

lumea mea

ISSN 1857-4807 Nr.1 (12) ianuarie - martie 2016

”Înțelegeți? El este un copil neobișnuit...”

Patru mame care cresc copiii cu sindromul Down, autism, paralizie cerebrală și infecția HIV, ne-au povestit cum reușesc să își educe copiii

Se poate sau nu?

10 întrebări nevoalate despre sex, riscuri și metode de protecție în cadrul cuplului discordant

Fața de pe copertă:

Ina Tcaci

Scopul fundamental al UNODC este prevenirea HIV și îmbunătățirea serviciilor pentru persoanele utilizatoare de droguri și deținuți

Așteptându-l pe Godot

Psihologul Ina Vutcariov despre cauzele, simptomele și consecințele depresiei

Cuprins

Ianuarie-Martie 2016

ȘTIRI



În Moldova a fost lansat site-ul pentru prevenirea și eliminarea discriminării

pag.4



Master-class în comunitatea terapeutică "Viața Nouă "

pag.6

ADVOCACY COMUNITAR

Asociația Obștească "Inițiativa Pozitivă", în comun cu "CIOfilm", a realizat o serie de spoturi video

pag.7

SĂNĂTATE REPRODUCTIVĂ

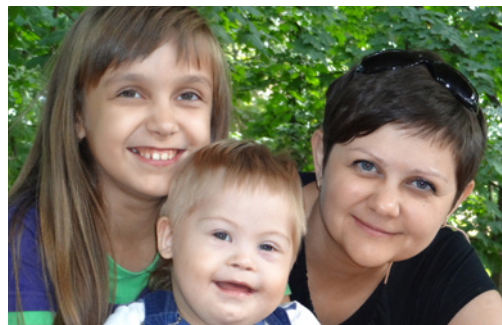
Destin feminin. Totul despre cancerul colului uterin în 10 puncte

pag.10

COPIII NOȘTRI

"Înțelegeți? El este un copil neo-bișnuit...". Patru mame care cresc copii cu sindromul Down, autism, paralizie cerebrală și infecția HIV, ne-au povestit cum reușesc să își educe copiii

pag.12



SFATURILE PSIHOLOGULUI

Așteptându-l pe Godot. Psihologul Ina Vutcariov despre cauzele, simptomele și consecințele depresiei

pag.16



ISTORII PERSONALE

Olga Darvina: În viața cotidiană îmi produc fericire cele mai simple lucruri: m-am trezit, copilul e sănătos, deci am motive să mă bucur

pag.20

VIATA CU SEMNUL "+"

Se poate sau nu? 10 întrebări nevoalate despre sex, riscuri și metode de protecție în cadrul cuplului discordant

pag.22

OASPETELE NUMĂRULUI

Sanda Diviricean: "Eu m-am născut sub o stea norocoasă"

pag.25



VIATA DUPĂ GRATII

Continuarea expoziției fotografice "...fără bariere"

pag.28

RUBRICA JURISTULUI

Ce trebuie să fac dacă am fost reținut? Instrucțiune pas cu pas, însoțită de comentariile juristului

pag.31

VIATA FĂRĂ DROGURI

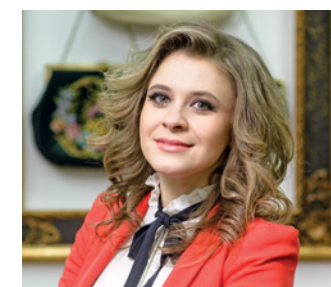
Sectorul șansă. Farmacoterapia cu metadonă în întrebări și răspunsuri

pag.34

VIATA FĂRĂ DROGURI

Ina Tcaci: Scopul fundamental al UNODC este prevenirea HIV și îmbunătățirea serviciilor pentru persoanele utilizatoare de droguri și deținuți

pag.38



PROIECT SPECIAL

Nu HIV ucide, ci lipsa acceptării. 5 întrebări adresate lui Michel Sidibé, director executiv UNAIDS

pag.44



În Moldova a fost lansat site-ul pentru prevenirea și eliminarea discriminării

Site-ul www.antidiscriminare.egalitate.md a fost creat pentru prevenirea și eliminarea discriminării, precum și pentru asigurarea egalității de posibilități și șanse pentru toți.

Site-ul va fi administrat de către Institutul de Politici Publice din Moldova, în parteneriat cu Institu-

tu de Politici Publice din România, Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității din Republica Moldova și Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării din România.

Toți doritorii pot depune o plângere online în cazul când s-au confruntat cu discriminarea. Plângerile vor fi transmise unei comisii speciale care le va examina în termen de la 30 la 90 de zile.



Ruslan Poverga a fost desemnat "Omul anului 2015", potrivit versiunii "VIP magazin"

Pe data de 5 februarie curent, președintele Asociației Obștești "Inițiativa Pozitivă" a fost desemnat "Omul anului 2015" la categoria "Societate", în cadrul Galei premiilor oferite anual de către revista "VIP magazin".

"Misiunea principală a asociației "Inițiativa Pozitivă" este de a depune toate eforturile pentru a stopa epidemia HIV în Moldova, și anume: a reduce la zero numărul cazurilor noi de infectare și a face tot posibilul pentru ca oamenii cu acest diagnostic să-și trăiască viața până la adânci bătrânețe.

"Îi sunt foarte recunoscător echipei "VIP magazin" pentru apreciere și cinstea de a mă număra în lista câștigătorilor. Tot ce am reușit să realizăm ar fi fost imposibil fără motivația absolut extraordinară a tuturor membrilor echipei "Inițiativa Pozitivă", fără capacitatea de a ne asuma riscuri, de a depăși cadrul stereotipurilor și a face totul la cel mai înalt nivel", a menționat în discursul său Ruslan Poverga.



Expertul internațional Rowdy Yates în vizită la comunitatea terapeutică "Viața Nouă"

În perioada 2-3 martie curent, în vizită în Moldova s-a aflat expertul internațional, președintele Federației comunităților terapeutice, Rowdy Yates.

În prima zi a vizitei sale, Rowdy a vizitat comunitatea terapeutică "Viața Nouă". Expertul a reușit să evalueze activitatea comunității, a comunicat cu personalul, a con-



duc un grup de suport pentru rezidenți. În cea de-a doua zi, Rowdy s-a întâlnit cu lucrătorii Asociației Obștești "Viața Nouă" pentru a le povesti istoria apariției comunităților terapeutice, a le prezenta principiile de funcționare a acestora și a împărtăși cu ei experiența acumulată pe parcursul anilor.

Iată care sunt impresiile lui Rowdy Yates despre cele văzute: "M-a impresionat gospodăria pe care am văzut-o în comunitatea terapeutică "Viața Nouă", este extraordinară! În plus, am observat că rezidenții percep comunitatea nu ca pe ceva temporar, ci ca pe propria casă, propria familie. O asemenea atitudine este foarte importantă în procesul de dezvoltare a comunității, de consolidare a potențialului și al recuperării. Eu sunt sigur că comunitatea voastră are pregătire suficientă pentru a-și împărtăși experiența cu alte comunități din Europa și noi ne vom strădui să vă ajutăm în acest sens, în măsura posibilităților de care dispunem".

Mulțumim "Pompedou Group" și lui Robert Teltzrow personal pentru sprijinul acordat, datorită căruia această vizită a avut loc.

Un cetățean al Moldovei va primi 17 000 de euro în calitate de compensație pentru refuzul eliberării permisului de ședere din cauza statutului HIV

Curtea Europeană a Drepturilor Omului a obligat guvernul Rusiei să plătească cetățeanului Moldovei emigrat în Rusia o compensație în mărime de 17 000 de euro în calitate de prejudiciu moral pentru refuzul de a-i elibera permisul de ședere din cauza statutului HIV-pozitiv.

Potrivit datelor dosarului, Mihail Novruc locuiește din anul 2005 în regiunea Primorsc (până atunci acesta a locuit în Moldova). În anul 2009, la Vladivostok, el a făcut cunoștință cu viitoarea sa soție. Astăzi cei doi educă împreună 10 copii adoptivi și proprii, inclusiv cu dizabilități. Din cauza depistării în anul 2010 a infecției HIV și a problemelor cauzate de acest

diagnostic cu autoritățile pentru migrație, Mihail Novruc nu a avut posibilitate să se angajeze oficial în câmpul muncii, de aceea lucrează ca și muncitor necalificat și slujește în biserică, consemnează cererea către CEDO.

Reclamanți în cazul "Novruc și alții versus Rusia", în afară de Mihail Novruc însuși, sunt și cetățeni din Ucraina, Uzbekistan, Moldova și Kazahstan. Fiecare dintre cei cinci reclamanți a solicitat să obțină permis de ședere în Rusia. Pentru aceasta ei au fost obligați să facă investigații medicale, inclusiv testul obligatoriu la HIV. După ce testele s-au dovedit a fi pozitive, autoritățile pentru migrație au declarat că prezența celor cinci în Rusia este

nedorită, în pofida existenței relațiilor de familie. Instanțele judecătorești din Rusia nu s-au ridicat în apărarea valorilor familiale și reclamanții au fost nevoiți să se adreseze la Curtea Europeană a Drepturilor Omului.

Instanța de judecată a decis în favoarea celor cinci reclamanți o compensație bănească și acoperirea cheltuielilor de judecată în valoare totală de 87 020 de euro. Guvernul Federației Ruse a fost recunoscut vinovat de încălcarea dreptului la respectarea vieții private și de familie și interzicerea discriminării (articolule 8 și 14 ale Convenției europene pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale).

Colaboratorii "Viața Nouă" au felicitat beneficiarii Instituției Penitenciare №7 din satul Rusca cu prilejul zilei de 8 Martie

Pe data de 4 martie curent, colaboratorii Asociației Obștești "Viața Nouă" și-au felicitat beneficiarii de la Instituției Penitenciare №7 din satul Rusca cu prilejul Zilei internaționale a femeii.



"Special pentru domnișoare am pregătit un program de divertisment. Toate participantele au primit cadouri, acestea fiind colectate în cadrul acțiunii "Femeia rămâne femeie", a spus Maxim Climenco, asistent social al Asociației Obștești "Viața Nouă". "Felicităm din inimă toate femeile cu prilejul zilei de 8 Martie! Le dorim să aibă parte de dragoste, bună-tate, căldură și să rămână întotdeauna femei, în orice situație".

Asociațiile Obștești "Viața Nouă" și "Inițiativa Pozitivă" aduc mulțumiri tuturor celor care au participat la acțiunea "Femeia rămâne femeie", prilejuită Zilei Internaționale "Zero discriminare". Împună am reușit să facem o faptă bună!

Un master-class festiv în Comunitatea Terapeutică "Viața Nouă"

Pe data de 7 martie curent, în Comunitatea Terapeutică "Viața Nouă" s-a desfășurat un master-class de confecționare a cadourilor hand-made, prilejuit Zilei Internaționale a femeii.

Rezidenții comunității terapeutice au muncit timp de câteva ore asupra buchetelor din bomboane sub îndrumarea înțeleaptă a designerului Irina Postica. Fiecare participant a reușit să confecționeze un buchet original pe care unii dintre ei l-au transmis ulterior persoanelor dragi și apropiate. După finisarea master-class-ului pe toți participanții îi aștepta un prânz gustos.

În scurt timp, atelierelor master-class de confecționare a articolelor de lucru manual în comunitatea terapeutică "Viața Nouă" vor deveni o activitate regulată. Este vorba despre proiectul "Parteneriat pentru instruirea și reintegrarea utilizatorilor de substanțe psihoactive și a persoanelor care tră-



iesc cu HIV", organizate de specialiștii Asociației Obștești "Viața Nouă", cu sprijinul financiar al "DVV International Moldova". Timp de jumătate

de an, atelierelor de lucru manual se vor desfășura în trei penitenciare din Moldova, precum și în comunitatea terapeutică.

Demni de a trăi

Asociația Obștească "Inițiativa Pozitivă", în comun cu "CIOfilm", au realizat o serie de spoturi video consacrate Zilei Internaționale "Zero discriminare", marcată anual la 1 martie.

În primul spot, intitulat "Demni de a trăi", sunt prezentate trei istorii de viață ale unor eroi HIV-pozitivi care și-au acceptat statutul și trăiesc o viață obișnuită.

Protagonistii spotului sunt Irina Poverga, președintele asociației "Mamele pentru Viață", Evgheni Cernov, colaborator al comunității terapeutice "Viața Nouă", Natalia Nalimova, consultant în cadrul organizației "Zdorovoe Budushee".



În plus, în spot apar personalități cunoscute, precum Sanda Diviricean, psiholog; Ian Feldman, președintele Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității; Serghei Abalin, prezentator TV, redactor-șef al canalului TV "CTC".



Cel de-al doilea spot

este dedicat persoanelor care au avut experiența utilizării de droguri, dar au găsit în sine forțe și au reușit să depășească dependența.

Protagonistii celui de-al doilea spot sunt Olga Darvina, lucrător outreach AO "Viața Nouă"; Vladimir Gaiț, directorul SRL "Bertram Group"; Alexandr Corotaev, lucrător outreach AO "Viața Nouă".

În acest spot video s-au filmat personalități cunoscute, și anume: Stela Moldovanu, proprietara salonului de artă "molDeco", Viorica Nagacevski, notar, co-fondator al organizației obștești "Ka Lumea" și Stela Dănilă, jurnalistă, prezentatoare TV7.



Spotul care încheie această serie prezintă trei istorii ale unor oameni care și-au ispășit cândva pedeapsa în locurile de detenție, iar astăzi trăiesc o viață plină de sens, fără a se lăsa intimidați de trecutul lor.

Eroii principali ai spotului sunt Vladimir Dodon, manager de program al comunității terapeutice "Viața Nouă"; Serghei Malâhin, colaborator al comunității terapeutice "Viața Nouă"; Alexandr Niucalov, lucrător social AO "Viața Nouă".

Eroii invitați ai spotului sunt Dafina Gherceva, coordonatoarea rezidentă ONU în Moldova și reprezentanta permanentă a Pro-



gramului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (PNUD) în Moldova; Natalia Morari, jurnalistă, prezentatoare "TV7"; Lucia Berdos, proprietara salonului de frumusețe "Cristis", președintele fondului de caritate "Felicia".



La 1 martie, în toate colțurile lumii oamenii se unesc pentru a marca ziua "Zero discriminare". Sloganul acestui an este "Fii tu însuți!". Noi îndemnăm pe fiecare să se implice în lupta pentru o societate onestă și echitabilă.



Toate spoturile video sunt disponibile pe sait-ul www.positivepeople.md





Destin feminin

Totul despre cancerul colului uterin în 10 fraze

Ultima săptămână a lunii ianuarie este recunoscută în Europa drept săptămâna luptei cu cancerul colului uterin. În Moldova cancerul colului uterin este diagnosticat la peste 350 de femei anual. Circa 200 de femei mor anual din cauza acestei boli. Astăzi vă prezentăm cele mai importante informații despre cancerul colului uterin în 10 fraze. Așadar:

- 1 Cea mai mare parte a cazurilor de cancer de col uterin (70%), precum și a stărilor patologice ce preced cancerul, sunt provocate de două tipuri de virusi papilom uman (tipul 16 și 18). Alte 20 la sută din cazuri sunt produsul a următoarelor tipuri a virusului papilom uman: 31, 33, 45, 52 și 58.
- 2 Virusul papilom uman se transmite, preponderent, prin contacte sexuale. Majoritatea persoanelor se infectează cu acest virus în scurt timp după ce încep viața sexuală.
- 3 Testul Papanicolau (testul PAP) este o analiză simplă care permite identificarea cu probabilitatea de sută la sută a prezenței sau absenței la femei a celulelor de cancer cervical sau a celor pre-canceroase (acest test se recomandă a fi efectuat din a 10-a până la a 20-a zi a ciclului menstrual).
- 4 Astăzi există două vaccinuri care apără organismul de virusii papilom uman care produc cancerul. Se recomandă ca aceste vaccinuri să fie efectuate până la începutul vieții sexuale.

5 Simptomele cancerului de col uterin se manifestă la stadiul avansat al bolii: este vorba despre sângerări vaginale neregulate, intermenstruale după actul sexual; senzații neplăcute în vagin sau eliminări cu miros neplăcut; dureri în timpul sau după actul sexual; oboseală, pierdere în greutate, pierderea poftei de mâncare; dureri în spate, picioare și în zona bazinului.

6 Cancerul de col uterin se tratează: prin intervenție chirurgicală, prin chimio - și/sau radioterapie.

7 Succesul tratamentului cancerului cervical depinde, în primul rând, de stadiul la care a fost detectată maladia: rata supraviețuirii pentru cel puțin cinci ani la detectarea bolii la stadiul zero (0) constituie 93 la sută. În cazul ultimului stadiu, al patrulea, al bolii (IV B), aceasta constituie 15 la sută.

8 Femeile care trăiesc cu HIV sunt supuse unui risc sporit de a dezvolta cancerul de col uterin din cauza imunității scăzute.

9 Profilaxia cancerului de col uterin constă în următoarele: vaccinarea, renunțarea la fumat, efectuarea regulată a testului PAP (de la 21 de ani), utilizarea prezervativelor.

10 Chiar și după tratamentul reușit al cancerului cervical, boala poate reveni în orice moment (în limbaj profesional aceasta se numește "recidivă"), de aceea după încheierea tratamentului este foarte important să se facă regulat investigații medicale.

.....
Dacă bănuiți la Dumneavoastră sau la oamenii apropiați simptomele cancerului de col uterin sau doriți să faceți o investigație la medicul oncolog, adresați-vă la Institutul Oncologic din Moldova:
or. Chișinău,
str. Testemițanu, 30.
Tel.: (0 22) 72-55-85;
(0 22) 85 21 01;
www.onco.md
.....



“Înțelegeți? El este un copil neobișnuit...”

Patru mame care cresc copii cu sindromul Down, autism, paralizie cerebrală și infecția HIV, ne-au povestit cu o sinceritate dezarmantă cum își educă copiii, la ce visează cel mai mult și ce așteptări au de la societate.

În familia noastră cresc doi copii: fetița mai mare s-a născut sănătoasă. Băiețelul însă s-a născut cu sindromul Down. Matei a fost un copil neplanificat. Aveam 32 de ani când am aflat că sunt din nou însărcinată. Sarcina a decurs normal, însă Matei a hotărât să apară pe lume înainte de termen. Am născut prin metodă cezariană. Băiețelul s-a născut de 2,600 kilograme, avea fantele pleoapei orientate oblic și un icter sever. Medicii au înțeles imediat că micuțul care sindromul Down.

Am fost externați în a 17-cea zi. Practic am evadat de acolo, fiindcă consideram că acasă până și pereții vindecă, iar la spital medicii nu fac decât să ne încurce.

Timp de două luni am așteptat să ne vină rândul pentru analiză, trăind în așteptarea unui miracol. Cu toate acestea, oricum deja ne iubeam băiețelul. După ce am făcut testul la genotip, am înțeles că de acum înainte în familia noastră va crește un copil neobișnuit, un copil cu sindromul Down.

În primul an, tot timpul liber de care dispuneam căutam pe internet informație despre diagnosticul lui Matei. De șase ori pe zi îi făceam masaj, mă ocupam cu el după metoda cartelelor, aplicam toate metodele pe care le găseam. Toate acestea s-au petrecut într-un odaie din cămin, unde locuiam pe atunci în patru (eu, soțul și doi copii).

Am un copil minunat. Progresul lui este vizibil. Este lăudat la grădinița pe care o frecventează. Există câteva grădinițe speciale, înființate pentru copiii deosebiți. De asemenea,



Maria și Matei

frecventăm un centru de reabilitare unde specialiștii se ocupă gratuit cu Matei. Abia acum începe să vorbească.

Matei este deosebit, el nu seamănă cu copiii obișnuiți. Dacă unui copil obișnuit trebuie să îi spui o dată, de două ori pentru ca să memoreze și să facă ceva, lui Matei trebuie să îi repeți de opt-zece ori. Dacă un copil obișnuit poate să învețe ceva de sine stătător, lui Matei trebuie permanent să îi arăți, să numești, să explici clar, pe înțelesul lui, accesibil. De asemenea, acești copii sunt dintr-un grup care repetă aceleași lucruri de nenumărate ori și aceasta îi ajută foarte mult la învățatură.

Soțul meu periodic bea, însă eu niciodată nu am asociat diagnosticul lui Matei cu viciul soțului. Singura întrebare care mă chinuiește până acum este următoarea: Cum de se întâmplă că la oamenii care beau până la neștire, mai mult și mai des decât soțul meu, li se nasc copii absolut sănătoși. De ce se întâmplă așa?

De curând m-am prins la gândul că atunci când copilul meu se pomește în mijlocul unor copii obișnuiți, eu imediat încep să mă justific:

“El este un copil neobișnuit. Înțelegeți?”. De ce procedez astfel? Nu-mi dau seama.

Mulți consideră că micuții cu sindromul Down sunt foarte calmi, apatici, dar nu este adevărat. Matei al nostru este permanent în mișcare, aleargă, dansează, zâmbește, ne aduce multă bucurie. Deși, exact ca la toți ceilalți, are uneori stări când este indispus sau chiar ne mai certăm din când în când, însă în cele din urmă ne împăcăm întotdeauna.

Mi s-a făcut mult mai ușor când am început să frecventez grupurile de suport reciproc. Datorită comunicării din cadrul acestor grupuri eu, în sfârșit, am învățat să observ anumite momente pozitive în viața mea.

“**Eu mă străduiesc să trăiesc cu ziua de astăzi și să nu-mi fac planuri pe termen lung, fiindcă am obosit să o mai fac.**

Este mult mai simplu să trăiești cu ziua de azi, fiindcă nu mai amâni pe mâine momentele fericite, ci deja trăiești în ele.



Ludmila și Daniel

Am aflat că sunt însărcinată în săptămâna a 28-a. Sarcina a decurs normal. Când mi s-au rupt apele, am chemat pentru prima oară ambulanta și am fost dusă la maternitate. De la maternitate însă m-au trimis înapoi acasă, mi-au spus să vin când vor începe contracțiile frecvente. În cele din urmă, cu apele rupte am mai stat o săptămână. În acest răstimp am venit de câteva ori la maternitate, însă de acolo mă trimiteau acasă. Doar atunci când a început o febră puternică și nu mai simțeam mișcările copilului, am fost în sfârșit spitalizată. Pe Danic l-au tras printr-un instrument special de aspirat, travaliul a durat 12 ore. Singurul lucru pe care mi-l doream în acel moment era să se încheie totul cât mai repede.

Când Daniel s-a născut, i s-a atribuit o singură unitate după scorul Apgar, doar pentru simplul fapt că îi bătea inima. După aceasta l-au luat în terapie intensivă. Medicii mi-au spus din start: “Mai bine renunță la el, fiindcă nu va supraviețui până dimineață”. Diagnosticile noastre au fost următoarele: paralizie cerebrală, microcefalie, stare preconvulsivă cu caracter epileptic. Daniel a stat în terapie intensivă o lună, timp în care a fost conectat la aparatul de ventilare artificială a plămânilor. În prima lună Daniel a stat permanent cu perfuzii și eu nu-mi permiteam să adorm pe mult timp pentru a avea grijă de aceasta. Peste o lună, când am așipit întâmplător, m-a trezit vecina de salon. Îmi amintesc de șoapta ei și bucuria mea: “Liudca, vezi că acolo Danea plânge!” (zâmbește). Danea nu își poate focusa privirea, nu merge, nu vorbește, puține lucruri

“**... Eu mă bucur de fiecare zi când văd ca Danic este alături, când el nu suferă, nu îl doare nimic, apreciez fiecare zâmbet al lui și orice ni s-ar întâmpla, eu cred că oameni buni sunt mult mai mulți decât se pare.**

înțelege. Cu toate acestea el crește, aude, respiră, mănâncă. În fiecare zi el bea un medicament anticonvulsiv și prafuri calmante pe noapte.

Ziua noastră începe în jur de ora 9-10 dimineața: ne trezim, eu îl hrănesc. Apoi el vizionează ceva timp televizorul, adică cum vizionează: reacționează la sunet. Dacă vremea este bună, mergem la plimbare pe vreo două-trei ore. Deocamdată îl duc într-un cărucior obișnuit, dar pe viitor, deși mi-e frică să mă gândesc la aceasta, vom avea nevoie de un cărucior special, procurarea căruia este ireală pentru noi... doar dacă cineva ni l-ar dăruia.

Până la patru ani l-am hrănit pe Danea pe brațe, prin casă îl duceam tot în brațe. Apoi centrul de reabilitare unde ne adresăm periodic ne-a oferit un scaun special cu roțile în care este foarte comod să deplasezi copiii cu paralizie cerebrală. Astăzi el mănâncă și se deplasează prin casă de sine stătător. Facem baie o dată la trei zile. El adoră baia și spălatul pe cap este pentru el o plăcere enormă! De tatăl lui Danic am divorțat pe când băiețelul avea doi ani. Acum trăiesc într-o căsătorie civilă.

Eu știu că o asemenea încercare nu se dă pur și simplu. Mie mi-a fost dată, fiindcă eu sunt în stare să o duc. Deși, probabil, toți pot, însă nu la toți le este dat. Eu îmi doresc mai mulți copii și diagnosticul lui Danic nu mă sperie. Eu știu că cineva trece prin situații mult mai complicate, cineva este cu mult mai bolnav.

Timp de cinci ani (Daniel a împlinit cinci ani pe data de trei aprilie - nota redacției) am încercat aproape totul, pentru a ameliora câtuși de puțin starea lui. Eu am înțeles că el are nevoie de două lucruri: o îngrijire bună și o atitudine blândă.

Sașuca s-a născut în săptămâna a 42-a de sarcină, el este primul și, deocamdată, singurul nostru copil. Când a apărut pe lume, 20 la sută din pielea lui era acoperită de alunițe. Primul lui an de viață l-am petrecut în spital. Sașa a trecut prin cinci intervenții chirurgicale de îndepărtare a celor mai mari alunițe.

Toate acestea s-au întâmplat în altă țară, nu în Moldova. Când Sașa a împlinit un an și o lună, am revenit în țară. Pe atunci aveam 22 de ani, aveam un soț care mă iubea, eram asigurată material și aveam un copil care a trecut cu bine prin toate aceste intervenții chirurgicale. În acel moment mă gândeam că viața abia începe...

Sașuca deja începuse să vorbească, spunea poezii pe de rost. Apoi însă vorbirea a început să dispară, el nu mai răspundea când îi rosteam prenumele, adică chiar deloc nu reacționa la propriul prenume. Soacra a început să bănuiască că ceva nu este în regulă cu el, însă noi nu dădeam mare atenție acestor lucruri. În cele din urmă am acceptat să facem o investigație. Diagnosticul stabilit de medic suna îngrozitor – epilepsie și autism. Imediat ni s-au prescris pastile pe care le-a administrat jumătate de an, timp în care băiatul meu era o "legumă": se întâmpla să stea în același loc ore în șir și să privească într-un singur punct. Noaptea dormea doar câteva ore, după care se trezea, țipa, plângea... eu credeam că îmi pierd mințile. Eu vă povestesc toate acestea acum și nu înțeleg cum de am reușit să trec prin toate acestea.

Când Sașa a împlinit 2,5 ani, am plecat din nou peste hotare pentru a face investigații. Când medicul a văzut ce fel de pastile a administrat copilul până acum, ne-a certat și ne-a spus să renunțăm imediat la ele. Îmi amintesc că după ce am lăsat pastilele, Sașuca ca și cum ar fi



Natalia și Alexandr

înviat și pentru prima oară a început să cânte. Eu și mama mea plângeam de fericire.

Când ne-am întors acasă, ne-am adresat la centrul "Voinicel". Acolo ni s-a făcut un test pentru a se confirma că Sașa are autism. După aceasta ne-au recomandat un centru pentru activități pe care îl frecventăm până în ziua de astăzi.

Sașa vorbește greu, în schimb mănâncă de sine stătător, merge la veceu singur dacă îl rogi. Însă el absolut nu interacționează cu lumea înconjurătoare. Timp de 2,5 ani am depus toate eforturile pentru ca el să învețe să sară singur!

Ziua noastră obișnuită se desfășoară astfel: ne trezim pe la 9-10 dimineața, eu îl hrănesc și noi mergem la o grădiniță obișnuită pe 2-3 ore, pentru ca el să stea câtuși de puțin printre copii. După grădiniță mergem la activități de AVA-terapie. În acest timp și eu am activități, însă cu alți copii. Când a început această istorie cu autismul, eu am absolvit cursuri de trainer AVA, iar de curând am aplicat la facultatea de psihopedagogie.

Nu pot să ofer sfaturi, însă atunci când în familie crește un asemenea copil, părinții trebuie să depășească această problemă de sine stătător și să fie mai blânzi unul cu celălalt. Astăzi ne dorim foarte mult al doilea copil. Noi, părinții copiilor deosebiți,

nu avem nevoie de milă, ci de toleranță și acceptare. Da, el este deosebit. Da, el țipă. Însă eu nu pot să fac nimic în această privință. Ceea ce vrem este ca oamenii să nu ne privească ca pe niște extraterestri. Eu nu pot să înțeleg: oare este chiar atât de greu pur și simplu să zâmbești?

„Eu am depășit etapa când mă rușinam de diagnosticul lui. El este la fel ca ceilalți. Ceea ce contează pentru mine este ca el să fie sănătos și să reacționeze la lumea înconjurătoare. Dacă a trecut un câine și el l-a observat – sunt fericită!

La cei 27 de ani ai mei, psihologic eu mă simt de 45. Prea multe mi-a fost dat să trec în acest răstimp.

Ce le-aș spune părinților care s-au confruntat cu o asemenea încercare? Trebuie să încetați să vă plângeți de milă, să vă adunați forțele și să luptați, să mergeți mai departe. Și ar mai fi ceva: vă recomand tinctura de valeriană, te ajută să te calmezi.



Olga și lana

Eu trăiesc cu HIV în jur de 20 de ani. Când aveam 23 de ani, am născut pe prima și singura mea fiică. Pe atunci nu știam că am HIV. Aceasta s-a constatat peste câțiva ani, absolut întâmplător. Eu eram sigură că fetița s-a născut sănătoasă, însă când lana a împlinit 3 ani, a fost și ea diagnosticată cu HIV. Pentru mine a fost un adevărat șoc. Probabil, infecția a avut loc în timpul nașterii. În acea perioadă nu exista nici tratament, nici profilaxie, chiar și analizele la celulele CD4 erau contra plată. Îmi amintesc că făceam analize prin intermediul cunoștințelor, pe bani. Unul dintre medicii care o cura atunci pe lana, mi-a spus odată: "Fiica dumneavoastră poate în orice moment să cedeze în fața bolii".

Când lana era mică, trebuia să facă la fiecare trei luni analize la cantitatea virusului în sânge. Plângea atât de tare, încât îi crăpau buzele până la sânge. Eu făceam tot posibilul pentru a-i ușu-

ra suferința ei și a mea: schimbam policlinicile, schimbam medicii, cumpăram jucării și îi rugam pe medici să i le dăruiască pentru curaj.

Sentimentul de vinovăție? Bineînțeles că l-am avut, permanent. Practic de curând am conștientizat că nu mai cumpăr kiwi din simplul motiv că lanei nu îi plac. Însă eu doar le iubesc! (zâmbește).

lana avea 10 ani când am mers la odihnă la mare. Totul a fost minunat și într-una din seri eu i-am povestit totul. Prima ei întrebare a fost: "Eu voi muri?". I-am răspuns la aceasta ca și alte zece întrebări asemănătoare. Cândva citisem cartea "Privind soarele în față. Viața fără frica morții" de Irvin Yalom. De nu era această carte, întrebările despre moarte m-ar fi surprins nepregătită.

Din copilărie eu o luam pe lana la întâlnirile, serbările, trainingurile mele. Între timp, la noi s-a născut proiectul "Teenergizer" în cadrul căruia eu sunt fondator și președinte al consiliului "Uniunii Eurasiatice a adolescenților și ti-

nerilor "Teenergizer", iar lana este președinte al consiliului unei uniuni similare în Ucraina. Amândouă suntem fascinate de acest proiect și milităm pentru dezvoltarea programelor pentru adolescenți în regiunea EECA și în Ucraina.

Odată, când lana avea vreo 15-16 ani, am văzut o postare pe pagina ei dintr-o rețea de socializare: "Am obosit, nu mai pot să trăiesc cu duble standarde – eu am HIV". Aceasta m-a îngrijorat, eu imediat am telefonat-o, am discutat și am înțeles că acesta a fost un pas gândit. Ea a mers spre dezvoltarea statutului său treptat, conștient.

„Eu nu-mi fac griji deloc pentru viitorul ei și sunt sigură că ea își va întemeia o familie, va naște copii sănătoși, iar eu voi reuși și nepoții să mi-i dădăcesc.

Într-o măsură sau alta, discriminarea periodic își face apariția în viața noastră, la fel ca și informarea insuficientă a populației despre problema infecției HIV. Recent am organizat un training într-o universitate din Ucraina. După discursul lanei, unul dintre studenți m-a întrebat: "lana este o narcomană?". Eu îi răspund: "Nu". "Rezultă deci că mama ei utilizează droguri... În caz contrar, de unde are lana HIV?". Dacă atât de slab sunt informați studenții uneia dintre cele mai renumite instituții din Ucraina, ce să mai vorbim despre oamenii obișnuiți...

Eu întotdeauna i-am oferit și îi ofer în continuare lanei dreptul de a alege. Eu consider că aceasta o va ajuta să se formeze ca și personalitate.

Foto: Dina Ermolenco

Mulțumim Asociației Obștești "Mamele pentru Viață" pentru ajutorul oferit în organizarea interviului.

Așteptându-l pe Godot

Psihologul Ina Vutcariov despre cauzele, simptomele și consecințele depresiei.

Potrivit estimărilor OMS, 350 de milioane de oameni din lume suferă de depresie. Pentru a ne da seama mai bine ce presupune această cifră, aceasta este cu 30 de milioane mai puțin decât populația Statelor Unite ale Americii. Am discutat cu psihologul Ina Vutcariov despre cauzele depresiei, metodele de luptă cu aceasta și despre oamenii din grupul de risc în contextul depresiei.

Ina, spune-ne, te rog, cât de serios este diagnosticul "depresie" și putem oare califica depresia drept o boală?

Depresia este într-adevăr o boală și un asemenea diagnostic poate fi stabilit doar de către medic. Depresia are diferite forme, de la cea profundă, numită depresie clinică, până la forma ușoară sau subclinică. Depresia clinică este acel tip de boală care este provocat de factori biologici: dereglarea fundalului hormonal, tratarea îndelungată cu medicamente hormonale, chimioterapia, diferite traume ale capului. Depresia subclinică apare pe fundalul unor stresuri de durată, în rezultatul unei suferințe sufletești profunde sau al sindromului post-traumatic.

Depresia ar putea fi cauzată de vestea că ai fost diagnosticat cu HIV? Cum se poate evita o asemenea stare?

Categoric, poate. Atunci când o persoană nepregătită se confruntă cu un diagnostic grav, fie că este vorba de infecția HIV, o

maladie oncologică sau diabet, aceasta poate genera un șoc care, la rândul său, provoacă apatie, lipsa dorinței de a mai trăi, conștientizarea faptului că existența sa este lipsită de sens. Iată de ce, imediat după anunțarea diagnosticului, pacientul trebuie să beneficieze de un sprijin psihologic competent de la un consultat de la egal la egal sau din partea psihologului. Varianta perfectă ar fi ca acel care îi comunică pacientului diagnosticul să dețină cel puțin o pregătire minimă despre starea omului care află despre statutul său, fiindcă din momentul când omului i se comunică diagnosticul până în momentul când acesta își acceptă diagnosticul, persoana respectivă va trebui să parcurgă numeroase etape. La început, omul își neagă diagnosticul, apoi el se supără sau se mânia, apoi începe să-și plângă de milă, uneori îi acuză pe alții. Este vorba de un spectru larg de emoții și trăiri prin care sunt nevoiți să treacă practic toți și nu trebuie să ne fie

frică de aceasta. Singurul lucru pe care trebuie să-l ținem minte întotdeauna este faptul că va veni ziua când omul își va accepta diagnosticul și după aceasta îi va fi mai ușor să trăiască. Trebuie să înțelegem că a suferi durere este un lucru normal. Atunci când în viața cuiva se întâmplă ceva grav, dramatic, persoana respectivă trebuie să fie în stare să-și depășească necazul și să iasă corect din această stare. Este ceva normal să plângi când ai o pierdere gravă, să suferi, să depășești durerea și apoi s-o lași să plece. Doar atunci când omul parcurge toate etapele de acceptare a durerii sale, el se eliberează cu adevărat și își poate continua viața.

OMS afirmă că femeile sunt supuse depresiei mai mult decât bărbații. Este adevărat? Prin ce se explică aceasta?

Este adevărat. În primul rând, aceasta este legat de fundalul hormonal instabil al femeii care se schimbă în dependență de ciclul ei menstrual. Din cauza

acestei particularități, femeile sunt supuse mai mult stărilor depresive, isteriei, instabilității emoționale. Ele sunt mai sensibile din fire, însă, cât nu ar părea de ciudat, femeile ies mai ușor din starea de depresie comparativ cu bărbații. Pentru femeile care trec printr-o stare depresivă este suficient să se descarce emoțional și li se face mai ușor. Bărbaților care se confruntă cu depresia acest lucru li se dă mult mai greu.

Poate oare un om simplu să-și dea seama că este pe cale să intre în depresie?

Orice schimbări la nivel psihic sunt dificil de conștientizat multilateral de sine stătător, deoarece omul reacționează subiectiv la lucrurile care se întâmplă în interior. Cu toate acestea, există totuși anumite schimbări care trebuie să vă determine să vă adresați unui specialist: Observați că s-a înrăutățit sta-

rea emoțională? Constați că tot mai des sunteți într-o stare deprimată? Aveți nevoie de mai multe eforturi pentru a face lucruri obișnuite? Obosiți mai repede? Ați devenit mai sensibil din punct de vedere emoțional? Vi s-a dereglat somnul, nu mai aveți poftă de mâncare? Ați devenit mai abătut, neatent și uituc? Dacă la majoritatea întrebărilor ați răspuns afirmativ, există probabilitatea că sunteți într-o stare depresivă și trebuie să apelați la consultația unui specialist.

Cu întrebările totul e clar. Acum ai putea enumera simptomele distinctive ale depresiei?

În primul rând, este indispoziția, starea de apatie. Se micșorează libidoul, scade pofta de mâncare și somnul normal. Se reduce necesitatea de a contacta cu alți oameni. Omul devine instabil din punct de vedere emoțional.

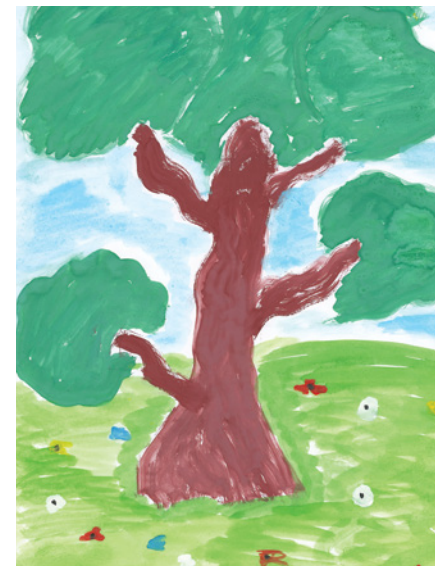
Manifestarea extremă a depresiei este lipsa totală a controlului volitiv și pierderea aptitudinilor de autodeservire.

Este oare cazul în general să te adresezi după ajutor la un specialist sau este posibil să învingi depresia de unul singur?

Dacă este vorba despre o depresie profundă, trebuie neapărat de adresat la medic. Specialistul va prescrie medicamente, în combinație cu psihoterapia, pentru stabilizarea stării. Dacă însă omul s-a pomenit într-o situație când își dă seama că se află într-o stare depresivă, în acest caz îl pot ajuta câteva întrebări simple.

Care anume?

Persoana respectivă trebuie să-și întocmească și să respecte un regim strict al zilei. Asemenea condiții te ajută să te simți în siguranță, întrucât omul poate de sine stătător să planifice, respectiv, să prevadă ziua de mâine. În fiecare zi stabiliți-vă micro-scopuri, spre exemplu, să faceți ordine în apartament, să mergeți la o anumită instituție, să aduceți în ordine hainele, lucrurile. Realizarea acestor scopuri mici vă va permite să vă sesizați propria valoare, în pofda stării emoționale instabile. În afară de aceasta, trebuie să respectați regulile unei alimentații



Desenele utilizate în acest articol au fost realizate în cadrul activității săptămânale de terapie prin artă, desfășurată de AO "Mamele pentru Viață"



sănătoase. Aceasta presupune un meniu sănătos constituit din diferite fructe și legume, cereale, produse lactate, condimente. Mâncarea pe care o gătiți în fiecare zi trebuie să fie una ușoară, dar în același timp, bogată în vitamine și microelemente.

Este foarte important să petreci zilnic timp în aer liber cel puțin jumătate de oră. De asemenea, este absolut necesar să puneți timp deoparte pentru o comunicare calitativă cu cei dragi și apropiați, însă, de regulă, acest punct este foarte greu de realizat pentru persoana care se află în depresie sau într-o stare depresivă. De aceea, oamenii apropiați trebuie să înțeleagă și să accepte acest fapt.

Odată ce am ajuns la rude și oameni apropiați, spune-ne, te rog, cum ar trebui să se comporte ei în situația când un membru al familiei sau rudă este în depresie? Ce trebuie să spună și ce nu?

Pentru început, trebuie să de-

terminăm cu ce fel de rude avem de-a face. Dacă este vorba despre părinți de școală veche, există riscul că aceștia în general nu vor înțelege ce înseamnă depresia și vor explica o asemenea stare printr-o lene banală, fapt ce este absolut greșit. Asemenea oameni sunt greu de convinși. De aceea, în asemenea situații este important să respectăm principiul: dacă nu poți ajuta, cel puțin nu înrăutăți situația. Dacă doriți cu adevărat să ajutați omul drag și apropiat care s-a confruntat cu depresia, fiți deschiși: "Eu observ că ai o perioadă mai grea în ultimul timp, dar poți să-mi povestești mie despre aceasta, iar eu sunt gata să te ajut. Să știi că îți sunt întotdeauna alături și te voi susține". Nu trebuie să îi insuflați ceva forțat sau să aplicați presiune asupra lui, nu trebuie să-l judecați, să-i minimalizați sentimentele, să râdeți de el. Dacă persoana respectivă refuză să comunice, încercați să o smulgeți din anturajul ei obișnuit –

mergeți împreună la plimbare, la cinematograful, la magazin.

De asemenea, este foarte important să nu încercați să îi sugerați omului că dacă este viu, are un acoperiș deasupra capului și hrană în frigider, el este mai fericit decât multe mii de oameni pe acest pământ. Aceasta nu se va solda cu nici un rezultat. Depresia nu depinde de anumite valori materiale sau condiții de trai. Depresia este o stare acută de disfuncție emoțională care se poate produce oricui, indiferent de faptul dacă persoana este sănătoasă sau nu, este bogată sau săracă. Într-o asemenea stare omul are nevoie de un suport minimal ca să înțeleagă că are pe cineva alături, că cineva îi poartă grijă, cuiva îi pasă de el și îl tratează cu înțelegere.

Există anumiți factori de risc? Am înțeles că femeile sunt supuse depresiei mai mult decât bărbații. Mai există și alți factori?

Depresiei sunt supuse mai mult persoanele extrovertite decât cele introvertite, deoarece introvertiții se analizează mai des pe ei înșiși, eu tind să aranjez totul pe policioare, ei oferă mai puțin timp și efort altor oameni. Iată de ce ei își păstrează cum-pătul în situații critice. Extrovertiții însă își exteriorizează toate emoțiile, ei dau și primesc cu ușurință, consideră că toate lucrurile îi privesc, ei iroiesc multe eforturi pe contacte exterioare și se deusolează emoțional mai repede.

De asemenea, în grupul de risc se află acei care au fost permanent protejați în copilărie când se pomeneau în circumstanțe complicate. Când asemenea persoane se maturizează și se confruntă cu inechitatea vieții, pentru ei aceasta devine o încercare foarte puternică. Copilul trebuie învățat din copilărie să se bucure de lucruri zilnice mărunte, el trebuie iubit necondiționat și noi, ca și părinți, trebuie să cultivăm în el tendința de autoperfecționare, de a învăța, de a cunoaște, de a nu sta pe loc, mulțumindu-se cu ceea ce are.

Persoana care a depășit o dată depresia își formează o imunitate față de ea? Cu alte cuvinte, odată eliberat de depresie, poate sta fără grijă fiindcă depresia nu-l va mai acapara din nou?

Depresia nu formează nici un fel de imunitate. Faptul că omul a depășit cândva depresia nu este unul relevant. Există o probabilitate egală că persoana respectivă fie o va trăi din nou, fie va uita pentru totdeauna de ea.

Spune-ne câte ceva despre antidepresante. Ce ar trebui să știe despre ele un om obișnuit?

Acestea sunt potrivite când există necesitatea unei intervenții medicale. Nu trebuie să ne temem de ele, însă trebuie să știm cu certitudine pentru ce anume sunt necesare, cât timp trebuie administrate, care sunt efectele adverse, cum poate fi

reduc riscul dependenței și, nu mai puțin important, cu ce pot fi combinate pentru un rezultat mai bun și mai stabil. Antidepresantele nu trebuie să fie singura posibilitate de a depăși depresia. Dacă persoana nu se află în stadiul unei depresii profunde, eu nu aș recomanda administrarea antidepresantelor, fiindcă există o mulțime de alte mecanisme care vă pot ajuta să ieșiți din această stare. De exemplu, diversele forme de consultare (terapia prin artă, psihoterapia, activități de confecționare a articolelor hand-made), practicarea sportului, dansul, frecventarea cluburilor pe interese.

Este oare o persoană care tocmai a parcurs reabilitarea sau pur și simplu se află în remisiune supusă unui risc mai mare de a fi afectată de depresie decât o persoană care nu a utilizat niciodată droguri?

Mulți foști utilizatori percep viața normală ca și depresie. Incapacitatea de a se afla într-o stare stabilă fără salturi este un moment foarte important care trebuie prelucrat și pentru

care trebuie să fim pregătiți. O persoană în proces de recuperare de dependență trebuie să fie pregătită pentru a accepta faptul că viața fără droguri este una cum-pătată, ea curge prin aceeași albie obișnuită, este stabilă și echilibrată. Capacitatea de a trăi o asemenea viață și de a păstra stabilitatea – anume aceasta este calea spre o recuperare completă. Iată de ce pentru acei care au fost cândva utilizatori și care își propun să-și păstreze starea de trezie, este atât de important să mențină permanent legătura cu psihologul.

Poate oare omul să-și dea seama de sine stătător că s-a vindecat de depresie?

O asemenea persoană începe să se simtă confortabil în circumstanțele care în trecut erau complicate pentru ea. Omul începe să manifeste inițiativă, să facă planuri, i se îmbunătățește somnul și pofta de mâncare, el comunică cu ușurință cu oamenii, manifestă interes față de multe activități, vrea să se dezvolte și să atingă scopuri.



Olga Darvina

În viața cotidiană îmi produc fericire cele mai simple lucruri: m-am trezit, copilul e sănătos, deci am motive să mă bucur

Olga Darvina – lucrător outreach al organizației "Viața Nouă", o femeie-luptătoare. Timp de cinci ani a luptat cu dependența, alți trei ani – cu cancerul. Ultimii doi ani luptă pentru trezia și fericirea sa. Cum reușește să le facă pe toate, citiți în articolul din rubrica "Istorie de viață".

Iar eu eram Maica Teresa ...

Îmi amintesc foarte bine cum a fost prima mea experiență cu drogurile: aveam 18 ani, de Revelion, prietenii m-au servit cu heroină, pe care am mirosit-o pentru prima oară în viață. Era atât de interesant, atât de vesel, atât de neobișnuit... Apoi sărbătorile s-au încheiat și eu am uitat despre aceasta pentru un timp.

La 21 de ani m-am căsătorit. El era un utilizator de droguri grele, iar eu eram Maica Teresa care încerca din răspuț să-l smulgă din dependență. Întotdeauna mi-a fost frică să recunosc că omul pe care îl iubeam era un narcoman. Eu permanent împrumutam bani pentru a-l ajuta, îmi mințeam rudele, mă înșelam pe mine însămi. Mi se părea că iată-iată, încă puțin de tot și el se va liniști și va deveni cel de cândva.

La 22 de ani am născut un fiu. Soțul a venit la maternitate în stare de ebrietate. Îmi amintesc cum mama mea l-a oprit și l-a amenințat că mă va lua împreună cu copilul dacă el nu va înceta să utilizeze droguri. El a reușit pentru un anumit timp să se lase,

apoi din nou a recăzut.

Când băiatul nostru a împlinit cinci ani, am divorțat. Atunci am început, de la un caz la altul, să utilizez droguri. La început cineva m-a servit de 8 Martie, apoi într-o simplă zi de odihnă. După aceasta am început eu însămi să telefonez și să cer droguri. Peste un timp oarecare mi s-a propus să mă injectez cu heroină lichidă, pentru că așa ar fi fost mai profitabil, din spusele lor. Eu am acceptat, mi-a plăcut. Nici nu vă pot reda cât de nemaipomenit a fost! Din ziua următoare deja nu mai puteam trăi normal fără drog și am început să îl caut singură.

De ce am acceptat? Am avut un stres puternic din cauza divorțului, aveam nevoie să mă calmez, să mă distrag cumva. Acum îmi dau seama foarte bine că acesta a fost doar un pretext.

Mama adeseori îmi spune că eu l-am privat pe copilul meu de copilărie

Au trecut câteva luni, eu am vândut mașina, tot aurul. Singurul lucru care îmi mai rămăsese era un mic magazin de haine de firmă. Anume acest magazin îmi aducea profitul pe care

îl cheltuiam pe droguri. Toți banii îi iroseam pe droguri.

Mama adesea îmi spune că l-am privat pe copilul meu de copilărie de la 5 ani. Eu nu o înțeleg, fiindcă eu m-am străduit să fac tot posibilul pentru ca fiul meu să nu ducă lipsă de nimic. L-am cumpărat jucării, am fost cu el la spectacole, cafele. M-am străduit să fac tot posibilul ca el să nu observe că mama se simte rău, suferă de durere și singurătate. El întotdeauna m-a văzut trează, lucidă și niciodată nu mi-a adresat întrebări în acest sens.

Eu m-am drogat în jur de cinci ani, periodic bineînțeles. Odată m-a telefonat mama. În acest răstimp ea tot timpul a lucrat peste hotare și la telefon eu am recunoscut că utilizez droguri. Ea a fost șocată de această veste, a plâns mult cu receptorul în mână. Peste o zi toate rudele au aflat că eu sunt o narcomană.

Familia a decis să mă închidă în casă, ca să nu pot ieși și pleca nicăieri. Tata îmi gătea mâncare, nu mi se permitea să ies nicăieri. A început un control dur. Au trecut cu trailul la mine câteva rude ca să mă supravegheze. Au reușit astfel să mă facă neputin-

ciosă și aceasta mă enerva la culme.

Când banii s-au terminat, am început să fur

În perioada "arestului" meu la domiciliu, băiatul meu s-a aflat la bunici. I se spunea că mama este bolnavă. Apoi fiul meu a mers în clasa întâi și timp de trei luni întregi am fost lucidă și trează, până când nu au venit în oșpeție vechii prieteni și totul a început de la capăt. Întrucât către acel moment banii se terminaseră, am început să fur. Timp de trei luni pe numele meu au fost deschise atâtea dosare penale, încât m-am îngrozit. Atunci m-am hotărât să intru în programul de substituție cu metadonă pentru a-mi veni cumva în fire.

Apoi mi s-a depistat cancer gastric de stadiul 2. Am înțeles că am dat de belea. Cancerul nu putea fi operat, fiindcă putea produce metastaze. Am făcut chimioterapie timp de 8 luni. După chimioterapie mă simțeam de parcă aș fi avut 100 de ani și tot corpul mă doare.

Îmi amintesc cum odată am încercat să mă pieptăn și jumătate de cap a rămas fără păr. Atunci m-am tuns scurt – arătam ca un băiețel suedez. Pe parcursul acestei perioade nu admiteam nici măcar gândul despre droguri. În mîntea mea era doar un singur gând: "Eu voi muri... cine îmi va crește copilul?". Timp de un an am fost în trezie, administrând regulat metadonă.

Chimioterapia s-a încheiat, mi se făcuse mai ușor și imediat mi-am dorit să încerc droguri din nou. Dar a început un lanț nesfârșit de ședințe de judecată. Per total, riscam să fiu privată de libertate de la 4 la 7 ani. Însă am avut în cele din urmă câștig de cauză și acum sunt în sfârșit liberă de toate acestea.

Administrând metadonă, poți lucra normal

După încheierea chimioterapiei am început să frecventez Centrul Comunitar "Pas cu Pas". Veneam la centru în fiecare zi, aveam anumite activități care mă țineau ocupată, propuneam altora ajutorul meu. Într-una din zile s-a apropiat de mine Eduard Căldare și mi-a propus să lucrez acolo. Eu am acceptat și nu am regretat niciodată această decizie. Îmi amintesc că mă pregăteam de prima zi de muncă ca de o sărbătoare: mi-am călcat hainele, mi-am făcut manichiura. Senzații-

ile din acea zi au fost de nedescris. În prezent încă mai administrez metadonă, însă micșorez treptat doza. Da, este o cabală, însă această cabală m-a ajutat să mă smulg din cercul vicios al vieții mele trecute. Administrând metadonă, poți să lucrezi în mod normal, să-ți crești copilul, să fii mamă. Astăzi mă simt minunată! Sunt o pacientă exemplară, analizele mele sunt întotdeauna bune, medicamentul mi se eliberează la domiciliu.



Munca în organizația "Viața Nouă" m-a schimbat foarte mult. Nu mai sunt cea "Olga" care nu putea să treacă pe lângă o sumă mare de bani fără să o cheltuiască pe droguri. Niciodată nu voi mai oferi pretextul să mi se reproșeze că sunt narcomană sau o escroacă. Am mai înțeles că până nu te împotmolești de-a binelea și nu dai nu nasul în rahat, nici vorbă nu poate fi de vindecarea de dependență. Până omul nu înțelege singur că e timpul să lase drogurile, toate celelalte încercări nu au nici un sens.

Cancerul m-a învățat să trăiesc cu ziua de astăzi și să am grijă de sănătate: eu mă alimentez corect, mă străduiesc să nu vă enervez din cauza fleacurilor, fac cu regularitate investigații. Singurul obicei de care deocamdată nu mă pot lăsa este fumatul. Cred că încă puțin și voi reuși să înving și acest viciu.

Frica recăderii trăiește în mine întotdeauna

Relațiile cu mama încă mai sunt o problemă pentru mine. Când aveam

18 ani, ea a plecat la muncă peste hotare și de atunci vine acasă foarte rar. Ea permanent îmi amintește în cadrul discuțiilor trecutul meu și îmi reproșează multe lucruri. Ea cere de la mine răspunsuri pe care eu nu le am. Ea îmi lipsește și astăzi, însă ea nu mai are încredere în mine. Cu toate acestea, noi vorbim zilnic la telefon, ea rămâne a fi cel mai bun prieten căruia îi pot spune absolut orice.

Frica recăderii o am întotdeauna. Chiar înainte de Revelion am avut o situație critică. Dar l-am telefonat pe partenerul meu de la serviciu și el m-a readus în fire. Când vin asemenea momente, este important să împărtășesc cu cineva frământarea mea, să povestesc cuiva ce simt și atunci mi se face mai ușor.

Cel mai mult îmi doresc în această lume ca feciorul meu niciodată să nu cunoască ce este dependența. Eu știu ce este genetica, de aceea mă străduiesc din răspuț să-l protejez de aceasta. Pe viitor îl văd un specialist IT, pentru că se descurcă de minune cu computerele.

În viața cotidiană îmi produc fericire cele mai simple lucruri: m-am trezit, copilul e sănătos, deci am motive să mă bucur.

Astăzi depun toate eforturile să-mi schimb viața în bine, dar cu siguranță viața mea deja nu mai este atât de josită precum era.

Cum mă văd eu peste zece ani? Să ajung până atunci și atunci vom vedea.



Se poate sau nu?

10 întrebări nevoalate despre sex, riscuri și metode de protecție în cadrul cuplului discordant

Viața în cadrul unui cuplu discordant este plină de întrebări delicate pe care le poate explica doar un medic. Întrucât nu toți pacienții sunt dispuși să discute deschis cu medicii asemenea subiecte, am colectat 10 dintre cele mai populare întrebări despre sex, riscuri și mijloace de protecție în cadrul unui cuplu discordant și i le-am adresat doamnei Svetlana Popovici, coordonator tratament antiretroviral în Republica Moldova, medic în cadrul Spi-

talului Dermatologie și Maladii Comunicabile.

Explicați-ne, Vă rog, pe înțelesul tuturor, ce înseamnă un cuplu discordant?

Discordant se consideră un cuplu în cadrul căruia unul dintre parteneri – fie bărbatul, fie femeia – trăiește cu HIV. În acest context, nu contează dacă cuplul

are o relație conjugală oficial înregistrată. Dacă bărbatul sau femeia practică unul cu celălalt contacte sexuale, iar unul dintre ei trăiește cu HIV – acesta este un cuplu discordant. În țara noastră sunt destul de multe cupluri de felul acesta, deși noi nu ducem o evidență statistică în acest sens. De regulă, despre existența cuplului discordant aflăm atunci când depistăm o persoană HIV-positivă. Imediat ce înregistrăm o persoană cu infecția HIV, întotdeauna o întrebăm dacă are soț / soție sau un partener sexual permanent. Și, bineînțeles, recomandăm insistent să fie investigat partenerul sexual la infecția HIV.

Am avut de curând un contact sexual neprotejat și am o bănuială că partenerul meu trăiește cu HIV. E posibil să mă fi infectat?

Potrivit datelor OMS, probabilitatea transmiterii HIV în cazul unui singur contact sexual este destul de scăzută la bărbați, fiind mai înaltă la femei. În cel de-al doilea caz, este vorba de o particularitate fiziologică. Pentru femei, acest risc constituie 0,1-0,2 la sută. Pentru bărbați – 0,03-0,9 la sută. Noi rareori verbalizăm aceste cifre, deoarece acestea tind să relaxeze foarte mult oamenii și aceștia, citind această statistică, pur și simplu încetează să mai folosească prezervativul în cazul unui contact sexual neprotejat. Riscul de a se infecta cu HIV pentru orice persoană constituie 50/50. Adică, persoana respectivă fie nemerește în aceste 0,1 la sută, fie nu. Eu întotdeauna aduc în calitate de exemplu două cazuri diametral opuse: eu am avut un pacient care trăia cu HIV mai mult de 10 ani fără a administra TARV (pe atunci tratament pur și simplu nu exista). În acest răstimp el s-a căsătorit, soția i-a născut 4 copii. Când a ajuns la noi în stare gravă cu stadiul SIDA, am testat-o pe soția lui și s-a dovedit a fi că este absolut sănătoasă.

Cea de-a doua istorie: la noi s-a adresat odată o tânără care a avut un contact sexul în timpul căruia s-a rupt prezervativul. Practic peste o săptămână după aceasta, la tânăra respectivă au început să se manifeste simptomele tipice ale unei infecții HIV acute (febră, erupții cutanate, inflamarea ganglionilor limfatici). Prima analiză pe care o făcut-o peste o lună a fost negativă, iar peste alte trei luni analiza s-a dovedit a fi pozitivă. Concluzia este următoare: este suficient un singur act sexual neprotejat pentru ca persoana să se infecteze cu infecția HIV. Iată de ce eu pledez pentru ca partenerii în cadrul unui cuplu discordant să folosească prezervativul.

Eu trăiesc cu soțul de mulți ani

și el este HIV pozitiv. Cât de des trebuie să fac testul la HIV?

Dacă folosiți prezervativul la toate contactele sexuale și nu utilizați droguri injectabile, nu are niciun sens să faceți investigații. Dacă însă se produc situații accidentale (de exemplu, se rupe prezervativul) sau utilizați substanțe narcotice și nu folosiți întotdeauna instrumente sterile, în acest caz trebuie să faceți testul la HIV minim de 2 ori pe an. Apropos, această regulă se aplică și tuturor celorlalți: dacă nu ați avut situații accidentale (s-a rupt prezervativul sau ați avut un contact sexual neprotejat) și nu utilizați substanțe narcotice, pur și simplu nu este cazul să faceți testul la HIV.

Eu trăiesc într-un cuplu discordant și noi ne dorim foarte mult un copil. Cum o putem face corect și fără riscuri? Am auzit de metoda de curățare a spermei. Cât de eficientă este aceasta?

În Moldova o asemenea metodă nu se practică, deși aceasta este destul de eficientă. Ați putea încerca metoda FIV (fertilizarea în vitro), însă aceasta este o metodă foarte costisitoare. În plus, în cazul acestei metode există riscul că fertilizarea nu se va produce. Tuturor pacienților noștri care trăiesc în cupluri discordante și doresc să conceapă un copil, le recomandăm următoarele: în primul rând, partenerul HIV pozitiv trebuie să înceapă administrarea tratamentului ARV. Dacă partenerul pozitiv a urmat cu strictețe recomandările medicului și este aderent la tratament, peste șase luni de tratament se ajunge la încărcătura virală zero, adică cantitatea virusului este atât de mică, încât în cadrul analizei acesta nu este detectat. În acest caz probabilitatea de a infecta partenerul este mai mică de 2 la sută.

În al doilea rând, femeia trebuie să determine zilele ovulației, întrucât acestea sunt mai favorabile pentru concepție. Aceasta este necesar de făcut pentru ca concepția să reușească din prima dată și partenerul negativ să fie

supus unui risc mai mic de infec-tare.

Peste trei luni de la contactul sexual neprotejat, partenerul negativ trebuie să facă neapărat testul la HIV. De ce nu se face testul imediat? Fiindcă există așa-numita fereastră imunologi-că când persoana poate fi infec-tată, însă virusul nu se va detecta în analize.

Și, bineînțeles, indiferent de fap-tul dacă este infectat bărbatul sau femeia, partenera însărcinată trebuie să-și anunțe ginecologul că trăiește într-un cuplu discordant. Menționez că în cazul când femeia este HIV negativă, iar ta-tăl viitorului copil este pozitiv, ea are dreptul să facă analiza la HIV în timpul sarcinii mai des decât prevăd regulile obișnuite.

Noi practicăm deseori sexul oral. Partenerul meu este HIV pozitiv. Care este probabilitatea că eu mă voi infecta cu HIV?

Riscul infectării există în cazul oricărui tip de contacte sexua-le. Totuși riscul este mai înalt în cazul sexului anal (cauza este în mucoasa subțire și traumatizare), urmat de sexul vaginal. Cel mai scăzut risc este în cazul contac-tului sexual oral. Cu toate ace-s-tea, nu trebuie să ne bazăm pe noroc și să riscăm. La toate tipu-riile de contacte sexuale este ne-cesară utilizarea prezervativului.

Dar în privința săruturilor? Adevărul este că la partenerul meu sângerează gingiile, iar eu sunt HIV pozitivă. Cât de ino-fensivă este această situație?

Teoretic, în această situație exis-tă un risc de infectare în cazul când sângele infectat al part-nerul nimerește pe mucoasa le-zată a partenerului neinfecat, însă posibilitatea în sine a unei asemenea situații este puțin probabilă. Repet încă o dată că probabilitatea infectării depinde în mare măsură de faptul dacă partenerul HIV-infecat adminis-trează sau nu tratamentul antire-troviral și de nivelul încărcăturii virale. Dacă analizele lui arată un nivel nedetectabil al încărcăturii virale, atunci și riscul de a infecta

partenerul, prin orice tip de con-tacte sexuale, este minim.

Prietena mea este HIV-pozitivă. Noi practicăm sexul protejat. Cum să procedăm dacă prezervativul se va rupe?

În primul rând, pentru ca pre-zervativul să nu se rupă, trebuie să îl folosiți corect, conform in-strucțiunii. Apoi, dacă unul dintre partenerii cuplului discordant se află în evidența medicului infec-ționist la unul dintre cabinetele teritoriale și s-a întâmplat că în timpul actului sexual s-a rupt prezervativul, este necesar să conduceți partenerul la același cabinet teritorial timp de 72 de ore din momentul producerii si-tuației accidentale. Medicul va evalua riscurile existente (ce în-cărcătură virală are partenerul HIV-pozitiv, ce schemă de tra-tament administrează etc.) și va prescrie partenerului negativ tra-tament profilactic post-contact.

Aceasta constă din medicamente ARV, care trebuie administrate timp de 28 de zile. În 98 la sută din asemenea cazuri partenerul nu se infectează. O profilaxie de același fel se prescrie și medicilor care s-au pomenit în situație extremă cu risc de infectare. Din toate cazurile când a fost pres-crisă profilaxia post-contact nu am avut nici un caz de infectare. Aceasta funcționează și este un fapt dovedit.

Am avut contact sexual cu o persoană pe care nu o cunosc atât de bine. Nu știu de ce, dar bănuiesc că ar putea avea HIV. Mi se poate prescrie tratament profilactic în acest caz?

Nu. Tratamentul se prescrie doar în cazul când se cunoaște sută la sută că partenerul trăiește într-adevăr cu HIV și se află în evidență. Dacă am prescrie tra-tament profilactic post-contact tuturor celor care au avut un contact sexual neprotejat, aceas-ta poate duce la dezvoltarea rez-istenței la medicamentele ARV. Apropo, anume din acest motiv medicamentele ARV nu sunt com-ercializate prin acces liber nică-ieri în lume. De asemenea, pro-

filaxia post-contact se prescrie în cazurile de viol. În acest caz nu contează dacă partenerul a fost pozitiv sau negativ. Experții medico-legali cunosc acest lucru și întotdeauna direcționează vic-tima violului la medicul infecțio-nist. În cazul expus în întrebarea de mai sus, cel mai bine este să se facă testul la HIV peste trei luni din ziua contactului sexual neprotejat. Testul poate fi făcut și mai devreme, însă acesta ar putea indica un rezultat neverid-ic din cauza ferestrei imunolog-ice. Dar și mai bine este ca în cazul tuturor relațiilor sexuale ocazionale să se folosească pre-zervativul.

Eu am auzit că există oameni care dețin o anumită particula-ritate a organismului datorită căreia ei sunt absolut nerecep-tivi la HIV și pur și simplu nu se pot infecta cu HIV. Este ade-vărat?

Din fericire, asemenea oameni într-adevăr există. Ei constituie aproximativ 0,02 la sută din po-pulația africană și 0,05 la sută din cea europeană. În organismul lor există o genă specifică care îi protejează de infecția HIV, in-diferent de numărul de contac-te sexuale pe care le-au avut. Numărul acestor persoane este foarte mic și nu face să conțați pe faptul că faceți parte dintre ei.

Prietenui mei insistă asupra contactului sexual în timpul menstruației. Ei am HIV. Ar trebui să ne protejăm?

Bineînțeles! Virusul imunode-ficienței se găsește în sângele menstrual la fel ca și în celelalte lichide: sângele obișnuit, speră, secrețiile vaginale, laptele ma-tern. Riscul infectării cu HIV în cazul unui contact sexual în tim-pul menstruației este foarte înalt. În plus, un asemenea contact este foarte traumatizant pentru femeie. De aceea este preferabil să așteptați sfârșitul menstruației, însă și în absența menstruației trebuie să folosiți prezervativul.



Foto: Olesea Buianovscaia

Sanda Diviricean

Eu m-am născut sub o stea norocoasă

Psiholog, fondatoare a Fundației culturale "J.S.Bach", persoană publică, participantă a spotului "Violența nu are justificare!", Sanda Diviricean ne-a povestit în interviul acordat revistei noastre despre atitudinea sa față de caritate, ne-a explicat din ce cauză se produce violența și ne-a împărtășit rețeta armoniei cu sine însăși și lumea înconjurătoare.

Sanda, când ați acceptat să parti-cipați în spotul video "Violența nu are justificare!", mulți colegi de-ai noștri au rămas surprinși. În pri-mul rând, niciodată nu V-ați filmat anterior în asemenea spoturi. În al doilea rând, ați jucat rolul unei fe-mei care a fost supusă violenței. Ce V-a determinat să faceți aceasta?

Îmi plac proiectele care abordează subiecte acute, iar violența este un fenomen inacceptabil, împotriva că-ruia trebuie să luptăm cu toții. Acei care au acceptat să se filmeze în acest spot au făcut-o pur și simplu fiindcă au considerat că este ne-cesar și util pentru oameni. Dacă oamenii au încredere în mine sau în alți participanți ai acestui proiect și avem posibilitatea de a sensibi-liza societatea față de problemele

altora, trebuie să o facem. Doar nu trăim cu ochelari roz, nu-i așa? În viața oamenilor se întâmplă even-imente neplăcute care se produc împotriva voinței lor. Dacă putem ajuta pe cineva, dacă putem fi păr-țași la necazul sau durerea cuiva, trebuie să o facem fără a ezita.

Nu V-a deranjat tema spotului: vi-olența, infecția HIV? Mulți oameni tratează ambele subiecte cu multe rezerve.

Există o problemă. Nu contează dacă este vorba despre infecția HIV, violență sau orice altceva. Pentru persoana care s-a confruntat cu o problemă concretă, aceasta este cea mai grea, cea mai aproape de el. Datoria celorlalți este următoarea: dacă poți, ajută; dacă nu poți, cel puțin nu împiedica pe alții.

Sanda, V-ați gândit vreodată să în-ființați un fond de caritate?

Eu am fost co-președinte al fondului "Toleranță". Dar aceasta a fost acum mult timp. Deși mi-a rămas totuși o anumită experiență în acest sens. În prezent conduc fundația culturală "J.S.Bach", în cadrul căreia organizez un festival cu același nume. Particip cu plăcere la campanii sociale când sunt pe loc și am posibilitate. Dacă încerci însă să te implici în prea multe, o vei face necalitativ și fără suflet. De aceea, dacă accept să fac ceva de felul acesta, mă dedic total-mente, din toată inima.

Ce atitudine aveți față de caritate? Ce semnificație are aceasta pentru Dumneavoastră?

Caritatea sau binefacerea înseamnă să faci bine. Binele este fericirea,

satisfacția, sănătatea, adică tot ce e bun. A face caritate înseamnă să faci ceva bun pentru cineva. Eu trăiesc după principul: ce semeni, aceea vei secera. Dacă voi face bine, voi aduce fericire altora, peste un timp voi primi toate acestea înapoi.

Să revenim la subiectul violenței. Explicați-ne, ca și specialist, de ce o persoană aplică violența, iar cealaltă permite acest lucru?

În psihologie există conceptul de "victimă - violator". Aceasta înseamnă că nu poate exista un violator până nu există o victimă. Adică într-o anumită relație omul este violator, iar în alta - victimă. Este vorba despre o deviație psihică când persoana nu poate fi în armonie cu sine însăși și cu ceilalți oameni. De aceea această persoană trăiește după principiul: fie sunt violator, fie victimă. Uneori o asemenea paradigmă de gândire este cultivată în familie, din copilărie. Spre exemplu, există oameni în familia cărora s-a pus accent pe intelectul rațional. Cu alte cuvinte, copilul trebuie să absolvească cu merite deosebite școala, apoi trei universități, apoi

să-și apere doctoratul. În același timp, acest copil nu știe cum să se comporte cu alți oameni, nu se poate integra în societate, nu poate socializa, nu poate construi relații cu alții din simplul motiv că nimeni nu l-a învățat cum să o facă. La o asemenea persoană nu este dezvoltat intelectul social, respectiv, ea nu se află în armonie cu alții și există riscul că persoana respectivă fie va deveni o victimă a violenței, fie ea însăși va aplica violența față de cineva.

Ați pomenit de armonie. Ce înseamnă aceasta pentru Dumneavoastră și cum o atingeți?

Armonia înseamnă echilibru, mijlocul de aur. Echilibrul trebuie să existe în toate. Spre exemplu, aveți parte de o bucurie extraordinară. Oricum, nu puteți persista în această stare de bucurie permanent, fiindcă în caz contrar veți obosi. În același fel, veți obosi din cauza unei tristeți îndelungate. Cu toții avem parte de urcușuri și coborâșuri, dar este important să aveam capacitatea de a reveni la mijlocul de aur. Cum ating armonia? Aici pot fi enumerați o mulțime de factori: este vorba și de

profesia mea, și hobby-urile mele, și despre cărțile pe care le-am citit, filmele pe care le-am vizionat, de persoanele cu care comunic și care au avut impact asupra vieții mele. Adică există numeroase momente, toate fiind importante pentru atingerea acestei armonii. Nu aș putea spune că într-o zi m-am trezit, am văzut cum răsare soarele și m-a colesit starea Zen. Armonia dinăuntrul tău înseamnă să lucrezi asupra ta însuși, să lucrezi cu tine însuși și presupune eforturi pe care trebuie să le depui zilnic.

În viața Dumneavoastră a fost o perioadă când ați divorțat de soț, iar apoi ați înființat o nouă familie. Dintr-o parte se pare că toate acestea s-au produs foarte simplu. Cum ați trecut, de fapt, prin toate acestea?

Nu a fost atât de simplu cum pare. Am avut parte de momente complicate, ca și toți ceilalți. Eu însă sunt întotdeauna recunoscătoare pentru acea experiență pe care o dobândesc în viață. Nu contează dacă primești sau dai - trebuie să fii întotdeauna recunoscător. Dacă ai avut parte de o experiență negativă, dar alegi să multumești pentru ea, această experiență nu va mai fi deja una negativă, ci va deveni o lecție. Pentru această lecție trebuie să fii, de asemenea, recunoscător. Eu niciodată nu am trăit cu sentimentul că cineva îmi datorează ceva sau că viața este nedreaptă cu mine. Pentru tot ce se întâmplă în viața mea sunt responsabilă doar eu însămi. Dacă ceva se întâmplă, înseamnă că există o anumită rațiune, sens în aceasta. De aceea eu sunt recunoscătoare pentru tot ce mi se întâmplă în viață.

Este un răspuns filosofic.

Păi, eu aș fi putut, bineînțeles, să răspund: "Lucrurile stau așa și așa, din cauza cutare și cutare". Eu însă nu inventez nimic, ci pur și simplu fac, vorbesc și trăiesc așa cum simt - acesta este marele secret. Oamenii uită uneori de ceea ce simt. Nu trebuie să uităm de sentimentele noastre, ci să avem grijă de ele exact așa cum avem grijă de corpul nostru. De asemenea, nu trebuie să uităm că este imposibil să schimbăm oamenii.

Adică aceasta este adevărat?

Bineînțeles, este imposibil să schimbi pe cineva, însă tu îți poți schimba atitudinea față de el și atunci, neapărat, atitudinea omului respectiv față de tine se va schimba. Pur și simplu trebuie să fii tu însuși, să-ți urmezi calea și atunci ceilalți vor vedea rezultatele tale care, posibil, îi vor inspira și ei vor dori să-ți urmeze exemplul.

Sanda, nu pot să nu vă întreb următoarele: anul curent pentru organizațiile din sfera HIV se va desfășura sub genericul "Te privește! Privește pe fiecare!". Cum credeți, vom reuși noi oare să ne atingem scopul ca toți oamenii să ajungă să-și cunoască statutul HIV?

Acesta este un rezultat de termen scurt, însă societatea are propriul său ritm. Noi nu putem să îl accelerăm așa cum vrem. Spre exemplu, voi vă propuneți ca începând cu anul viitor toți oamenii să-și cunoască statutul, da? Însă aceasta nu este singura problemă, există o mulțime de alte probleme și toți acei care se ocupă de ele consideră că anume acestea sunt cele mai importante și trebuie să fie prioritare. Eu consider că atunci când faci ceva la limita maximă a posibilităților tale, nu are sens să te aștepti la ceva. Așteptarea duce la decepție, insatisfacție. Atunci însă când știi că ai făcut tot ce îți stă în putere, ești satisfăcut. Timp de o viață, nici un om nu va reuși să schimbe întregul sistem. În schimb el poate face în domeniul său tot ce poate, maximal de bine.

Acum un an Dumneavoastră ați fost prezentatoare a propriei emisiuni la TV7. Care invitat V-a impresionat cel mai mult?

Toți eroii mei au fost niște interlocutori foarte interesanți și fiecare m-a impresionat în felul său. Această emisiune mi-a oferit o experiență de neuitat, fiindcă în fața camerei omul se descoperă așa cum nu se descoperă niciunde în altă parte.



De fiecare dată aveam impresia că urmăresc persoana respectivă dintr-un alt unghi, așa cum nu aș putea să o văd în altă parte. Mi s-a întâmpărit foarte mult Pavel Stratan. Este un om de o profunzime deosebită și, în același timp, de o timiditate absolut copilărească. Este un om al contrastelor și un pedagog genial. Urmărindu-l pe el și pe fetița lui, mă întrebam permanent: ce ar trebui să îi spui unei fetițe de trei ani, pentru ca aceasta să cânte timp de două ore pe scenă, iar în pauze să mai și facă glume cu publicul. Bineînțeles, el nu și-a dezvăluit toate secretele, însă a rostit o frază pe care am memorizat-o: "Uneori mă gândeam timp de patru ore ce să îi spun fiicei mele, cum să încep discuția pentru ca ea să mă înțeleagă". Noi adeseori nici măcar patru secunde nu reflectăm înainte de a le spune ceva copiilor noștri.

A fost cineva pe care ați vrut să îl invitați, dar nu a fost să fie?

Pe Irina Hacamada. Cu regret, nu am reușit să ne ajustăm orarul de lucru (zâmbeste).

În opinia Dumneavoastră, ce înseamnă un psiholog bun, adecvat?

Este o persoană în fața căreia vrei să îți deschizi inima fără a te simți în pericol. Psihologul niciodată, în nici un caz, indiferent de împrejurări, nu te va judeca. Ca și om, s-ar putea întâlni cu cineva la o ceașcă de cafea, să discute ceva, însă atunci când se așează în fotoliul de psiholog, el niciodată nu va judeca persoana pe

care o consultă. Sarcina psihologului este să determine persoana să-și asume responsabilitatea pentru viața sa, pentru acțiunile sale și să înțeleagă că deciziile proprii sunt cele mai corecte, fiindcă experiența mea și experiența ta sunt două planete diferite. De aceea sarcina mea ca și psiholog este să te ajut să îți trăiești viața pe planeta ta cât mai calitativ.

În interviul pe care l-ați oferit acum cinci ani, la solicitarea de a numi trei dintre cele mai semnificative evenimente din viața Dumneavoastră, ați răspuns: "M-am născut, am născut un fiu și o fiică". Cum ați răspunde astăzi la această întrebare?

Eu m-am născut sub o stea norocoasă.

Acesta va fi un titlu de excepție! Într-adevăr credeți așa?

Eu consider că toți oamenii au parte de noroc, doar că ei nu reflectează niciodată la aceasta, nu merg în întâmpinarea propriului noroc. Eu însă am o anumită legătură cu el. Eu pur și simplu îi spun celui care acolo, undeva, dispune și aranjează toate lucrurile: "Mulțumesc!", iar el îmi răspunde: "Cu plăcere!" (râde).

.....
Aducem mulțumiri site-ului:
www.rasputin.md
pentru fotografiile acordate.



...fără bariere

În acest număr al revistei publicăm continuarea expoziției fotografice "...fără bariere", care a fost finalul logic al proiectului "Reintegrarea deținuților vulnerabili prin accesul la instruire".

În cadrul proiectului, timp de jumătate de an, deținuții din trei penitenciare din Moldova au învățat să confecționeze manual diferite articole decorative, participând, de asemenea, la treninguri cu elemente de terapie prin artă. Proiectul a fost realizat de către specialiștii Asociației Obștești "Viața Nouă", cu sprijinul financiar al "DVV International Moldova" pe parcursul anului 2015.



Constantin 52 de ani

Greu de crezut, dar în închisoare am dobândit fericirea autentică, și anume pe Dumnezeu și actuala mea soție. Am făcut cunoștință cu ea prin intermediul corespondenței. Acum un an a venit la mine și ne-am cununat. Noi ne scriem permanent scrisori adevărate, pe hârtie. Cum le semnez? "Soțul care te iubește". După specialitate sunt inginer, însă când mă voi elibera, aș vrea să mă ocup de agricultură. De asemenea, visez să înfiex un copil. Cel mai important lucru în viață este să ai pace în suflet.

Denis 34 de ani

Dacă aș avea posibilitate să-mi împlinesc cea mai mare dorință, aș cere puterea care m-ar ajuta să opun rezistență drogurilor. Eu regret fiecare zi pe care o iroiesc aici. Sunt atât de multe, încât uneori mă îngrozesc. Visez la o familie mare, adevărată, puternică. Este singurul lucru de dragul căruia merită să trăiești și să te trezești dimineața.

Denis a fost eliberat din detenție în aprilie 2016.



Leonid 27 de ani

Care este sensul vieții? Trebuie să mă gândesc... Momentul când am fost deosebit de fericit ține de copilărie – la ziua mea de naștere cineva mi-a dăruit marele dicționar explicativ al lui Dahl. Nu vă imaginați ce bucurie mare a fost pentru mine! Ador farurile mari, adevărate... Sunt atât de pline de semnificație, încât ai putea scrie o carte despre ele. Visez să călătoresc în Tibet sau Iran – aceste țări pur și simplu mă fascinează.

Vladimir 35 de ani

Ce voi face după eliberare? Voi trăi, ce altceva îmi rămâne de făcut? Eu cred că singurul lucru de dragul căruia merită să trăiești sunt copiii. Ei merită cu adevărat aceasta. Visez să fiu întotdeauna sănătos. Sănătatea este cel mai important lucru. Celelalte vor veni.



Stanislav 21 de ani

În copilărie nu înțelegeam multe lucruri, am greșit deseori, probabil anume din această cauză sunt aici. Închisoarea mi-a dat posibilitatea de a-mi reevalua viața, de a deveni mai calm. E bine că am conștientizat aceste lucruri acum, și nu la sfârșitul vieții. Am un vis încă din copilărie – să plec în America. Sper să se împlinească cândva. Uneori pur și simplu vreau să plec acasă, la mama, la oamenii dragi.



Serghei 35 de ani

Soția mea a murit de tuberculoză. Avem doi copii, un băiețel și o fetiță. Ultima oară i-am văzut acum trei ani. Cândva, mult timp în urmă, am fost cu toată familia la mare. Această amintire îmi încălzește până acum sufletul. La liberate mă așteaptă părinții. Mi-e foarte dor de ei.



Vadim 28 de ani

Eu visez la o fiică. Am deja și prenume pentru ea: Daria, Dașca. Cea mai fericită zi din viața mea este ziua când am făcut cunoștință cu soția mea. Dacă mâine aș fi eliberat, în primul rând aș invita-o pe soția mea la o întâlnire romantică. Frumusețea pentru mine se identifică cu cerul: în fiecare zi este irepetabil.

Artiom 26 de ani

După eliberare, primul lucru pe care îl voi face - voi pleca la reabilitare în comunitatea terapeutică. Vreau să-mi încep viața de pe o pagină nouă, curată.

Înainte de a ajunge în detenție, mi s-a născut un nepoțel. Pentru mine acest eveniment a fost o fericire adevărată, de parcă mi s-ar fi născut propriul meu copil.

Sensul vieții este să lași ceva bun ca moștenire în urma ta și să devii o personalitate.

Pe de o parte, regret că am ajuns aici. Pe de altă parte, mă bucur, fiindcă acesta este locul unde îți poți reevalua greșelile, să reflectezi la viața ta... Aici ai timp mai mult decât suficient pentru aceasta.

În închisoare fie degradezi, fie dimpotrivă - crești. Cel mai mult mi-e dor de mama. Ea este singura care a dovedit față de mine o dragoste și o prietenie adevărată.

Artiom a fost eliberat din detenție în ianuarie 2016.



Ce trebuie să fac dacă am fost reținut?

În acest număr, la rubrica juristului, aflați ce trebuie să faceți dacă ați fost reținut în stradă. Comentează juristul Asociației Obștești "Viața Nouă", Dumitru Paniș.



De mine s-a apropiat un polițist. Ce trebuie să fac?

Imediat ce s-a apropiat, polițistul trebuie să se prezinte, numindu-și funcția, numele, prenumele și scopul reținerii. În mod obligatoriu, el trebuie să prezinte actul de identitate ce confirmă împunternicirile sale. Nu aveți dreptul să luați actul în mână, însă puteți nota datele din actul respectiv și eu vă recomand să valorificați acest drept. Dacă polițistul a prezentat actele confirmative corespunzătoare, nu contează dacă acesta este îmbrăcat în civil sau uniformă.

Este important să înțelegeți că dacă sunteți reținut, pentru aceasta trebuie să existe anumite temeuri legale. În caz contrar, așa pur și simplu, nimeni nu are dreptul să vă rețină. În stradă puteți fi reținut din două motive: fie pentru că ați fost surprins în cursul săvârșirii unei infracțiuni sau imediat după aceea, fie în temeiul declarațiilor depuse de martori potrivit cărora ați fi săvârșit o infracțiune.

În cel de-al doilea caz, până în momentul reținerii obligatoriu trebuie să fi fost deschis fie un dosar penal, fie un material administrativ. Totul trebuie să fie documentat.

Nu trebuie să opuneți rezistență în timpul reținerii. În caz contrar, polițistul poate aplica forța.

Cum ar trebui să procedez dacă în timpul reținerii polițistii refuză să prezinte actele, nu explică cauza reținerii sau spune ceva foarte evaziv?

În acest caz aveți dreptul să folosiți orice mijloace pentru apărarea libertății dumneavoastră. Conectați telefonul sau reportofonul și începeți să înregistrați audio sau video acest proces. În nici un caz nu vă luați la bătaie, întrucât astfel atentați la viața polițistului, iar aceasta poate avea urmări grave.

Dacă în timpul reținerii ilegale pe alături trec oameni, nu vă jenați, ci adresați-vă la oricare trecător cu rugămintea de a deveni martor. Și, în sfârșit, cel mai important aspect: telefonați la 902 și comunicați faptul reținerii neîntemeiate. După aceasta puteți să contactați membrii familiei, rudele.

Am fost reținut întemeiat. Ce va urma?

Potrivit articolului 434 al Codului contravențional al RM, la reținerea persoanei se încheie neîntârziat un proces-verbal

cu privire la reținere, în care se consemnează data și locul întocmirii, funcția, numele și prenumele persoanei care a întocmit procesul-verbal, date referitoare la persoana reținută, data, ora, locul și motivul reținerii. Procesul-verbal cu privire la reținere se semnează de persoana care l-a întocmit și de persoana reținută. Dacă persoana reținută refuză se semneze procesul-verbal, refuzul se consemnează în acesta din urmă, fiind confirmat de cel puțin doi martori.

Legea nu explică expres termenul "neîntârziat", de aceea trebuie să știți că polițistul v-ar putea propune să mergeți sau să vă deplasați la sectorul de poliție pentru a întocmi procesul-verbal acolo.

Dacă ați fost reținut ca suspect într-o infracțiune penală, potrivit articolului 167 al Codului procesual penal al RM, procesul-verbal trebuie să fie întocmit în termen de până la trei ore din momentul privațiunii de libertate, adică din momentul reținerii.

Pe cât timp pot fi reținut?

În conformitate cu reglementările administrative, perioada reținerii nu poate depăși trei ore din momentul reținerii în stradă. Ora exactă a reținerii trebuie să fie indicată în procesul-verbal, precum și în registrul de evidență la sosirea la sectorul de poliție. Apropo, este foarte important ca în momentul reținerii să vă uitați la ceas și să rețineri ora exactă. Dacă în procesul-verbal va fi indicată o oră incorectă, puteți menționa acest fapt în partea de jos a procesului-verbal, în compartimentul "Comentarii". Trebuie să scrieți următoarele: "Nu sunt de acord cu timpul reținerii indicat în procesul-verbal, întrucât am fost reținut în locul cutare la ora cutare. Martori ai reținerii au fost persoanele cutare, la ora respectivă l-am telefonat pe cutare".

Dacă ați fost reținut pentru o infracțiune penală, arestul poate dura până la 72 de ore.

Ce trebuie să conțină procesul-verbal?

În procesul-verbal trebuie să fie foarte clar indicate următoarele: cauza reținerii, faptul care vi se incriminează, drepturile pe care

le dețineți. Toate acestea vi se vor citi. După ce veți semna procesul-verbal, trebuie să vi se remită o copie.

Voi putea să îmi telefonez rudele din sectorul de poliție?

În conformitate cu prevederile Codului administrativ, după ce ați fost reținut, aveți dreptul să informați două persoane despre aceasta. Dacă în timpul reținerii nu dispuneți de telefon, poliștii sunt obligați să vă ofere posibilitatea de a telefona. Legea nu prevede expres durata sunetului, de aceea ei nu au dreptul să îl limiteze.

Eu vă sfătuiesc să telefonați în primul rând juristului. După aceasta vă puteți anunța rudele sau prietenii.

Cum să procedez dacă nu cunosc limba română?

Dacă cunoașteți doar limba rusă, poliștii sunt obligați să vă pună la dispoziție un interpret și să vă citească procesul-verbal de învinuire și drepturile de care dispuneți în limba rusă. De asemenea, în Moldova există Legea cu privire la minoritățile naționale, potrivit căreia aveți dreptul la interpret. Rețineți: nu puteți

semna un document pe care nu îl înțelegeți. În plus, dacă sunteți cetățean al unei alte țări, poliția este obligată timp de 24 de ore să informeze despre faptul reținerii ambasada țării al cărei cetățean sunteți.

Eu am HIV și, pe lângă aceasta, administrez metadonă. Cum să procedez în cazul reținerii, că doar am nevoie de medicamente?

Dacă persoana reținută are o boală cronică (HIV, diabet, astm ș.a.), există acte normative speciale potrivit cărora poliștii sunt obligați să vă asigure accesul la medicamentele necesare. Pentru început însă ei vor vrea să confirme diagnosticul pe care îl aveți. În acest scop ei ar putea telefona la instituțiile medicale corespunzătoare.

Am fost reținut, însă mi-am uitat actul de identitate acasă? Ce trebuie să fac?

Dacă în momentul reținerii nu aveți un act de identitate sau în general nu dispuneți de un asemenea act, puteți fi reținut până la stabilirea identității dumneavoastră, doar dacă corespundeți descrierii acelei persoane

care a săvârșit infracțiunea și încălcarea a fost documentată în conformitate cu toate rigorile legii. În acest caz, potrivit legii, ați putea fi reținut pe un termen de până la șase ore. În acest răstimp, veți fi însoțit până la secția de pașapoarte pentru perfectarea formularului № 9.

Trebuie oare să fiu atent la ceea ce spun în timpul reținerii?

Categoric, da. Nu uitați că orice spuneți poate fi folosit împotriva dumneavoastră. De asemenea, nu uitați de dreptul fundamental pe care îl aveți de a păstra tăcerea. De aceea, dacă nu sunteți sigur de ceea ce spuneți, mai bine păstrați tăcerea.

Dar dacă am fost reținut în stare de ebrietate?

Dacă ați fost reținut în stare de ebrietate, iar dumneavoastră negați faptul că sunteți beat, poliștii sunt obligați să vă însoțească la Dispensarul Narcologic. Expertiza poate fi efectuată doar de către medic. În 99 la sută din cazuri este vorba despre testarea urinei.

Cum să procedez dacă în momentul reținerii cu mine era un copil?

Dacă în timpul reținerii cu dumneavoastră era un copil, poliștii sunt obligați să vă ofere posibilitatea de a anunța pe cineva dintre rude sau prieteni despre faptul reținerii, pentru ca cineva să vină și să ia copilul. Dacă nu aveți cui încredința copilul, poliția va anunța despre acest caz organul de tutelă care vor oferi copilului o întreținere temporară.

Trebuie să îmi caut un avocat dacă am fost reținut?

Dacă este vorba despre o încălcare administrativă, nu are sens să irosiți bani și timp pe un avocat. Mai bine străduiți-vă să faceți tot posibilul ca amenda care vă va fi prescrisă să fie minimă. Dacă însă ați fost reținut în calitate de suspect într-o infracțiune penală, avocatul este necesar. Este foarte important ca acest avocat să fie competent în domeniul la care se atribuie cazul

dumneavoastră.

În timpul reținerii pot fi percheziționat?

Da, însă doar în cazul dacă există temeiuri legale pentru aceasta. Nimeni nu vă poate atinge așa pur și simplu sau să vă ceară să întoarceți pe dos buzunarele. Dacă sunteți percheziționat, în timpul percheziției trebuie să fie întocmit un proces-verbal de percheziție. Dacă aveți obiecte de valoare (bijuterii, tehnică), toate acestea se fixează, de asemenea, în procesul-verbal de reținere. Dacă ați fost reținut pentru 72 de ore, toate obiectele de valoare vi se vor prelua pentru păstrare, întocmindu-se un proces-verbal de examinare corporală.

Cu regret, potrivit legislației în vigoare, în timpul percheziției nu este obligatorie prezența martorilor. De aceea fiți foarte precauți și atenți, pentru a evita "aruncarea" intenționată a unor probe incriminatorii. Dacă ați observat ceva de felul acesta, indicați acest lucru în procesul-verbal.

Dar cu amprentele digitale care este procedura?

Vi se pot prelua amprente digitale, însă pentru aceasta trebuie să existe temeiuri legale. Spre exemplu, sunteți suspectat de săvârșirea unui furt sau semănați după trăsăturile exterioare cu infractorul dat în căutare. La preluarea amprentelor digitale (dactiloscopia) se întocmește un proces-verbal aparte.

Să admitem că am fost reținut pentru 72 de ore. Eu voi avea

posibilitatea să mă duc să mănânc, să mă odihnesc?

Când sunteți privat de libertate, chiar și temporar, nu sunteți limitat în drepturi. Adică, în afară de privațiunea de libertate, nu sunteți limitat în valorificarea celorlalte drepturi: aveți dreptul să mergeti la veceu, să luați masa, să dormiți. Organele de anchetă sunt obligate să vă asigure accesul la toate necesitățile dumneavoastră.

Când voi fi eliberat?

Dacă ați fost reținut pentru o acuzație de contravenție administrativă, trebuie să fiți eliberat peste trei ore de la reținere. Dacă reținerea se întemeiază pe incriminarea unei infracțiuni penale – peste 72 de ore. În acest răstimp trebuie să aibă loc ședința de judecată unde se va decide prelungirea reținerii sau eliberarea. În cazul deciziei de a prelungi perioada de reținere, puteți fi privat de libertate pe un termen de până la 90 de zile. Nu uitați că dumneavoastră întotdeauna, în mod obligatoriu, trebuie să fiți prezent la ședința de judecată.

Am fost eliberat. Trebuie să mi se dea vreun certificat?

Bineînțeles. Vi se va remite copia procesului-verbal de reținere în care va fi indicată perioada și motivele reținerii. De asemenea, vi se va elibera un certificat în care va fi indicat de către cine și în ce temeiuri ați fost reținut, precum și temeiurile eliberării dumneavoastră.

Dragi cititori, dacă aveți întrebări cu privire la contravenții și infracțiuni, proceduri judiciare și apărare juridică, expediați-le pe adresa electronică: elena.derjanschi@gmail.com sau pe adresa: mun. Chișinău, str. Independenței 6/2, Asociația Obștească "Inițiativa Pozitivă", cu mențiunea "Rubrica juristului".





Sectorul șansă

Farmacoterapia cu metadonă în întrebări și răspunsuri, însoțite de comentariile medicului



Farmacoterapia cu Metadonă este permisă în Moldova din anul 2004. Puncte de distribuție a metadonei funcționează astăzi pe întreg teritoriul Moldovei (trei puncte sunt deschise la Chișinău, câte unul în Bălți, Comrat, Cahul și Ungheni), inclusiv în 13 instituții penitenciare și izolatoarele de detenție preventivă. Astăzi în Moldova administrează tratament cu metadonă 468 de persoane. Acest tip de tratament al dependenței de opiacee este criticat, altora le este frică de el sau încearcă să-l neglijeze, realitatea este însă că anual acest tratament ajută sute de utilizatori de droguri să-și schimbe viața în bine. Noi am compilat cele mai frecvente întrebări despre Farmacoterapia cu Metadonă și i le-am adresat doamnei Lilia Fiodorova, medic psihiatru-narcolog, care se ocupă de tratamentul dependențelor peste 20 de ani.

Toți vorbesc despre faptul că farmacoterapia cu metadonă este o cabală. Dacă o inițiezi, vei fi nevoit să o administrezi până la sfârșitul vieții. Este adevărat?

Nu este adevărat. Scopul principal al tratamentului cu metadonă este ameliorarea și stabilizarea stării fizice și psihice de sănătate a pacientului din contul reducerii maxime a daunei produse anterior de droguri. Tratamentul durează atât timp cât există pericolul că pacientul poate reveni la utilizarea de opiacee. Metadona în sine nu tratează dependența,

însă pentru participanții tratamentului cu metadonă există căi pentru reabilitare ulterioară. O reabilitare de succes presupune trei lucruri: dorința sinceră a pacientului însuși, ajutorul profesionist al diferitor specialiști și integrarea în societate.

La toate problemele pe care le au astăzi utilizatorii cu stagiu mare de utilizare, tratamentul cu metadonă este una dintre cele mai eficiente metodici și se potrivește perfect celor care au încercat de mai multe ori să pună capăt dependenței de sine stătător sau prin alte me-

tode, dar nu au reușit să ajungă la rezultatul scontat. Tratamentul cu metadonă produce rezultate reale și soluționează multe probleme: contribuie la minimizarea daunei produse de utilizarea îndelungată a opiaceelor și altor substanțe psihoactive; restabilește statutul social pierdut, poziția în societate, familie; oferă posibilitatea de a lucra, a studia, precum și de a-ți schimba cardinal comportamentul și viața.

În mare parte, afirmația precum că farmacoterapia cu metadonă este pentru toată viața este condiționată de mitul că me-

tadona provoacă dependență. Nu este adevărat. Metadona care este administrată zilnic la anumită oră, fără a majora doza și fără a utiliza suplimentar alte substanțe narcotice și alcool, nu provoacă dependență.

Pentru a obține un rezultat optimal al tratamentului farmacoterapiei cu metadonă, trebuie să te menții în program minim șase luni. De asemenea, este foarte important ca în afară de administrarea mecanică a metadonei, pacientul să parcurgă o reabilitare psihosocială, adică: să frecventeze grupuri de suport reciproc, să se consulte la psiholog sau psihiatru, să parcurgă reabilitarea în cadrul unei comunități terapeutice. În acest caz rezultatul va fi eficient și probabilitatea unei vindecări complete este mai înaltă. În prezent, printre pacienții noștri aflați în farmacoterapia cu metadonă sunt din acei care administrează tratamentul peste 10 ani consecutiv, toți sunt vii, nu sunt în detenție și încă au posibilitatea de a schimba totul în bine.

De obicei, specialiștii vorbesc doar despre plusurile farmacoterapiei cu metadonă. Are însă și neajunsuri? De exemplu, efecte adverse?

Metadona, la fel ca și orice alt medicament, are efecte secundare. Cele mai frecvente sunt următoarele: constipațiile, transpirația abundentă, reducerea libidoului – acest efecte se manifestă la începutul tratamentului. Aceste efecte secundare pot fi eficiente controlate dacă pacientul se adresează în timp util al medic și respectă toate prescripțiile acestuia.

Pe mulți pacienți îi intimidează necesitatea de a veni zilnic la punctului de distribuire a metadonei de la 8 până la 11 dimineața. Deși și în acest sens amers în întâmpinarea pacienților și, începând din anul trecut, eliberăm medicamentul la domiciliu acelor pacienți la care a survenit ameliorarea stării de sănătate, stabilitatea, angaja-

rea în câmpul muncii, îmbunătățirea relațiilor și atmosfera favorabilă în familie, care colaborează cu medicul, personalul medical și lucrătorul social și au posibilitatea de a păstra în siguranță metadona în condiții de casă. Pentru a primi medicamentul la domiciliu, persoana trebuie să se afle în program minim 4 luni, să nu fi avut observații, tentative de a scoate neregular medicamentul, să aibă rezultat negativ la testul la droguri, iar membrii familiei să fie la curent cu privire la cura de tratament.

O cunoștință de-a mea care utilizează droguri a rămas însărcinată. Poate ea oare să intre în programul farmacoterapiei cu metadonă și cât de inofensiv este aceasta pentru ea?

Bineînțeles. La femeile care suferă de dependență narcotică, tratamentul cu metadonă sporește probabilitatea unei sarcini și nașteri favorabile, reducând, de asemenea, incidența complicațiilor extragenitale (afecțiuni ale organelor interne pe fundalul sarcinii), obstetricală și neonatale. Farmacoterapia cu metadonă are avantaje comparativ cu utilizarea continuă a heroinei sau cu detoxificarea medicală în timpul sarcinii. Femeia trebuie să-și prevină medicul ginecolog care o curează despre intenția de a intra în programul farmacoterapiei cu metadonă, iar medicul narcolog trebuie informat despre faptul că așteaptă un copil. În acest caz se va identifica o tactică corectă și coordonată de tratament și observație.

Metadona nu provoacă patologii ale fătului și nu dăunează sarcinii. În timpul sarcinii, doza medicamentului trebuie să fie suficientă pentru a evita tentația de a utiliza droguri de stradă și pentru a preveni sevrajul cauzat de abținere, întrucât aceasta din urmă poate provoca nașterea prematură. Copiii născuți de la mama care a administrat metadona se nasc cu

o cantitate mică de metadonă în sânge, însă cercetările, precum și experiența practică, au demonstrat că metadona este eliminată repede și eficient, fără a prejudicia copilul.

De ce în programul de farmacoterapie cu metadonă sunt acceptați doar foștii utilizatori de droguri, și nu de alcool. Care este diferența?

De fapt, metadona se atribuie grupului de opiacee și în medicina mondială este utilizată în calitate de analgezic. Efectul metadonei asupra organismului se aseamănă cu efectul produs de opiacee (heroină, substanțele din mac). În același timp, metadona are capacitatea de a bloca acțiunea opiaceelor. Aceasta înseamnă că dacă în timpul administrării metadonei persoana va utiliza un drog din opiacee, el nu va simți euforia obișnuită, respectiv, există o probabilitate mai mare că va înceta utilizarea drogului. Iată de ce metadona nu se prescrie foștilor utilizatori de alcool. Or, acțiunea alcoolului asupra organismului se deosebește de acțiunea metadonei, de aceea metadona nu poate substitui alcoolul.

Dacă suferiți de dependență alcoolică, încercați să vă adresați medicului narcolog și aplicați detoxificarea, psihoterapia, reabilitarea și suportul psihosocial sau, eventual, programul Alcoolicilor Anonimi.

Deja de câțiva ani administrez metadona și, sincer, mi-e foarte frică să ies din program. Mi se pare că nu voi putea să mă descurc, de aceea, ori de câte ori ajung până la gradația minimă, solicit să mi se majoreze doza. Ce pot face în această situație?

Asemenea temeri sunt normale și mulți din acei care au decis să iasă din program se confruntă cu ele. Respectând anumite condiții, ieșirea din programul de substituție cu metadonă este posibilă, fără ca persoana să mai revină la utilizarea de

droguri ilegale. După încetarea farmacoterapiei cu metadonă, ați putea fi afectați de îngrijorare, o ușoară dereglare a somnului, scăderea poftei de mâncare, indispoziție timp de câteva săptămâni. Cu toate aceste simptome se poate trăi, ele pot fi controlate și depășite. Înainte de toate, trebuie să existe o dorință puternică, un sprijin din partea rudelor și prietenilor și supravegherea medicului. Reducerea dozei de metadonă trebuie să fie treptată, sub controlul medicului care va determina împreună un pacientului tempoul. În cazul în-

important să combinăm componentele tratamentului medicamentos și psihoterapeutic. Dacă sunteți dependent de opiacee, atunci farmacoterapia cu metadonă vă poate ajuta să puneți capăt acestei obișnuințe periculoase și nocive. Nu uitați că doar administrarea metadonei nu va avea un efect de durată. Dependența narcotică este o boală cronică pe care trebuie să o înfrunți întreaga viață, învățând să te controlezi pe tine însuși. Pentru a reuși să îți sub control utilizarea, doar administrarea metadonei este insuficientă. Este necesar

Dacă aveți infecția HIV, hepatita B sau hepatita C, metadona vă va permite să duceți o viață normală, renunțând la utilizarea de droguri ilegale. De asemenea, veți avea astfel posibilitatea să aveți grijă mai bine de propria persoană, să vă alimentați mai bine și să respectați aderența la programele de tratament. Medicamentele prescrise pentru tratamentul HIV și al hepatitei ar putea, în unele cazuri, să afecteze administrarea metadonei și doza acesteia. De aceea, dacă v-ați hotărât să intrați în programul cu metadonă, trebuie să informați în acest sens medicul curant.

Să îmi ispășesc pedeapsa în detenție și am auzit că acei care se află în detenție timp îndelungat, pot beneficia de unele facilități. Despre ce anume este vorba?

Potrivit Anexei nr.1 a dispoziției DIP nr.126 din 15.10.2015, deținuții incluși în programul de farmacoterapie cu metadonă care se remarcă prin comportament exemplar, se implică în programe instructive, psihosociale, școlare și profesionale, respectă regimul de tratament, pot beneficia de următoarele măsuri de stimulare, prevăzute de lege:

✓ Dacă deținutul se află în programul farmacoterapiei cu metadonă timp de 3 luni, el are dreptul la: convorbiri telefonice suplimentare cu durata de 20 de minute; recepția coletelor, pachetelor suplimentare, păstrarea dreptului la recepția coletelor adăugătoare de la ONG.

✓ Dacă deținutul se află în programul farmacoterapiei cu metadonă timp de 6 luni, el are dreptul la: vizite și întrevederi suplimentare de scurtă și de lungă durată, includerea în programul de resocializare organizat de ONG, cu ar fi "O zi cu mama" / "O zi cu tata", decernarea diplomei de recunoștință.

✓ Dacă deținutul se află în

programul farmacoterapiei cu metadonă timp de 9 luni și este implicat în două sau mai multe programe instructive, el are dreptul la o recompensă bănească (în colaborare cu ONG-uri și în cazul în care sunt posibilități).

✓ Dacă deținutul se află în programul farmacoterapiei cu metadonă timp de 12 luni, este implicat în activitate de voluntariat și în programe instructive, el are dreptul la ieșirea de scurtă durată în afara instituției penitenciare în cadrul programului de resocializare, în colaborare cu ONG-urile.

Să admitem că mă hotărâsc să intru în program. Voi reuși să mă angajez în câmpul muncii, să conduc mașina, adică voi putea oare în general să duc un mod sănătos și normal de viață?

Bineînțeles! Scopul principal al farmacoterapiei cu metadonă tocmai în aceasta constă: să îmbunătățească viața pacientului. Administrând metadona,

Eu cunosc un băiat care administrează metadona, dar continuă să-și suplimenteze plăcerea prin diferite pastile, fumează și arată nu prea bine. Cât de periculos este un asemenea comportament?

Utilizarea practic a oricărei substanțe psihoactive puternice formează la început o dependență psihică, iar apoi una fizică. Nu există substanțe adiționale pentru amplificarea plăcerii care ar fi inofensive, întrucât utilizarea lor permanentă dereglează procesele metabolice în organism. Această goană după euforia pierdută undeva începe să semene cu goana după un miraj. Avantajul metadonei constă în faptul că el nu are nevoie de aditivi. Esența metadonei nici pe departe nu este euforia. Sensul farmacoterapiei cu metadonă constă în faptul că persoana să se simtă bine și să rămână în același timp în trezie. De aceea, participanții programului care recurg la substanțe suplimentare pentru "a prinde" euforia,

Opinia expertului



Alexandr Corotaev
lucrător outreach al Asociației Obștești "Viața Nouă"

"Una dintre cauzele atitudinii negative față de programul Farmacoterapiei cu Metadonă în țara noastră este mentalitatea. Ne sperie tot ce e nou. Dacă cunoaștem prea puține despre ceva, înseamnă că nu avem nevoie de aceasta sau este ceva incorect. Consultând o persoană, eu întotdeauna îi prezint avantajele și dezavantajele cu care se va confrunta oricine care va intra acest program. Absolut toți clienții farmacoterapiei în prima fază a tratamentului simt o ușurare. Apoi, urmează perioada de adaptare: băieții se confruntă cu efectele secundare (transpirație abundentă, constipație etc.), însă toate acestea se pot soluționa prin corectarea dozei și alimentație corectă. Cele mai serioase dificultăți le generează utilizarea suplimentară a drogurilor. În asemenea cazuri este nevoie de lucrul individual cu fiecare client. Pe parcursul întregului program, persoana are nevoie de suport psihosocial, atât până la inițierea programului, cât și după finalizarea acestuia.

La una dintre întâlnirile cu băieții-activiști, un tânăr a spus: "De nu era programul cu metadonă, aș fi murit deja de câteva ori din cauza supradozei cu heroină". Cel mai important lucru pe care îl poate face farmacoterapia cu metadonă este să vă salveze de supradoză și să vă păstreze astfel viața. Este un argument mai mult decât suficient de a intra în program. După aceasta, datorită serviciilor oferite în cadrul programului, veți soluționa pas cu pas problemele pe care vi le-a produs dependența".



cetării complete a administrării farmacoterapiei cu metadonă, este extrem de importantă organizarea suportului psihologic în cadrul centrului de reabilitare. Nu uitați că farmacoterapia cu metadonă este doar o parte din tratamentul care va continua pe tot parcursul vieții.

Eu deja de 10 ani utilizez droguri și foarte mult îmi doresc să renunț la droguri. Dacă voi intra în programul farmacoterapiei cu metadonă, aceasta mă va ajuta?

Da, aceasta este o șansă! Este

ca persoana să lucreze asupra sa, să învețe să-și controleze emoțiile, să-și stabilească și să atingă scopuri, să prevină recăderile și să știe cum să le facă față. În acest sens vă vor ajuta grupurile de suport reciproc în cadrul centrelor de zi, precum și programele de reabilitare bazate pe principiul celor 12 pași pentru Narcomanii Anonimi.

Vreau să intru în programul de farmacoterapie cu metadonă, dar am HIV. Acest fapt ar putea afecta cumva efectul metadonei?



puteți lucra, practica sportul, educa copiii, să construiți relații cu sexul opus. În ceea ce ține de condusul mașinii, de la această activitate ar fi bine să vă abțineți, întrucât specialiștii recomandă pacienților să nu șofeze în perioada de administrare a metadonei.

și prejudiciază tratamentul și efectul acestuia. Consecințele acestei utilizări nechibzuite sunt destul de serioase și abținerea de la aceste substanțe este la fel una gravă.

Ina Tcaci

Mandatul UNODC în Moldova este prevenirea HIV și îmbunătățirea serviciilor pentru persoanele care consumă droguri și deținuți.

Protagonista copertei revistei noastre este Ina Tcaci, coordonator UNODC în Moldova. În interviul acordat, Ina ne-a povestit despre obiectivele de bază ale oficiului UNODC Moldova, despre eficiența tratamentului farmacologic cu metadonă și necesitatea dezvoltării în țara noastră a afacerilor de tip social.

Ina, spuneți-ne, Vă rog, cu ce se ocupă entitatea UNODC Moldova pe care o coordonați? Ce combați și cu ce scop?

UNODC este agenția ONU pentru combaterea drogurilor și criminalității. Organizația noastră este lider global în lupta cu criminalitatea, cu traficul ilicit de droguri și terorismul. UNODC la nivel mondial este constituit din entități care se ocupă cu lupta împotriva crimei organizate și traficului ilicit, combaterea corupției și prevenirea crimelor, precum și lupta cu terorismul, reforma justiției penale, prevenirea abuzului de droguri prin prisma sănătății. Proiectul de bază în cadrul căruia activăm astăzi în Moldova este focusat pe prevenirea HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile și al deținuților.

Știu că oficiul pe care îl coordonați și Dumneavoastră personal susțineți implementarea Tratatului Farmacologic cu Metadonă în calitate de metodă de tratament al dependenței de opiacee. De ce?

Tratamentul farmacologic cu metadonă și extinderea acesteia este unul dintre obiectivele noastre principale în Moldova. De ce o susținem? Deoarece, este o metodă bazată pe dovezi științifice

de tratament al dependenței de opiacee. Mai mult decât atât, farmacoterapia cu metadonă este cea mai eficientă metodă de prevenire HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile, al hepatitelor și altor infecții hemotransmisibile. Un alt argument concludent "pro" este faptul că acest program este foarte eficient din punct de vedere economic. Metadona are proprietăți analgezice și este folosită de asemenea în tratamentul altor maladii. După componenta sa chimică, metadona nu se deosebește foarte mult de morfină. În ultimul timp, am început să folosim o denumire alternativă la "tratamentul de substituție", utilizând termenul de "tratament farmacologic cu metadonă". Este important să înțelegem că farmacoterapia cu metadonă este un tratament, și nu înlocuirea al unui drog cu altul. Farmacoterapia nu se rezumă doar la metadonă, ci include și suportul psihosocial oferit pe parcursul tratamentului. Un alt avantaj al metadonei este faptul că acesta normalizează toate funcțiile organismului, permite pacientului să inițieze în stare conștientă tratamentul altor maladii asociate și să mențină aderența, de exemplu, la TARV. Totodată, metadona normalizează funcțiile reproductive la femei și le permite planificarea sarcinei. Metadona reduce riscul supradozărilor, de asemenea, scade activitatea infracțională legată de cautarea drogurilor.

Se zice că "foști narcomani nu există". Împărtășiți această opinie?

Dependența este o stare severă

de sănătate care poate fi descrisă ca o dereglare complexă a funcțiilor fiziologice, cognitive și de comportament. Fiind o maladie cronică, aceasta se caracterizează prin alternarea perioadelor de recidivări și remisii. Astfel, tratamentul dependenței necesită o abordare complexă și de durată. Iată de ce revenirea la consumul de droguri după reabilitare sau după tratament nu trebuie calificată ca un eșec.

În rândul cunoștințelor mele sunt multe exemple care contrazic afirmația de mai sus, sunt persoane care se află în remisie îndelungată și viața lor de zi cu zi este aranjată astfel, încât eu nu vad cum ei ar putea reveni la consumul de droguri.

De ce o persoană care nu are în general nicio legătură cu problema dependenței și HIV/SIDA, a ajuns în acest domeniu în care activați ultimii șapte ani?

Noi, probabil, ne-am găsit reciproc (zâmbește). După finisarea studiilor și a activității în cadrul universității, îmi doream foarte mult să mă ocup de ceva care ar fi cu adevărat util. Totul a început cu plecarea mea în Africa unde am trait și am predat în cadrul universității criminologie, sociologie și drepturile omului. După ce m-am întors din Tanzania, aveam deja altă viziune despre lume, îmi reevaluasem sistemul de valori. Am conștientizat că cel mai important lucru în viața unui om este sănătatea. Revenind în Moldova, am început să lucrez la Fundația Soros-Moldova în sănătate publică, după care am venit la ONU.





Ce ați învățat activând în cadrul ONU?

Eu cred că am avut un mare noroc să lucrez în cadrul ONU, în primul rând pentru că am ocazia să învăț multe de la colegii mei. Când vii să lucrezi într-o organizație care este parte componentă a ONU, treptat îți crește nivelul de responsabilitate, începi să faci referință cu precădere la argumente bazate științific, te străduiești întotdeauna să găsești mijlocul de aur, începi să iei în considerare diferite puncte de vedere, mai ales când este vorba de situații și contradicții sau conflictuale.

Ina, am înțeles că ați dezvoltat

o colaborare strânsă cu Departamentul Instituțiilor Penitenciare. În opinia Dumneavoastră, cum ar putea fi îmbunătățit sistemul nostru penitenciar?

Îmbunătățirea serviciilor medicale și, în general, a condițiilor de detenție este, de asemenea, una dintre prioritățile noastre de bază. Pentru început aș vrea să menționez că avem un mare noroc de autoritățile sistemului penitenciar, actuale, dar și precedente, precum și cu colaboratorii din cadrul DIP. Fără deschiderea lor și fără conștientizarea necesității de a îmbunătăți serviciile existente, respectiv, reducerea riscurilor de infectare în rândurile deținuților,

ne-ar fi fost foarte greu să lucrăm. Datorită înțelegerii reciproce, reușim să implementăm în penitenciare servicii inovative, unele care nu au fost deocamdată implementate nici în unele țări foarte dezvoltate.

De exemplu, serviciile de reducere a riscurilor?

Exact. Programul schimbului de seringi este implementat în penitenciarele din șapte țări ale lumii și noi suntem una dintre aceste țări. Există un pachet de servicii pe care agențiile ONU (UNODC, UNAIDS și OMS) le recomandă pentru a fi implementate pentru deținuți cu scopul de a preveni infecția HIV, în total pachetul conține 15 servicii. În țara noastră sunt implementate 12 dintre ele. Dacă vorbim despre îmbunătățirea serviciilor, scopul nostru principal este asigurarea durabilității și a continuității serviciilor existente, dar și extinderea accesului la tratamentul cu metadonă, reforma serviciului medical, reexaminarea bazei normative pentru implementarea tratamentului dependenței de droguri ca și alternativă la detenție și îmbunătățirea infrastructurii. Da, noi am moștenit infrastructura din timpurile sovietice. Da, au fost modernizate doar câteva penitenciare. Însă, la noi se construiește un penitenciar nou și permanent se produc schimbări pozitive.

Dacă ne referim la schimbări, eu văd un potențial în extinderea programelor ocupaționale pentru deținuți. Și aceasta nu este doar responsabilitatea departamentului, ci a societății în general și a agenților comerciali în particular care ar putea, însă deocamdată nu sunt pregătiți sau nu doresc, să angajeze deținuți sau persoane eliberate din detenție.

Acum aveți posibilitatea să Vă adresați, de exemplu, Stelei Moldovanu, din salonul de artă în cadrul carui am realizat sesiunea Dumneavoastră foto, sau Luciei Berdos care s-a filmat în spotul video "Vrednici de a trăi" cu prilejul zilei "Zero discriminare". Cum le-ați motiva la o eventuală colaborare și susținere a deținu-

ților?

În primul rând, din punct de vedere economic, deținuții sunt o forță de muncă ieftină. Acești oameni sunt bine organizați și ei pot participa în activități grele de muncă. De asemenea, în rândurile deținuților sunt multe persoane talentate și foarte inteligente, care vor lucra cu suflet și abnegație. În opinia mea, statul trebuie să stimuleze sectorul de afaceri în acest sens, de exemplu, să adopte o lege conform căreia companiile mari, care oferă un loc de muncă deținuților sau foștilor deținuți, ar beneficia de anumite privilegii. O asemenea lege există în multe țări și aceasta funcționează.

Dumneavoastră ați angaja o asemenea persoană?

Da, bineînțeles. În plus, dacă ne referim la infractorii cu sindromul dependenței narcotice, aceștia trebuie să aibă acces la serviciile de tratament și reabilitare. Tocmai acest aspect l-am discutat în cadrul consultațiilor naționale pentru UNGASS – o sesiune specială a Adunării Generale a ONU privind drogurile – care se va desfășura în luna aprilie a anului curent la New York. Alternativa la detenție este un aspect important pe care trebuie să îl luăm în considerare, în special, când ne referim la femeile care consumă droguri, din cauza vulnerabilității multiple a acestora, dar și a fenomenelor de stigmă și discriminare împotriva lor.

Care au fost alte priorități discutate în cadrul consultărilor regionale?

În general, politica în domeniul drogurilor se bazează pe trei poziții fundamentale: reducerea cererii, reducerea ofertei și reducerea riscurilor. Toate cele trei aspecte sunt interdependente, de aceea este important să lucrăm în toate direcțiile. De exemplu, când punem accent pe reducerea riscurilor, aceasta va avea impact direct asupra reducerii cererii de droguri. Noi pledăm pentru schimbarea abordării orientate pe pedeapsă către o abordare orientată pe tratament și ocrotire a sănătății.





Aș vrea să menționez că în acest an Moldova a fost inclusă pentru prima oară în lista țărilor în care au avut loc consultări pentru pregătirea procesului UNGASS. Pentru țara noastră aceasta este o onoare deosebită.

Deținând funcția de coordonator UNODC, care sunt performanțele de care sunteți mândră cel mai mult?

Noi am reușit să realizăm multe într-o perioadă relativ scurtă, în

pofta faptului că echipa noastră este mică numeric. Am reușit datorită colaborărilor fructuoase cu autoritățile, cu organizațiile nonguvernamentale, cu colegii de alte agenții ONU și cu partenerii de dezvoltare. În rezultatul suportului tehnic pe care îl oferim, am reușit să extindem accesul la tratamentul farmacologic cu metadonă, au fost deschise mai multe puncte de distribuire a medicamentului. Astăzi tratamentul cu metadonă este accesibil în 13

penitenciare și 7 localități. Noi am contribuit la dezvoltarea durabilității serviciilor nonguvernamentale de reducere a riscurilor, precum și la implementarea unor servicii noi, cum ar, de exemplu, profilaxia supradozelor, testarea rapidă la HIV în grupurile vulnerabile sau modelele de intervenție prin educatorii de la egal (PDI). Am reexaminat actele normative, precum și curricula universitară pentru studenții și rezidenții. Un număr mare de medici (narcologi, tera-

peuți, psihiatri) și-au perfecționat cunoștințele în cadrul sesiunilor de instruire și creștere profesională pe care le-am organizat, fapt ce a permis să îmbunătățim metodele de tratament dar și calitatea comunicării cu pacienții.

Am reușit, de asemenea, să ridicăm problemele femeilor vulnerabile la cel mai înalt nivel, prima doamnă a participat la evenimentele organizate de noi dedicate aspectelor ce vizează femeile CDI, PTH și femeile deținute. Printre rezultatele de care suntem, de asemenea, mândri este construirea relațiilor cu organele de ocrotire a ordinii de drept. Am reușit să implicăm colaboratorii acestora în referirea beneficiarilor către programele de reducere a riscurilor. La nivelul inspectoratului general de poliție a fost adoptat un ordin ce reglementează lucrul cu persoanele din grupurile de risc. Deja de câțiva ani consecutiv, în comun cu IGP, organizăm sesiune de instruire cu scopul de a schimba atitudinea colaboratorilor organelor de ocrotire a ordinii de drept față de consumatorii de droguri, astfel încât polițiștii să îi trateze pe aceștia din urmă nu prin abordarea sancțiunilor, ci din perspectiva ocrotirii sănătății.

Ina, nu pot să nu Vă adresez o întrebare pe tema HIV/SIDA. Cum credeți, această problemă ne privește pe fiecare?

Această problemă este importantă pentru fiecare din noi. Cu toții ne confruntăm cu situații când o simplă gripă poate degenera într-o complicație, de exemplu, în pneumonie. În acest caz, când venim la medic și el spune: "E prea târziu", aceasta ne surprinde și ne întrebăm: "Cum așa?". În cazul HIV/SIDA este aceeași situație: cu cât mai devreme te adresezi la medic, cu atât mai devreme îți vei cunoaște statutul la HIV, și cu atât mai mare este probabilitatea că vei trăi o viață lungă și integră

Când ați făcut ultima oară testul la HIV?

Acum un an.

Nu V-a fost frică?

Mi-a fost frică prima dată, am fă-

cut testul înainte de a pleca la studii peste hotare. Apoi, pur și simplu știam că totul este în regulă cu mine, fiindcă respectam toate regulile de prevenție.

Ați putea să ne propuneți unul sau câteva mijloace alternative care ne-ar ajuta să stopăm epidemia sau, cel puțin, să reducem stigma și discriminarea față de persoanele care trăiesc cu HIV?

Aș vrea să menționez că Moldova a reușit până la momentul actual multe în această privință. În actualul Program Național sunt prevăzute elemente noi, precum este sistemul PDI – metoda "Peer Driven Intervention" (modele de intervenție prin educatorii de la egal). La momentul dat se extinde substanțial accesul la testare, deja avem teste rapide la HIV în organizațiile nonguvernamentale, de asemenea, se discută posibilitățile de comercializare liberă a acestor teste în farmaciile din țară. Faptul că programul este focusat pe grupurile vulnerabile este, de asemenea, un rezultat pe care l-am atins datorită discuțiilor constructive. La nivel național s-a dezvoltat o platformă de dialog constructiv între guvern și sectorul civil.

Revenind la metodele alternative de luptă cu discriminarea și stoparea epidemiei, aș vrea să menționez că din punctul meu de vedere în țara noastră, se simte lipsa afacerilor sociale. Conform unei evaluări, realizate acum câțiva ani în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV în Moldova, peste 50 la sută dintre PTH sunt șomeri. De asemenea, foștii deținuți și sau persoanele care au consumat droguri se confruntă, cu probleme la angajarea în câmpul muncii. Pentru a se reintegra în societate, pentru o persoană este important să lucreze, să se simtă utilă, să dobândească noi experiențe și abilități. Eu cred în abordarea: "Nu îi da omului pește, ci dă-i o undiță și învață-l să pescuiască". Anume din acest motiv, consider că businessul social este o alternativă bună, asigurând persoanelor vulnerabile cu un loc de muncă, independență financiară, contribuind astfel la reintegrare per-

soanei în societate, iar consecință persoana vulnerabilă va ajunge să îmbunătățească de sine stătător și celelalte aspecte din viața sa.

Ina, Dumneavoastră colaborați de mult timp și destul de strâns cu organizația noastră. Cum a început această colaborare și care sunt roadele ei?

Colaborarea noastră a început chiar de la înființarea "Inițiativei Pozitive", acum patru ani. Entuziasmul vostru și dorința de a lucra inspiră și încurajează, de aceea este plăcut să colaborezi cu voi. Eu cred că una dintre cheițele de aur ale succesului vostru este faptul că în "Inițiativa Pozitivă" lucrează oameni care din propria experiență cunosc ce este HIV. Acești oameni, ca nimeni alții, sunt capabili să înțeleagă necesitățile și nevoile oamenilor care s-au confruntat cu această maladie. Cu referire la rezultate, am inițiat un proces comun de elaborare a materialelor informaționale despre tratamentul farmacologic cu metadonă. Eu sper că noi vom reuși să realizăm împreună un produs calitativ și util.

Ina, unde și cum Vă vedeți peste cinci ani?

Mie îmi place să fiu parte a ONU și îmi doresc să mă dezvolt în continuare în această direcție. Totuși nu este exclus că voi reveni la predare în mediu academic, poate voi face studii postuniversitare adiționale. Nu aș vrea să privesc chiar atât de departe în viitor, însă noi așa am fost învățați – să ne facem planuri pe termen lung și să ne stabilim scopuri concrete de realizat. Realitatea zilei de astăzi uneori nu corespunde cu planurile noastre. Aceasta însă nicicum nu înseamnă că nu vom tinde spre ceva mai bun, ci pur și simplu o vom face într-un alt mod.

Mulțumim salonului de artă "molDeco" și Stelei Moldovanu personal pentru sprijinul acordat în vederea desfășurării filmărilor.

Nu HIV ucide, ci lipsa acceptării

5 întrebări adresate lui
Michel Sidibé, director
executiv UNAIDS

Michel Sidibé, directorul executiv UNAIDS, adjunctul secretarului general ONU, este una dintre cele mai influente personalități în lupta globală cu HIV/SIDA, care deja al șaptelea an consecutiv face tot posibilul și imposibilul pentru a pune capăt epidemiei o dată și pentru totdeauna. În exclusivitate pentru buletinul informativ "Lumea Mea" Michel a răspuns la câteva întrebări importante.

Michel, cum credeți, vom reuși să învingem vreodată infecția HIV?

Cândva, demult, nici nu ne-am fi putut imagina că persoanele care trăiesc cu HIV se vor trata. Oamenii mureau, spitalele erau supraaglomerate de ei, iar astăzi peste 15 milioane de persoane în întreaga lume administrează tratamentul ARV. Atunci când abia apăruse tratamentul ARV, persoanele cu HIV primeau câte 18 pastile pe zi, astăzi însă ei administrează o singură pastilă. Observăm un real progres și acesta mă determină să cred că în viitorul apropiat vom învinge infecția HIV, vom reuși să atingem performanța zero cazuri noi de deces, zero cazuri noi de infectare, zero stigmă și discriminare.

Persoanele cu HIV care vorbesc deschis despre diagnosticul său sunt niște eroi?

Oamenii afectați de epidemie trebuie să fie fața luptei cu infecția HIV. Noi trebuie să îi respectăm pentru îndrăzneala și cetezanța lor. Însă este foarte important, de asemenea, să le asigurăm accesul la informația oportună și la serviciile de prevenție, la protecție și îngrijire. În acest caz, ei vor putea să-și apere și să-și promoveze cu succes drepturile și să lupte cu epidemia.

Cum e să fii directorul celei mai influente organizații din lume

în domeniul HIV/SIDA?

Eu mă pot califica cu îndrăzneală un norocos, întrucât eu

reprezint interesele a peste 35 de milioane de persoane care trăiesc cu HIV din întreaga lume. Eu sunt mândru de această oportunitate, fiindcă acești oameni luptă pentru atingerea scopurilor care îmi sunt apropiate și mie: echitatea socială, lupta cu stigma și discriminarea, asigurarea accesului la servicii. Organizația pe care o conduc este pentru mine cea mai bună dintre cele mai bune: pe parcursul întregii perioade a existenței sale, ea a reușit să schimbe concepția lumii despre sănătate, medicamente, valorile umane, activism. Pentru mine aceasta este cea mai importantă organizație de pe pământ, în spațiile căreia sunt oameni consacrați cauzei pentru care luptă, oameni care se trezesc cu gândul: "Noi vrem să trăim".

Când ați făcut ultima oară testul la HIV?

Să știți că în orice țară pe care o vizitez, sunt întotdeauna invitat să fac testul la HIV. Întotdeauna îmi este frică puțin, nu știu de ce (râde). Pare-mi-se ultima oară a fost în Africa de Sud. Eu cred că testarea nu trebuie să ne mai spe-



rie. Noi trebuie să tindem spre testare, autotestare, trebuie să reducem prețurile la teste și să le facem accesibile pentru fiecare. Testul la HIV trebuie să devină ceva obișnuit, banal.

Continuați fraza "Dacă aș fi HIV-pozitiv..."

Dacă aș fi HIV-pozitiv, eu, bineînțeles, m-aș strădui să trăiesc pozitiv. HIV nu reprezintă o problemă. O problemă sunt oamenii care îi exclud pe acei care trăiesc cu HIV, care îi discriminează. Problema nu rezidă în boală, ci în excludere, în lipsa respectului. Or, nu HIV ucide, ci lipsa acceptării.

Discuția s-a desfășurat în cadrul celei de-a V-a Conferințe HIV/SIDA în Europa de Est și Asia Centrală.



Mulțumim Snejeanei Colomieț pentru ajutorul în organizarea acestui interviu.