestora atunci când ridicarea substanțelor narcotice are loc în timpul reținerii

persoanei, precum și la efectuarea acțiunilor de urmărire penală pentru depistarea și ridicarea lor. Adică totul se întemeiază pe onestitatea și integritatea procurorilor și a polițiștilor care promit, însă nu garantează respectarea acestei părți din lege.

De asemenea, în prezent a intrat în vigoare ordinul IGP nr. 54 din 27 martie 2017 „Indicații metodice pentru intervenția poliției în contextul profilaxiei infecției HIV în grupurile de risc sporit”. Acesta conține sarcinile și împuternicirile polițistului în cadrul proiectului de reducere a riscurilor. Nu toți sunt familiarizați cu acest ordin. Sensul lui rezidă însă în următoarele: polițistul care a reținut un utilizator trebuie nu doar să întocmească procesul-verbal și să stabilească amenda, ci și să însoțească utilizatorul la un ONG de profil care realizează programe de reducere a riscurilor. Deocamdată aceste prevederi nu sunt aplicate în practică.

■ Apropo, metadona este inclusă și ea în lista substanțelor interzise?

Desigur. Însă în cazul când ați venit la punctul de distribuire a metadonei, acest produs nimereste automat în categoria substanțelor medicamentoase.

Imediat ce ieșiți din cabinetul de distribuire, luând produsul în afara cabinetului și instituției, acesta se pomeneste în categoria celor interzise. Cu anumiți clienți ai farmacoterapiei cu metadonă, care au parcurs o selecție foarte minuțioasă și corespund anumitor criterii (adaptarea socială, prezența unui serviciu, absența unui consum suplimentar de droguri etc.) se încheie un acord cu privire la posibilitatea de administrare a acestui produs la domiciliu dacă sunt respectate toate regulile de aflare în program. Persoanei care administrează metadona la domiciliu i se emite o cartelă specială pe care persoana trebuie să o aibă întotdeauna asupra sa. În cazul când ați uitat cartela și ați fost oprit de un polițist, acesta trebuie să telefoneze la dispensarul narcologic unde i se va confirma că sunteți într-adevăr client al FTM. Dar pentru comercializarea metadonei și transmiterea acesteia unei persoane terțe ați putea fi pedepsit în baza aceluiași articol ca și pentru distribuirea și răspândirea drogurilor. De asemenea, dacă ați procurat de undeva metadonă fără a fi client al FTM, ați putea fi tras la răspundere pentru utilizarea ilegală de droguri.



Vladimir Dodon, coordonatorul comunității terapeutice „Inițiativa Pozitivă”: Consumatorul de droguri / alcool este, în primul rând, un om căruia trebuie întotdeauna să-i oferi o șansă.

Comunitatea terapeutică „Inițiativa Pozitivă” din Anenii Noi activează din anul 2005. În acest an se împlinesc deja paisprezece ani de când voluntarii și colaboratorii acestei comunități vin în ajutorul acelor care au decis să învingă dependența narcotică sau alcoolică. În istoria comunității se evidențiază o persoană marcantă – Vladimir Dodon, coordonatorul comunității, care a fost cândva în situația celor pe care acum îi ajută. Vladimir are o calitate rară care nu este caracteristică unui bărbat – răbdarea. Cu foarte multă răbdare, zi de zi, ajută zeci de consumatori de droguri sau alcool să conștientizeze că dependența este o boală cu care trebuie să lupte și care poate fi învinsă. Cum are loc această luptă, cum se schimbă oamenii în procesul de reabilitare și de ce unii renunță la jumătate de cale, Vladimir ne-a relatat în exclusivitate pentru revista noastră de ziua ușilor deschise, organizată anual în cadrul comunității.

■ Vladimir, evenimentul de astăzi a început cu un moment foarte înduioșător, când rudele și prietenii celor care se află la reabilitare s-au aruncat în brațe unul altuia după o lungă despărțire. Pentru mine, ca și pentru o persoană nepregătită, aceasta a fost o scenă destul de grea. Ce simți în asemenea momente?

Pentru mine aceasta este cea mai mare recompensă – atunci când văd cum se reunesc familiile, cuplurile, prietenii. Toți aceștia, într-o măsură sau alta, au avut de suferit din cauza bolii numită dependență. Cu toții își doresc un singur lucru – o viață liniștită și fericită. După ce soția mea a început să vină la asemenea evenimente, ea a început să perceapă altfel munca mea, a devenit mult mai înțelegătoare. Lucrul în comunitate ocupă aproape tot timpul meu, inclusiv cel personal, pe care pot să-l petrec cu soția și copiii. Am avut un mare noroc de soția mea care, în anul 2007, de dragul muncii mele a renunțat la afacerea sa în Chișinău și s-a mutat cu mine aici, la Anenii Noi.

■ Cum ai devenit coordonator?

În anul 2003 eu însumi am parcurs cursul complet de reabilitare după care imediat am devenit voluntar. Pe atunci în comunitate erau doar

câțiva colaboratori care îi ajutau dezinteresat băieților care s-au pomenit în impas. Cu toții eram însuflețiți de o dorință puternică de a-i susține și de a împărtăși cu ei experiența dobândită a vieții lucide. Am reușit să mă regăsesc în această activitate și am o deosebită satisfacție de la ceea ce fac.

■ Să revenim la comunitate. Cum reacționează la reabilitare organismul unei persoane dependente în primele săptămâni?

Totul depinde de substanțele psihoactive pe care le utiliza persoana respectivă. De exemplu, dacă persoana consuma opiacee, atunci în primele zile lipsește dorința de a mânca sau a dormi, persoana are nevoie de timp pentru restabilirea funcțiilor anterioare ale organismului. Dacă persoana a consumat timp îndelungat substanțe





stimulatoare, primele săptămâni, de regulă, doarme și mănâncă, la fel, în scopuri de restabilire. De asemenea, persoanele care au utilizat psiho-stimulatoare, sunt predispuse într-o măsură mai mare la depresie, agresiune, labilitate psihică. De aceea, deși avem un program comun pentru toți, noi practicăm o abordare individuală pentru fiecare în parte.

De unde ajung la noi drogurile?

Drogurile întotdeauna au fost, sunt și vor fi, spre marele nostru regret. De unde vin nu ține de competența noastră. În schimb noi ne luptăm zilnic pentru viețile oamenilor care au ajuns victime ale acestei afaceri îngrozitoare.

Există cazuri când o persoană trece de câteva ori cursul de reabilitare?

Evident, sunt persoane care au nevoie de a doua, a treia tentativă. Este important ca noi, colaboratorii, părinții, prietenii, rudele, să nu punem cruce pe oameni, condamându-i la eșec. Dependența este o boală și procesul

de recuperare decurge la fiecare în mod diferit.

Consumatorul de droguri sau de alcool este, în primul rând, om. Și el întotdeauna merită o nouă șansă, chiar dacă e a zecea.

Cursul de reabilitare este constituit din două părți: trei luni de reabilitare, urmate de trei zile de concediu, după care persoana revine la partea finală a programului pentru alte trei luni. Ai avut în practica ta băieți care plecau în concediu, cedau în fața tentației drogurilor, apoi veneau și își recunoșteau sincer recăderea?

După cum am menționat deja, recuperarea decurge în mod diferit la fiecare. Uneori rudele etichetează recăderea ca pe ceva îngrozitor și critic. Noi percepem recăderea ca pe o parte a procesului de recuperare.

De aceea programul nostru include profilaxia recăderilor. Există factori interni, care pot determina cumva persoana la recădere și există factori externi. Noi încercăm să analizăm ambele categorii. Chiar dacă omul a cedat, noi nu îl judecăm,

nu îl muștrăm și nu îl umilim, nicidecum. Pur și simplu ne așezăm împreună, reflectăm, identificăm cauza comportamentului său. Am avut o situație când tânărul a plecat în concediu și a consumat droguri injectabile. Apoi s-a constatat că în agenda lui de telefoane care rămăsese acasă nu reușise să șteargă numărul de telefon al persoanei care îi livra drogurile. Sau un alt caz foarte răspândit – cineva dintre rude îi dă discipolului nostru în concediu o anumită sumă de bani, de exemplu, pentru haine noi. Imaginează-ți, ultimii 5, 7 sau chiar 10 ani, orice sume de bani i se asociau fie cu gramele, fie cu mililitri de anumite substanțe narcotice. Și iată primește o sută de euro, pur și simplu așa, pentru cheltuieli mărunte. Evident că este foarte mare probabilitate că o va cheltui pe o doză. Recăderea este, evident, ceva rău, dar totuși nu este fatală. Important este ca omul să înțeleagă de ce a procedat așa și, posibil, să împărtășească cu alții experiența sa, pentru ca aceștia să nu îi repete greșeala. În plus, înainte de a trimite persoana în concediu, noi întocmim un plan detaliat pentru cele trei zile. De asemenea, examinăm

posibilele riscuri și factorii care i-ar putea influența securitatea. Toate acestea se fac pentru a preveni un comportament riscant care poate duce, în consecință, la consum.

■ Pe ce se bazează programul vostru de reabilitare?

Acesta este constituit în baza programului de 12 pași al modelului din Minessota, utilizat în toată lumea pentru tratamentul dependenței narcotice și alcoolice. Acest program pune accent pe abordarea complexă a procesului de restabilire a personalității, adică noi ajutăm persoana să se refacă la nivel biologic, psihologic, social și spiritual. Însă acest program funcționează doar în contextul unei acceptări absolute a personalității și creării unei atmosfere de înțelegere reciprocă, grijă și dragoste față de aproapele tău.

■ Am putea spune că, într-o anumită măsură, voi deveniți ca a doua familie pentru acești băieți?

Fără îndoială, pentru că noi învățăm împreună să ne bucurăm de lucrurile simple, să avem încredere în alții, să iertăm și să fim deschiși. În timpul dependenței sentimentele își pierd din acuitate, omul este concentrat pe sine însuși. Toate acțiunile sale sunt determinate de boala sa din cauza căreia el nu se poate controla, supunându-se pur și simplu dependenței. În programul nostru, sufletul omului începe să reînvie. El începe să mediteze la suferințele pe care le-a provocat rudelor sale, la faptul că în viața lui sunt foarte multe lucruri bune pe care nu le observa în timpul dependenței sale.

■ Cum reușiți să atingeți acest scop?

În primul rând, ne străduim să ajutăm persoana să ia o decizie conștientă de a trăi în luciditate. Acesta este primul pas spre vindecare. În al doilea rând, noi creăm toate condițiile pentru a păzi omul de potențiale riscuri și tentații vicioase. Aflându-se la reabilitare, băieții noștri nu au legături cu lumea de afară (cu excepția evenimentelor prevăzute

de program). Pe parcursul întregului curs de reabilitare este doar persoana, boala sa și acei care o ajută să înfrunte boala. În al treilea rând, în regimul zilei este prevăzut un timp pentru activități individuale și de grup, lucru în gospodărie, odihnă și comunicare. De asemenea, nu mai puțin important este implicarea specialiștilor (psiholog, asistent social, jurist și consultatul de la egal la egal). Dar toate acestea nu își au rostul fără o atmosferă de familie de acceptare absolută, unde fiecare om este necesar și important.

■ Contactele cu rudele și oamenii apropiați sunt limitate?

Pentru noi este foarte importantă stabilitatea emoțională a persoanei care se află la reabilitare. Orice informație, pozitivă sau negativă, poate provoca un dezechilibru emoțional. Din această cauză, fiecare situație este examinată individual, reieșind din fiecare caz concret.

■ Priviți televizorul?

Da, însă foarte selectiv, nu tot laolaltă. Avem o listă de programe care, în opinia noastră, nu conțin informație negativă, distructivă. Filmele, muzica, cărțile sunt selectate astfel ca să nu conțină cruzime, violență, negativism.

■ Metode de intimidare, desigur, nu utilizați?

Nici botezul cu foc nu practicăm. La noi din start omul are întotdeauna dreptate. Sarcina noastră este să-l înconjurăm pe parcursul întregului curs de reabilitare cu grijă, dragoste, înțelegere. Aceasta este ceea ce are

cea mai mare nevoie nimerind aici. El trebuie să se simtă om acceptat de alți oameni.

■ Care este rolul părinților, oamenilor apropiați și al rudelor în procesul de reabilitare?

Narcomania sau alcoolismul este o boală a întregii familii. Nu doar băieții noștri, ci și rudele lor au nevoie de reabilitare. Lucrul cu rudele se desfășoară concomitent și paralel pe parcursul întregului curs de reabilitare (ședințe săptămânale cu co-dependenții și consultația specialiștilor). Ei învață cum pot să înțeleagă băieții și să îi accepte așa cum sunt. Le descriem trăsăturile specifice dependenței, pentru ca ei să-și formeze o imagine despre boala cu care se luptă copiii, soții, rudele lor. Când se „vindecă” întreaga familie, șansele de succes și o remisiune de calitate cresc substanțial.

■ La întâlnirea de astăzi cu rudele celor dependenți ai povestit despre cercul sincerității pe care îl organizați cu băieții în fiecare zi. Care este impactul acestuia?

Ei învață să nu-și ascundă și să nu se rușineze de propriile emoții, să observe emoțiile altora, să ceară iertare sau ajutor. Este important, pentru că oamenii încep să-și exprime ceea ce simt, fără a se simți rușinați. Astfel, ei învață să fie autentici.





Dar așa-numita „agendă a sentimentelor” o completează toți?

Da, este obligatoriu. Agenda este necesară pentru exprimarea gândurilor, emoțiilor, sentimentelor și a cauzelor care le-au provocat. De asemenea, prin completarea acestei agende, fiecare își poate evalua creșterea personală în contextul vindecării. Apropo, agenda mea se păstrează tot aici și uneori o arăt băieților. Caietul meu are deja 16 ani. Când îl citesc, ei înțeleg că eu am fost ca și ei.

De ce sunt totuși oameni care pleacă de la voi la jumătate de cale?

Orice proces de schimbare spre bine este dureros și neobișnuit față de modelul după care persoana dependentă a trăit anterior. De aceea oamenii care pleacă aleg calea minimei rezistențe și se lasă conduși de sentimentele, dorințele și temerile sale. În măsura în care depinde de noi, ne străduim să menținem legătura cu fiecare care a întrerupt programul de reabilitare. Datorită acestor relații, au fost băieți care au revenit și ceea ce nu au reușit din prima încercare, le-a reușit din cea de-a doua.

Din ceea ce ne-ai spus până acum am înțeles că utilizați doar metoda turtelor dulci. Există însă și metoda biciului, nu?

Dacă persoana s-a comportat incorect și a încălcat regulile general acceptate, îl ajutam să vadă consecințele comportamentului său. Înainte de a lua o decizie oarecare, discutăm cu cel care s-a făcut vinovat, analizând împreună comportamentul acestuia. Apoi, la consiliu, decidem cum să procedăm. De exemplu, putem să îi încredințăm ture de serviciu suplimentare sau să facă ceva util pentru comunitate în timpul său liber.

Cum marcați încheierea programului?

De obicei, ne întâlnim împreună și fiecare vine cu un îndemn, un sfat. Neapărat facem o fotografie comună. Pe parcursul aflării în reabilitare, fiecare ne devine foarte apropiat și plecarea fiecăruia este însoțită de bucuria că el și-a realizat scopul și de tristețea despărțirii.

Ce planuri are comunitatea pentru viitorul apropiat?

Ne dorim foarte mult să finisăm construcția blocului pentru femei, pentru a nu despărți mamele dependente de copii pe parcursul programului de reabilitare. De asemenea, sperăm să reușim atragerea finanțării acestui serviciu din partea statului, întrucât comunitatea terapeutică ca și model de tratare a dependenței se consideră a fi unul dintre cele mai eficiente în lume.



Svetlana Zaițeva:

„Trebuie să trăiești cu aceasta!”

Proiectul „Devianța Pozitivă” s-a încheiat deja, însă oameni dispuși să vorbească deschis despre statutul lor HIV au rămas. Astăzi vă prezentăm istoria Svetlanei Zaițeva, lucrător social din Tiraspol. O istorie grea, dar care totuși are un final fericit.

Despre decizia de a-și dezvălui statutul HIV

Copiii cresc și, pe măsură ce se maturizează, devine tot mai complicat să le dezvălui statutul. Fiul meu va împlini în curând 14 ani și deja îmi fac griji cum să-i spun totul. Deși despre faptul că am utilizat în trecut droguri și am hepatită el deja știe. De aceea m-am gândit că este mai bine să mă „deschid” acum, fiindcă aceasta mă va motiva să discut cu copiii.

Am trei copii: cel mai mare are 14, cel de-al doilea – 10 și mezinul – 8 ani.

Despre dependență

Am încercat pentru prima oară droguri la 16 ani. La 20 de ani l-am născut pe primul meu fiu. Pe atunci utilizam doar periodic, din când în când. Apoi m-am căsătorit și l-am născut pe cel de-al doilea fiu. Avea un an când am început să utilizez permanent. Apoi când am rămas însărcinată cu cel de-al treilea, deja eram de-a binelea prinsă de cârligul drogului, deși faptul că sunt însărcinată l-am aflat mai târziu. Când am aflat, m-am decis să avortez. Deja intrasem în cabinetul medicului, mi s-au dat haine de schimb, au început să mă pregătească pentru intervenție și deodată am auzit înăuntrul meu vocea copilului meu: „Mămico, nu trebuie!” Eu, bineînțeles, m-am îmbrăcat și am plecat. Bine că am avut parte de un medic narcolog bun care mă consulta și mă ajuta cu medicamentele. În consecință, am purtat cu bine toată sarcina și am născut un copil sănătos. Timp de o lună după nașterea lui nu am mai consumat, dar apoi am recăzut. Mama mă târa la spitalul de psihiatrie, dar nu mă ajuta nimic. De la droguri treceam la alcool și viceversa. Mă mențineau pe linia de plutire oamenii apropiați care întotdeauna m-au susținut și m-au iubit așa cum eram, în orice stare aș fi fost.

Despre momentul de cotitură în viață

Despre statutul HIV am aflat în anul 2011, pe când deja îi aveam pe cei trei copii ai mei. În același an mi s-au luat copiii și aceasta a fost cea mai îngrozitoare perioadă din viața mea. Către acel moment divorțasem de soțul meu, tatăl copiilor. El își ispășea pedeapsa în închisoare și imediat după divorț au început să parvină plângeri adresate organelor de tutelă cu privire la mine. Cineva suna acolo și spunea că eu duc un mod amoral de viață, copiii sunt neîngrijiți, iar eu nu sunt în stare să îi educ.

Eram la serviciu. Au telefonat-o pe mama mea care avea grijă de băieți și au rugat-o să aducă copiii la organele de tutelă, cică pentru a verifica bunăstarea lor. Mama, fără a bănui nimic, s-a prezentat la locul solicitat. Acolo o aștepta de-a gata miliția. M-au chemat pe mine și, fără a-mi arăta copiii, i-au luat forțat la internat. Au explicat procedura prin faptul că exista un pericol pentru viața copiilor. Doar mai târziu am constatat că au procedat ilegal.

Am făcut o isterie îngrozitoare și eu, și copiii. Îmi amintesc cum am venit pentru prima dată să îi vizitez la internat. Imediat ce i-am văzut, ei mi s-au aruncat în brațe. Eu le-am spus: „Dacă veți plânge, mamei nu i se va mai permite să vină la voi”. Doamne, cât de mult vroiau să plângă... abia își țineau lacrimile, repetând întruna: „Mămico, noi nu vom plânge, dar tu sigur vei veni după noi?” (*Sveta începe să plângă*).

Îi vizitam permanent, iar după revederea cu ei pur și simplu nu puteam să scot un cuvânt. Plecam direct la psiholog care încerca să mă calmeze, în timp ce eu nu puteam să leg nici două cuvinte, atât de deprimată eram. Eu nu trăiam, ci existam. Doar peste un timp mi-am revenit și m-am concentrat asupra serviciului pentru a-mi asigura copiii.

Până în prezent vizităm acel internat și le aducem copiilor cadouri, bomboane. Dar cele câteva luni au fost 7 luni de infern. Nu i-aș dori nimănui asemenea încercare. Când în sfârșit i-am luat acasă, a fost cel mai fericit moment. De atunci mă străduiesc să îi îmbrățișez zilnic pe fiecare dintre ei, să îi sărut

și să le spun că îi iubesc. Ei se alintă bineînțeles, eu strig la ei, dar imediat ce văd că au o față tristă, mă apropii îndată să îi cuprind și să îi sărut.

La droguri am renunțat de sine stătător: când mi-au luat copiii, pur și simplu m-am înclinat în casă și am așteptat să depășesc sevrăjul.

Despre acceptarea diagnosticului

Pentru mine diagnosticul nu a fost ceva ieșit din comun. Probabil l-am așteptat. Când utilizam droguri, eu, fratele și soțul meu, o făceam împreună cu persoane HIV-pozitive, utilizând o singură seringă. Pe atunci nici nu auzisem despre ONG-uri sau „programe de reducere a riscurilor”. M-am îmbolnăvit concomitent cu fratele meu. Despre faptul că am HIV mi-a spus mama.

La început au telefonat-o pe ea de la stația sanitar-epidemiologică. Mama m-a telefonat pe mine și m-a rugat să vin pentru o discuție. Îmi amintesc cum mi-a spus atunci: „Sveta, noi te iubim în pofida oricăror lucruri. Dar, posibil, această boală te va opri și tu te vei schimba”. Așa s-a și întâmplat.

Diagnosticul l-am acceptat ușor. Îmi era frică doar de faptul că la școală și la grădiniță copiii mei vor fi discriminați. Atunci îmi spuneau mulți că va fi convocată o comisie, că vor afla toți despre aceasta. Dar în cele din urmă nu a fost nici comisie, nici cu discriminarea nu ne-am confruntat. Acum ei învață la aceeași școală și totul le merge bine.

Despre reacția celor din jur

Nu mi-e frică. Sunt pregătită și știu că este mai bine să măsoți de șapte ori și o dată să tai. Am decis deja totul. Deși, sincer, pentru mine era foarte important ca mama să aprobe decizia mea. Atunci când ea a văzut fotografiile mele de la expoziția fotografică, mi-a spus: „Să fi ieșit urâtă pe aceste fotografii, ți-aș fi amintit eu! Dar sunt foarte reușite, de aceea – trăiește!”. Sunt sigură că atunci când și copiii mei vor afla despre statutul meu HIV – iar ei neapărat vor afla – relațiile noastre nu se vor schimba. Ei sunt gata să mă apere oricum aș fi.



Chiar dacă toată lumea îmi va întoarce spatele, ei vor rămâne alături de mine.

Despre ceea ce oferă drogurile

Eu nu cred în afirmația că foști narcomani nu există. Oricum, vor trece 10-15 ani și omul va încerca, cel puțin o dată, să mai consume, fiindcă aceasta este o boală psihologică. Pentru mine drogurile au fost odihnă, morală și fizică. În același timp, copiii au fost întotdeauna pentru mine un stimulente de a nu mă împotmoli din nou.

Despre schimbările interioare

Astăzi am 33 de ani. Comparându-mă uneori cu cea care eram la 16 ani, pe de o parte am devenit mai sensibilă. În tinerețe eram mai dură, nu-mi era milă de nimeni. Acum sunt mult mai sentimentală. Pe de altă parte, după experiența drogurilor am început să fiu foarte uitucă, iresponsabilă și foarte irascibilă. Sunt conștientă de aceasta. Se întâmplă ca cineva dintre copii să-mi adreseze o întrebare la care aș fi putut să răspund foarte calm, iar eu reacționez agresiv. Mă lupt cu mine însămi, merg permanent la psiholog. Se întâmplă, de asemenea, să merg la culcare și să încep să plâng, fiindcă îmi dau seama că aș fi putut răspunde altfel, să nu strig, să nu mă mănii. Mă trezesc dimineața și o reiau în același fel de la capăt.

Îmi doresc să-mi schimb complet modul de viață. Pentru aceasta mi-a rămas să renunț la fumat și să aștept bărbatul iubit care în primăvară se eliberează din detenție. Eu știu că nu voi mai utiliza droguri, fiindcă nu mai vreau să o fac.

Despre părinți

Tata nu a fost întotdeauna rău. El a muncit mult, ne asigura foarte bine. Însă după ce a suferit un accident vascular cerebral, a început să bea foarte mult și nu s-a mai implicat în viața noastră. Mama lucra la trei servicii și nu ne acorda cea atenție pe care, probabil, ar fi trebuit să ne-o acorde. Pe mine și pe fratele meu ne-a crescut strada. Mulți spun că dacă tata o bate pe mama, atunci și fiul sau fiica vor repeta acest comportament. Eu nu sunt de acord. Mai bine mă căsătoresc încă o dată, mai bine să fiu singură, dar sunt sigură că băieții mei nu vor vedea ceea ce am văzut eu în copilărie: certuri, ofense, bătăi în familie. Drogurile sunt și ele rezultatul străzii. Când am fost utilizatoare, probabil am încercat să consum tot ce exista pe atunci. Mama nu mai putea face nimic. Deja ratase momentul în ceea ce mă privea pe mine și pe fratele meu. Fratele meu a ajuns pentru

prima oară la închisoare la 14 ani! Ce să mai zici?

Mama făcea totul pentru ca noi să nu ducem lipsă: ne îmbrăca, ne alimentam bine, dar cu toate acestea, mamei i-a scăpat cel mai important lucru – atenția. Ea lucra până târziu. Uneori venea la 12 noaptea, iar eu împreună cu fratele meu ne plimbam, făceam ce ne plăcea, fiindcă știam că până la 12 suntem liberi să facem ce vrem fără să ne fie frică de consecințe.

Acum suntem prietene cu mama. Ne-am iertat complet și reciproc. Suntem cele mai apropiate persoane una pentru cealaltă. Ea îmi este întotdeauna alături și mă ajută foarte mult. Eu întotdeauna puteam să-i povestesc absolut orice. Când m-am împotmoli cu totul, am venit la mama și i-am spus: „Ajută-mă!” și ea m-a scos din groapă.

Despre copilărie

Cea mai expresivă și vie amintire din copilăria mea este ziua când am primit în dar o păpușă care mergea și vorbea. Semăna cu mine: eu eram roșcată și păpușa era copia mea. Îmi amintesc că într-o zi m-am dus să mă dau în scrânciob, iar păpușa mi-am ascuns-o într-o „corăbioară” de pe terenul de joacă. Și cineva mi-a furat-o! Și iată eu merg spre casă, plâng în hohote, fiindcă, pe de o parte, îmi părea rău de păpușă, iar pe de altă parte, înțelegeam că voi fi pedepsită pentru aceasta. Or, părinții au pus deoparte 2 salarii, iar tata mi-a adus păpușa de la Moscova. Nimeni nu avea păpușă ca a mea. Și iată intru în casă plângând și mama mă întreabă imediat: „Ai pierdut păpușa?”. Iar eu: „Da!”. Iar mama mi-a răspuns: „Nu e nimic grav. Important e că tu însăși nu te-ai pierdut!”. Eram atât de fericită, încât am ieșit în grabă afară și am început să strig: „Cine a luat-o, să mi-o ia, dar pe mine mama nu m-a certat!” (râde). Acest episod mi l-a povestit mama mai târziu.

A doua amintire vie în memoria mea s-a produs la 14 ani. Atunci am ocupat locul doi la competițiile la judo și pe banii câștigați am cumpărat niște ghetuțe de lac decorate cu mărgeluțe. Eram atât de fericită! În afară de aceasta, i-am spus mamei mulțumesc, fiindcă ea insistase să practic sportul.

Despre viața fără droguri

Niciodată nu mi-am imaginat cum aș fi fost de n-aș fi avut experiența drogurilor. Pur și simplu nu știu. Nu regret că am trecut prin toate acestea, fiindcă am o experiență și știu cum să-mi protejez copiii de aceasta. Mai mult, nici pe ei nu i-aș fi avut, dacă n-aș fi trecut prin tot ce am trecut.

Despre viitorul copiilor

Odată prietenul mezinului meu a venit la noi în ospetie și a întrebat: „Dar unde lucrează mama ta?”. La care băiatul meu a răspuns: „Mama mea distribuie prezervative pentru ca oamenii să nu se îmbolnăvească de HIV. Există o asemenea boală – HIV – și mama mea lucrează ca această boală să nu mai existe”. Cel mai mare știe totul despre aceasta. De câteva ori chiar m-a rugat să vină cu toată clasa lui la mine la serviciu să petrecem o oră de dirigenție pe această temă. Regret că deocamdată nu se poate. Eu mă străduiesc să îi explic totul, inclusiv consecințele pe care le pot avea drogurile, aceleași spice-uri, de exemplu. Dacă, să nu dea Domnul, se va întâmpla cumva ca cineva dintre ei să se confrunte cu aceasta, îi voi smulge cu dinții. Cel puțin așa sper.

Cel mai important e să nu te temi să vorbești cu copiii tăi. Trebuie să vorbim cu ei, părinții sunt obligați să vorbească cu ei. Da, ar putea altcineva să le explice totul: învățătorul, prietenul, psihologul, însă va înțelege mai bine dacă îi va spune mama.

Aș mai adăuga ceva: nu trebuie să urli sau să lovești, chiar dacă copilul a venit acasă beat sau ai găsit țigări la el. Asemenea atitudine respinge și distanțează. Trebuie să îi arăți copilului consecințele, să îi povestești despre experiența ta.

Dacă voi țipa la el sau îl voi bate, îl voi speria. Iar el va continua să o facă, însă pe ascuns, așa cum o făceam noi. Fiindcă atunci când noi veneam acasă în stare de ebrietate sau drogați, fratele mai mare ne bătea și deja data viitoare, fiindcă ne temeam de el, căutam pretexte și ne străduiam să o zbughim repede la culcare ca să nu ne prindă în starea în care eram.

Despre acei care vor afla că au HIV

Oamenii care nu s-au așteptat niciodată la această boală, întotdeauna cad în depresie. Pentru ei este un șoc. Eu am văzut personal asemenea oameni, este îngrozitor. Când consult oamenii, întotdeauna le spun: „Ascultă-mă, chiar dacă îți vei sparge capul lovindu-te de pereți sau îți vei tăia venele, această boală nu va dispărea nicăieri. Trebuie să trăiești cu aceasta. Pur și simplu va trebui să le spui despre aceasta partenerilor tăi și trebuie să fii pregătit că nu toți te vor accepta și te vor înțelege. Va trebui să te resemnezi cu această stare de lucruri. În rest, trăiește-ți viața din plin, bucură-te, mănâncă ce-ți place, bea ce-ți place, naște copii, iubește, lucrează și vizitează regulat medicii”.



Sunt sigură că atunci când și copiii mei vor afla despre statutul meu HIV – iar ei neapărat vor afla – relațiile noastre nu se vor schimba. Ei sunt gata să mă apere oricum aș fi. Chiar dacă toată lumea îmi va întoarce spatele, ei vor rămâne alături de mine.



Ai fumat o dată și ajunge!

Ce sunt spice-urile, ce efecte produc și cum să renunți la ele?

Amestecurile sintetice pentru fumat, numite și droguri etnobotanice, și sare pentru baie, și spice-uri au apărut în vânzare pe piețele ilegale de droguri la începutul anilor 2000. Moldova nu a fost o excepție. Cu fiecare an numărul cazurilor de dependență narcotică și intoxicare produsă de etnobotanice se majorează. Medicul psihiatru - narcolog Lilia Fiodorova studiază timp de peste cinci ani influența spice-urilor asupra organismului. Special pentru revista noastră dumneaei ne-a dezvăluit cele mai importante aspecte despre drogurile sintetice.

■ Ce reprezintă acestea?

Spice-urile sau prafurile sintetice pot fi constituite din mărar obișnuit, pătrunjel sau frunzele oricăror alte plante, acoperite cu o soluție de cannabinoid sintetic, substanță care se conține în marijuana. De obicei, acestea sunt promovate drept ceva inofensiv și natural. Totuși, aceasta nu este adevărat. Pentru desemnarea acestor droguri se utilizează diferite cuvinte: săruri, mixuri, spice-uri, viteză.

Spice-urile se disting de toate celelalte tipuri de droguri prin componența chimică care se modifică permanent și prin absența absolută a cannabinozilor naturali. Ori de câte ori substanțele care intră în componența

spice-urilor sunt introduse în registrul celor interzise, producătorii îi modifică compoziția. Scopul principal al producătorului este ca omul să primească rapid plăcere și să vină din nou după o altă doză. Producătorii și comercianții de produse sintetice nu și fac griji pentru sănătatea clienților săi. Pentru ei contează doar efectul puternic și formarea cât mai rapidă a dependenței.

Aceste droguri, de regulă, se comercializează prin internet, fie din mână în mână. Ele nu au un gust specific, culoare, miros. Spice-urile fie se miros, fie se fumează, fie se introduc sub forma unor supozitoare vaginale sau rectale, întrucât substanța activă din droguri se absoarbe prin mucoase.





■ Ce influență au aceste substanțe asupra organismului?

Compuși sintetici din componența spice-urilor sunt eliminați foarte lent din organism și sunt îndelung metabolizați. Acest fapt duce la istovirea rapidă a organismului și la afectarea gravă a intelectului. De asemenea, drogurile produc schimbări precum: dereglarea aproape ireversibilă a somnului (chiar și după renunțarea completă la aceste droguri, somnul firesc nu revine timp de mai multe luni); dereglarea severă a atenției și memoriei; persoana nu mai apreciază adecvat situația, vede peste tot o amenințare, resimte o frică permanentă, devine dezorientată și irascibilă; dispare complet autocritica, adică utilizatorul se consideră capabil să scape de sine stătător de dependență.

Componenta care se adaugă în spice-uri imită amfetamina, adică provoacă efecte puternice de stimulare a creierului, afectând secțiunea responsabilă de mișcare, vorbire și gândire. Utilizarea spice-urilor provoacă dereglări halucinozene, dereglări similare schizofreniei, delir. Astfel, amestecurile sintetice afectează puternic și grav sănătatea consumatorului. Consecințele sunt uneori ireversibile. Dacă dependența nu este reprimată la timp, poate surveni cel mai dramatic scenariu: așa-numita „moarte în fereastră”, când sub influența spice-urilor, într-o stare de excitație ridicată, utilizatorul poate ieși „în fereastră” sau poate sări de pe pod, curmându-și viața prin suicid. Persoanele care utilizează

droguri sintetice, manifestă halucinații puternice, părere exagerată despre sine, aroganță, bucurie excesivă, euforie necontrolată sau li se poate părea că ei pot literalmente să-și ia zborul. De asemenea, spice-urile provoacă confuzia conștiinței, paranoia, anxietate, dereglări ireversibile ale somnului, memoriei, atenției, frecvență cardiacă sporită, vomă, blocaje funcționale ale ficatului.

■ Cine se află în grupul de risc?

Majoritatea utilizatorilor de spice-uri sunt adolescenți și tineri (un studiu publicat recent în Marea Britanie la care au participat peste 1300 de tineri a arătat că cel mai frecvent spice-urile sunt încercate de către adolescenți în vârstă de 16-17 ani). Faptul este condiționat de experiența modestă de viață, fie de lipsa acesteia, de necesitatea vitală de a fi acceptat de adulți, de dorința de a se autoafirma. Un rol substanțial îl are în acest context familia. Și, bineînțeles, oferta vastă pe piața drogurilor ilegale, accesibilitatea, prețul infim și atractivitatea voalată. Toate acestea sunt factori determinanți pentru eventualii consumatori.

■ Cum să-ți dai seama că adolescentul fumează spice-uri?

Din cauza dereglărilor somnului utilizatorul de spice-uri nu mai doarme, suferă de insomnie. De asemenea, se vor face observate dereglările serioase ale atenției și memoriei. De regulă, învățătura trece pe planul doi, aceasta se va vedea imediat.

Pentru adolescentul utilizator devine complicat să mențină o discuție, el

se îndispuine foarte ușor, se irită, nu-și poate stăpâni emoțiile, nu mai respectă limitele, adesea se înfurie. De asemenea, apar diferite temeri, fobii, atacuri de panică. Utilizatorul se simte permanent amenințat, devine dezorientat, pierdut. Dispare autocritica, adică persoana nu mai conștientizează în ce s-a implicat și ce consecințe îl pasc.

Adesea la utilizatori se înroșesc ochii și ei încep să folosească permanent picături pentru ochi, mascând astfel roșeața. Din cauza impactului drogului asupra ficatului, apar blocaje ale ficatului, accese de pancreatită, adesea apar dureri pancreatice și duodenale. Este important de menționat că orice drog sintetic este capabil să ucidă chiar până la apariția dependenței. Persoana poate utiliza drogul doar o singură dată, însă și un caz singular de utilizare poate provoca o tragedie.

■ Spice-urile pot fi depistate în organism prin testele obișnuite la droguri?

Cu regret, nu. Metodele standard de testare nu permit întotdeauna identificarea compușilor narcotici în analizele de laborator, fiindcă compoziția chimică a spice-urilor se modifică permanent. De aceea starea de ebrietate din cauza spice-urilor poate fi constatată doar prin analiza combinației de simptome clinice, obiective și anamnestice. Adesea, fără părinți, în cadrul unei discuții personale, adolescenții povestesc ei înșiși ce anume au fumat, de câte ori, unde au cumpărat spice-uri și pentru ce.

■ Prin ce sunt periculoase spice-urile?

Imediat după prima utilizare pot surveni blocaje funcționale hepatice (grețuri, vomă, pierderi de conștiință). Cu timpul survine o istovire completă, utilizatorul este permanent urmărit de atacuri de panică, există un risc sporit de dezvoltare a schizofreniei. Utilizarea spice-urilor duce la moartea unei cantități foarte mari de celule ale creierului, fapt care poate avea drept consecință demența. Există probabilitatea supradozajului.

La fiecare utilizator supradozajul se manifestă în mod diferit. Dar acesta este posibil mai ales la acei care

încearcă drogul pentru prima dată. În cel mai bun caz, supradozajul se încheie cu terapia intensivă, iar în cel mai rău caz survine decesul din cauza „intoxicației cu substanță necunoscută”.

Mulți amestecă spice-urile cu alcoolul, antidepresantele, iar această combinație infernală poate provoca supradozaj.

Nu te poți asigura și proteja de supradozajul cu spice-uri: aceasta este imposibil din cauza compoziției care se modifică permanent.

Cum se tratează dependența de spice-uri?

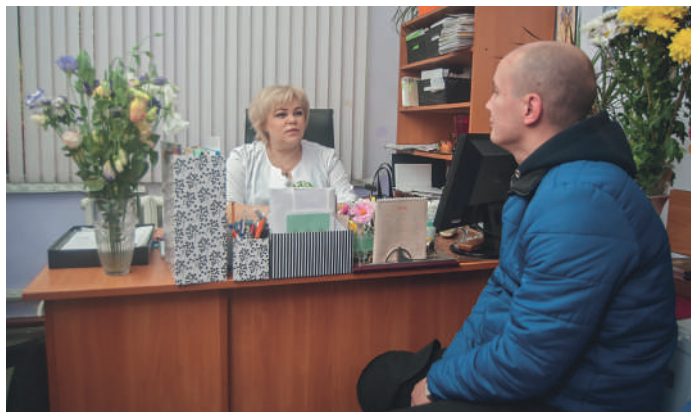
Nimeni nu poate forța un utilizator să se trateze: acesta este dreptul lui exclusiv de a se trata sau dreptul rudelor de a-l influența și a-l determina să ia această decizie. Aceasta este foarte important! Dependența narcotică se ascunde înăuntrul omului și el trebuie fie să se certe definitiv cu ea, fie să facă o înțelegere. Pentru a-l ajuta pe un adolescent să înfrunte dependența, el trebuie smuls din acel anturaj care l-a determinat să consume. Este foarte important să discutăm cu el, să-i explicăm efectele și consecințele drogurilor.

Adesea părinții înșiși nu cred că este nevoie de tratament și speră că adolescentul va înceta să le mai consume și va depăși această perioadă. Dar dacă nu va supraviețui până la această perioadă? Este important ca motivarea de a se trata să fie bine gândită și organizată. Tratamentul dependenței de spice-uri presupune detoxifierea, restabilirea sănătății psihice și fizice, reabilitarea psihologică.

Pentru a înțelege ce fel de reabilitare anume este necesară adolescentului, cel mai bine este să vă adresați la un cabinet narcologic de la locul de trai, fie la o organizație nonguvernamentală de profil.

De ce oamenii încep să utilizeze spice-urile?

Oamenii nu încep să utilizeze spice-uri pur și simplu. De regulă, în spatele acestei decizii întotdeauna se ascunde o anumită cauză, un resentiment, pretenții față de părinți



sau anumite relații tensionate între ei. Varianta clasică este când în familia adolescentului părinții divorțează sau se ceartă. Copilul, la un moment dat, se simte străin, al nimănui. Adolescentul și așa se simte în perioada de tranziție ca și cum ar fi fără piele, iar pentru orice adolescent sentimentul propriei valori este deosebit de important anume în această perioadă a vieții. Iată de ce la vârsta adolescenței copilul are nevoie de dragoste în măsură dublă. Pe de altă parte, tutela excesivă influențează la fel de mult apariția dependențelor.

Părinții trebuie să înțeleagă că adolescentul, ca și oricare dintre noi, are nevoie de înțelegere. El are nevoie ca cineva să împărtășească cu el problemele lui în loc să-l educe după principiul „Eu sunt mai mare, înseamnă că am dreptate”. Adolescentul are nevoie de cineva în care poate avea încredere deplină. Și, bineînțeles, țara noastră are foarte mult nevoie de un serviciu de încredere neformal, unde ai putea telefona, veni, ai putea povesti ce te frământă și unde poți conta pe faptul că vei fi auzit.

Ce ar trebui să fac dacă copilul meu utilizează spice-uri? Dar dacă eu însumi utilizez spice-uri?

Dacă bănuieți că ruda sau copilul dumneavoastră utilizează spice-uri, înainte de toate, discutați cu el despre aceasta. Dați-i de înțeles că poate avea încredere în dumneavoastră, că nu îl veți acuza, amenința și educa. Țineți-vă de cuvânt. Adresați-vă împreună la un psiholog, la un ONG de profil sau la narcolog. Specialistul vă va explica detaliat cum puteți înfrunta dependența și dacă este necesar, vă va prescrie tratament. Psihologul vă va ajuta să identificați adevărata cauză a utilizării și vă va sfătui să optați pentru tipul potrivit de psihoterapie.

Dacă dumneavoastră înșivă utilizați spice-uri și simțiți că nu puteți face față de sine stătător dependenței, algoritmul acțiunilor este același. Adresați-vă unui narcolog sau într-un ONG de profil. Un medic cu experiență va analiza situația dumneavoastră și va va sfătui ce puteți face mai departe. Specialiștii de la ONG vă vor consulta, de asemenea, și vă vor ajuta să întocmiți un plan corespunzător de acțiuni.

În Republica Moldova traficul ilegal de spice-uri este reglementat de „Legea cu privire la circulația substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor”. În septembrie 2016, în Legea respectivă pentru prima dată a fost introdus termenul „produse etnobotanice” – amestecuri de prafuri și/sau plante sau amestecuri de ierburi și diverse părți de plante stropite cu substanțe chimice, care produc schimbări ce induc efecte fiziologice și/sau mentale, halucinogene și/sau acțiuni psihoactive.

Comunitatea Terapeutică „Inițiativa Pozitivă”. Cum funcționează?



Deja mai mult de zece ani în Anenii Noi există un loc unde oamenii se recuperează de dependența narcotică și alcoolică. Unii rămân acolo pentru al doilea an, alții pleacă înainte de termen, însă absolut toți se schimbă. La cele mai frecvente întrebări cu privire la reabilitare răspunde Vladimir Dodon, coordonatorul programului de reabilitare în baza comunității terapeutice și a comunității propriu-zise „Inițiativa Pozitivă”.



■ Ce este o comunitate terapeutică?

Comunitatea Terapeutică (CT) este un loc unic pentru recuperarea de dependența narcotică și/sau alcoolică, care se află în comuna Beriozchi, raionul Anenii Noi. Reabilitarea în cadrul CT reprezintă un tratament care se realizează în conformitate cu o anumită metodologie. Unicitatea acestui tratament rezidă în faptul că rolul principal nu îl dețin colaboratorii, ci rezidenții înșiși, iar recuperarea se produce la nivel fizic, psihologic, social și spiritual.

■ În ce constă programul de reabilitare?

Programul de reabilitare este constituit din trei etape, fiecare având un rol specific: prima etapă durează maxim

trei luni din momentul înrolării în program. Printre sarcinile acestei etape se numără dezvoltarea practicilor de conduită care corespund regulilor și principiilor CT (construirea unor relații bazate pe încredere în colectiv, dezvoltarea abilităților de comunicare constructivă cu alți rezidenți aflați în program). Persoana înrolată în programul de reabilitare trebuie să respecte regimul zilei și să-și asume responsabilitatea pentru realizarea sarcinilor din planul său individual, elaborat în comun cu managerul de caz. Sarcinile pot fi variate, luându-se în considerare individualitatea și esența persoanei concrete.

Prima etapă este urmată de o vacanță de trei zile, menită să-i ofere omului posibilitatea de a-și înnoi motivația lăuntrică și de a-și revizui principiile,

astfel încât să se implice în noua etapă cu gânduri, sarcini și scopuri noi. De asemenea, pe parcursul acestei mini-vacanțe, persoana își poate soluționa anumite probleme cotidiene, să-și revadă familia, să se îngrijească de sănătate.

Cea de-a doua etapă a programului diferă de cea inițială. La această etapă rezidentul, în afară de realizarea strictă a sarcinilor și responsabilităților sale, participă activ la toate activitățile individuale și de grup. Către acest moment, persoana trebuie să fi înțeles foarte clar că propria sa conduită reprezintă un model de urmat pentru alți rezidenți. Această etapă durează trei luni după revenirea din vacanță.

■ Ce trebuie să fac pentru a fi acceptat în CT?

Pentru a deveni rezident al CT,



persoana trebuie, înainte de toate, să vină cu dorința fermă de a-și schimba cardinal viața. Și, bineînțeles, trebuie să vină la noi, adică la Centrul Comunitar „Inițiativa Pozitivă”. Oricare alte metode violente, forțate nu funcționează. Pentru a identifica sau a forma motivația corectă la potențialul rezident, există o etapă pregătitoare. De regulă, aceasta variază ca și durată între una-trei săptămâni. Pe parcursul acestei perioade cu persoana respectivă lucrează diferiți specialiști din cadrul organizației „Inițiativa Pozitivă”. Aceștia determină în comun nivelul motivației, îi explică instrumentele programului, stabilesc starea de sănătate a potențialului rezident. Nu este un secret că utilizarea de droguri este un comportament ce implică riscuri, de aceea noi atragem o atenție deosebită referirii la serviciile de testare la HIV, tuberculoză, hepatite, precum și testării la infecțiile transmisibile sexuale.

■ Din ce este constituită o zi în cadrul CT?

Există un regim strict al zilei care include timp pentru activități de grup (grupuri de suport reciproc, sesiuni informative, cercul sincerității, terapia prin artă), pentru muncă (menținerea ordinii în casă, în curte, în grădină, în gospodărie etc.). De asemenea, este prevăzut timp pentru dezvoltare personală (lectură, completarea „agendei sentimentale”, realizarea sarcinilor din planul individual), timp pentru consultația cu specialiștii (managerul de caz, psihologul, asistentul social, juristul) și timp personal (comunicare liberă, practicarea sportului, odihnă). În

zilele de odihnă se acordă mai mult timp activităților recreative (fotbal, tenis de masă, pescuit, vizionarea filmelor artistice, jocuri de masă).

■ Pentru ce poate fi exclus un rezident din cadrul CT?

Pentru ca rezidentul să fie exclus din program, acesta trebuie să se străduiască bine. De regulă, excluderea din program este o măsură extremă. Excluderea este condiționată de neacceptarea cronică, conștientă a valorilor CT și a valorilor celorlalți rezidenți. Spre exemplu, eu am fost cândva exclus din program din cauza fumatului. Totuși, nu am fost exclus deodată. Cu mine s-a discutat serios și mi s-a explicat că dorința mea de a fuma este alegerea mea, însă programul prevede o luciditate absolută și dacă incidentul se va repeta, prin conduita mea eu expun conștient colectivul, și în particular pe acei care se străduiesc din răspuțeri și luptă cu acest viciu, pericolului.

■ Există oare metode de stimulare pentru rezidenții care își indeplinesc bine lucrul?

Stimulările sunt diferite, în dependență de necesitățile individuale. Spre exemplu, la unul dintre grupurile de suport, în prezența tuturor, se menționează meritele rezidentului respectiv. Succesele rezidentului pot fi scoase, de asemenea, în evidență, în cadrul unei consultații individuale. De asemenea, rezidentului i se poate oferi posibilitatea de a deveni un mentor pentru un alt rezident, acordându-i acestuia din urmă ajutor și împărțind cu el propria sa experiență. O altă oportunitate este posibilitatea de a

finisa în regim extern programul de reabilitare.

■ Cine și cum stabilește dacă persoana într-adevăr s-a recuperat și este pregătită pentru o viață independentă în afara CT?

Luând în considerare faptul că pe parcursul întregului program cu rezidentul se lucrează în cadrul planului individual, care are scopuri și sarcini concrete, încadrate în limite temporale, iar procesul determinării succesului sau insuccesului este foarte transparent și clar atât managerului, cât și rezidentului, fiecare rezident, conducându-se de înțelegerea sa interioară, poate decide pentru sine însuși fie să finalizeze înainte de termen programul, fie, dimpotrivă, să-l prelungească. Aceasta se discută cu managerul de caz. Este de menționat că opinia rezidentului întotdeauna este luată în considerare.

■ Cum se procedează în cazul când pe parcursul programului de reabilitare rezidentul se îmbolnăvește sau în familia lui se produce o tragedie? I se permite să plece?



Când este vorba despre o răceală banală, totul se soluționează în cadrul CT. În cazul unei situații mai complicate, apelăm la serviciile specialiștilor, iar la necesitate rezidentul este spitalizat și după ce își rezolvă toate problemele de sănătate, revine în program. Dacă în familia rezidentului se produce o tragedie, noi îi mergem în întâmpinare și îi permitem să plece pentru câteva zile pentru a rezolva problema.

Care sunt regulile de bază pe care trebuie să le respecte rezidentul, aflându-se în CT?

Să respecte regulamentul CT, regimul zilei, să depună eforturi în vederea realizării sarcinilor din planul individual și să corespundă tuturor cerințelor la toate etapele programului de reabilitare. Este important ca rezidentul să se străduiască din răspuțeri, să fie deschis și sincer, iar atunci când cere ajutor, să-și recunoască atât victoriile, cât și eșecurile.

Cât trebuie să achite rezidentul pentru aflarea sa în CT?

Noi existăm din contul activității noastre de întreprinzător (vîndem lactate și carne) și al donațiilor benevole, inclusiv de la rudele rezidenților. Adeseori, echipa colaboratorilor noștri acoperă benevol anumite cheltuieli ale CT. De asemenea, rezidenții de succes ne sprijină până la încheierea programului. Deocamdată, nimănui nu i s-a refuzat ajutorul din cauza lipsei de mijloace financiare.

După încheierea reabilitării, ce servicii poate accesa rezidentul pentru a-și menține starea de trezie?

Pe lângă relațiile neformale, care dețin un rol-cheie în menținerea stării de trezie, noi dezvoltăm și alte tipuri de servicii pentru rezidenții care au finisat programul. La Chișinău activează Centrul Comunitar de zi „Inițiativa Pozitivă”, unde fiecare rezident care a finisat programul poate primi întotdeauna ajutor și unde i se vor crea condiții să poată ajuta pe alții. După încheierea programului, rezidentul poate apela la specialiștii noștri cu orice întrebări pentru realizarea eficientă a planurilor sale (managerul de caz, psiholog, asistent social și jurist). De asemenea, fostul rezident poate participa la activitățile de grup, poate veni în ajutorul altor oameni, adoptând astfel o poziție civică social-utilă.



și pacienții) creează mediul de instruire socială. Recuperarea se produce prin interacțiunea cu semenii, prin auto-ajutor și ajutorul reciproc în cadrul procesului de instruire.

Dificultatea constă în faptul că acest proces se desfășoară 24 ore pe zi, 7 zile pe săptămână și, după încheierea reabilitării – întreaga viață.

Date statistice:

Din anul 2005 până la începutul anului 2019, de serviciile CT au beneficiat **416 de persoane**,

Vârsta medie a rezidenților CT este de **25-35 de ani**.

Reabilitarea în cadrul CT poate fi parcursă de către **15 persoane** concomitent. În prezent suntem în căutarea posibilităților pentru extinderea activității, inclusiv posibilitatea schimbării locației. Visăm la un teren cu o suprafață de 15-20 hectare de pământ, cu iaz, pădure, loc pentru dezvoltarea unei afaceri sociale și un centru de instruire.

Dacă dumneavoastră sau cineva dintre apropiați, prieteni sau rude s-a confruntat cu problema dependenței narcotice și/sau alcoolice și ați dori să parcurgeți reabilitarea în cadrul Comunității Terapeutice „Inițiativa Pozitivă”, contactați-ne la numărul de telefon: +373 22 66 00 65 sau vizitați-ne pe adresa: Republica Moldova, or. Chișinău, str. Independenței, 6/2 (subsol).

Aducem sincere mulțumiri fotografului Sandu Tarlev (site-ul www.moldnova.eu) pentru pozele oferite.

Vreau să mă las de droguri. Cine mă poate ajuta?

**Dacă utilizezi droguri, dar te-ai hotărât
să renunți la ele, aceasta este posibil!**

**Cel mai eficient mod de a renunța
pentru totdeauna la droguri este reabilitarea.**



„Modelul Minnesota” al programului de reabilitare staționară (în baza comunității terapeutice) are un caracter social-psihologic care durează până la 6 luni. La baza acestui model stă ideologia programului constituit din 12 pași.

Principalele obiective ale terapiei se rezumă la faptul ca pacientul să conștientizeze că el este în stare să se abțină de la utilizarea drogurilor și de la alte substanțe psihoactive și are suficiente resorturi interioare pentru a-și schimba modul de viață.

Dacă consideri că în momentul de față nu ești pregătit să „pășești” într-o trezie absolută, renunțând complet la utilizarea de droguri, însă, în același timp, ai vrea să îmbunătățești calitatea vieții tale, te sfătuim să afli mai multe detalii despre programul terapiei de substituție (TS).

Terapia de substituție presupune tratamentul dependenței de droguri

cu ajutorul unor medicamente speciale. În cadrul terapiei de substituție, medicii prescriu anumite medicamente care contribuie la evitarea sindromului de sevraj, permit pacientului să renunțe la utilizarea de droguri ilegale și să-și îmbunătățească starea generală a sănătății.

Terapia de substituție oferă posibilitatea de a înceta utilizarea drogurilor injectabile pentru acei care au încercat în repetate rânduri să se elibereze de această adicție, precum și șansa de a preveni consecințele nefaste ale utilizării de droguri injectabile, de a restabili relațiile cu familia și cu ceilalți, de a lăsa în urmă viața criminală, de a se angaja în câmpul muncii.

Dacă însă, dintr-un motiv sau altul, ești dispus să consumi în continuare droguri, conștientizând totuși consecințele pe care le implică acest fapt, te sfătuim să afli mai multe despre programele de reducere a

riscurilor / noxelor, pentru a reduce maximal riscurile și a te proteja.

Servicii psiho-sociale pentru persoane dependente de droguri (inclusiv instituțiile penitenciare):

- Consultații „de la egal la egal”;
- Consultațiile asistentului social;
- Consultațiile psihologului;
- Suport social și însoțire socială;
- Grupuri de suport reciproc pentru utilizatori;
- Grupuri de suport reciproc pentru părinți;
- Referire la serviciile necesare;
- Organizare de seminare și training-uri;
- Timp liber / odihnă activă: picnicuri, camping-uri de vară, activități sportive etc.;
- Suport psiho-social pentru persoanele aflate în detenție.



Yana Panfilova: Prietena mea suferă de epilepsie și viața ei este mult mai complicată decât viața mea cu HIV. Eu pur și simplu beau pastile și mă simt minunat!

În interviul UNIAN, o tânără cu statut HIV-pozitiv, fondatoarea mișcării sociale pentru adolescenți „Teenergizer”, Yana Panfilova, ne-a povestit de ce a început să vorbească deschis despre statutul său HIV, când și cum l-a acceptat și ne-a explicat ce trebuie să cunoască fiecare despre HIV.

„Împreună noi creăm o lume în care fiecare adolescent își poate realiza potențialul. O lume liberă de discriminare în toate manifestările acesteia, inclusiv sfera HIV... Unicitatea „Teenergizer” constă în faptul că proiectele pentru adolescenți sunt inventate și implementate de adolescenți înșiși. Or, noi, ca nimeni altul, știm de ce avem nevoie” – studiez site-ul mișcării pentru tineret „Teenergizer” înainte de întâlnirea cu fondatoarea acesteia, Yana Panfilova. Potrivit site-ului, în „Teenergizer” adolescenții, indiferent de statutul lor, pot beneficia de suport psihologic și de răspunsuri la întrebările care îi interesează și îi frământă. Mișcarea reunește adolescenți nu doar din Ucraina, ci și din întreaga regiune a Europei de Est și Asiei Centrale. Tânăra de 21 de ani, Yana Panfilova, deja de câțiva ani vorbește deschis despre

statutul său HIV, încearcă să ajute pe alții să-și accepte diagnosticul și să trăiască fericiți mai departe. Yana are HIV de la naștere, virusul i s-a transmis de la mama ei a utilizat droguri). Despre boala sa Yana a aflat la vârsta de zece ani. Circa de șase ani a avut nevoie ca să se accepte pe sine însăși. În discuția cu UNIAN, tânăra a menționat: „Informație veridică despre HIV astăzi este suficientă. În pofida acestui fapt, iluziile și miturile inventate despre acest subiect continuă să persiste”. Astfel, potrivit Yanei Panfilova, elevii contemporani încă mai cred că HIV se poate transmite prin înțepătura unui țânțar... Deși am absolvit școala acum zece ani, îmi amintesc că și pe noi învățătorii încercau să ne convingă că aceasta este adevărat. De aceea cred că este binevenit să reamintim principalele căi de transmitere a virusului: sexuală, parentală (transfuzia de sânge infectat, transplantul de organe infectate), de la mama infectată la copil (intrauterin sau în timpul alăptării). Datorită administrării terapiei antiretrovirale o persoană HIV-pozitivă devine inofensivă. HIV nu poate fi transmis prin înțepătură de țânțar și nici

îmbrățișând sau sărutând o persoană HIV-pozitivă.

■ În discuțiile cu jurnaliștii adesea îți amintești de primul tău gând când, la zece ani, ai aflat de la mama despre statutul tău HIV. Gândul suna în felul următor: „Eu voi muri?”. Care a fost cel de-al doilea gând? Te-ai întrebat de ce și de unde ai această boală?

Bănuiesc că da, cel de-al doilea gând a fost de unde am luat această boală. A urmat apoi conștientizarea faptului că nu sunt doar eu așa. Acestea au fost cele trei gânduri principale care mi-au trecut prin minte. Până la zece ani nu am administrat pastile. Mi se făceau analize, dar eu nu atrăgeam atenția, considerând că e o procedură pentru toți copiii. Adică în capul meu nu era nici un gând că aș fi fost bolnavă de ceva. Când mi s-a spus despre HIV, am rămas șocată. Chiar și după ce am început să frecventez grupuri de suport reciproc, oricum nu vroiam să vorbesc despre aceasta. În felul acesta suportam stresul, adică ca o reacție de apărare. Însă cu trecerea timpului, când începi să administrezi tratamentul, când treci prin primele cazuri de discriminare,



Potrivit Yanei Panfilova, elevii contemporani încă mai cred că HIV se poate transmite prin înțepătura unui tânăr / UNIAN

începi să vorbești și să te gândești mai mult la aceasta.

Povestește-ne despre primele cazuri de discriminare...

S-a întâmplat chiar a doua zi după ce am aflat despre statutul meu HIV. Am mers la o prietenă (iar la zece ani ți se pare că cel mai bun prieten este pentru toată viața!). Da, eu țineam minte că nu trebuie să îi spun nimic, dar în același timp îmi doream atât de mult să vorbesc cu cineva despre aceasta... M-am gândit, m-am gândit, mi-am luat inima în dinți, i-am spus și am început să plâng. Ea mi-a răspuns ceva de genul: „Păi... noi am mâncat împreună...”. Eu însămi nu eram absolut sigură de informația pe care tocmai o promisem. Trebuia să ies cumva din această situație penibilă și i-am spus prietenei că a fost o glumă, însă ea nu m-a crezut și i-a povestit mamei sale. Când m-am întors acasă, mă frământa gândul că acum trebuie să-i spun mamei despre faptul că i-am dezvăluit prietenei statutul meu. A fost complicat pentru mine. Acasă nu m-au bătut, dar o presiune psihologică pentru faptul că nu am ascultat am resimțit.

De cât timp ai avut nevoie pentru a-ți accepta statutul HIV?

Un an am ținut ură pe mama, o învinuiam de ceea ce mi s-a întâmplat. Uneori chiar îi în glumă îi spuneam aceasta, o întrebam: „De ce anume eu?”. Apoi, la un moment dat, a venit conștientizarea faptului că, de fapt, nimeni nu este de vină. Adică pur și simplu te smerești cu faptul și îți spui tie însăși: „Ok. Este o situație pe care nu o pot schimba. Ce pot face mai departe?”. Că doar nu vei sta să suferi și să disperii toată viața! O acceptare completă a statutului s-a produs la șaisprezece ani, când am început să vorbesc deschis despre aceasta.

În acești șase ani de când ai aflat despre HIV și până la acceptarea statutului, ai suferit de autostigmatizare?

În primii doi ani a fost ceva de felul acesta, apoi însă mi-am dat seama că sunt interesată să clarific cum sau lucrurile cu acest subiect. În plus, maximalismul adolescentin te îndeamnă să te întrebi: „De ce trebuie toți să decidă în locul meu?”. Medicii nu vorbeau cu mine despre sănătatea mea (discutau cu mama). Eu însă îmi doream să mi se explice totul, de ce fac analize, ce analize anume ș.a.m.d. Astfel, am început să citesc, să mă informez, să comunic cu alți tineri din diferite regiuni, din alte țări, căutam informație pentru ei, se crease chiar și un grup închis „Vkontakte”.

În plus, când administrezi tratamentul, încărcătura virală este zero. Uneori chiar mi se părea că istoria despre problema HIV este o iluzie inventată de societate, pentru că realitatea e alta. Atunci m-am

gândit: „Ok, le voi povesti și celorlalți tineri despre această realitate”.

Yana, într-unul din interviuri ai spus că știi totul despre HIV și cunoști oameni care, în cele din urmă, au decedat din cauza bolii. Este vorba despre oameni apropiați?

Noi am avut un bun prieten de familie. El era suficient de bogat, adică își putea permite să se trateze într-o clinică privată. El s-a îmbolnăvit, dar nimeni nu știa de ce anume. La aniversarea mea de șaisprezece ani el a venit foarte slăbit și în scurt timp a fost spitalizat. Toți spuneau că are cancer la creier. Doar ulterior s-a aflat că el a decedat de SIDA. Dacă el ar fi știut, dacă medicii i-ar fi făcut analize, ar fi putut fi salvat. Omul ar fi fost viu. Într-o anumită măsură, acest caz mi-a arătat că oamenii alături de tine pot muri de aceeași boală cu care te confrunți și tu. Probabil, acesta a fost unul dintre motivele de ce am început să vorbesc deschis despre statutul meu HIV.

Astăzi mama ta, din câte înțeleg, susține caracterul deschis și public al activității tale. Așa a fost dintotdeauna?

Până la șaisprezece ani ea spunea: tu le poți spune prietenilor tăi despre tine, însă nu le spune despre mine. Când mi-am dezvăluit statutul, am publicat o postare, nu i-am spus mamei că acum trăiesc cu statut deschis. Cu trecerea timpului, lucrurile n-au mai fost la fel de tensionate. Mai degrabă, pe bunica mea o deranja aceasta. Ea îmi spunea că nu trebuie să o fac pe eroina, fiindcă oricum nimeni nu mă va accepta și oamenii mă vor evita. Ulterior însă și ea a acceptat și a înțeles, poate vreo șaptezeci la sută, de ce m-am decis să-mi dezvălui statutul. Bineînțeles, unele momente



Cândva Yanei Panfilova i se părea că istoria despre HIV, ca și problemă, este o iluzie inventată de societate.

„discriminatorii” se mai strecoară uneori din partea ei. Bănuiesc că este vorba de mentalitatea sovietică și trebuie să adoptăm o atitudine normală față de aceasta.

Cu o altă ocazie ai menționat despre învățătoarea de biologie care, povestind la lecție despre HIV, a spus: „Vă doresc să nu întâlniți asemenea oameni?”. Către acel moment deja știai despre statutul tău, dar încă nu trăiai cu față deschisă. Ți amintești de reacția ta la aceste cuvinte? Ai resimțit ură față de învățătoare sau milă față de tine însăși?

Nu a fost nici ură, nici milă. S-au trezit însă anumite întrebări, m-am simțit neconfortabil și îmi era frică.

Frică că vor afla despre statutul tău HIV?

Pur și simplu frică. Nu pot să explic în ce fel anume. Ți-e frică să auzi așa ceva. Pentru mine acesta a fost un indicator că și învățătorii pot greși, se trezise o înverșunare și frică în mine. Nu știu dacă această învățătoare știe că eu am HIV. De fapt, am schimbat patru școli și poate ar fi bine dacă ei vor afla despre statutul meu și își vor reevalua convingerile. Fiindcă oamenii nu obișnuiesc să se gândească că boala ar putea fi alături. Iar când afli și exclami: „Wau, în clasă cu mine a învățat o fată HIV-pozitivă”, atunci începi să te gândești la tine. Îmi amintesc, de asemenea, că deja într-o altă școală învățătoarea de biologie a spus că HIV trăiește douăsprezece zile. Eu încă nu trăiam cu față deschisă, dar deja eram pe cale să îmi accept statutul. Atunci am întrebat-o direct de unde are o asemenea informație. Ea mi-a răspuns că a vizionat un film documentar. Am început să disputăm direct în clasă, fiindcă ea pur și



Oamenii nu obișnuiesc să se gândească că boala ar putea fi alături, a menționat Yana Panfilova

simplu nu a verificat sursa informației, dar o transmitea copiilor.

Apropo, acum un an, am întâlnit-o pe această învățătoare. I-am spus că activez în sfera HIV, că știu totul „de la A la Z”, inclusiv schemele de tratament și cum virusul începe să se transmită la nivel biologic. Ea mi-a răspuns că în general nu știe cum începe să evolueze HIV. Știți, acest răspuns mi se pare o dovadă supărătoare de lipsă de profesionalism. Acest fapt ilustrează nivelul sferei noastre de educație și măsura în care învățătorii noștri nu sunt responsabili în ceea ce le transmit copiilor.

Astăzi te mai confrunți cu manifestări ale discriminării?

Eu cred că mi-am dezvoltat statutul inclusiv pentru a nu mai resimți frica înăuntrul meu, pentru a depăși acest sentiment insuportabil de frică. Atunci când te „prelucrez” pe tine însăși și te

programezi interior, nimeni nu te poate influența și deja nu te mai poate ofensa. Adică, chiar dacă cineva mă va eticheta cu vreun cuvânt urât legat de statutul meu HIV, nu-mi pasă. Chiar dacă m-ar scuipa, chiar dacă m-ar bate. Ai resimțit aceste lucruri în tine însăși și deja nu le mai atragi asupra ta. De aceea nu am avut cazuri dure de discriminare. Dar s-a produs unul de curând. Mergeam la un salon de manichiură unde nu se știe de ce întotdeauna totul era ocupat. Dar pentru că trăim într-o lume foarte agitată, nu prea atragi atenția: ok, e ocupat, deci e ocupat. Mai târziu prietena mea a fost la acest salon, a avut ocazia să comunice cu ele și i s-a spus că este o fată cunoscută cu HIV (pe care o arată la televizor) – păi iată pentru ea nu avem loc în salon. Prietena a venit să mă întrebe despre cine ar putea fi vorba și cum am putea influența asupra acestei situații. Încep să analizez informația și îmi dau seama că este vorba despre mine. Bineînțeles că în era internetului aș fi putut să le distrug reputația și să le scriu ceva ofensator. Am înțeles însă că nu are rost. S-ar putea ca oamenii să nu cunoască adevărul despre HIV. Aș fi putut alege răul, dar am ales binele: le-am scris și le-am propus să le organizăm un training. Ei au acceptat și acum negociem organizarea acestuia.

În opinia ta, care e totuși cea mai mare problemă în țara noastră: insuficiența informației veridice despre HIV sau prevalența informației denaturate?

Astăzi dispunem de suficientă informație. Cred că problema constă, mai degrabă, în responsabilitatea omului pentru propria viață. Este vorba despre gândirea critică, despre măsura în care omul este în stare să evalueze informația pentru sine. Îmi amintesc cum ne trimiteau o dată în an la policlinică pentru examinare medicală doar pentru dosar. În același timp, nu ne



Este binevenit ca fiecare să facă anual analize și să-și testeze starea de sănătate, a menționat activista.



Fata cu statut HIV-positiv a menționat că un astfel de diagnostic este o lecție bună de viață

învață nimeni că trebuie să faci examinări medicale nu pentru bifă, ci pentru binele tău. Este important să facem anual analize și să ne verificăm, fiindcă sunt maladii care nu se pot manifesta într-un mod evident, dar fiind stabilite la etape incipiente, omul poate fi tratat.

■ Ce poți să ne spui în privința disidenților SIDA care neagă însăși existența infecției HIV?

Apropo, ei sunt cei mai toleranți oameni față de persoanele HIV- pozitive, deoarece pentru ei HIV nu există (zâmbește). Ei explică foarte elocvent, argumentele lor sună logic și la un moment dat începi să îi crezi. În general disidenții SIDA sunt un fenomen curios. Întotdeauna trebuie să existe, în opinia mea, o contrabalansare. În orice boală există atât „pro”, cât și „contra”. Pentru subiectul HIV aceasta este, de asemenea, valabil. Spre exemplu, am putea insista foarte mult asupra faptului că companiile farmaceutice câștigă foarte mult pe seama noastră. Am putea povesti o fațetă a adevărului, dar am putea prezenta și cealaltă fațetă. Întrebarea este care adevăr îl alegi pentru tine? Când cineva refuză tratamentul, el își asumă responsabilitatea și riscul că ar putea muri în orice moment.

■ Cu referire la responsabilitatea pentru propria sănătate... Îmi amintesc de postarea ta pe Facebook despre un activist cunoscut care a fost diagnosticat cu HIV. El vă povestea despre „Bangkok și cluburile de noapte...” și a adăugat că „activiștii sunt cei mai neprotejați”. Tu ce crezi în acest sens?

Nu sunt de acord că activiștii sunt cei mai neprotejați. Dacă ești activist, cunoști toată informația, nu trebuie să o cauți.

Întrebarea aici deja constă în atitudinea noastră față de noi înșine, în faptul dacă suntem dispuși să ne asumăm anumite riscuri etc.

■ Cum crezi, problema constă totuși în mentalitatea noastră?

Este vorba de atitudinea iresponsabilă față de noi înșine. Noi am putea învinui statul, sistemul de educație, pe oricine – niciodată nu ne vom învinui pe noi înșine. Eu însă consider că trebuie, în primul rând, să ne adresăm nouă înșine, iar apoi deja am putea pretinde ceva de la stat. Spre exemplu, eu știu cu certitudine că nu mă voi îmbolnăvi de hepatite și de sifilis, fiindcă cunosc totul despre aceste boli și știu cum să mă protejez. Posedând informația, voi face tot posibilul ca să nu mă îmbolnăvesc. De ce această istorie descrisă în această postare a fost ofensatoare pentru mine personal? Fiindcă, iată, te lupți cu HIV, SIDA, te

zbați, povestești, mergi prin școli și așa mai departe, iar aici un om, alături de tine, pe care îl cunoști de mult timp, hop și s-a îmbolnăvit. Un om care, de fapt, cunoștea totul. Poate a avut nevoie de aceasta ca să înțeleagă anumite lucruri. În general, diagnosticul HIV este o lecție bună de viață: te maturizezi mai repede în opinia mea.

■ Îmi amintesc că odată vizionam un video foarte nostim despre „Întrebări jenante către persoanele cu HIV”. Printre acestea a fost și întrebarea: „Te poți infecta dacă te culci alături pe pat cu o persoană HIV-infectată?”. Ce întrebări ciudate sau stereotipe ți se adresează?

Poate nu întrebări, ci mai degrabă comentarii stranii au fost. Spre exemplu, i-am dezvăluit prietenului statutul meu, i-am povestit despre HIV, iar el, în cele din urmă, a spus: „Eu oricum mă tem de tine”. Sau enunțuri ciudate de genul: „Păi, tu nu porți nicio vină...”. Adică narcomanii sunt de vină, iar tu nu porți nicio vină, pur și simplu așa s-a întâmplat. Iată ce e, dragii mei, de fapt, nimeni nu este de vină. Când se vorbește de o oarecare vină, este o substituie enormă de concepte. În ceea ce privește întrebările, îmi place următoarea formulare: „Ei și? Cum se trăiește cu aceasta?”. O întrebare bună (râde).

■ În privința reacției acestui prieten: este o situație destul de răspândită când oamenii care parcă cunosc informații despre HIV, știu cum se transmite virusul, oricum resimt o frică psihologică în comunicarea cu persoanele HIV- pozitive. Cum să luptăm cu această frică?

Nu cred că putem să influențăm asupra fricii cuiva sau să o risipim. Aceasta o



Activista a numit trei lucruri pe care trebuie să le cunoască fiecare despre HIV

poate face doar omul însuși. Dacă omul cunoaște totul despre HIV și oricum îi este frică, înseamnă că trebuie să lucreze asupra acestui aspect. Bineînțeles, noi îi putem oferi o sursă de informație, putem să discutăm cu el, să-i povestim... Însă omul și după aceasta poate fi cuprins de frică. Pentru a învinge frica trebuie să treci prin anumite situații.

Ce trebuie să știe fiecare om despre HIV?

Trei lucruri: tratament, prezervativ și o viață fericită. Despre aceasta se poate vorbi chiar și cu disidenții SIDA. Este un volum minim de informație. Prezervativul este ceea ce te poate proteja. Tratamentul îți va arăta că aceasta nu este o boală cum ți-ai imaginat-o cumva. Oamenii cu HIV au o viață normală. Eu uneori uit că am HIV, fiindcă beau pastile. Dacă bei pastile, atunci, într-un fel, nu ai HIV. În acest aspect suntem de acord cu disidenții SIDA. Dacă însă nu bei pastilele, riști să infectezi pe cineva, riști să mori. De ce o viață fericită? Fiindcă cu HIV sau fără HIV, viața trebuie să aducă fericire. Chiar dacă ai fost diagnosticat cu HIV, viața nu se încheie cu aceasta. În mentalitatea noastră a rămas convingerea că HIV este ceva îngrozitor, este „ciuma secolului XX”. Păi iată că nu este adevărat. Nu este o ciumă. De fapt, totul se percepe prin comparație. Eu am o prietenă care suferă de epilepsie și eu îmi dau seama că viața ei este mult mai complicată decât viața mea cu HIV. Eu pur și simplu beau pastile și mă simt minunat.

În țara noastră tratamentul este gratuit?

Da, tratamentul este gratuit. Este unul bun, procurat de stat.

Știu că „Teengizer” organizează training-uri prin școli. Ce teme sunt atractive pentru elevi? Ce îl interesează pe elevul ucrainean contemporan?

Foarte mulți elevi nu cunosc o informație reală despre HIV și spun cu toată seriozitatea să te poți infecta de la înțepătura unui țânțar. Pe bune! Eu am rămas șocată. Ce îi interesează pe adolescenți? Subiectul sexului, drogurilor, berii și a distracțiilor cu prietenii. Se vorbește oare despre ceva din acestea în școlile noastre? În „bazele sănătății” (dacă acestea în general există) doar scrie că drogurile sunt o obișnuință nocivă. Despre sex în școală în general nu se vorbește. În lume sexul există, în Ucraina sexul există, iar în școli el ca și cum nu este. Apoi se miră că la doisprezece ani fetele rămân însărcinate. Dacă manifestă interes față de training-urile noastre? Da, bineînțeles, pentru



În școlile ucrainene cu adolescenții practic nu se vorbește despre sex, a constatat activista.

că vorbim cu ei într-o limbă accesibilă, la egalitate cu ei. Chiar dacă își permit uneori injurături în exprimare, nu îi notezi doar! De aceea li se trezește interesul, încep să adreseze întrebări. Apropos, astăzi școlile sunt deschise și dispuse spre colaborare. Și în Kiev, și în regiuni.

Întrebarea este câți elevi pot fi acoperiți cu asemenea training-uri?

În trecut admiteam o greșeală răspândită, evaluând aria de acoperire prin numărul celor care au vizitat training-urile. Spre exemplu, cinci mii de elevi. Dar ceea ce contează cu adevărat nu este numărul celor prezenți, ci felul în care au perceput informația și ce au făcut după aceasta? Noi ne-am gândit că consultațiile online sunt un răspuns la întrebarea cum am putea schimba starea de lucruri. Ca să nu se întâmple ca și cu o postare de pe Facebook pe care ai văzut-o și ai mers mai departe. Oficial abia am lansat aceste consultații și urmează să vedem ce impact vom avea și cum vor evolua lucrurile. Ne propunem însă să le oferim adolescenților posibilitatea de a primi răspunsuri. Răspunsuri de la tineri ceva mai mari decât ei, care dispun de informație, întrucât au fost special instruiți, cu care poți discuta fără frică despre orice, știind că aceștia nu le vor spune părinților. Eu țin minte cum la cincisprezece ani începi să simți emoții noi, neînțelese pentru tine. Să discuți asemenea subiecte cu părinții nu este chiar atât de confortabil. Dacă mergi la semenii tăi, aceștia îți vor explica anumite lucruri în baza propriei lor lipse de experiențe. Pe fundalul acestor emoții neînțelese, doar pentru a nu le mai simți, mulți încep să consume droguri, alcool sau alte lucruri.

Vi se adresează și adulții după consultații?

Repet, suntem abia la început. Toate

întrebările sunt anonime, nici măcar prenumele nu le cunoaștem. Dar ni se adresează părinți care nu știu cum să-i comunice copilului despre statut, care nu știu ce să facă dacă adolescenții pozitivi încetează să mai administreze tratamentul.

Și de ce adolescenții încetează să administreze tratamentul? Care este cea mai răspândită cauză?

Când bei tratamentul zilnic, de două ori pe zi, obosești foarte mult. Și atunci când la un moment dat nu mai administrezi pastilele, în esență, nu simți că ești bolnav. Bineînțeles, peste un timp oarecare te vei pomeni că ai SIDA sau tuberculoză, sau vei muri din cauza altor boli, însă o anumită perioadă nu simți nimic. Și în general să administrezi pastile nu este ceva „cool”. Te duci la o distracție și ești întrebat: „Ce sunt pastilele acestea pe care le bei?”. Adesea cauzele renunțării la tratament la adolescenți sunt unele comune.

De curând am citit că în acest an în țara noastră au scăzut numeric cazurile noi de infectare cu HIV. Cum crezi, cui poate fi atribuit acest merit?

Sectorului civil care a devenit unul puternic, în mare parte datorită faptului că statul nu acorda atenție acestui subiect. În același timp, și statul este bravo: dacă nu ar fi preluat ei ștafeta, nu ne-ar fi reușit. Și știința. În general, eu cred că tema HIV este un studiu de caz foarte bun, fiindcă prin intermediul acestui subiect multe eforturi s-au conjugat și au început să funcționeze unitar, ca un singur sistem.

Irina Șevcenco

Sursa: <https://www.unian.net/>

În fiecare zi la aceeași oră.

9 motive pentru a administra tratamentul antiretroviral fără justificări.

Tratamentul antiretroviral este o invenție cu adevărat excepțională a omenirii, care a venit în țara noastră în îndepărtatul an 2003. Către sfârșitul anului 2016 în Moldova administrau tratamentul antiretroviral 4491 de persoane. Întrucât administrarea zilnică a TARV garantează o viață lungă, aducem în acest articol 9 argumente pentru a vă determina să acceptați să beți pastilele la ore fixe.

1. Veți atinge nivelul zero al încărcăturii virale

De regulă, aceasta se produce în primele 3-6 luni după inițierea tratamentului. Încărcătura virală zero sau încărcătura virală nedetectabilă nu presupune că persoana s-a vindecat de HIV, ci înseamnă că tratamentul antiretroviral a redus capacitatea de replicare a virusului (adică capacitatea virusului de a reproduce copii similare) până la nivelul când el poate fi determinat în sânge

(precum și în alte fluide) într-o cantitate foarte mică, fie nu este determinat deloc. Aveți în vedere că este imposibil să determinați de sine stătător încărcătura virală. Aceasta poate fi confirmată doar printr-o analiză specială a sângelui.

2. Veți reduce la minim riscul de transmitere a virusului partenerului dumneavoastră

De fapt, anume acesta este unul dintre principalele avantaje ale încărcăturii virale zero. Realitatea este că în cazul unei încărcături virale zero, riscul transmiterii virusului de la o persoană la alta la un contact sexual neprotejat sau la utilizarea unui echipament nesteril, este foarte redus. Iată de ce cuplurilor discordante li se recomandă să tindă spre încărcătura virală zero pentru partenerul HIV-pozitiv, pentru a concepe copii pe cale naturală, fără a apela la fertilizarea in vitro (FIV) sau la metoda de curățare a spermei care este inaccesibilă în țara noastră. Însă pentru menținerea nivelului nedetectabil al încărcăturii virale este foarte importantă aderența

la administrarea tratamentului ARV. Doar în acest caz se poate vorbi despre un risc maximal redus de transmitere a virusului.

3. Veți evita dezvoltarea stadiului SIDA

În medie, stadiul SIDA survine peste 7-10 ani după infectare dacă persoana care trăiește cu HIV nu administrează tratamentul ARV. Inițierea precoce a tratamentului ARV reduce cu 72 la sută riscul dezvoltării complicațiilor provocate de SIDA, adică de sindromul imunodeficienței dobândite. Mai mult decât atât, dacă veți administra tratamentul corect, stadiul SIDA s-ar putea să nu se dezvolte niciodată. Ce poate fi mai minunat?

4. Nu veți muri din cauza HIV

Iar aceasta este foarte important, fiindcă moartea este una dintre cele mai răspândite frici ale celor care trăiesc cu HIV. Când persoana este diagnosticată cu SIDA, înseamnă că aceasta are o imunitate foarte scăzută și ea deja s-a îmbolnăvit de una dintre infecțiile oportuniste caracteristice acestei stadii. Cu regret, unele dintre acestea, cum este de exemplu, leucoencefalita multifocală, infecția cu citomegalovirus și altele, se tratează foarte greu și pot duce la deces. Administrând ARV, veți preveni survenirea stadiului SIDA și veți trăi o viață obișnuită, împlinită, fără a vă îngrijora că în scurt timp vă veți confrunta cu sfârșitul logic, adică moartea.



5. Se va micșora probabilitatea de a vă îmbolnăvi de tuberculoză

Apropo, anume tuberculoza este una dintre cauzele principale ale deceselor persoanelor care trăiesc cu HIV. Potrivit datelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), probabilitatea dezvoltării tuberculozei la persoanele care trăiesc cu HIV depășește de 20-30 de ori indicele analogic printre persoanele neinfectate cu HIV.

Vestea bună constă în faptul că tratamentul antiretroviral reduce substanțial riscul dezvoltării tuberculozei. Pentru reducerea maximală a probabilității de infectare cu tuberculoză, OMS recomandă respectarea celor trei reguli: identificarea intensă a cazurilor de îmbolnăvire; administrarea tratamentului profilactic cu ajutorul izoniazidei; supravegherea și controlul infecției tuberculoase.

6. Dacă aveți hepatita B, tratamentul ARV vă contribuie la tratarea acesteia

Acesta este mai degrabă un bonus plăcut pe care îl puteți valorifica. Adevărul este că un șir de substanțe medicamentoase (lamivudina, tenofovirul și altele), care sunt utilizate în tratamentul antiretroviral, sunt active și față de hepatita B. Iar întrucât persoana care trăiește cu HIV adesea se îmbolnăvește de hepatite virale, acest bonus sub forma vindecării poate deveni unul foarte important. Apropo, luând în considerare căile asemănătoare de transmitere, este foarte important să vă testați la HIV dacă ați fost diagnosticat cu hepatită virală și viceversa.

7. Veți putea naște un copil sănătos

OMS recomandă inițierea tratamentului antiretroviral tuturor gravidelor și femeilor care alăptează și trăiesc cu HIV,

indiferent de stadiul clinic al bolii și de cantitatea celulelor CD4. De asemenea, acestor femei li se recomandă să continue tratamentul pe parcursul întregii vieți. Această măsură are scopul de a reduce la minim riscul de transmitere a virusului în timpul sarcinii și al nașterii. Astfel, spre exemplu, în anul 2016 în Moldova au născut 203 de femei HIV-pozitive, dintre care doar la trei nou-născuți a fost confirmat diagnosticul HIV. În ceea ce ține de alăptare, este bine să se renunțe totalmente la ea, pentru a nu expune copilul unui risc suplimentar. Mai ales că statul nostru asigură copiii născuți de mame HIV-pozitive cu amestecuri uscate din momentul nașterii și până la atingerea vârstei de 1 an.

8. Boala va fi întotdeauna ținută sub control și veți ști întotdeauna ce se întâmplă cu organismul dumneavoastră

Adesea poți auzi că o persoană care trăiește cu HIV timp îndelungat nu a administrat tratamentul și se simțea minunat. Într-adevăr, aceasta se mai întâmplă, însă nu înseamnă că în organismul ei nu s-au produs schimbări serioase care, în consecință, o vor aduce până la stadiul SIDA, de exemplu. Administrând tratamentul antiretroviral, va trebui 1 dată la 3-6 luni să vizitați medicul, să faceți investigații medicale și analize. Respectiv, întotdeauna veți fi la curent ce se întâmplă cu organismul dumneavoastră și ce aveți de făcut mai departe în cazul când ceva nu este în regulă.

9. Nu doar vă veți simți sănătos, ci veți fi o persoană sănătoasă



Pentru persoanele care trăiesc cu HIV este foarte important să se simtă egale cu alții. Administrând tratamentul antiretroviral și menținând încărcătura virală zero, persoana nu se deosebește prin nimic de o persoană care nu este infectată cu HIV. Or, în acest caz persoana HIV-pozitivă nu va avea niciun fel de manifestări exterioare ale virusului, iar analizele ei vor dovedi, de asemenea, o încărcătură nedetectabilă. Bineînțeles, nu trebuie să excludem apariția unor efecte adverse, precum și rezistența (la anumite tipuri de tratament), care se poate dezvolta în timp.

Dar toate aceste probleme pot fi soluționate cu ajutorul medicului. Acesta vă poate prescrie o nouă schemă de tratament și vă va spune, de asemenea, cum să reduceți la minim efectele adverse care pot fi depășite (de exemplu, să consumați mai mult lichid, să renunțați la unele tipuri de produse) sau vă va înlocui tratamentul ARV în caz de necesitate. Ceea ce se cere de la dumneavoastră este doar să administrați tratamentul în fiecare zi la ore fixe. Și astfel o viață lungă vă este asigurată.

Mulțumim pentru ajutorul oferit la realizarea acestui articol doamnei Svetlana Popovici, coordonator TARV în Moldova.

Ce trebuie să fac pentru a obține tratamentul împotriva hepatitei C?

Instrucțiune detaliată

■ Unu

Adresați-vă medicului infecționist la policlinica de la locul de trai. Trebuie să aveți neapărat la mână actul de identitate (pașaportul intern) și polița de asigurare medicală activată. Dacă trăiți cu HIV, luați un extras de la cabinetul teritorial pentru tratamentul ARV în care trebuie să fie indicată schema tratamentului antiretroviral, rezultatele ultimelor analize, prezența hepatitei.

■ Doi

După ce medicul infecționist va determina că aveți într-adevăr nevoie de tratament, vă va referi să faceți următoarele analize:

- Analiza biochimică a ficatului (în baza poliței AM);
- Analiza generală a sângelui (în baza poliței AM);
- Analiza calitativă PCR, adică determinarea ARN-ul HCV (în baza poliței AM);
- Genotiparea, prin care se va determina genotipul virusului hepatic (în baza poliței AM);
- Fibroscanul ficatului, care va determina stadiile de fibrozare a ficatului și va evalua gradul afectării acestuia (această analiză este contra plată și poate fi efectuată la Centrul de Diagnostic din Chișinău);
- Analiza la hepatita B și D (în baza poliței AM).

Atrageți atenția că încărcătura virală, genotipul și fibroscanul se efectuează la Centrul de Diagnostic timp de o lună. Rezultatele trebuie prezentate la policlinică medicului infecționist, care va aduna toate actele necesare și le va expedia comisiei din cadrul Ministerului Sănătății.

■ Trei

Peste două săptămâni (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătorilor) urmează să fiți contactat de către comisie, care vă va anunța dacă ați fost acceptat pentru programul tratamentului gratuit. Dacă nu veți fi contactat, telefonați dumneavoastră medicul de familie și interesați-vă despre etapa la care se află examinarea solicitării dumneavoastră.

■ Patru

Dacă veți avea noroc și veți fi inclus în programul de tratament gratuit, pregătiți-vă pentru o cură medicamentoasă de 12 săptămâni, eficacitatea căreia constituie 90 la sută. Tratamentul antiviral pentru pacienții adulți cu hepatite virale cronice B, C, D este inițiat de către medicul hepatolog/gastroenterolog sau de către medicul infecționist la decizia comisiei specializate.

Monitorizarea tratamentului antiviral se efectuează de către medicul hepatolog/gastroenterolog și medicul infecționist (pe calea examinării fizice și investigațiilor paraclinice). Medicul hepatolog/gastroenterolog sau medicul infecționist este obligat să efectueze pacienților care au inițiat tratamentul antiviral următoarele investigații pentru monitorizarea tratamentului: în prima săptămână – hemograma; în a 4-a săptămână – analiza biochimică a sângelui; în a 12-cea săptămână –

încărcătura virală. La necesitate, în cazul unor patologii asociate, se vor efectua investigațiile corespunzătoare suplimentare.

■ Cinci

Dacă în timpul tratamentului apar efecte adverse, acutizarea maladiilor asociate, trebuie să faceți o investigație la spitalul clinic de boli infecțioase „Toma Ciorbă”, unde se va efectua o investigație multidisciplinară cu depunerea repetată a dosarului la o comisie specializată pentru evaluarea comportamentului terapeutic ulterior. Comisia specializată va face o evaluare repetată a pacienților cu hepatite virale în săptămâna a 12-cea în cazurile când tratamentul antiviral este inefficient, pentru inițierea unui nou tratament cu monitorizare ulterioară din partea medicului-hepatolog /gastroenterolog sau medicul infecționist.

■ Șase

După parcurgerea curei de tratament de 12 săptămâni, va trebui o anumită perioadă de timp să faceți analize pentru a vă convinge că virusul a fost tratat definitiv. Chiar și după tratarea completă, există probabilitatea să vă îmbolnăviți repetat de hepatite virale. Cu alte cuvinte, pentru această maladie nu se produce imunitate. Pentru a nu vă îmbolnăvi din nou de hepatite, respectați cele mai simple măsuri de profilaxie: folosiți întotdeauna instrumentar steril pentru injecții, manichiură, pedichiură, piercing și tatuaj (inclusiv cosmetic). Verificați sterilitatea instrumentelor la medici, de exemplu, la stomatolog, ginecolog, în timpul transfuziei de sânge etc. Dacă partenerul dumneavoastră este bolnav de hepatită virală, folosiți prezervativul în timpul

9 simptome ale tuberculozei, care trebuie să vă alarmeze

Din păcate, Republica Moldova deja mai mulți ani consecutiv deține întâietatea în Europa după numărul cazurilor de tuberculoză. În medie, în țara noastră sunt diagnosticate cu tuberculoză câte 10 persoane zilnic. În foarte multe cazuri oamenii se adresează după ajutor deja în stadiul activ al bolii, ignorând cele mai simple, dar alarmante simptome ale bolii. Iată de ce astăzi vă reamintim o dată în plus despre cele mai răspândite simptome ale tuberculozei pe care nu trebuie să le ratați.

1. Tuse

Există o regulă de fier: dacă persoana are tuse mai mult de 2-3 săptămâni consecutiv, trebuie să se adreseze neapărat la medic. Un eventual debut al bolii poate prevesti o tuse seacă, în aparență ne semnificativă, dar care, în același timp, nu se vindecă în niciun fel. Treptat tusea se dezvoltă în una umedă, expectorantă, însoțită ulterior de eliminarea sputei. Apropo, prin sărut, prin contact sexual, prin veselă comună, obiecte de vestimentație sau obiecte de igienă, bacilul Koch, care provoacă tuberculoza, nu se transmite. În 95 la sută din cazuri infectarea are loc anume pe care aeriană. Prin alte căi tuberculoza se transmite foarte rar.

2. Dureri în piept

Uneori pacienții cu tuberculoză se plâng de dureri și stare febrilă în piept, care este, de asemenea, unul dintre simptomele bolii. Deoarece mulți confundă acest simptom cu alte boli, pacienții nu se adresează la medic luni la rând. Între timp, o persoană bolnavă de tuberculoză poate infecta până la 10-15 persoane cu care se află în contact strâns.

3. Slăbiciune

Acesta este un alt simptom care poate fi pus pe seama oboselii, insuficienței somnului și altele. Între timp însă tubercu-



loza afectează, în mod principal, oamenii adulți aflați la cea mai productivă vârstă. Și apropo, peste 95 la sută din cazurile de infectare și decese se produc în țările în curs de dezvoltare. De aceea, dacă observați că ați început să obosiți excesiv, s-ar putea să nu fie vorba despre un program de activitate supraîncărcat. Mai bine adresați-vă la medic și aflați adevărata cauză a oboselii.

4. Pierderea apetitului

Analizați dacă nu cumva nu aveți poftă de mâncare nu doar dimineața devreme, ci și la prânz și chiar seara după o plimbare îndelungată în aer liber. Aveți



în vedere că de bacilul Koch este afectată majoritatea populației adulte din țara noastră, însă acesta se află în stare latentă (infecție tuberculoasă latentă) și se trezește atunci când apar condiții favorabile pentru multiplicarea lui, și anume când scade imunitatea, când persoana se pomenește în condiții nefavorabile pentru viață și muncă, se alimentează insuficient, se află mult timp în stare de stres sau contactează cu un pacient cu tuberculoză.

5. Pierderea în greutate

Acesta este un simptom alarmant care poate, în același timp, semnaliza și despre alte maladii nu mai puțin grave, precum ar fi maladiile oncologice, spre exemplu. Apropo, nici cancerul pulmonar, nici pneumonia nu se intersectează cu tuberculoza. Aceste maladii au absolut diferite tipuri de agenți patogeni și cauze diferite. Tuberculoza este provocată de bacilul *Mycobacterium tuberculosis* sau bacilul Koch. Anume împotriva lui acționează vaccinul BCG. Cu regret, vaccinul BCG nu protejează de boala sută la sută, însă la copiii vaccinați apar cu mult mai rar formele severe ale bolii, precum este, spre exemplu, meningita tuberculoasă sau tuberculoza generalizată care

pot avea consecințe letale. Potrivit datelor Organizației Mondiale a Sănătății, după vaccinare imunitatea față de boală se menține pe parcursul a 10-20 de ani, după care treptat scade până la un nivel nesemnificativ. Ar mai fi ceva: testul cutanat la tuberculină (proba Mantoux) nu este un vaccin împotriva tuberculozei, ci un test la prezența infecției tuberculoase care se face copiilor în baza unor indicații specifice.

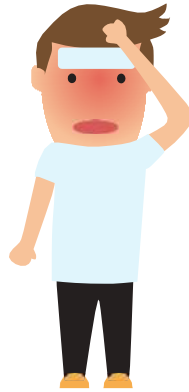
6. Stare subfebrilă (37,2-37,4°C)



De obicei, o asemenea temperatură corporală crește spre seară, fără a depăși marcajul de 38°C, dar, în același timp, febra nu scade prin antipiretice, fie scade pe scurt timp. Dacă temperatura se menține mai mult de 2-3 săptămâni, adresați-vă la un specialist. Vă reamintim că în Moldova diagnosticul și tratamentul tuberculozei este gratuit pentru toate categoriile de cetățeni.

7. Frisoane

Frisoanele sau frigurile apar în cazul unor maladii virale, infecțioase etc. Dat fiind faptul că simptomul nu este unul grav, oamenii uneori îl rabdă luni la rând sau se tratează de o altă boală. Între timp, cea mai bună metodă de a stabili prezența sau absența tuberculozei



este vizita la medic și investigația detaliată: fluorografie și frotiul sputei (dacă aceasta se elimină) la prezența bacilului tuberculos. Nu veți reuși să vă diagnosticați de sine stătător, de aceea este bine să vă adresați la un specialist.

8. Transpirație nocturnă

Persoanele care au depășit tuberculoza povestesc că în timpul stadiului activ al bolii erau nevoite să își schimbe hainele de câteva ori pe zi din cauza transpirației permanente. Dacă ați observat că

aveți un asemenea simptom, să nu vă fie lene să faceți investigații. Rețineți: cu cât mai devreme veți iniția tratamentul (bineînțeles, dacă se va confirma diagnosticul), cu atât mai bine. Apropos, nimeni nu a anulat profilaxia. În ceea ce ține de tuberculoză, metodele de prevenție sunt foarte simple: o alimentație echilibrată și sănătoasă, renunțarea la obiceiurile nocive, practicarea regulată a sportului, plimbări frecvente în aer liber, expunere la razele soare cel puțin 20 de minute pe zi.



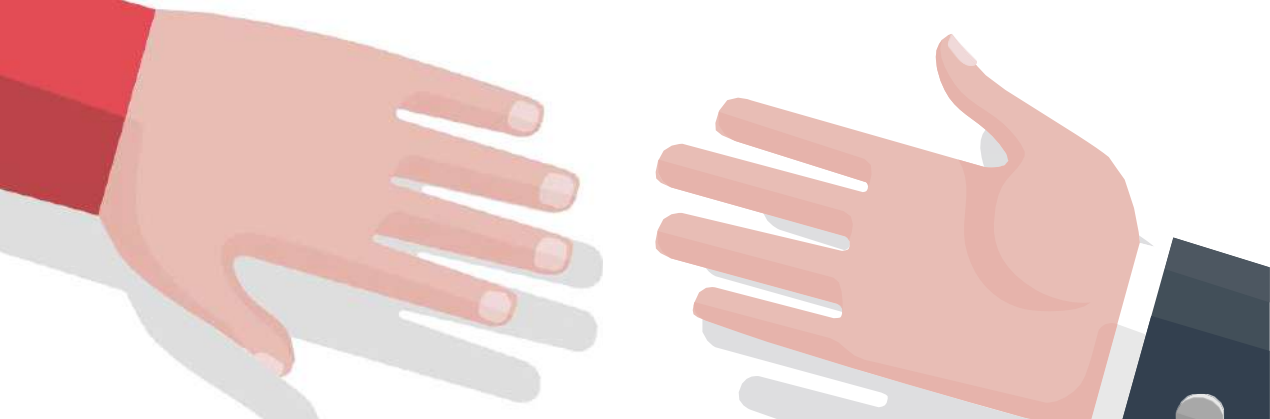
9. Tuse cu sânge

Acest simptom ar trebui nu doar să vă alarmeze, ci să vă direcționeze forțat la medic. Tuberculoza se dezvoltă treptat și, bineînțeles, nu debutează cu asemenea tip de tuse. Dacă însă ați observat că aveți acest simptom și altele din lista de mai sus, mergeți imediat la policlinică. Mai ales dacă vă aflați într-un grup de risc în care intra

persoanele care trăiesc cu HIV; fumătorii; persoanele afectate de alte dereglări ale sănătății care slăbesc sistemul imunitar.



În loc de încheiere: dacă vă veți îmbolnăvi sau nu de tuberculoză depinde, în primul rând, de dumneavoastră și de condițiile în care locuiți, lucrați sau vă aflați cea mai mare parte a timpului. Trei factori principali determină probabilitatea infectării: cantitatea bacilului Koch emis de către pacientul cu care ați fost în contact; rezistența sistemului imunitar și condițiile în care are loc contactul cu cel bolnav. Tuberculoza nu apare pe loc gol, în caz contrar am fi fost bolnavi deja cu toții.



De ce drepturi dispune o persoană eliberată din detenție?

Anual, mii de deținuți sunt eliberați din penitenciare. Despre drepturile de care dispun persoanele eliberate din detenție ne-a informat Olesea Doronceanu, avocat în cadrul Institutului pentru Drepturile Omului din Republica Moldova (IDOM).

■ **O persoană tocmai s-a eliberat din detenție: la ce are și la ce nu are dreptul?**

Potrivit art. 111 al Codului Penal al RM, stingerea antecedentelor penale anulează toate incapacitățile și decăderile din drepturi ale persoanei care s-a eliberat din detenție. Persoana respectivă dispune de aceleași drepturi și responsabilități ca și oricare alt cetățean (de regulă). În același timp, anumite drepturi specifice sunt reflectate în Codul de Executare al RM nr. 443 din 24.12.2004 și în Hotărârea nr. 583 din 26.05.2006 cu privire la aprobarea Statutului executării pedepsei de către condamnați, spre exemplu, dreptul la asigurarea cu bilet pentru a se deplasa până la domiciliu, dreptul la asigurarea îmbrăcămintei din contul statului etc.

■ **Dacă persoana a fost eliberată înainte de termen, sunt oare limitate drepturile acesteia?**

Condițiile liberării de pedeapsă înainte de termen sunt prevăzute în art. 91 al Codului Penal al RM și art. 265, 268-269 ale Codului de Executare al RM.

În anumite cazuri, drepturile condamnatului pot fi limitate și instanța de judecată îl poate obliga:

- a) să nu-și schimbe domiciliul și/sau reședința fără consimțământul organului competent;
- b) să nu frecventeze anumite locuri;
- c) să urmeze un tratament în caz de alcoolism, narcomanie, toxicomanie sau de boală venerică;
- c1) să participe la un program special de tratament sau de consiliere în vederea reducerii comportamentului violent;
- d) să acorde o susținere materială familiei victimei;
- e) să repare daunele cauzate în termenul stabilit de instanță;
- f) să participe la programe probaționale;
- g) să presteze muncă neremunerată în folosul comunității;
- h) să fie supus monitorizării electronice.

■ **Art. 268-269 al Codului de Executare prevede:**

- (1) Instanța care a judecat demersul în fond trimite hotărârea privind liberarea condiționată de pedeapsă înainte de termen organului de probațiune în a cărui rază teritorială își are domiciliul condamnatul sau este dislocat comandamentul militar, după caz, precum și instanței care a judecat cauza în fond.
- (2) Persoana liberată condiționat de pedeapsă înainte de termen semnează în

instanța de judecată obligația de a se prezenta la organul de probațiune în termen de 5 zile de la data rămânerii definitive a hotărârii.

(3) Organul de probațiune sau, după caz, comandamentul militar, în termen de 5 zile, comunică administrației locului de deținere sau, după caz, unui alt organ competent despre luarea la evidență a persoanei liberate condiționat înainte de termen.

(4) Organul de probațiune sau, după caz, comandamentul militar întreprinde acțiuni de supraveghere a condamnatului pe durata termenului condiționat și, în cazul survenirii condițiilor prevăzute în art. 91 alin. (8) din Codul penal, înaintează instanței de judecată un demers pentru revocarea liberării condiționate. Demersul se depune la instanța de judecată în a cărei rază teritorială își desfășoară activitatea organul de probațiune.

(4.1) Persoana liberată condiționat de pedeapsă înainte de termen poate părăsi, pe un termen mai mare de 5 zile, sau schimba domiciliul și/sau reședința comunicând în prealabil în scris organului care exercită controlul asupra comportamentului său.

(5) Hotărârea instanței de judecată privind revocarea liberării condiționate înainte de termen se trimite spre executare conform art. 173 din prezentul cod.

(6) Hotărârea definitivă a instanței de judecată privind revocarea liberării

condiționate, în termen de 5 zile, se trimite instanței care a judecat cauza în fond pentru a fi anexată la dosar.

(7) La expirarea termenului condiționat stabilit, organul de probațiune sau, după caz, comandamentul militar, în termen de 5 zile, comunică instanței care a judecat cauza în fond despre încetarea acțiunilor de supraveghere.

În cazul în care persoana liberată condiționat înainte de termen nu s-a prezentat pentru a fi luată la evidență sau a părăsit domiciliul și locul aflării ei nu este cunoscut, organul de probațiune sau, după caz, comandamentul militar întreprinde măsuri inițiale de căutare, iar în cazul în care acestea nu s-au soldat cu succes, după expirarea a 15 zile, trimite instanței în a cărei rază teritorială își desfășoară activitatea organul de probațiune sau este dislocat comandamentul militar un demers pentru dispunerea dării în căutare.

Potrivit art. 91 al Codului Penal al RM, controlul asupra comportării celor liberați condiționat de pedeapsă înainte de termen îl exercită organele competente, iar asupra comportării militarilor – comandamentul militar respectiv.

■ Dacă în termenul de pedeapsă rămas neexecutat:

a) condamnatul încalcă ordinea publică, pentru care fapt i-a fost aplicată o sancțiune contravențională, sau se eschivează cu premeditare de la îndeplinirea obligațiilor stabilite de instanța de judecată la aplicarea liberării condiționate de pedeapsă înainte de termen, instanța de judecată, la propunerea organului indicat la alin. (7), poate pronunța o încheiere cu privire la anularea liberării condiționate de pedeapsă înainte de termen și la trimiterea condamnatului pentru a executa termenul de pedeapsă neexecutat;

b) condamnatul săvârșește din imprudență o nouă infracțiune, anularea sau menținerea liberării condiționate de pedeapsă înainte de termen se decide de instanța de judecată;

c) condamnatul săvârșește cu intenție o nouă infracțiune, instanța

de judecată îi stabilește pedeapsa în condițiile art. 85. În același mod se aplică pedeapsa și în cazul săvârșirii unei noi infracțiuni din imprudență dacă instanța de judecată anulează liberarea condiționată de pedeapsă înainte de termen.

■ Este oare obligată persoana eliberată din detenție să prezinte adeverința privind lipsa antecedentelor penale la angajarea în câmpul muncii? Angajatorul are dreptul să solicite un asemenea certificat?

De obicei, la angajarea în câmpul muncii angajatorul nu solicită prezentarea adeverinței privind lipsa antecedentelor penale. Cu toate acestea, la angajarea în unele domenii de activitate acest certificat este necesar (pentru a dovedi reputația ireproșabilă): este vorba despre profesiunea de avocat, procuror, judecător, colaborator al MAI etc.

■ Dispune oare deținutul de dreptul la indemnizație bănească la eliberarea din locurile de detenție?

Persoanele care au executat pedeapsa sub forma privațiunii de libertate, la eliberarea din locurile de detenție beneficiază de o indemnizație unică în condițiile prevăzute de lege. Indemnizația unică se oferă doar la prima eliberare din locurile de detenție.

Legea Nr. 297 din 24.02.1999 cu privire la adaptarea socială a persoanelor eliberate din locurile de detenție prevede: Persoanele care au executat pedeapsa închisorii, cu excepția celor cărora, în conformitate cu prevederile art. 64 alin. (5) și ale art. 67 alin. (3) din Codul penal al Republicii Moldova, le-a fost înlocuită pedeapsa principală sub formă de amendă sau muncă neremunerată în folosul comunității cu pedeapsa închisorii, la eliberarea din locurile de detenție beneficiază de o indemnizație unică în mărime de 75% din salariul mediu lunar pe economie pentru anul precedent, iar la eliberarea repetată din locurile de detenție, persoanele în cauză beneficiază de o indemnizație unică în mărimea minimului de existență pe țară pentru anul precedent. Indemnizația se achită la data eliberării de către penitenciarul din care este eliberat deținutul, din

contul mijloacelor prevăzute în acest scop în bugetul de stat.

Persoana eliberată din locurile de detenție este asigurată cu bilet pentru deplasare la domiciliu. Cheltuielile pentru procurarea biletului sau îmbrăcăminte necesare sunt suportate de către condamnat. În cazul în care la eliberare condamnatul care are viza de reședință în Republica Moldova nu dispune de bani, administrația instituției penitenciare achită costul biletului pentru deplasarea până la domiciliul sau reședința acestuia.

La eliberarea persoanelor care au nevoie de însoțire, femeilor gravide și minorilor, administrația penitenciarului informează, în prealabil, rudele sau alte persoane indicate de condamnați despre faptul eliberării. În cazul lipsei însoțitorului, administrația asigură însoțirea lor până la domiciliu, dacă acesta se află pe teritoriul Republicii Moldova.

Deținuții invalizi de gradul I și II, precum și condamnații bărbați care au împlinit vârsta de 65 de ani și femeile condamnate care au împlinit vârsta de 60 de ani pot solicita plasarea în aziluri pentru invalizi sau bătrâni. Administrația penitenciarului, în termen de 5 zile de la primirea solicitării, expediază organului de asistență socială cererea condamnatului.

■ Cu privire la angajarea în câmpul muncii: unde pot să-și caute un loc de muncă deținuții care tocmai s-au eliberat din închisoare?

Potrivit Legii Nr. 297 din 24.02.1999 cu privire la adaptarea socială a persoanelor eliberate din locurile de detenție, statul garantează persoanelor eliberate din locurile de detenție exercitarea dreptului la muncă conform prevederilor legislației. Plasarea în câmpul muncii a persoanelor menționate se efectuează de către agenții economici, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, în baza cererii personale și a propunerii de angajare din partea agenției pentru ocuparea forței de muncă. Agenții economici examinează chestiunile ce țin



de angajarea persoanelor eliberate din locurile de detenție, cărora agențiile pentru ocuparea forței de muncă le-au făcut propuneri de angajare și iau decizii pornind de la posibilitățile de care dispun. În scopul asigurării, în conformitate cu legislația, a protecției sociale persoanelor eliberate din locurile de detenție care întâmpină dificultăți la plasarea în câmpul muncii, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă contribuie la:

- a) asigurarea lor cu informație veridică despre locurile de muncă (posturile) vacante și alegerea unui loc de muncă corespunzător;
- b) înregistrarea lor la agenția pentru ocuparea forței de muncă;
- c) asigurarea posibilităților de pregătire profesională, de reciclare și de perfecționare profesională în conformitate cu cerințele pieței forței de muncă;
- d) antrenarea lor la lucrările publice remunerate;
- e) asigurarea protecției sociale în caz de șomaj.

De asemenea, este important de menționat că administrația penitenciarului, cu 6 luni înainte de eliberarea condamnatului, îl familiarizează pe acesta cu principiile și normele de bază ale legislației în domeniul ocupării forței de muncă, explică modul de plasare în câmpul muncii, drepturile și obligațiile în procesul căutării locului de muncă și, în baza cererii scrise, în care condamnatul își precizează opțiunea privind locul de trai după executarea pedepsei și își exprimă dorința de a fi plasat în câmpul muncii prin intermediul Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă, expediază la agenția pentru ocuparea forței de

Persoanele eliberate din locurile de detenție au dreptul să obțină, în mod gratuit, de la agențiile pentru ocuparea forței de muncă informații, consultații și mediere. Detalii despre activitatea agenției puteți afla pe site-ul: www.anofm.md sau la telefonul: 080001000 (pe teritoriul Moldovei apelul este gratuit; telefonul funcționează în zilele lucrătoare).

muncă de la locul de trai ales informația necesară pentru a organiza plasarea în câmpul muncii a persoanei respective.

■ Dacă persoana care se eliberează din detenție este bolnavă de tuberculoză sau are HIV, este oare asigurată cu tratament după eliberare?

Persoanelor eliberate din locurile de detenție statul le garantează minimul de asistență medicală gratuită, în condițiile Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală. În cazul în care condamnatul suferă de tuberculoză, administrația penitenciarului, cu cel puțin 7 zile înainte de data la care acesta urmează să fie eliberat, informează instituția medicală specializată în a cărei rază teritorială se află domiciliul condamnatului pentru a fi luat la evidență (art. 281 al Codului de executare).

Pentru a continua sau a iniția tratamentul ARV, deținutul eliberat trebuie să se adreseze medicului de familie de la locul de trai. Medicul îl va lua în evidență medicală și îl va referi la cabinetul teritorial de eliberare a tratamentului ARV.

■ Dacă o femeie eliberată din detenție are copii, dar deocamdată nu are un loc de muncă, i se pot aloca pentru o anumită perioadă indemnizații sociale?

Prevederile legale sunt aceleași atât pentru bărbați, cât și pentru femei. Totuși, dacă este vorba despre o femeie cu copil, ea se poate adresa la Direcția de asistență socială de la locul de trai pentru a depune o cerere pentru ajutor social în conformitate cu Legea nr. 133 din 13.06.2008 cu privire la ajutorul social.

■ Adeseori condamnații care tocmai au ieșit din detenție se plâng

că sunt permanent reținuți de poliție, colaboratorii căreia încearcă să-i offenseze, să-i acosteze nejustificat etc. (unora li se sustrag telefoanele, banii, sunt amenințați). Cum ar trebui să se comporte un fost deținut într-o asemenea situație?

În cazul când condamnatul eliberat din detenție este supus persecuției, amenințărilor și ofenselor din partea colaboratorilor poliției, acesta are dreptul de a depune o plângere împotriva acțiunilor care îi limitează sau îi încalcă drepturile. Plângerea se depune în formă scrisă la sectorul de poliție unde a avut loc incidentul, în conformitate cu prevederile articolelor 262-263 ale Codului Penal al RM.

■ Dacă condamnatul eliberat din detenție are nevoie de consultație juridică, se poate adresa la organizația dumneavoastră?

Avocații Institutului pentru Drepturile Omului (IDOM) oferă asistență juridică gratuită următoarelor grupuri de persoane:

- Persoanelor care trăiesc cu HIV/ SIDA;
- Utilizatorilor de droguri injectabile;
- Pacienților farmacoterapiei cu matadonă;
- Lucrătorilor sexului comercial;
- Bărbaților care practică sex cu bărbați.

Dacă persoana eliberată din detenție face parte din una dintre categoriile enumerate, ea poate beneficia de asistență juridică a avocaților de la IDOM fie venind la oficiul organizației, fie scriindu-ne un demers, fie telefonându-ne sau venind la consultațiile oferite lunar în cadrul ONG-urilor partenere.

Adresa Institutului pentru Drepturile Omului (IDOM): mun. Chișinău, str. Mitropolitul Dosoftei 95 A, MD-2004. Tel./fax: (+373 22) 24-49-11, 83-84-08, 83-84-09

În cazul când condamnații eliberați din detenție nu corespund criteriilor și categoriilor enumerate mai sus, ei oricum pot beneficia de asistență juridică gratuită garantată de stat în conformitate cu Legea nr. 198 din 26.07.2007 cu privire la asistența juridică garantată de stat.

Pentru a beneficia de acest tip de asistență juridică, persoana interesată trebuie să se adreseze la Consiliul Național pentru Asistență Juridică garantată de stat:

- **mun. Chișinău**, str. Alecu Russo nr. 1, bl. „LA”, bir. 36, 35. Tel./fax: (022) 49-69-53, 49-63-39, 31-00-65, e-mail: ot_chisinau@cnaigs.md
- **mun. Bălți**, str. Mihai Sadoveanu nr. 2. Tel./fax: (0231) 61-316, 22-811, 068551122 e-mail: ot_balti@cnaigs.md
- **or. Comrat**, str. Șevcenko nr. 31/A. Tel./fax: (0298) 28-853, e-mail: ot_comrat@cnaigs.md
- **or. Cahul**, str. Independenței nr. 6. Tel./fax: (0299) 20-413, 20-763, e-mail: ot_cahul@cnaigs.md



5

motive pentru a trece un curs de reabilitare în Comunitatea Terapeutică „Catharsis” din cadrul Instituției Penitenciare nr. 9 Pruncul

In cadrul Instituției Penitenciare nr. 9 Pruncul a fost înființată Comunitatea Terapeutică denumită „Catharsis” destinată pentru deținuții care doresc să își schimbe viața și să scape de dependența de droguri. Autorii ideii sunt siguri că o astfel de oportunitate va inspira persoanele care sunt în detenție să-și schimbe viața până la momentul când vor fi eliberați din penitenciar. Și noi, la rândul nostru, am elaborat cele cinci motive principale pentru a trece un curs de reabilitare în cadrul Instituției Penitenciare nr. 9 Pruncul.

1. Accesibilitate

Comunitatea Terapeutică „Catharsis” din IP nr. 9 Pruncul este situată într-o clădire separată, complet echipată cu toate cele necesare pentru

viața și reabilitarea persoanelor care doresc să își schimbe viața și să scape de dependența de droguri. Procesul de reabilitare este absolut gratuit, beneficiarii nu trebuie să achite pentru nimic. Tot ceea ce este necesar pentru a trece un curs de reabilitare este dorința de a-și schimba viața și de a începe a trăi fără droguri.

Dacă persoana într-adevăr dorește să se schimbe și este gata să treacă un curs de reabilitare, aceasta trebuie să se adreseze unui psiholog, asistent social sau unui reprezentant al organizației „Inițiativa Pozitivă”. Cererea persoanei va fi revizuită în cel mai scurt timp posibil, după care persoana va fi informată personal cu privire la decizia echipei multidisciplinare (EMD). Anume echipa multidisciplinară va examina cererea persoanei (orală sau scrisă) cu privire la trecerea cursului de reabilitare.

2. Abordare individuală

Înainte de a începe cursul de reabilitare, cu fiecare dintre participanții la program va fi elaborat câte un plan individual de lucru pentru asigurarea unui proces de reabilitare calitativ. Acest lucru va ajuta la evitarea unor posibile greșeli și va facilita acordarea unui sprijin la maxim efektiv care va ajuta persoana să-și schimbe viața.

Reabilitarea va fi desfășurată în baza unui program deja existent. Acesta include activități de grup, activitate individuală, consultații cu psihologul și asistentul social, grupuri de ajutor reciproc, terapie prin muncă (ergoterapie), activități variate de petrecere a timpului liber într-un mod sănătos, evenimente sportive, educație spirituală și morală, art-terapie.



Supravegherea activității centrului de reabilitare, precum și a procesului de reabilitare în sine va fi efectuată nu doar de angajații și specialiștii Administrației Naționale a Penitenciarelor, ci și de consultanții Asociației Obștești „Inițiativa Pozitivă”.

3. Atitudine specială

Principalul principiu de lucru al Comunității Terapeutice „Catharsis” este axat pe contribuția fiecărui rezident la dezvoltarea generală a centrului. Relațiile, programul și calendarul activităților sunt construite / constituite pe principiul familiei, în care toți membrii acesteia împreună mențin o atmosferă de înțelegere și se sprijină reciproc în orice situație.

Timpul petrecut în cadrul reabilitării este, de asemenea, considerat ca timpul când îți ispășești pedeapsa în închisoare. În plus, rezidenții centrului vor avea anumite avantaje, pentru că viața lor va fi mai diversă decât în închisoarea propriu-zisă.

Rezidenții care se vor afla la reabilitare, de asemenea, pot primi colete, avea întâlniri și pot telefona rudele.

4. Rezultat

Procesul de reabilitare abordează

simultan mai multe domenii: bio, social, fizic și spiritual.

Persoanele care vin în comunitate – se recuperează, își redobândesc sensul vieții fără droguri, alcool și tutun, învață să-și asume anumite responsabilități, să-și stabilească anumite obiective și să le atingă.

Din păcate, nu fiecare persoană poate trece reabilitarea. Persoanele supuse măsurilor speciale de investigație și care așteaptă ședința instanței de judecată, femeile, minorii și persoanele condamnate pe viață nu pot beneficia de serviciile acestui centru.

În plus, comunitatea terapeutică nu are acces la programul de farmacoterapie cu metadonă. Prin urmare, înainte de începerea reabilitării, persoana trebuie, în colaborare cu medicul penitenciarului, să elaboreze un plan de ieșire din program, pentru o tranziție calitativă în cursul de reabilitare.

5. O abordare dovedită

Metoda de reabilitare în cadrul unei Comunități Terapeutice în penitenciar este deja implementată în așa țări precum: Statele Unite ale Americii,





Africa de Sud și Letonia. Experiența acestor țări a demonstrat că această abordare este eficientă atât din punct de vedere economic, cât și din punct de vedere al ajutorului real de care pot beneficia persoanele dependente de substanțe psihoactive.

În Comunitatea Terapeutică „Catharsis” concomitent pot trece reabilitarea până la 26 de persoane, durata programului fiind de un an. Programul este împărțit în câteva etape: perioada de adaptare pentru noii rezidenți, perioada principală de reabilitare și pregătirea pentru plecarea din centru.

În prezent, primii voluntari deja trec cursul de reabilitare. Aceștia sunt mulțumiți de rezultat și speră foarte mult că viața lor se va schimba cu adevărat spre bine și va deveni în continuare lipsită de droguri.

Dacă dvs. vă aflați în închisoare, doriți să vă schimbați viața și să treceți cursul de reabilitare în Comunitatea Terapeutică „Catharsis”, adresați-vă unui psiholog, asistent social sau unui oricare reprezentant al A.O. „Inițiativa Pozitivă”. Cu siguranță veți fi ajutați!



FIECARE DEȚINUT ARE DREPTUL LA INFORMAȚIE

Cu siguranță ești interesat să-ți păstrezi sănătatea, de aceea străduiește-te să afli cât mai multă informație despre HIV, hepatită, tuberculoză (TB) de **la colaboratorii penitenciarului sau de la reprezentanții asociațiilor obștești**, care vizitează penitenciarul.

Penitenciarul este locul unde fiecare trebuie să se protejeze pe sine însuși și pe alții. Pentru aceasta este important să cunoști:



STATUTUL TĂU HIV.

Poți să faci testul rapid pe sânge sau salivă. Acest tip de testare se efectuează de către medicii instituțiilor penitenciare sau reprezentanții asociațiilor obștești. Testul rapid va indica rezultatul timp de 20 de minute, însă rezultatul va fi confirmat doar după analiza de sânge care se poate efectua la spitalul din penitenciar.



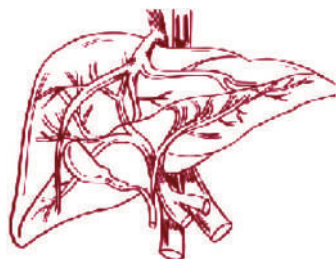
STATUTUL TĂU TB.

În mod obligatoriu, trebuie să faci radiografia, atunci când ajungi în penitenciar.

Fii responsabil și **fă-ți investigația la TB la fiecare 6 luni.**

STATUTUL TĂU LA HEPATITĂ.

În momentul de față, diagnosticul la hepatită se poate efectua în fiecare penitenciar. **Pentru testare, adresează-te medicului.**



Statutul tău la **ITS (INFECȚII TRANSMISIBILE SEXUAL)**.



Odată ajuns în penitenciar, vei face testul la ITS. Dacă pe parcursul detenției vor **apărea indicii specifice** (prurit (mâncărime), senzația de arsură în timpul urinării, eliminări puroioase), nu te jena, ci adresează-te la medic. Doar de tine depinde dacă vei avea în viitor familie, copii.

Dacă ai statut HIV-pozitiv, știi cât este de important să ai grijă de sănătatea ta. Tratamentul antiretroviral te va ajuta să trăiești o viață lungă și plină de sens. Tratamentul poate fi prescris la spitalul penitenciarului și îl vei putea continua în orice închisoare. Nu uita că cel puțin la fiecare șase luni trebuie să faci analize la încărcătura virală și statutul imunologic. **Nu întrerupe și nu abandona tratamentul, fiindcă consecințele ar putea fi ireversibile.**



Dacă ai tuberculoză, **este timpul potrivit să începi tratamentul**. Acesta este gratuit și accesibil în spitalul penitenciarului și în izolatoarele de detenție. Tuberculoza se tratează complet, însă doar de tine depinde calitatea vindecării.

Dacă ai ITS. Reține că tratamentul este gratuit și boala nu va dispărea de la sine. Medicul îți va prescrie tratament și, dacă vei urma indicațiile medicului, te vei vindeca.



PrEP

Şase întrebări naive despre PrEP

Coordonatorul pentru dezvoltarea sistemelor comunitare ale Coaliției Eurasiatice pentru Sănătatea Masculină, Gennady Roshchupkin, a răspuns la cele mai populare şase întrebări despre profilaxia pre-expunere a infecției HIV (PrEP).

■ **Este adevărat că PrEP oferă o garanție 100% a protecției de HIV?**

Garanție sută la sută nu poate să ofere nimeni și nimic. Însă procentul protecției este într-adevăr unul foarte înalt. PrEP se recomandă a fi folosit împreună cu prezervativul, întrucât pe lângă HIV mai există multe alte maladii.

PrEP protejează doar de infecția HIV și „se descurcă” foarte bine în acest sens. Printre zecile de mii de persoane care administrează PrEP pentru protecția de HIV, astăzi sunt înregistrate nu mai mult de cinci cazuri de infectare cu HIV pe fondul administrării PrEP. Aceste cazuri singulare de infectare sunt rezultatul ignorării recomandărilor sau administrării necorespunzătoare a PrEP.

Oricum, nu există nimic care să poate oferi o protecție de sută la sută. Acei care așteaptă o asemenea garanție de protecție de 100% ar trebui în general să renunțe la sex.

Deși, acest fapt nu îi va asigura de accidente rutiere, atacuri de cord și alte necazuri.

PrEP este astăzi cel mai bun mod de protecție de infecția HIV. Nu de sifilis, nu de gonoree, ci doar de infecția HIV. Sifilisul și gonoreea se poate trata astăzi, însă infecția HIV deocamdată nu am învățat cum să o tratăm.

■ **De ce să folosești PrEP împreună cu prezervativul, odată ce prezervativele înseși oferă un nivel înalt de protecție împotriva infecției HIV?**

Strategia de protecție a sănătății în sine este construită pe principiul că noi prin diferite metode ne protejăm din diferite părți. Prezervativul și PrEP se completează reciproc: PrEP protejează de HIV, iar prezervativul – de alte ITS. Da, e mai bine PrEP fără prezervativ, decât în general niciun mijloc de protecție.

Fiecare persoană răspunde personal pentru securitatea sa. Dacă cineva este dispus să achite

pentru tratamentul gonoreei sau al sifilisului, dacă este dispus să administreze antibiotice, este alegerea lui să nu folosească prezervativul. Dacă însă preferați să aveți sex cu riscuri minime de infectare cu HIV și alte ITS, folosiți PrEP și prezervativul.

■ **Adesea publicitatea PrEP este însoțită de afirmația: „Este ceea ce de ce au nevoie oamenii care nu folosesc prezervativul, cel puțin uneori”. Cât de corectă este această formulare? Oare nu propagă aceste cuvinte renunțarea la prezervative, infectarea cu sifilis etc.?**

O consider absolut corectă și nu văd aici vreun îndemn de a renunța la prezervativ. Trebuie să fim onești cu noi înșine. Cu toții cunoaștem ce este sifilisul și faptul că de această infecție ne poate proteja doar prezervativul. Oamenii care nu îl folosesc poartă răspundere pentru consecințe. În același timp, sunt situații când omul

nu are posibilitatea să folosească prezervativul... Lumea nu este ideală. Noi trăim o viață obișnuită și comitem uneori greșeli. Cineva uită să cumpere prezervativul, un altul, în vâltoarea pasiunii, uită să îl îmbrace – totul se poate întâmpla. De aceea, pe lângă profilaxia, există și tratament.

Este foarte important să le spunem oamenilor adevărul. Dacă PrEP oferă un nivel înalt de protecție împotriva infecției HIV, trebuie să o spunem cu voce tare. De asemenea, este important să repetăm că aceasta nu este un mijloc universal împotriva tuturor infecțiilor. Dacă oamenii fac sex fără prezervativ, nu trebuie să se prefacă că, de fapt, nu o fac. De aceea și există multe și diferite moduri de a-ți asigura protecția: începând cu refuzul sexului penetrant, continuând cu „serosorting”-ul (alegerea partenerului sexul care are același statut HIV, adesea pentru practicarea sexului neprotejat, în scopul de a reduce riscul infectării sau transmiterii HIV), PrEP și prezervativele. Alegeți ce vă convine, ce sunteți dispuși să faceți, ce consecințe vă asumați.

În acest context, sarcina prietenilor, a diferitor organizații și a tuturor celorlalți nu este să judece sau să impună ceva, ci să vă ajute să luați o decizie conștientă, în cunoștință de cauză, despre mijlocul de protecție care vă convine și vi se potrivește, despre consecințele care sunteți dispus să vi le aumați. Și, apropo, această decizie se poate schimba ulterior. Totul se schimbă.

■ Este adevărat că implementarea PrEP în Europa a provocat focare de sifilis și alte ITS?

Nu este adevărat. Intensificarea și incidența infecțiilor transmise sexual în Europa într-adevăr s-a resimțit și se resimte. Însă este oare acest fapt cauzat de PrEP? O asemenea supoziție a fost emisă, însă nu s-a confirmat. Creșterea cazurilor de sifilis printre tinerii gay în Marea Britanie, de exemplu, a început până la apariția PrEP. Mai degrabă această creștere are legătură cu tratamentul antiretroviral și oboseala de prezervative. Apariția

tratamentului antiretroviral cu adevărat foarte eficient a servit pentru mulți drept un semnal că se pot relaxa: „Chiar dacă mă voi infecta cu infecția HIV, mi se va prescrie o pastilă și îmi voi trăi minunat viața în continuare”. Anume aceasta este cauza primară că oamenii au început mai rar să folosească prezervativele, și nici pe departe PrEP.

■ Dar efectele adverse de la PrEP? Cât de puternice sunt acestea?

Efecte adverse sunt, deși sunt semnalate foarte rar. În lume nu există nimic ideal și garanții sută la sută. Dacă pentru cineva riscul ca și fenomen, ca și parte a vieții nu este acceptabil, atunci nu trebuie în general să facă sex.

„Truvada” sau componentele acesteia pot afecta funcția rinichilor. Dacă rinichii sunt sănătoși, atunci efectele adverse nu se vor manifesta. Dacă există vreo afecțiune renală, apare riscul unei influențe negative a medicamentului. Nu trebuie însă din start să vă programați că dacă aveți probleme cu rinichii, atunci PrEP nu vi se potrivește. Acestea sunt întrebări pe care trebuie să le adresați medicului. În cadrul administrării PrEP trebuie să controlați funcția rinichilor.

Aici lista efectelor adverse se încheie. Există alte câteva limitări. Spre exemplu, dacă persoana are hepatita B, atunci PrEP trebuie administrat conform unei scheme speciale (detalii vă va povesti medicul), fiindcă pentru tratamentul hepatitei B se utilizează același medicament ca și pentru PrEP.

Mai există și efecte adverse sociale. În Occident, unde profilaxia pre-expunere a apărut acum șase ani, unii homosexuali, care administrează

PrEP, se plâng pe reacția celor apropiați: partenerii sexuali sau prietenii, văzând că ei administrează PrEP, îi pot acuza de desfrâu sau încep să-i considere HIV-pozitivi. Și pentru cultura noastră este caracteristică o asemenea atitudine. Deși, dacă mergem la stomatolog, aceasta nu înseamnă că am mâncat prea mult zahăr, ci că noi, ca și toți ceilalți, avem dreptul să ne protejăm sănătatea.

■ În prezent „Truvada” în Rusia nu se regăsește în comerț. Dar chiar dacă s-ar fi comercializat, ar fi costat o treime din salariul unui cetățean rus obișnuit. Este adevărat că în schimbul „Truvadei” sau medicamentelor generice se pot procura două medicamente ieftine în farmaciile obișnuite și acestea vor fi la fel de eficiente?

„Truvada” este un medicament complex. Nu există o substanță numită „Truvada”. Există emtricitabine și tenofovir, care se produc atât în forma unei singure pastile, precum și separat. Da, acestea pot fi procurate și într-o farmacie obișnuită. Oricum, înainte de a le procura, trebuie să vă consultați cu medicul și să faceți anumite analize. Profilaxia pre-expunere la HIV nu poate fi administrată de către persoanele HIV-pozitive. Adică pentru ei ea este inutilă. Înainte de a administra PrEP trebuie făcut testul la HIV, la hepatita B și de verificat funcția rinichilor. După aceste trei analize și analiza rezultatelor cu medicul infecționist, poate fi inițiată administrarea PrEP.

Sursa: <https://parniplus.com>





Natalia Curbasov despre clinica mobilă: Scopul nostru este de a ajunge la mai mult de 2500 de persoane din grupurile vulnerabile ale populației.

In fiecare an în Moldova, sute de oameni află că sunt infectați cu HIV, hepatită sau sifilis. Mulți se adresează medicului la o etapă târzie, ceea ce complică tratamentul și rezultatul pozitiv. Începând cu ianuarie 2019, Asociația Obștească „Inițiativa Pozitivă” oferă servicii de consultanță, screening și testare pentru HIV, hepatită și sifilis, folosind o clinică mobilă. Natalia Curbasov, asistent social al Asociației Obștești „Inițiativa Pozitivă”, ne-a povestit detalii despre această clinică.

■ Natașa, povestește-ne despre noua clinică mobilă, care a apărut la noi. De unde e?

Începând cu anul 2018, „Inițiativa Pozitivă” implementează proiectul de reducere a riscurilor pentru grupurile-cheie cu scopul profilaxiei HIV în rândul grupurilor vulnerabile, precum și identificarea în timp util a infecției HIV, a hepatitei și tuberculozei.

■ În ce regiuni implementați serviciile de consiliere și testare?

În 5 regiuni din Moldova: Chișinău (Durești), Ialoveni, Cricova, Anenii Noi, Hâncești. În fiecare dintre aceste regiuni, oferim un pachet complex de servicii pentru clienții din grupurile vulnerabile ale populației, aceștia sunt consumatorii de substanțe psihoactive, lucrătoare ale sexului comercial și clienții farmacoterapiei

cu metadonă. În fiecare dintre regiuni mergem cel puțin o dată pe lună.

■ Ce servicii oferiți?

Primul serviciu este consultarea de la egal la egal, care identifică grupul țintă. Apoi, noi efectuăm chestionarea, screening-ul, care scoate la iveală dacă clientul a practicat un comportament



riscant. Apoi, dacă este necesar, efectuăm testarea rapidă la infecția cu HIV, hepatita C și sifilis.

Testarea se efectuează cu ajutorul testelor rapide pe salivă și sânge capilar. De asemenea, efectuăm o examinare separată la tuberculoză. Dacă suntem contactați de către lucrătoarele în domeniul sexului comercial, le redirecționăm spre clinicile de sănătate reproductivă și le oferim produse igienice.

Consumatorilor de substanțe psihoactive le oferim cartele magnetice, conform cărora pot primi gratuit instrumente sterile în rețelele de farmacii (seringi, prezervative, șervețele, unguente). Totul este gratuit, anonim și confidențial.

■ **Au fost rezultate „pozitive”?**

Da, sunt. Și în acest caz, explicăm detaliat clientului ce înseamnă acest lucru și, de asemenea, îl însoțim

apoi la cabinetele de tratament ARV și oferim sprijin psihosocial, direcționat în a-și accepta statutul și a continua tratamentul.

Dacă rezultatul testelor expres la HIV, de exemplu, este negativ, iar persoana este din grupul de risc, noi îi recomandăm să repete testul după 3-6 luni.

■ **Unde poate fi găsită clinica voastră?**

În fiecare oraș avem lucrători outreach sau sunt colegii noștri din organizațiile partenere cu care păstrăm legătura și ei ne pot spune unde cel mai adesea sunt persoanele din grupurile de risc. Și noi mergem anume acolo.

Colaborăm activ cu secțiile raionale ale Inspectoratului Național de Probațiune, precum și cu direcțiile de asigurare socială. Ei informează beneficiarii și îi redirecționează către noi, la clinica mobilă.

De asemenea, despre programul și locația exactă a clinicii mobile, puteți afla apelând la numărul telefon al organizației noastre: 022 00 99 74 sau de la asistentul social, Curbasov Natalia, tel.: 069975930.

■ **Cât va dura proiectul și la câte persoane planificați să ajungeți?**

Proiectul va dura până la sfârșitul anului 2020. Scopul nostru este de a ajunge la mai mult de 2500 de persoane din grupurile vulnerabile ale populației (consumatori de substanțe psihoactive, lucrătoare ale sexului comercial și clienții farmacoterapiei cu metadonă). Noi deja vedem interes față de clinica mobilă și suntem bucuroși că oamenii doresc să se testeze și doresc să știe cum să se protejeze pe ei și pe cei dragi. Aceasta indică faptul că suntem pe drumul cel bun.