



Не улаемай!

neuletai.office@gmail.com

№147 [176] 2021

www.wayhome.org.ua



Дорогие читатели, выпуск газеты «Не улетай!», который вы держите в руках, создавался в условиях не только климатической, но и политической жары. Как в плохом, так и в хорошем смысле этого слова, ибо вместе с этой жарой в мир ворвалась и волна прогресса!

И вот один из положительных примеров:

Архитектурное бюро Роберта Стерна (RAMSA) получило разрешение на расширение здания Исторического общества Нью-Йорка, чтобы в нем мог разместиться Американский музей ЛГБТ! Он расположится в новой части здания на четвёртом этаже и будет включать две галереи с выходом в сад на крыше, а также помещение для офиса и склада.

Учреждение будет рассказывать историю зарождения и развития ЛГБТК+-движения в Нью-Йорке. В интервью The New York Times председатель правления Американского музея ЛГБТК+ Ричард Бёрнс рассказал, что на протяжении десятилетий местные активисты обсуждали необходимость создания подобной структуры для документирования истории квир-движения.

«Внезапно мы достигли переломного момента, когда все больше и больше людей стали говорить: «Нам лучше начать записывать эту историю, интегрировать ее и воспевать, прежде чем мы ее потеряем», – рассказал Бёрнс.

Пока здание Исторического общества Нью-Йорка будут перестраивать, команда Американского музея ЛГБТК+ планирует проводить мероприятия в основном помещении. Департамент по делам культуры Нью-Йорка и городской совет выделили Историческому обществу \$35 миллионов на строительные работы. Реконструкцию здания планируют закончить к 2024 году.

Данная история началась ещё в 2017 году, когда лидеры ЛГБТК+-движения Нью-Йорка, которые впоследствии стали членами совета директоров музея, начали собирать деньги для учреждения. В 2019-м они основали Американский музей ЛГБТК+. Его сотрудники опросили около 40 тысяч членов ЛГБТК+-сообщества по всей стране, чтобы собрать информационную базу. Музей посвящен историям жизни ЛГБТК+-активистов, и в частности тех, кто погиб в Нью-Йорке и других частях США.

А само историческое общество Нью-Йорка, которое представляет собой музей и библиотеку американской истории, было основано еще в 1804 году. Это старейший музей города. Историческое общество стремится рассказывать историю – как нью-йоркскую, так и американскую – во всей её сложности.

Ветра перемен

Прогрессивные настроения не обошли стороной и ситуацию с легализацией каннабиса в Канаде.

Согласно новому исследованию, опубликованному Университетом Далхаузи, спустя почти три года после того, как каннабис был окончательно легализован в Канаде, общая стигматизация этого растения стремительно сходит на нет.

Исследование, основанное на опросе канадцев, показало, что 42% респондентов не боятся назвать себя потребителями каннабиса, причем примерно 12% из них заявили, что начали употреблять марихуану именно после того, как она была легализована в октябре 2018 года. Для сравнения, согласно недавнему отчету Статистического управления Канады, в употреблении каннабиса призналось всего 20% респондентов. Аналогичное же исследование самого университета Далхаузи за 2019 год выявило 36% потребителей каннабиса среди опрошенных.

«Совершенно очевидно, что уровень признания каннабиса растёт, а социальная стигма снижается», – сказал Брайан Стер-

линг, соавтор отчёта и научный сотрудник лаборатории Agri-Food Analytics в Университете Далхаузи.

Стерлинг стал соавтором исследования вместе с Сильвеном Шарлебуа, старшим директором лаборатории Agri-Food Analytics в Университете Далхаузи.

«Каннабис и его потребление становятся нормальным явлением. Всё больше людей покупают его на законных основаниях. И большинство потребителей уже не боятся открыто говорить об этом».



Другие результаты широкомасштабного исследования показывают, что отношение канадцев к каннабису значительно изменилось после легализации. Многие жители «страны кленового листа» теперь выступают за приобретение легальной марихуаны. Почти 60% канадцев ныне закупают каннабис исключительно из легальных источников, что почти вдвое превышает показатель в 38% опрошенных, согласно исследованию, опубликованному два года назад. И около 32% респондентов заявили, что за последний год они потребляли больше каннабиса, чем раньше. 14% напрямую связали своё участвовавшее потребление с пандемией COVID-19.

Также исследование показало, что 78% канадцев сейчас решительно выступают за легализацию. Опять-таки, для сравнения – в 2019 году легализацию поддерживало примерно 50% страны.

Вопрос всё так же стоит ребром

Однако не везде прогресс идёт так плавно. Помните нашу статью про легализацию каннабиса в Мексике («Не улетай!» выпуск №145)? Так вот, на момент написания нынешнего номера соответствующий законопроект застыл в местном Сенате. Это вызвало немалое возмущение общественности. Настолько немалое, что за защиту законопроекта взялся Верховный

суд Мексики. Его решением было декриминализовано потребление рекреационного каннабиса совершеннолетними в личных целях. Суд объявил существующий запрет неконституционным.

В соответствующем решении суд постановил, что лица, достигшие совершеннолетнего возраста, могут подавать заявки на получение разрешения на выращивание и потребление собственного каннабиса. При этом курение в общественных местах и на глазах у детей, естественно, запрещено.

Надо отметить, что в самом постановлении не упоминается о выращивании каннабиса в коммерческих целях (то бишь, на продажу).

Решение было принято после того, как законопроект о легализации зашел в тупик в Конгрессе.

«Сегодня исторический день, день свободы», – сказал председатель Верховного суда Артуро Салдивар.

Однако некоторые специалисты заявили, что решение вряд ли приведет к немедленным положительным изменениям.

Так, к примеру, неправительственная организация United Against Crime отметила, что решение «не отменяет уголовную ответственность за действия, необходимые для потребления», такие как хранение и транспортировка.

Сторонники легализации всё так же надеются, что это поможет снизить уровень насилия, связанного с незаконной торговлей наркотиками, которая ежегодно уносит жизни тысяч людей в стране.

(про) или (ре)гресс

Но пока во всём мире царят прогрессивные настроения, в Украине... В Украине не пропускают законопроект о легализации МЕДИЦИНСКОГО каннабиса, заставляя около двух миллионов украинцев страдать.



Газета «Не улетай!» обращена к тем, кто в той или иной мере имеет отношение к проблеме наркотиков. А на сегодняшний день, это – КАЖДЫЙ.

В первую очередь, – это тот, кого проблема уже затронула. И тот, чьи друзья или родственники употребляют наркотики. И тот, кто ищет обратную дорогу через заместительную терапию и программы снижения вреда.

Это тот, кто по долгу службы сталкивается с людьми, употребляющими наркотики.

Или же тот, кого просто разбирают любопытство и жажда новых ощущений.

КАЖДЫЙ имеет право на объективную и достоверную информацию. И наша задача – предоставить доступ к ней.

Практические советы, цифры статистики, истории и рассказы людей, знающих проблему изнутри – всё это можно найти на страницах газеты «Не Улетай!».

А ещё КАЖДЫЙ имеет право знать, что наркозависимость – это не приговор. Каждый может обрести выход, другую дорогу. Дорогу настоящей жизни.

P.S. Наша редакция абсолютно открыта для общения, сотрудничества, конструктивного диалога и обратной связи. Поэтому если у Вас есть истории, которыми Вы бы хотели поделиться, интересная информация или особая точка зрения – напишите нам на neuletai.office@gmail.com.

С Уважением,
Редакция газеты «Не улетай!»

Однако об этом детальнее вы сможете прочесть в статье «Нам прописали страдания».

А пока же «озвучим» ещё одну скандальную новость, связанную с «рідними теренами».

В начале июля Министерство здравоохранения Украины инициирует расследование по факту возможной продажи вакцины Comirnaty/Pfizer-BioNTech, сообщили в Минздраве.

«По информации, предоставленной от представителей СМИ о возможной продаже вакцины от COVID-19 производства Pfizer-BioNTech в одной из частных больниц Киева, в Министерстве здравоохранения будут инициировать служебное расследование», – указано в сообщении ведомства.

Как заявил глава Министерства здравоохранения Виктор Ляшко: «Торговать вакцинами сегодня – значит подвергать смертельной опасности тех, кому должна была достаться именно эта доза... К вакцинации сейчас приковано много внимания, но мы все равно получили сообщение о возможных злоупотреблениях с вакцинами. Спасибо СМИ за бдительность и информирование. Мы сразу же отреагировали и начали разбираться в ситуации».

При этом в Минздраве не привели других деталей относительно ситуации, так что с нетерпением ждём новостей. Возможно, в августе (когда вы будете читать эти строки) расследование вскроет множество новых интересных деталей.

Ну, а теперь – приятного прочтения выпуска №147 газеты «Не улетай!».

Редакция газеты «Не улетай!»

СОЦИАЛЬНАЯ РЕКЛАМА

help24.org.ua: Альянс запустив безкоштовні онлайн консультації з питань здоров'я

Чи потрапляли ви у ситуацію, коли конче потрібна консультація з питань здоров'я, а можливості відвідати лікарню немає? На щастя, світ змінюється, і діджиталізація проникла у кожну сферу життя. Наразі багато послуг доступні онлайн, сфера здоров'я – не виключення.

Сайт help24.org.ua розроблявся Альянсом громадського здоров'я як ресурс корисної інформації для пацієнтів з ключових груп, які отримують послуги, пов'язані з ВІЛ-інфекцією. Головною перлиною сайту є рейтинг медичних закладів та лікарів, завдяки якому пацієнти можуть зважено приймати рішення, до якого закладу або лікаря звернутися.

З 1 грудня 2020 року сайт розширив свій функціонал. Тепер консультації експертів щодо питань здоров'я та психологічних проблем можна отримати онлайн, до того ж –



безкоштовно. Кожний охочий може пройти реєстрацію та записатися на прийом у будь-який зручний час. Для підтримки користувачів та допомоги у режимі реального часу створено онлайн чат. При виникненні будь-яких питань звертайтеся в онлайн чат до наших адміністраторів.

До зустрічі на сайті
www.help24.org.ua

В предыдущем выпуске мы уже освещали начало реализации программы PrEP (ДКП) для людей, употребляющих инъекционные наркотики в Украине. Данная тема вызвала у вас высокую заинтересованность. На этот раз мы рассмотрим программу ДКП в глобальном масштабе и с этой целью мы обратились также и к официальным информационным ресурсам UNAIDS и Всемирной Организации Здравоохранения дабы быть максимально информативными.

ОСНОВЫ ДКП

Доконтактная профилактика – это использование антиретровирусных лекарственных средств для предотвращения инфицирования ВИЧ. ДКП представляет собой еще один вариант профилактики ВИЧ в дополнение к использованию презервативов и лубрикантов, безопасному инъекционному употреблению, консультированию, направленному на изменение поведения, постконтактной профилактике (ПКП), лечению инфекций, передающихся половым путем и антиретровирусной терапии для партнеров, живущих с ВИЧ. Для целей ДКП чаще всего используется сочетание тенофовира (TDF) и эмтрицитабина (FTC).

Зачем нужен еще один метод профилактики?

ДКП – эффективное профилактическое средство, которое дает людям дополнительную возможность минимизировать вероятность заражения ВИЧ. Число новых случаев инфицирования ВИЧ среди взрослых уменьшается слишком медленно, а в ряде основных групп по-прежнему растет.

Не все люди, подвергающиеся риску инфицирования ВИЧ, могут постоянно использовать презервативы или самостоятельно выбирать половых партнеров. Поэтому ДКП является ответом на потребность в профилактике.

Чем подтверждается действенность ДКП?

Установлено, что ДКП способствует профилактике ВИЧ в различных социальных группах:

- мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами,
- трансгендерные лица,
- работники коммерческого секса,
- ВИЧ-отрицательные партнеры, состоящие в отношениях с ВИЧ-положительными,
- лица, употребляющие инъекционные наркотики.

По оценкам специалистов, ДКП может сократить число случаев инфицирования ВИЧ на 90%; фактическая эффективность зависит от степени соблюдения режима приема.

Каковы текущие рекомендации?

В 2015 году ВОЗ издала рекомендации, в соответствии с которыми всем людям, имеющим существенный риск заражения ВИЧ, в качестве дополнительного варианта профилактики следует предлагать ДКП с использованием сочетания TDF + FTC.

КРИТЕРИИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ДКП

Доконтактная профилактика – дополнительное средство профилактики именно для ВИЧ-отрицательных лиц, подверженных существенному риску инфицирования ВИЧ, которые не всегда могут иметь защищенные половые контакты и которые готовы находиться под постоянным врачебным наблюдением и проходить регулярное тестирование на ВИЧ.

Определение «существенного риска» не фиксировано и зависит от эпидемиологической обстановки в стране.

Для лиц, относящихся к уже перечисленным группам населения, факторами существенного риска могут являться частый секс без презерватива, повторное заражение

ВСЕ, ЧТО ВЫ ХОТЕЛИ ЗНАТЬ О PrEP,



НО БОЯЛИСЬ СПРОСИТЬ

инфекциями, передающимися половым путем, неоднократное проведение постконтактной профилактики (ПКП), а также повторное использование инструментария для инъекций.

Позволит ли ДКП охватить профилактическими мероприятиями людей, в настоящее время оставленных без внимания?

Да, ДКП особенно актуальна для людей, не имеющих возможности контролировать риск инфицирования ВИЧ при помощи доступных в настоящий момент методов профилактики. ДКП подразумевает личный контроль, никак не проявляется во время полового акта, и решения о прохождении ДКП и о вступлении в половой акт никак не связаны между собой.

Какая профилактика нужна для людей, которые подвергаются риску заражения ВИЧ лишь в определенные периоды?

Лица, риск инфицирования ВИЧ для которых возрастает на определенные периоды, подлежащие прогнозированию, например, рабочие-мигранты и их партнеры, заключенные или работники коммерческого секса, отправляющиеся в другой регион с целью заработка, могут проходить ДКП только в периоды повышенного риска. Эффективность ДКП в этих ситуациях зависит от достаточно раннего начала профилактики и постоянного приема таблеток на протяжении всего периода повышенного риска.

Лица, рассматривающие возможность ДКП, должны пройти тест, чтобы подтвердить свой ВИЧ-отрицательный статус, а также оценку риска недавнего инфицирования ВИЧ.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДКП

Перед началом доконтактной профилактики обязательно должен проводиться тест для подтверждения ВИЧ-отрицательного статуса. ДКП представляет собой таблетку, которая принимается раз в день, и точность следования режиму имеет решающее значение для эффективности. Получить пользу от данного метода профилактики возможно только при условии дальнейшего врачебного контроля и регулярного тестирования на ВИЧ. Проведение ДКП следует сочетать с побуждением к другим видам более безопасного сексуального и инъекционного поведения.

Правда ли, что некоторые исследования показали эффективность ДКП при меньшем количестве доз?

Исследование, проведенное среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, показало высокую эффективность ДКП при приеме лекарства только до и после полового акта. Однако в подавляющем большинстве исследований лекарство принималось ежедневно, и рекомендуемый метод по-прежнему именно таков.

Сколько времени занимает развитие эффекта ДКП в различных видах тканей и как долго он продолжается?

Длительность ежедневного приема лекарственного средства, необходимая для достижения должного уровня эффекта, обеспечивающего защиту при ректальном контакте, по оценкам, составляет пять дней. При прекращении ДКП защита может длиться еще семь дней, однако после этого ее уровень резко снижается. При этом для достижения соответствующего эффекта, необходимого для защиты при вагинальном сексе, женщине требуется около трех недель ежедневного приема.

ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ РИСКОВ

Приводит ли ДКП к менее безопасному сексуальному поведению?

Нет данных, которые бы указывали на то, что ДКП приводит к сокращению использования презервативов и ослаблению другого более безопасного сексуального поведения. Так, исследование PROUD не выявило повышения уровня инфекций, передающихся половым путем. Мужчины, участвовавшие в исследовании, использовали ДКП как дополнительную меру защиты, которая снижала уровень тревоги в связи с ВИЧ и позволяла им брать больше ответственности за свое сексуальное поведение, делая его более безопасным.

ДКП не защищает от других инфекций, передающихся половым путем, и не предотвращает беременность.

Существует ли дополнительный риск, связанный с третьими сторонами?

Мужчины и женщины – работники коммерческого секса в ходе консультаций выражают беспокойство в связи с тем, что, получив информацию о применении ими ДКП, третьи стороны (такие как владельцы публичных домов и клиенты) начнут ока-

зывать на них давление с тем, чтобы они сократили использование презервативов. Органы власти, преследующие работников коммерческого секса, также могут использовать наличие таблеток ДКП в качестве доказательства продажи сексуальных услуг.

Опыт использования ДКП среди работников коммерческого секса по-прежнему ограничен, однако важно привлекать третьих сторон к участию в планировании реализации программ ДКП на раннем этапе, а также продолжать агитацию за использование презервативов и лубрикантов в качестве обязательного компонента комплексной профилактики.

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ И РЕЗИСТЕНТНОСТЬ Безопасна ли ДКП?

ДКП безопасна при условии надлежащего тестирования на ВИЧ, оценки риска недавнего инфицирования и регулярного контроля с лабораторным наблюдением функции почек. В ходе исследований ДКП не было выявлено какой-либо существенной токсичности. TDF и FTC широко используются при лечении ВИЧ, однако применение лекарственных средств для профилактики всегда требует более строгих норм безопасности. Требуется также постоянное наблюдение на предмет редких побочных явлений. Наиболее распространенными легкими побочными эффектами являются тошнота, головная боль и потеря веса в первый месяц. Серьезные побочные эффекты возникают редко, однако могут быть затронуты почки, печень и кости.

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

Может ли ДКП вызвать резистентность к антиретровирусным препаратам?

ДКП назначается только ВИЧ-отрицательным лицам – у них не может выработаться резистентность. Именно поэтому при ДКП требуется постоянный врачебный контроль с регулярным тестированием на ВИЧ. В случае наличия невыявленной острой инфекции ВИЧ при начале ДКП либо заражения ВИЧ во время приема ДКП существует риск развития устойчивости к используемым препаратам.

СТОИМОСТЬ ДКП

Стать участником программы доконтактной профилактики в Украине можно, обратившись в местный СПИД-центр или к социальным работникам профильных организаций, занимающихся проектом снижения вреда.

На территории Украины участие в программе ДКП является бесплатным, как и сами лабораторные анализы, которые раз в полгода необходимо сдавать участникам программы по направлению врача, назначающего препараты ДКП. Однако есть ряд стран, где на сегодняшний день участие в программе ДКП остается платным.

Маленькое послесловие

Как мы уже говорили в прошлой статье – на данный момент существует немалое количество методов профилактики ВИЧ. И, пожалуй, единственной преградой на пути к сокращению случаев инфицирования остается низкий уровень осведомленности многих представителей групп риска.

Так что, дорогие читатели, не стесняйтесь спрашивать о способах профилактики ВИЧ, а также распространять эту информацию. Как говорится – все в наших руках

**Генрих РЕПП,
консультант программ
профилактики и лечения
ВИЧ/СПИД и ИПП**

Прошло более месяца с момента выхода нашего крайнего выпуска. То бишь более 30 дней здоровье нации находится в руках нового главы Минздрава. И что же мы имеем к сегодняшнему дню? Ничего нового. Украинское здравоохранение переживает всё те же проблемы да невзгоды, что и раньше. И в качестве лекарства от всех этих невзгод наши политики прописали нам... страдания...

От чего же мы будем страдать?

В первую очередь, страдать мы будем из-за пресловутого коронавируса...

Как бы пессимистично это ни звучало, но надеяться на резкое улучшение в этом плане не приходится.

Да, в первый же день своей бытности министром здравоохранения Виктор Ляшко пообещал провести 10 млн прививок от COVID-19, то бишь вакцинировать двумя дозами 5 млн украинцев в течение лета 2021 года.

Видимо, чтобы как-то остудить пыл новоиспечённого министра, в ответ на его заявление председатель профильного комитета ВР Михаил Радужный сообщил, что если сие обещание не будет выполнено, то «будемо шукати нового міністра».

Вместе с тем Ляшко добавил, что основной своей задачей на посту министра здравоохранения видит борьбу с коронавирусом.

«Є програма діяльності на 100 днів і перших 6 місяців. Готовий представити після голосування у Верховній Раді», – сказал он и добавил, что у него уже есть сформированная команда.

Министр Ляшко убеждён, что его цель вакцинировать от коронавируса 5 миллионов украинцев за лето является абсолютно реальной.

Нам бы тоже хотелось, чтобы данная задача оказалась по силам нашей системе здравоохранения. Но несмотря на то, что на момент написания статьи полностью вакцинировано 1 760 835 украинцев, в этом плане всё ещё есть определённые сомнения.

Сомнение первое – отсутствие системности

По мнению руководителя национальной экспертной группы по инфекционному контролю Андрея Александрова, министр Ляшко вряд ли сможет сдержать данное при вступлении в должность обещание к концу лета 2021 года.

«Я не особо верю, потому что у нас самая главная проблема следующая: мы системно, а это как раз была задача Виктора Ляшко – подготовить систему здравоохранения к массовой вакцинопрофилактике, мы системно не создали безопасный процесс. У нас до сих пор вся вакцинация проходит исключительно в лечебных учреждениях», – сказал он.

По словам врача, вакцинацию нужно проводить совсем иначе.

«Нам нужно выводить вакцинацию из лечебных помещений, чтобы делать её более безопасной для населения Украины. И сегодня у нас просто растягивается процесс во времени, потому что физически нет вакцин в Украине. То, что нам обещали, что в выходные дни начнут вакцинировать тех граждан Украины, которые зарегистрировались в «Дії» – это сделать невозможно, потому что вакцины нет, и самое главное, сами медики говорят: «Кто будет вакцинировать»? То есть, для медиков вообще выходные не оставили?» – заявил господин Александрин.

В эти слова, к сожалению, верится легко, так как Украина на протяжении всего периода пандемии не показывала признаков готовности системно противостоять коронавирусной инфекции.

Сомнение второе – вакцинное неравенство

Сегодня мы имеем возможность наблюдать за достаточно странной «рекламной» кампанией украинской вакцинации. Да, известные люди, в частности политики, публично в прямом эфире вводят себе вакцину... Однако только производства Pfizer-BioNTech.

Так в чём здесь проблема? На данный момент в Украине проходит кампания по «прививанию» несколькими вакцинами – произведённой в Индии или Кореи AstraZeneca, китайской Sinovac и американско-немецкой Pfizer-BioNTech. Все они признаны эффективными и одобрены ВОЗ. Однако очевидно, что Pfizer показал лучшие результаты во время испытаний.

Важный момент! Это абсолютно не значит, что другие вакцины плохие! Но в Украине, благодаря неудачной рекламе, общественное мнение оперативно разделило все вакцины на «Индия и Китай – для бедных» и «Файзер – для крутых».

И, к величайшему ужасу, украинская власть несознательно поддерживает это самое разделение. Так, например, если верить официальному информационному portalу

«По Sinovac на сьогодні у нас є підписані зобов'язання і планується, що 5 млн 325 тис. доз вакцини буде закуплено Crown Agents», – прокомментировал положение дел господин Кузин.

Он отметил, что из-за высоких объёмов ожидаемых поставок вакцин в июле ведутся переговоры об отсрочке поставок препарата CoronaVac по новому контракту.

Кроме того, заместитель министра сообщил, что Украина ведёт переговоры по закупке вакцин с компанией Johnson & Johnson. Однако, по его словам, вакцина этой компании производится в слишком малом количестве, чтобы её можно было определить для конкретной целевой группы.

... В бочку дёгтя

По заверениям министра здравоохранения, ситуация с уровнем распространения COVID-19 в Украине пока стабильна.

Как сообщает пресс-служба президента, господин Шмыгаль отметил, что Совет национальной безопасности и обороны уже подтвердил присутствие штамма «Дельта» в Украине, поэтому необходимо увеличивать количество тестирований на COVID-19 и поднимать лабораторные мощности для обнаружения этого штамма.

«Уряд планує активно працювати у цьому напрямі наступні тижні для того, щоб скоординувати роботу органів місцевої влади та підготувати медичну систему до потенційного зростання захворюваності», – заявил глава Кабмина.

Какой вывод можно сделать из этого всего? Достаточно простой – вакцинируйтесь, дорогие читатели, чтобы минимизировать свой риск столкнуться с этой проблемой. Ну и, конечно же, чтобы помочь стране «сгладить» возможный пик заболеваемости.

Это невероятно важно для Украины, особенно учитывая тот факт, что коронавирус, к величайшему сожалению, не единственная проблема нашей системы здравоохранения. Ведь кроме злосчастного COVID-19, нас всё так же преследует тень неразрешённой ситуации с легализацией медицинского каннабиса.

Давайте же об этой ситуации и поговорим...

НАМ ПРОПИСАЛИ СТРАДАНИЯ

Нам прописали страдания от мракобесия

«Насправді, я не розумію, чому деякі депутати проти цього законопроекту, – говорит Виктория Мостовенко, мама Софийки. – **Вони просто не знають, що це таке, цей біль. Вони мабуть не мають жодної емпатії. Вони не хочуть бачити тих дітей. Це, знаєте, – як я кажу, «советська отримка», вибачте. «Давайте людей з інвалідністю подалі, у нас всі красиві, всі щасливі». Більше двох мільйонів людей, більше двох мільйонів українців потребують ліку...»**

Законопроект №5596 – это новая надежда для Софийки. Новая попытка усмирить ту невыносимую боль, которую испытывают миллионы украинцев. Попытка всё-таки легализовать медицинский каннабис.

Полгода отчаянной борьбы за право тяжёлобольных пациентов вести достойный образ жизни окончилась очередной неудачей. Наш горячо любимый парламент снова затормозил продвижение законопроекта о легализации медицинского каннабиса...

Однако давайте по порядку.

2 июня народные депутаты Украины зарегистрировали в Верховной Раде законопроект №5596 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо регулювання обігу конопель в медичних цілях, науковій та науково-технічній діяльності».

Этот законопроект предусматривает вывод медицинского каннабиса из перечня наркотических веществ и его перевода в

города Киева, с 14 июня «в столиці розпочалася вакцинація державних службовців від COVID-19»... Исключительно продукцией Pfizer-BioNTech.

«Зокрема, йдеться про співробітників законодавчих, виконавчих та судових органів влади центрального, регіонального та місцевого рівнів та органів місцевого самоврядування. У столиці їх щеплюватимуть мобільні бригади вакциною Comirnaty виробництва Pfizer-BioNTech, починаючи з 14 червня», – говорится на сайте kyivcity.gov.ua.

Так что, выходит, теперь депутатов, судей и чиновников всех уровней по всей стране прямо на рабочих местах без многочасовых очередей прививают вакциной Pfizer.

Нужно ли говорить, что такой подход к информационной политике не способствует нарастанию темпов вакцинации? Подобное освещение вопроса, наоборот, заставляет людей выбирать между вакцинами, тормозя всю кампанию в целом.

Добавим каплю мёда...

По словам главного санитарного врача Игоря Кузина, в конце июля ожидаются поставки в Украину 7,7 млн. доз вакцины против коронавируса.

Он сообщил, что в этом месяце (статья создавалась в середине июля – прим. ред.) по контракту должна прийти вакцина CoronaVac от компании Sinovac Biotech.

Однако он отметил, что это вовсе не повод расслабляться. На данный момент Минздрав готовится к возможному росту заболеваемости коронавирусной болезнью.

«Досить загрозлива ситуація сьогодні є в європейському регіоні у зв'язку з циркуляцією штаму Дельта. Зокрема, Велика Британія знову показала зростання і сьогодні перетнула позначку 30 тисяч, Іспанія перетнула 17 тисяч кількості випадків за день. Спалахи реєструються на Кіпрі, в Греції, і РФ. Тому ми уважно слідкуємо за цією ситуацією і готуємося до потенційно можливого зростання захворюваності на коронавірусну хворобу», – сказал господин Ляшко.

В то же время он отметил, что данные из стран, где регистрируется штамм Дельта, свидетельствуют о том, что вакцинированные люди реже инфицируются и попадают в больницы из-за этого штамма.

«Я аналізував дані по захворілих у Великій Британії. Якщо ми подивимося кількість захворілих, а їх за останній період було понад 92 тисячі, які для аналізу брали, то з тих 92 тисяч близько 40% захворілих мали тільки одну дозу щеплення, а 8% мали 2 дози. Тобто з усієї кількості лише 8% захворілих були двічі вакциновані. Але з тих, хто був двічі вакцинований, потрапило до лікарні менше 1% захворілих. Тобто ми говоримо, що вакцинація працює і захищає від середнього та важкого перебігу захворювання», – добавил министр Ляшко.

реестр жёстко контролируемых препаратов. Согласно документу, сорта каннабиса с содержанием тетрагидроканнабинола от 0,2 до 1% должны быть разрешены к выращиванию на открытых полях. Сорта с большим содержанием наркотических веществ – только в закрытых помещениях, под наблюдением камер и охраны.

«Ми з колегами на базі Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування кілька місяців працювали над текстом, який підтримує український парламент. 82 депутата вчора підписали проєкт закону. Це досить багато. Його номер 5596», – рассказала тогда Ольга Стефанишина.

еще один такой рынок, який досить пристосований для того, аби бути в тіні...

И в подобной риторике от слова «совсем» не рассматривается тот факт, что именно криминализация каннабиса и привела к образованию теневого рынка.

Однако, пожалуй, самым лютым противником законопроекта №5596 стала госпожа Тимошенко. Уже после голосования она заявила, что действующая власть хотела позволить выращивать, перерабатывать и продавать наркотики на территории Украины, прикрываясь медицинскими потребностями.

«Коли президент проводить позачергові сесії, хотілося б, щоб він дбав про

атмосфера. Вся Украина в один момент затаила дыхание. Неужели легализации медицинского каннабиса таки быть? Настроения касательно этого вопроса у большинства профильных организаций, специалистов в медицинской и социальной сферах, а также у самих пациентов были достаточно оптимистичными.

Чтобы помочь «протолкнуть» законопроект, 13 июля тяжелобольные пациенты принесли под Верховную Раду таблетки «Потерпина». Это символическое «лекарство», которым они вынуждены спасать себя от эпилептических припадков, судорог, тошноты, посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), рас-

Шок, от которого сложно отойти

В шоке были все...

Так, например, кандидат медицинских наук, заместитель министра здравоохранения Украины в 2016-2019 годах, первый заместитель генерального директора Универсальной клиники «Оберіг» Александр Линчевский рассказал, что у него не было сомнений относительно успешного голосования за легализацию медицинского каннабиса.

«Навіть не допускав думки, що можна не проголосувати за це, тобто не легалізувати виробництво чи, власне, клас медичних препаратів на підставі особистих забобон, безграмотності і войовничого невігластва. Я би цих людей поіменно називав дурнями, не соромлячись. Не легалізувати медичні препарати, які виготовляють з канабісу, – це на рівні адептів плоскої землі та антивакцинові. Соромно, що взагалі це питання порушується, адже тут взагалі не мало би бути політичної складової. Як можна забороняти лікарям, фармацевтам, виробляти медичний препарат з лікарської рослини? Це ганебний рівень нікчемності народних депутатів», – заявил господин Линчевский.

Также он добавил, что в своё время для команды Ульяны Супрун соответствующее положение дел было дикостью.

«Ми відчайдушно боролися, але варто сказати, що минулий склад парламенту та минулий склад уряду також гальмували цей процес. Причин можна знайти багато, але це, чорт забирай, у XXI столітті – дикунство. Без сумніву, там є фармакологічне лобі. Я особисто зустрічався з опором керівництва фармкомпаній, які виробляють конкурентні продукти. Вони, ясна річ, не зацікавлені, щоб інший, ефективніший клас препаратів був допущений на ринок. Чомусь на останньому засіданні наш тодішній уряд не проголосував за постанову, якими можна було допустити канабіс до аптек. Тобто це все – давня історія. Але те, що зараз парламент і монобільшість якісь абсурдні речі голосують одноголосно, а законопроекти по забезпеченню лікарень кисневими станціями і про легалізацію медичного канабісу досі не проголосовані, означає вирок монобільшості», – отметил Алекседр Линчевский.

По мнению кандидата медицинских наук, это история должна касаться исключительно производства медицинского препарата из лекарственного вещества, в ней нет места для каких-либо политических игр, договорённостей или вторых чтений.

Послесловие, полное боли

В более чем 60 странах мира медицинский каннабис уже легализован. Пациенты могут приобрести лекарства на его основе в любой аптеке по рецепту врача. В то же время в Украине до сих пор нет принятого закона, который помог бы двум миллионам граждан получить нужные им медицинские препараты. Поскольку в Украине медицинский каннабис запрещен, пациенты и их родственники вынуждены становиться «контрабандистами» и покупать нелегально завезенные лекарства.

Вопрос всё тот же: сколько ещё наше государство будет превращать пациентов в преступников и прописывать им страдания вместо лекарств?

Будем следить за дальнейшим развитием событий!

**Материал подготовил
Михаил МАЛАХОВ-ШУЛЬЖЕНКО**



Лекарства от здоровья

Тут стоит упомянуть, что это не первый законопроект данного толка, написанный командой госпожи Стефанишиной. О предыдущей «итерации» вы можете прочесть в выпуске №144 газеты «Не улетай!».

Законопроект сразу столкнулся с уже традиционной для нашего государства проблемой под названием «мракобесие». Дабы утихомирить почти разбушевавшихся коллег по парламенту, Михаилу Радужному пришлось очень настойчиво делать ударение на том, что целью данного проекта является «легализация **самого** медичного канабісу».

«Ми 100% не дозволимо цим законом використовувати канабіс не в медичних цілях. Кожен куш, який вирощуватиметься для медичних цілей, матиме GPS трекер. Національна поліція зможе відслідковувати шлях від виробника до хворого. Це також буде контролюватися Міністерством внутрішніх справ та Міністерством охорони здоров'я. Сподіваюся, що буде контроль громадськості», – рассказал господин Радужкий.

Кроме того, он добавил, что законопроект №5596 **«відповідає директивам Європейського Союзу».**

А Тимошенко против

Однако большинству ярых «борцов за трезвость нации» этих аргументов оказалось недостаточно. К примеру, вот что заявил народный депутат Даниил Гетманцев:

«А чи можемо ми дозволити собі в країні, де 50% алкоголю, де 12% тютюну в тіні, чи можемо ми собі дозволити мати

країну, економіку, про те, з якою зарплатою, пенсією, тарифами живуть люди. Однак розглядався резонансний законопроект про легалізацію марихуани. Те, що вони зараз за дорученням президента хотіли протягти, – це вирощування на території України марихуани, її переробка в наркотик і легалізація його продажу на території України», – сказала Юлия Тимошенко.

По ее словам, «Слуги народа» и их единомышленники из других фракций манипулировали, убеждая, что легализация марихуаны нужна для облегчения страданий тяжелобольных людей.

«Це велика брехня, тому що постановою Уряду ще з початку незалежності України всі наркотичні засоби, зокрема канабіс, визначені як такі, що можуть використовуватися для медичних цілей. По цій постанові хворі люди отримують наркотики в найважчий період свого життя... Це закон не про медичну марихуану і не про допомогу хворим. Це закон про величезні кошти, бо замість хліба вони на наших чорноземах хочуть вирощувати наркотик. І вони обурені, що мій виступ у парламенті зруйнував ухвалення закону», – резюмировала народный депутат.

**«Потерпин» –
универсальное средство**

Но все эти выступления госпожи Тимошенко звучали уже после голосования. А вот за несколько часов до него у стен Верховной Рады царила абсолютно другая

сеянного склероза, болезни Паркинсона, Альцгеймера, псориаза и много другого, вместо того, чтобы законно использовать настоящие лекарства на основе медицинского каннабиса, способные облегчить страдания этих людей.

Даже Министерство здравоохранения призвало депутатов проголосовать за легализацию медицинского каннабиса.

«Міністерство охорони здоров'я закликає Верховну Раду України ухвалити законопроект Президента України Володимира Зеленського, що надає доступ хворим до медичного канабісу у країні та регулює його обіг», – сообщается на странице Минздрава в сети Facebook.

«Легалізація канабісу в медичних цілях – це перш за все медичне питання, а не політичне! На кону вирішення питання зменшення болю для важкохворих. Застосування лікарських засобів, що містять у своєму складі канабіс, дозволено у багатьох європейських країнах. Закликаємо народних депутатів України підтримати цей законопроект», – прокомментировал обращение заместитель министра здравоохранения по вопросам евроинтеграции Александр Комарида.

Казалось бы, наконец сошлись все звёзды и... 13 июля Верховная Рада не поддержала легализацию медицинского каннабиса и отправила законопроект №5596 на доработку. Ни призыв Минздрава, ни аргументы специалистов, ни даже слёзы и мольбы тех самых пациентов не были услышаны депутатами.

Вот уже второй год на нашей планете бушует страшное заболевание – коронавиральная инфекция. И за два года борьбы с ним у человечества появилось больше вопросов, нежели ответов. И это утверждение касается не только профильных учёных, но и простых людей.

И особенно тех, кто живёт с ВИЧ.

В этой статье мы попробуем дать ответ на два интересных вопроса:

1. Почему на разработку вакцины от COVID-19 ушёл всего год, в то время как вакцины от ВИЧ не существует и по сей день?

2. Насколько высок риск тяжёлого протекания COVID-19 у людей, живущих с ВИЧ?

Вопрос №1

Эпидемиологи и учёные, брошенные сегодня на передовую линию борьбы с коронавирусом, ранее сражались с совершенно иной катастрофой – СПИДом. И хотя между двумя вирусами, казалось бы, нет никакой связи, эксперименты над одним всё же дают пищу для размышления в контексте работы с другим. Особенно, если речь идёт о вакцинации.

И даже несмотря на то, что коронавирус захватил целую планету, СПИД по-прежнему остаётся глобальной проблемой, о которой нельзя забывать. Молниеносный прогресс в борьбе против COVID-19 не может не восхищать. И на этом фоне все – даже самые значимые – медицинские достижения, касающиеся ВИЧ, с точки зрения обывателя кажутся несколько медленными и запоздалыми... В конце концов, вакцину от COVID-19 изобрели, а от ВИЧ – нет.

«Когда мы столкнулись со СПИДом, нам пришлось изучать его с нуля», – вспоминает Морган Бомсель, вирусолог из института Кошена. – В нынешней ситуации мы уже имеем представление о коронавирусах из-за двух предыдущих эпидемий, SARS¹ и MERS²».

Механизмы заражения и, конечно же, симптомы обоих вирусов – ВИЧ и SARS-CoV-2, абсолютно разные. Ретровирус, приводящий к СПИДу, проникает в ядро клетки, что отличает его от коронавируса. Поэтому и бороться с ним гораздо сложнее.

Как результат, ВИЧ вызывает хроническое заболевание, тогда как SARS-CoV-2 – лишь одномоментное.

«При острой вирусной инфекции гораздо важнее быстро получить вакцины, а при хроническом заболевании мы отдаем приоритет разработке способов лечения», – говорит Брижит Отран из центра иммунологии и инфекционных болезней.

Проще говоря, это вполне нормально – иметь вакцину против COVID-19, исход которого так или иначе наступает через несколько недель, и методы контроля над ВИЧ-инфекцией, с которой человеку придётся провести всю жизнь.

ВИЧ – гораздо более сложный вирус

Прежде всего следует отметить, что процесс разработки вакцин против коронавируса значительно выиграл от исследований ВИЧ/СПИДа.

«Не сумев разработать вакцину против ВИЧ традиционными методами, мы начали прорабатывать варианты вакцины с рекомбинантными векторами», – говорит Брижит Отран. Подобную «технология» действительно можно найти в некоторых вакцинах против COVID-19, таких как Sputnik V или AstraZeneca.

Кроме того, с 1 января 2021 французский консорциум Reacting при Национальном Институте Здоровья и Медицинских Исследований Франции, ресурсы которого были брошены на борьбу с COVID-19, и национальное агентство Франции по ис-



следованиям СПИДа и вирусных гепатитов были объединены в единое целое.

Но остаётся всё тот же вопрос: почему вакцины против коронавируса уже разработаны, а против ВИЧ – нет? Причина достаточно проста. Всё потому, что ВИЧ – это гораздо более сложный вирус, мутирующий в разы быстрее.

«У ВИЧ есть чрезвычайно эффективные механизмы спасения от иммунной системы», – подтверждает Брижит Отран. – ВИЧ-инфицированный пациент может производить около миллиарда мутировавших единиц вируса в день, что приблизительно равно количеству мутировавших версий гриппа, появляющихся на планете за год».

Зато мы имеем сегодня значительные преимущества в борьбе с коронавирусом – технологическую «гибкость» и высокую скорость разработки РНК-вакцин, таких как Pfizer.

«Никаких чудес это не принесёт, и конкретные проблемы с вакциной против ВИЧ останутся всё теми же, но, возможно, нам удастся ускорить процессы тестирования», – верит специалист.

Не забываем и про «логистический» опыт

Но не медицинскими открытиями едины! Пандемия СПИДа заставила человечество разработать эффективные методы предоставления доступа к необходимым лекарствам, особенно в бедных странах. Этот опыт может оказаться бесценным в плане предвидения и устранения всех возможных проблем и «проседаний», связанных с вакцинацией против COVID-19.

Но и сам опыт борьбы с коронавирусом, по мнению специалистов в области инфекционных заболеваний, может принести немалую пользу в процессе профилактики распространения ВИЧ.

Вопрос №2

Но давайте же рассмотрим с проблемой с другой точки зрения – точки зрения людей, живущих с ВИЧ. Ведь именно эта часть населения нашей планеты находится в группе повышенного риска в связи с пандемией COVID-19.

Именно по этой причине коронавиральная инфекция дамокловым мечом нависает

над всеми научными медицинскими собраниями и конференциями по данной теме. Действительно, неважно, чему конкретно посвящена конференция, – COVID-19 будет на повестке дня.

То же самое случилось и с Международной конференцией по ретровирусам и оппортунистическим инфекциям (CROI – Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections), которая проводилась в виртуальном режиме – пандемия, как-никак, обязывает. Работа этого заседания, традиционно посвященного последним открытиям и исследованиям в области ВИЧ, в этот раз была сосредоточена, как несложно догадаться, – на COVID-19.

Непаханое поле для исследований

«Естественно, с началом пандемии специалисты по инфекционным заболеваниям во всём мире начали беспокоиться о людях, живущих с ВИЧ», – говорит специалист по инфекционным заболеваниям Жак Мохбат. – Набольшие опасения вызывала именно перспектива увидеть развитие серьёзных форм COVID-19 среди этой группы риска».

Тем не менее, данное опасение было частично развеяно результатами крупного исследования, проведённого в Испании с участием 70 тысяч ВИЧ-положительных людей. Некоторые из участников заразились SARS-CoV-2 через несколько месяцев после начала пандемии. В ходе этой работы учёные пришли к выводу, что если иммунный статус человека, живущего с ВИЧ, стабилен, а его вирусная нагрузка не является высокой, то *«риск развития у них тяжёлой формы COVID-19 не выше, чем у любого другого человека, не имеющего патологии»*, – подчёркивает доктор Мохбат. Эти результаты подтверждаются другими исследованиями, проведёнными в нескольких медицинских центрах по всему миру.

Данное открытие вызвало множество вопросов. Например, влияет ли антиретровирусное лечение на коронавирус? В самом начале пандемии употребление лопинавира – одного из препаратов, назначаемых людям, живущим с ВИЧ, упоминалось как возможный вариант лечения от COVID-19.

«Инфекционисты заметили, что подавляющее большинство ВИЧ-позитивных пациентов, инфицированных коронавирусом, не нуждались в госпитализации или даже медицинской помощи на дому, такой как оксигенация или приём кортикостероидов», – отмечает доктор Мохбат. – Также среди них не было выявлено ни одного случая серьёзной воспалительной реакции, называемой цитокиновым штормом³. Одной из гипотез, выдвинутых на этом уровне, остаётся возможность того, что ВИЧ-инфекция вызывает изменения иммунного ответа, тем самым подавляя потенциальную цитокиновую реакцию».

Причины, в связи с которыми люди, живущие с ВИЧ, могут быть лучше защищены от тяжёлых форм COVID-19, остаются неизвестными. В этом контексте было выдвинуто несколько гипотез, например о возрасте этих пациентов, большинство из которых моложе 60 лет.

Или вот ещё одно предположение о причине данного феномена – никто из наблюдаемых не страдал ожирением. Люди с ВИЧ часто страдают от нарушений липидного обмена (высокого уровня холестерина и/или триглицеридов в крови) и уровня сахара в крови в результате антиретровирусной терапии. Поэтому их призывают соблюдать определённую норму питания, которая предотвращает появление избыточного веса.

В качестве вывода

В ходе вышеупомянутой конференции, посвященной ВИЧ, было проведено сравнение двух пандемий.

«Оба вируса являются эпидемическими», – говорит доктор Мохбат. – Оба передаются от одного человека к другому. SARS-CoV-2 передаётся респираторным путем, а значит, скорость его передачи выше, чем у ВИЧ, распространяющегося половым путем. Кроме того, SARS-CoV-2 развивается очень быстро в течение нескольких дней или же двух недель, а тяжёлая форма COVID-19 возникает из-за обострения воспалительных реакций. Что же касается ВИЧ-инфекции, её развитие требует времени – этот период может длиться до нескольких лет, после чего уже начинают происходить конкретные реакции. Структура этих двух вирусов разная, но для проведения диагностического теста используется одна и та же технология. Это ПЦР. Данный тест был создан в связи с эпидемией СПИДа. Ну, и последняя сравнительная характеристика – ВИЧ распространён в основном в бедных странах, а COVID-19 поражает всю планету».

Действительно, неочевидная связь между исследованиями ВИЧ/СПИДа и COVID-19 вызывают всё больше интереса как у научного мира, так и у простого обывателя. Самое главное, что опыт, полученный в ходе работы над этими двумя, казалось бы, несвязанными направлениями, вселяет оптимизм и надежду на светлое будущее.

Нам же остаётся следить за этим стремительным прогрессом, анализировать всё происходящее и принимать посильное участие в этой борьбе с двумя страшнейшими инфекционными заболеваниями, ВИЧ и COVID-19, – а именно – вакцинироваться и следовать программам/методам профилактики обоих заболеваний.

И тогда, возможно, светлое будущее наступит намного быстрее!

Александр РУБЕН (Лион)

¹ SARS (Severe acute respiratory syndrome) – тяжёлый острый респираторный синдром.

² MERS (Middle East respiratory syndrome) – ближневосточный респираторный синдром.

³ Цитокиновый шторм – потенциально летальная реакция иммунной системы, вызывающая разрушение тканей очага воспаления вместе с соседними, «здоровыми», тканями.

«Б – самая мечтательная буква алфавита. К какому слову её ни поставь – получается мечта».
Григорий Остер

В крайнем номере «Не улетай!» (№146) в рубрике «Инструкция не прилагается» была опубликована статья про поколения и разницу между поколениями. Мне бы хотелось продолжить или, наверное, расширить эту тему, но уже с точки зрения личности, вне зависимости, в какое время вы родились и к какому поколению относитесь.

Многие мои клиенты часто говорят, мол, у меня в детстве была сильная психологическая травма и теперь я не могу жить нормально. «Если бы не мое детство, то я бы...», или «если бы не мама, то...», или «если бы не папа...», и так далее и тому подобное. В этих высказываниях есть доля истины, но только доля, и иногда она очень незначительна для того, чтобы сломать всю жизнь.

Что же происходит на самом деле?

Действительно, практически все мы в детстве перенесли психологические травмы, это неизбежный процесс формирования и развития личности.

Маленький человечек хочет игрушку, а родители не могут ее купить, неважно, по каким причинам, они просто говорят ребенку «нет». При этом возникает фрустрация¹.

Такими действиями родители дисциплинируют ребенка, ограничивая его нескончаемые желания и эгоцентризм.

Если ребенок переживает этот момент, в следующий раз он на такую же ситуацию будет реагировать не так бурно и привыкнет, что не все можно получить по первому требованию.

Если же родители постоянно говорят ребенку «нет» на его желания, тем самым постоянно фрустрируя его, не удовлетворяя потребностей, то возникает психологическая травма.

Психологические травмы мы получаем не только в детстве, они подстерегают нас в любой момент жизни, в любом возрасте. Мы по-разному их проживаем, но в любом случае они влияют на нас, на развитие нашей личности. Другими словами, любые события, которые с нами происходят, оставляют след и меняют нас. Психотерапевт Эрик Эриксон доказал, что развитие личности продолжается всю жизнь, от рождения до самой смерти, и что каждая стадия развития имеет свои задачи, и результаты решения этих задач могут быть как положительными, т.е. благотворно влияющие на развитие, так и отрицательные, тормозящие развитие личности.

Эриксон описывает восемь стадий или, точнее, кризисов формирования личности. От того, как мы их проходим, зависит качество нашей жизни.

Давайте рассмотрим эти стадии подробнее:

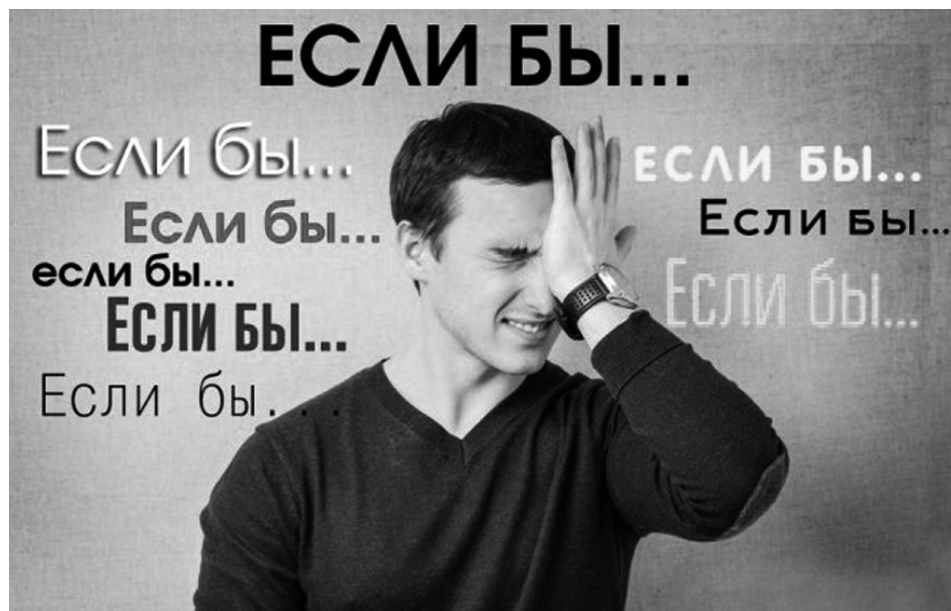
1. Доверие или недоверие (0-1 год).

– Первый путь развития: в центре внимания мамы не ребенок, а уход за ним, или воспитательные меры, или собственная карьера, или разногласия с родственниками, или тревоги разнообразного характера и т.д.

– Второй путь развития: ребенок получает все, что хочет. Все потребности ребенка быстро удовлетворяются. Как результат, мир – это уютное место, где людям можно доверять.

2. Самостоятельность или нерешительность (2-3 года)

Задача этой стадии состоит в формировании и отстаивании ребенком своей автономии и независимости. Она начинается с того момента, как ребенок начинает ходить. На этой стадии ребёнок



СВОБОДА СВОБОДНОЙ ЛИЧНОСТИ

осваивает различные движения, учиться не только ходить, но и лазать, открывать и закрывать, держаться, бросать, толкать и т.п. Дети наслаждаются и гордятся своими новыми способностями и стремятся все делать сами.

– Первый путь: родители ограничивают действия ребёнка, они нетерпеливы, спешат сделать за ребёнка все сами, не давая ему проявить свои возможности, стыдят ребёнка за нечаянные проступки (разбитые чашки); либо, наоборот, когда родители ожидают, что дети сделают то, что они сами ещё сделать не в состоянии.

– Второй путь: родители дают возможность ребёнку делать то, что он в состоянии делать, не ограничивают его активность, поощряют ребёнка. В то же время родители должны не навязчиво, но чётко ограничивать ребёнка в тех сферах жизни, которые являются опасными для самих детей и окружающих. Ребёнок не получает свободу, его свобода ограничена.

3. Инициатива / предприимчивость или чувство вины / неадекватность (4-5 лет).

Дети в этом возрасте переносят свою исследовательскую активность за пределы собственного тела. Они пытаются стать независимыми и исследовать границы своих возможностей. Они узнают, как устроен мир и как можно на него воздействовать. Мир для них состоит как из реальных, так и из воображаемых людей и вещей.

– Первый путь: близкие взрослые, жестко ограничивающие свободу выбора, чрезмерно контролирующие и наказывающие или гиперопекающие детей, вызывают у них слишком сильное чувство вины. Дети, охваченные чувством вины, пассивны, скованны, и в будущем мало способны к продуктивному труду.

– Второй путь: дети свободны в своем выборе, они учатся обращаться с людьми и вещами конструктивным способом и обретают сильное чувство инициативы.

Родители, поощряя энергичные и самостоятельные начинания ребенка, признавая его права на любознательность и фантазию, способствуют становлению инициативности, расширению границ независимости, развитию творческих способностей. В этом возрасте начинает формироваться независимость от родителей.

4. Трудолюбие или чувство неполноценности (6-11 лет).

В таком возрасте начинают развиваться многочисленные навыки и умения. Школа, дом, сверстники – везде ребёнок чему-то научается и сразу использует в жизни. Установки ребенка, полученные на предыдущих стадиях, находят свое подтверждение. Ребенок задает себе вопрос: «А способен ли я?».

– Первый путь: родители, которые видят в трудовой деятельности детей одно «баловство» и «пачкотню», бессмысленные, по их мнению действия, способствуют развитию у них чувства неполноценности. Плюс школа накладывает свой отпечаток – не все дети быстро усваивают учебный материал, они начинают отставать, что также негативно сказывается на их самооценке.

– Второй путь: детей поощряют заниматься любимым делом, учиться новым навыкам (мастерить, готовить, заниматься рукоделием, даже если у них не так хорошо и аккуратно получается), когда им разрешают довести начатое дело до конца, хвалят и награждают за результаты, тогда у ребенка вырабатывается умелость и способности к техническому творчеству.

5. Идентичность или смешение ролей (12-19 лет).

Это пора полового созревания, обретения взрослого внешнего вида. Родители и учителя лишаются монополии на авторитетность. Активизируются отношения внутри группы сверстников, которые и задают критерии личностной оценки, переходящей в самооценку. В отрочестве и юности важно разобраться в различных ролях и интегрировать их в одну целостную идентичность.

Это – вторая важная попытка развития автономности, и она требует бросить вызов родительским и общественным нормам.

6. Близость или изоляция (20-25 лет).

В поздней юности и ранней зрелости центральным противоречием развития является конфликт между близостью и изоляцией. В описании Эриксона близость включает в себя нечто большее, чем сексуальную близость. Это то самое сокровенное чувство, которое мы испытываем к супругам, друзьям, братьям и сестрам, родителям или другим родственникам.

Это – способность отдать часть себя другому человеку любого пола, не боясь потерять собственную идентичность. Успех при установлении такого рода близких отношений зависит от того, как были разрешены пять предыдущих конфликтов.

– Например, человеку, который испытывает трудности на первой стадии (доверие), будет трудно любить;

– Человеку, которому необходимо контролировать себя (3 стадия), будет трудно позволить другим пересечь свою границу.

– Тому, кто чувствует себя неадекватно, будет трудно быть близким с другими.

– А если человек не уверен в своей идентичности (5 стадия), то ему будет трудно поделиться с другим тем, кто он есть.

7. Генеративность или стагнация (26-64 года).

Во зрелости, после того, как предыдущие конфликты частично разрешены, мужчины и женщины могут уделить больше внимания и оказать помощь другим людям. Благоприятное развитие личности выражается в том, что человек берет на себя полную ответственность за происходящее в большом мире, стремится сохранить все лучшее и способствует совершенствованию культуры и природы. Личность продуктивна и полна творчества. При неудачном развитии замкнувшаяся в себе личность начинает ощущать безнадежность и бессмысленность жизни. Силы тратятся на власть и потребление. Неспособность заботиться о других оборачивается ненасытной погоней за наслаждениями.

Некоторые люди могут бесконфликтно направить свою энергию на решение социальных проблем. Но неудача при решении предыдущих конфликтов часто приводит к чрезмерной поглощенности собой: своим здоровьем, стремлению непременно удовлетворять свои психологические потребности, уберечь свои покой. Основной вопрос: что я собираюсь делать с оставшейся жизнью?

8. Целостность эго или отчаяние (от 65 лет).

Неудачно прожитая жизнь завершается страхом смерти, непрерывными попытками изводить окружающих своими неудачами и несчастьями, сожалением об упущенных и несделанных делах, жадностью и склонностью к старческому слабоумию.

Если жизнь человека была наполнена смыслом и активным участием в событиях, то он приходит к выводу, что жил не зря и полностью реализовал то, что было ему отпущено судьбой. Достойное завершение жизни подобно подъему на высокую вершину.

Возвращаясь к началу статьи о детских травмах и соединив ее с информацией о стадиях развития, мы видим, что все можно исправить в любой период жизни, быть счастливым и получать удовольствие от каждого момента.

Если вы не справляетесь сами с часто повторяющимися негативными событиями в своей жизни, такими, как отсутствие денег, хорошей работы, неспособности создать семью, всепоглощающим раздражением, – обращайтесь к психологу. Найдите точку отсчета совместно с ним, меняйте установки и концепции и начинайте наслаждаться жизнью.

Тамара ЛОМАДЗЕ,
психолог ОБФ «Дорога к дому»

¹ Фрустрация (от лат. frustratio – обман, тщетное ожидание) – особое эмоциональное состояние, возникающее, когда человек, сталкиваясь с какими-либо препятствиями, не может достичь своих целей, и удовлетворение какого-либо желания или потребности становится невозможным.

Начнём с очевидной истины. Принцип снижения вреда – это просто здравый смысл. Он – принцип – является неотъемлемой частью нашей жизни. Так, например, строитель носит каску, чтобы не получить производственную травму, водитель пристёгивает ремень безопасности, а хирург надевает перчатки, дабы не занести в организм пациента инфекцию.

Вроде бы всё действительно очевидно. Любой предполагаемый ущерб в любой сфере можно и нужно минимизировать. В том числе, если речь идёт об ущербе, вызванном потреблением наркотических веществ.

Тем не менее, сталкиваясь с вопросами наркозависимости и сопутствующего ей вреда, люди зачастую игнорируют этот принцип. Ну что уж говорить, если сама история программ по снижению вреда началась не так давно...

Точка отсчёта

Конечно, отправной точкой в этой истории можно считать 1926 год. Именно тогда комиссия Великобритании по морфиновой и героиновой зависимости во главе с сэром Хамфри Ролстоном опубликовала своё заключение о том, что медицинское назначение героина и морфина может рассматриваться как вполне законное медицинское лечение для людей, зависимых от наркотических веществ. Однако правильное будет сказать, что история этого движения берёт своё начало в середине 80-х годов, так как она неразрывно связана с началом эпидемии ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков в США, Западной Европе и других странах.

Да, именно эпидемия ВИЧ поставила перед самими потребителями вопрос о том, как обезопасить себя, а перед специалистами в области медицины – о том, как простую профилактику сделать распространенной практикой в среде потребителей наркотиков. Среде, закрытой и недоступной из-за карательной наркополитики, всё ещё существующей во многих уголках планеты. Перед медицинской элитой во весь рост встала простая истина: если в скорейшем времени не предпринять экстренных мер по профилактике распространения ВИЧ, то остановить эпидемию будет невозможно.

И это была вовсе не паника на ровном месте. Так, например, в некоторых городах мира хватало всего лишь года, чтобы уровень инфицированности ВИЧ среди местных наркопотребителей с 10% резко поднимался до 50-60%. В конце 70-х – начале 80-х годов во многих европейских странах начали появляться первые в мире объединения взаимопомощи людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Утопающие, что спасают себя сами...

Одной из самых первых и известных организаций подобного толка стала нидерландская группа Junkiebond (что дословно переводится как «союз торчков»). Причин для появления Junkiebond было много: это и плачевные условия жизни местных наркопотребителей, и отсутствие системы здравоохранения, и репрессии вместе с социальной стигматизацией...

Кроме того, в 1984 году среди ЛУИН (лица, употребляющие инъекционные наркотики), проживающих в Амстердаме и Роттердаме, вспыхнула эпидемия гепатита В. Дело в том, что аптекари того времени категорически отказывались предоставлять наркопотребителям одноразовые шприцы. Естественно, отсутствие доступа к стерильному оборудованию резко увеличило количество случаев инфицирования. На этом фоне практически в каждом городе



СОЮЗ ТОРЧКОВ

Королевства появилась своя собственная группа самопомощи. Все эти организации прямо-таки осаждали Департамент здравоохранения Нидерландов с требованием начать распространение стерильного инъекционного оборудования среди групп риска.

Именно таким образом и родилась новая модель снижения вреда – программы обмена шприцев. И крупнейшую среди подобных программ организовала та самая группа Junkiebond.

Да, эти шесть лет, с 1981 по 1987, были настоящим периодом славы для нидерландских объединений взаимопомощи. Однако уже в конце 80-х многие самоорганизации наркопотребителей перестали существовать: их функции на себя взяли государственные программы.

Отпор здравому смыслу

Сильный политический отпор программы снижения вреда встретили в Америке, так как США является идеологической родиной жёсткой репрессивной политики по отношению к наркотикам. В этом государстве потребители наркотиков рассматриваются в уголовном, а не в социально-медицинском аспекте. Развитие программ снижения вреда здесь проходило невероятно сложно и медленно. Те общественные деятели, которые запускали в Америке программы обмена шприцев, подвергались арестам и гонениям со стороны властей различных штатов. В конце 80-х из-за постоянно увеличивающегося количества случаев инфицирования ВИЧ местные профильные организации были вынуждены начать нелегальную работу по обмену шприцев.

Первое собрание рабочей группы по снижению вреда было проведено в Сан-Франциско только в 1993 году. Сама рабочая группа, можно сказать, была собрана «с миру по нитке». На первом собрании присутствовали представители абсолютно разных служб и организаций: участники программ снижения вреда в афроамериканских сообществах, основатели группы Prevention Point Philadelphia, участники программ обмена шприцев в Лос-Анджелесе, сотрудники службы обмена шприцев в Санта-Круз, члены Нью-Йоркской коалиции по вопросам СПИДа, а также основательница организации St. Ann's Corner of Harm Reduction Джойс Ривера.

«Группа была разнообразной, но мы все были единодушны в том, что хотим сделать что-то хорошее, чтобы предотвратить распространение ВИЧ, – рассказывала позже Ривера. – В 1992 и 1993 годах, когда мы работали с потребителями инъекционных наркотиков, мы часто сталкивались со СПИДом. Все мы, работающие в этой области, были возмущены происходящей на наших глазах трагедией и умышленным невежеством, которое характеризовало государственную политику в отношении потребителей наркотиков».

Примерно в то же время штат Нью-Йорк опубликовал исключения из общего законодательства, официально подтвердившие легальный статус пяти программ обмена шприцев, осуществляемых общественными организациями в Нью-Йорке. К концу 80-х годов на Гавайях уже работал пункт обмена шприцев, а в начале 1990-х годов такие пункты начали работать в Такоме и Сан-Франциско. По мере открытия в США программ обмена игл, работающих нелегально и легально, де факто образовалась Сеть пунктов обмена шприцев Северной Америки.

С 1992 по 1993 год Университет Калифорнии (Беркли) провёл общенациональное исследование существующих программ обмена шприцев для Государственного центра по контролю над заболеваемостью (CDC) США. Пожалуй, важнейшим выводом этого исследования стало заключение о том, что программы обмена шприцев абсолютно никак не способствуют увеличению количества людей, употребляющих наркотики, тем более тех, кто употребляет наркотики инъекционным путем. Напротив, зачастую программы обмена шприцев позволяют сконцентрировать внимание потребителей наркотиков на собственном здоровье.

Не забываем и про ЗПТ

В то время как такой компонент снижения вреда, как программы игл и шприцев, не пользовался политической популярностью, активное внедрение программ заместительной терапии началось еще в конце 1960-х годов. В тот период времени учёные США начали серьёзно рассматривать использование метадона в контексте лечения героиновой зависимости – проблемы, ставшей особенно

актуальной из-за практически свободного доступа тогдашней общественности к героину. Как-никак, война во Вьетнаме оказала своё влияние на популярность данного вещества.

Идея метадоновой терапии заключалась не только в поддержании здоровья людей и уменьшении числа случаев злоупотребления героином, но и в противодействии росту преступности, а также в борьбе с распространением различных заболеваний, вызванных инъекционным употреблением этого наркотика. Однако несмотря на то, что в 60-е годы были достигнуты большие успехи в использовании метадонового заместителя, первые программы ЗПТ были запущены только в 1971 году.

А что же мы видим сейчас?

Сегодня внедрение подхода снижения вреда является основой наркополитики в большом количестве стран, включая Канаду, Австралию, страны Латинской Америки, Евросоюз, страны Восточной Европы и Центральной Азии, Ближнего Востока и т.д. На международном уровне программы снижения вреда признаны наиболее эффективным подходом в решении проблем, связанных с наркотиками, в частности – проблемы ВИЧ-инфекции.

Так, летом 2001 года во время заседания Генеральной Ассамблеи ООН по вопросам ВИЧ/СПИДа была принята декларация, указывающая правительствам государств на необходимость внедрения программ снижения вреда. Данные программы утверждены и рекомендуются Всемирной организацией здравоохранения и другими агентствами ООН, включая Управление ООН по наркотикам и преступности, Объединенную программу ООН по ВИЧ/СПИДу, а также Международным комитетом по контролю над наркотиками для реализации во всех странах. Эффективность программ доказана многочисленными международными исследованиями.

В настоящий момент 82 страны поддерживают профилактическую деятельность, основанную на стратегии снижения вреда, а более 70 из них прописали соответствующие программы в национальных директивных документах.

Как уже было сказано ранее, принцип снижения вреда – это здравый смысл. А потому будем надеяться, что в скорейшем времени весь мир начнёт опираться на здравый смысл в таких сложных вопросах, как наркозависимость.

Евгений СПИВАК

Основная цель шведской наркополитики – создание общества, свободного от наркотиков. Для достижения этой цели в стране ко всему, что касается наркотиков, применяются карательные меры, закрепленные на законодательном уровне. Существует мнение, что именно такой подход является причиной исторически низкого уровня употребления наркотиков в Швеции. Как следствие, успех местной модели часто приводят в качестве аргумента против таких реформ в области наркополитики, как декриминализация и правовое регулирование.

Однако само утверждение, что низкий уровень потребления наркотиков в Швеции является результатом репрессивного подхода к этому вопросу – весьма сомнительно, так как исследования неизменно показывают, что здесь ключевую роль играет совокупность социальных, экономических и культурных факторов, а вовсе не суровость законов.

Также следует отметить, что употребление наркотиков хотя и находится на относительно низком уровне, но оно все же растет. Более того, шведская модель – в частности, ее категорическое неприятие проверенных методов снижения вреда – имеет и серьезные негативные последствия, которые почти никогда не упоминаются ее поборниками. К ним относятся весьма высокий уровень гепатита С среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, а также рост на 600% (за последние 20 лет) количества смертей, вызванных приемом наркотических препаратов.

История вопроса

Ради достижения поставленной цели – общества, свободного от наркотиков, – Швеция проводит политику «нулевой терпимости» к приему наркотиков, вкладывая значительные средства в организацию правоохранительных мер, профилактику и лечение синдрома абстиненции. Эта политика возникла в 1960-х и была следствием роста употребления наркотиков, наблюдавшегося тогда в большинстве развитых стран. С тех пор максимальные наказания за преступления, связанные с наркотическими препаратами, постепенно ужесточались, а в 1988-м Швеция предприняла необычайные меры, криминализовав не только хранение наркотиков, но и их употребление.

Сначала употребление наказывали лишь штрафом, однако с 1993-го ввели и возможность тюремного заключения. Введение столь жестких наказаний дало полиции возможность брать анализы крови и мочи без согласия подозреваемого. Сейчас в год проводится 130 000 таких тестов.

Количество людей, осужденных за преступления, связанные с наркотиками, за последние 10 лет удвоилось.

И хотя штрафы все еще остаются наиболее распространенным видом наказания, большинство (83%) осуждены за простое хранение или употребление наркотиков, то есть за незначительные, но криминализованные правонарушения.

Употребление наркотиков

Более того, существует множество фактов, которые с легкостью разрывают причинно-следственную связь между суровостью шведских законов и низким уровнем употребления наркотиков:

– Хотя одной из основных причин криминализации употребления наркотиков в 1993 было стремление удержать молодежь от приема наркотиков, в период с 1995 по 2018 количество 15-16-летних, когда-либо употреблявших тот или иной вид наркотических препаратов, увеличилось с 6% до 9%.



СТОКГОЛЬМСКИЕ СКРЕПЫ

– Несмотря на то, что уровень употребления алкоголя и табачных изделий сокращается, незаконное употребление наркотиков возрастает. Количество 15-16-летних, употреблявших каннабис, возросло с 1% до 3%, а употреблявших когда-либо другие виды наркотиков – с 2% до 4%.

– Общее количество наркопотребителей (в возрасте от 15 до 64 лет) тоже возрастает. По двум из трех показателей уровень потребления каннабиса в Швеции сейчас выше, чем в Португалии, которая декриминализовала индивидуальное употребление всех наркотиков в 2001-м.

– Доля взрослого населения, когда-либо употреблявшего амфетамины, возросла с 1,4% в 1994-м до 5% в 2008-м (более поздние данные отсутствуют).

– Увеличилась и доля молодых людей, когда-либо употреблявших ингалянты или без предписания врача употреблявших транквилизаторы и седативные средства. Если раньше этот показатель был ниже средневропейского уровня, то сейчас – выше.

– В странах, где применяется такой же, как в Швеции, репрессивный подход (например в Великобритании и Франции), тоже существенно возрос уровень употребления наркотиков.

Политика в отношении наркотиков (и в особенности меры, предпринимаемые правоохранительными структурами) в лучшем случае оказывает незначительное воздействие. Кроме того, распространенность потребления наркотиков коррелирует с высоким уровнем социальной депривации и неравенства.

В этом отношении в Швеции традиционно все было относительно хорошо – это богатая страна с высокоразвитой системой социального обеспечения (хотя в последнее время ситуация с равенством в уровне доходов и богатств ухудшилась). В шведском обществе, к тому же, – традиционно господствуют воздержанность и социально консервативная культура. Здесь наблюдается относительно невысокий уровень употребления алкоголя, табака и злоупотребления медицинскими препаратами.

Однако следует признать, что об эффективности политики в отношении наркотиков нельзя судить лишь по степени их употребления – существует много других показателей успешности, и по этим

показателям положение дел в Швеции значительно хуже.

Недостаточное снижение вреда

Акцент на необходимости построения общества, свободного от наркотиков, в Швеции не столько остановил употребление, сколько способствовал развитию враждебного отношения к попыткам принять меры по снижению потенциального вреда от употребления наркотиков. В одном серьезном исследовании¹ 2011 года его авторы признавали необходимость активизировать меры по снижению вреда от употребления наркотиков, но прошлое правительство отказалось предпринимать какие-либо действия из-за своей приверженности политике, ориентированной на полный отказ от их употребления. Участники проводящейся сейчас общественной кампании надеются, что новое правительство вернется к рассмотрению рекомендаций по этому вопросу, хотя пока что уровень предоставления услуг по снижению вреда от употребления наркотиков ниже европейских стандартов, как и ниже стандартов, рекомендованных ВОЗ и UNODC.

– Во всей стране есть только пять центров по смене игл для инъекций, причем ни одного в Гетеборге – втором по величине городе Швеции.

– Опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) доступна, но сильно ограничена.

– В некоторых центрах ОЗТ наблюдается нулевая терпимость к использованию других наркотиков, что приводит к уменьшению количества людей, продолжающих лечение.

– В 2007-м был запущен пилотный проект ОЗТ в тюрьмах. В 2010-м этот проект стал уже национальной программой, однако степень охвата все еще недостаточная.

– В Швеции нет услуг по предоставлению безопасных наборов для инъекций, не действует всеобщая программа иммунизации против гепатита В, недостаточная информированность относительно передозировки и недостаток программ обучения оказанию помощи в случае передозировки. Наблюдается также недостаток налоксона, препарата, который может нейтрализовать передозировку опиатами – его можно получить только через персонал медицинских заведений, и его нельзя забирать и использовать дома.

– В Швеции нет мест для приема наркотических препаратов под контролем специалистов (как в Дании, Германии, Нидерландах, Испании и Норвегии) и не проводится сбор данных по поводу организации мер по снижению вреда от употребления наркотиков в развлекательных заведениях: ночных клубах или на фестивалях.

Гепатит С

Отсутствие служб по снижению вреда привело к ряду крайне негативных последствий.

Степень зараженности гепатитом С среди потребителей инъекционных наркотических препаратов в Швеции самая высокая в Европе.

Гепатит С – это передающийся через кровь вирус, который, если не проводить лечение, может вызвать цирроз печени и смерть. В 2013-м стокгольмский центр по обмену игл для инъекций зафиксировал увеличение распространения вируса на 74% (при этом неясно, каково общее количество людей, нуждающихся в лечении, и скольким людям необходимы программы по обмену игл и шприцов).

Смерти, вызванные употреблением наркотиков

В качестве дальнейшей иллюстрации того факта, что низкий уровень употребления наркотиков не обязательно предполагает пониженный уровень вреда от их употребления, следует сказать, что в Швеции уровень смертности в результате употребления наркотиков достигает в среднем 81,5 человека на миллион жителей (по данным на 2020 год). Для сравнения – от передозировки наркотиками на территории ЕС в среднем умирают 22,3 человека на миллион жителей в возрасте от 15 до 64 лет. А это делает Швецию абсолютным лидером в данной категории.

В Португалии, которая проводит политику декриминализации употребления и расширяет программы по снижению вреда, уровень смертности в результате употребления наркотиков – 2,3 случая на миллион человек. В Швеции этот уровень в 30 раз выше.

И самое интересное, что определенного прогресса удалось достичь только когда всё возрастающий уровень смертности от передозировок в стране заставил многих признать необходимость нового подхода. Программы заместительной терапии и обмена шприцев, безусловно, сегодня работают лучше, чем десять лет назад, однако этого все еще недостаточно. Политическая бюрократия и нетленная риторика о «Швеции, свободной от наркотиков», остаются препятствием для осуществления необходимых программ. А это означает, что Швеция не желает поддерживать подобные программы на международной арене.

Проведение репрессивной политики радикального воздержания от наркотиков происходит за счет служб по снижению вреда, что негативно влияет на здоровье и благосостояние наркозависимой части населения. И данные последствия могли быть гораздо серьезнее, если бы не всеобщая система шведского здравоохранения и социального обеспечения, а также ее культура трезвости.

В конечном итоге, на примере Швеции можно понять, что распространенность потребления наркотиков является лишь одним из показателей успеха. Игнорировать тот вред, что наркотики оказывают на здоровье людей, – опасно для всей нации в целом.

Джордж МЁРКИН (Лондон)

¹ Statens Offentliga Utredningar (2011) 'Bättre insatser vid missbruk och beroende: Individen, kunskapen och ansvaret'. www.regeringen.se/content/1/c6/16/71/05/4a710efb.pdf

«Ирвин Уэлш сделал ошибку, на мой взгляд, огромную. Романтизировал все это дерьмо. Одна проблема – язык драматизма лучше всего работает через юмор. Сегодня я проведу вас по тропинкам, где бегали кролики, а над зелёным лугом сверкала радуга. О чём это я? О Любви, конечно. О такой, что только летом бывает. Кролики, кстати, сдохли, а душу я теперь сдаю. Может, вам приглянется, и вы найдёте там что-то своё? Идёмте со мной».

(C) Vile Author

Разочарован. Это самое верное определение моего состояния. Начиная со второй половины 2017-го. Топливом для моего мозга были: вдохновение, поиски истины, дискуссии, участие в различных проектах и эмоциональная подпитка от восхищения миром.

Смекаете? Тот парень, что любит жизнь и хочет вносить в неё свою лепту.

Станный, но полезный для социума. Это как раз то определение, что будет полезно запомнить всем нон-конформистам, обожающим Ф. К. Дика, Берроуза и прочих «богов» литературного пиршества психо-активных веществ.

Почему? Потому что странным быть нормально и круто, а вот оправдывать своё употребление и неряшливый вид творческим посылом и условной вовлечённостью...

Это, знаете, как стоять перед строем вооружённых террористов: они тебя вот-вот пристрелят, но ты всё равно свято веришь, что эти парни с автоматами одумаются и отпустят. С терроризмом переговоры бессмысленны. С наркотиком – так же. Деньги покинут мои карманы. А сам я снова буду бродить по дворам ранним утром, чтобы найти способ отыскать в случайном подъезде верх бутылки со смолами каннабиса или любое другое средство, что не так болезненно будет бить меня по мозгам, как РЕАЛЬНОСТЬ.

Так вот, к чему я веду? Разочарование. Тоже на букву «Р», внезапно, как и «Работа». Забавно, когда начинаешь понимать, что уже потратил все ресурсы, то ищешь не душевного покоя или дельного совета. Нет, ищешь свободного барыгу. Испытанный метод всегда лучше, чем обучение заново.

Я разочаровался ещё в 2017-м, но виду не подал. Первым тревожным звонком были отношения. Такая себе штука. По правде сказать, я предпочитал связи на одну ночь в алкогольном угаре и порно под амфетамином после ночи дискуссий.

Но ситуация кардинально изменилась в 2017-м. Страдая, как обычно, фигнёй в инсте, я случайно нашел профиль. И тут случилось нечто странное. Помните, как в школьные годы? Когда влюбляются с первого взгляда? Только я увидел эту фотку, этот нос, глаза и подбородок, тотчас вышел во двор, взял пиво и принялся фантазировать о жизни. Совместной, где мы страдаем фигнёй и ходим на пикники. Словом, в жизнь мою пришло очарование, и этот профиль в инсте освежил какие-то дремавшие со времён школы чувства.

Обмен приветствиями. Она была из неблагополучной семьи и младше меня на 9 лет. Но! Она была умна, знала языки, а ещё... да много чего. Ну, вы шарите, Любовь и распитие двухлитровой бутылки пива «Тетерев» на детской площадке. Мы стартовали отношения. Закрепив это все интимом в квартире у моего лучшего друга.



ЛЮБОВЬ НА РАЙОНЕ

Всё по формату Мариупольской романтики. Лучший город на земле! Ирвин Уэлш мог бы тут клепать сюжеты.

Одна проблема. Только в кино зависимый недо-автор и его едва окончившая школу подруга могут быть счастливы.

Мы и были, но везде были жирные приставки «типо-», и «какбэ-». Секс, алкоголь, каннабис и лето, а ещё всяческие её попытки адаптировать меня в социальной среде, выталкивая мою задницу на арт-тусовки, перформансы и выступления резидентов.

Жизнь горела ярко, как и моё восхищение, а вместе с ними росла доза.

В какой-то момент я понял, что жизнь удалась, и мои возросшие аппетиты вполне себе нормальны. Выстроил защиту.

Эта защита подразумевала две версии меня. Один любил и пробовал гладить всё алкогольными подарками, вкусной едой и прочими бытовыми взятками. Другой, осознавая, что счастливая жизнь в отношениях скоро затонет, делал то, что хорошо получается – звонил барыге.

Итог: на одном прекрасном мероприятии её друг хотел сделать ей комплимент. Друг выглядел опрятно, а потом выпил бутылку коньяка и втянул дорожку амфетамина, сломав при этом столик в уборной. Пока администратор носился по залу, выясняя, кто совершил сей отвратительный поступок, я вывел друга на перекур и поджёг ему чёлку, а ещё оторвал галстук-бабочку, надел его на себя, зашёл в зал, сказал администратору заведения, что за умеренную плату я почищу этот элемент декора. Взял дрель и, разогнанный дальше некуда, чинил столик в туалете клуба. А она в это время веселилась и танцевала.

С другим. Я стал персонажем фильма, где парень выходит из сортира и видит, как его подруга танцует с другим.

Не расстроился – был хороший амфетамин. Я вышел во двор и поджёг урну, выбежал администратор, сунул мне в карман сотню и попросил убратся ко всем чертям.

Что я и сделал. Я любил её, но все просьбы завязать рождали только поиск новых стратегий, чтобы употреблять дальше. В конце концов я просто наорал на неё, изрезал себе руку и заплакал.

Мораль сей басни и такова: не мешайте наркотики с алкоголем. Иначе ваш позор увидит любимый человек. Утро снова нашло меня. Я снова, и снова, и снова, и ещё много сотен раз пересматривал количество своих подписчиков в инсте, сжевав губы, и пальцы, я боялся, что её среди них не будет. С теми мыслями уснул в полном истощении.

А проснувшись, увидел много пропущенных от неё.

Дрю Бэрримор в фильме «Сильная женщина» сказала, что все женщины так или иначе будут жалеть всех неудачников на своем пути. Судя по беспокойству из директа, Дрю была не так далека от истины.

Мне кажется, в этот момент мой внутренний, прожорливый двойник уверовал в свою безнаказанность.

Это было похоже на клетку, за мной закрыли дверь, оставили возможность наблюдать, а сам он надел мою кожу и принялся чудить. Мне казалось, что я поступаю по-мужски в то время, как больше не было ни подарков, ни открыток, а вместо еды в нашем холодильнике я стал хранить зиплоки с амфетамином.

Приторговывая амфом, я создавал видимость успешной жизни. Свозил нас в путешествие в Киев, там я накуривался, не просыхал, и по возвращению домой занял у родных ещё денег, выдумав очередную причину для того, чтобы получить пару тысяч.

Живя с зависимым, привыкаешь ко всему. Но вернёмся к тому, что мы жили не в кино, а в Мариуполе. Моя девушка открыла для себя такие штуки, как self-cut, скандалы, амфетаминовые галлюцинации. Каждая попытка заставить меня бросить была искренней, как попытка ребёнка заставить ссорящихся родителей не кричать друг на друга. Ей повезло пронюхать весь спектр моих загонов и не терять надежды. А потом она ушла. Знаете, как бывает, когда выпадает возможность найти лучшее место для жизни? Дома у неё был старший брат, она нашла меня, и в то лето появилась надежда. А потом оказалось, что я – аналогичный нарк, по типу её родни. Сейчас я думаю, что всё произошло именно так, как должно было. Понимаете, если из этой истории забрать наркоманию, выйдет отличная зарисовка на отношения разных возрастов. А так – есть мораль и вывод.

Мораль. Мы – наркоманы, мы – зависимые. И самое прекрасное, что в нас верят. В меня верили, а я всё профукал.

Лето 2017 осталось в другой реальности. Застывший мир, где я ещё не натворил дел, но столкнулся с взрослой ответственностью. А наркоманы не любят взрослой ответственности. Нам бы сказку. Моя сказка продолжает жить.

Где-то в дальнем углу черепной коробки я оставил место для воспоминаний о временном отрезке длиной три с половиной месяца, когда нечто доброе произошло по моей жизни. Этот подарок – целиком и полностью моя заслуга. У коллектива «Ночные грузчики» была строчка про лето 2010-го, а я иногда иммигрирую в лето 2017-го. Сказка окончена.

По итогу я не жалею. Знаете почему? Она торчит. И продает себя за мелкий прайс – на сайте знакомств так было указано. Имея срок трезвости чуть больше полугода, я зашёл туда, поглядел на её профиль, улыбнулся и удалил приложение к херам. А потом пошёл варить борщ.

К чему я клоню? Жизнь прекрасна во всех её проявлениях, никогда не знаешь, какую штуку выкинет судьба. Я был грязным нарком, а надо мной смеялась девочка-подросток, теперь я, вроде как, полноценный член общества. А она? Она замолчала в моей голове и больше не поёт дифирамбы. Это – посыл ко всем зависимым, страдающим от любви: и вас отпустит, придётся, правда, покидаться на стены, поскулить и поплакать. Но в финале мы выйдем победителями, иначе просто не может быть. Потому что очень глупо смеяться над наркоманом, его проклятье – оно, как Симбиот Веном, передается ментально и оседает в мозге навсегда. Так произошло и со мной. Любовная история в духе спального района. Тут в финале главное – выжить.

А насчёт любви? Мне вполне хватает музыки, комиксов и лёгкой надежды, что очередной женатик не задушит её на сауне в пьяном угаре. Это, пожалуй, и есть главный шаг на пути осознания своей взрослой жизни.

Спасибо, что посетили поля моего рассудка. Мы с вами ещё увидимся. Ибо я уверен в своей состоятельности, а в вас сомневаюсь.

Vile Author
(Артём МАРАПЕНКО)



Автор и исполнитель

Вспомнилось мне...

Первый день в детском отделении номер шесть Черновицкого психоневрологического диспансера. От комиссии по делам несовершеннолетних на проверку адекватности приехал. Здоров? Значит, можно в спецшколу, а то всех за****.

Захожу, любезно приняли, мама меня обняла. Естественно сказала, что все будет хорошо. Стою, значит, в рубашечке и штанишках на тапкину ногу, оглядываюсь. Тут ко мне подходит тип, остановился и пристально смотрит прямо в глаза. А я – на него. Он такой неказистый, в зелёной вязаной шапочке, на ней вышито такой же убогой строчкой, как и его фигура: «ИЛЮШЕНЬКА» Я кулаки сжал, думаю, чуть что, как наступит мамино «хорошо» – сразу в ****ло его тупое и бежать туда, за угол, мимо столов с тарелками, полными бежевого говна, к веранде, где непринужденный детский плач, истерический смех и подвывание.

Стоим, значит. Смотрим друг на друга. Тут прям ощущаю, как что-то надвигается на меня сбоку, глубокое, как пидарас. Оборачиваюсь: человек метра два, голова – размером с конскую, руку мне протягивает и таки-и-и-им совершенно детским голоском, девичьим, молвит:

– Я иду срать, пошли со мной!!!

Пока я скрёб по сусекам соображалки, что отвечают в данном случае порядочные малолетки, тот, первый, резко что-то дернул на мне и отбежал. Я стою, смотрю на него, а он тоже остановился, облизывается. Карман с рубашки оторвал, смотрит на второй. Пристально. Медленно достаёт у себя из себя откуда-то целую пачку разных карманов, складывает туда и мой, улыбаётся, сука ****утая...

– Так ты идёшь срать? – Слышу уже вдалеке...

– Нет!!! И уже этому, карманячьему, добавляю:

– Я тебе, животное, глаз выдавлю, если ты ко мне подойдёшь.

И он молча уходит.

Второй карман он оторвал у меня буквально вечером. За ужином. А что я мог сделать? Глаза-то у него два. В шестом детском отделении Черновицкого психо-

неврологического диспансера, пока этот Илюша жил, вообще ни у кого карманов не было, даже у санитаров.

Только недавно я по-настоящему вспомнил, почему стал именно карманячим. Хорошо хоть, срать не пошёл, а то **** его знает, кем бы я стал.

Одесса лохам не Лондон

Чёрный море – вершитель судеб,
Куржам в поругание отдан,
Кто утонет – купаться не будет,
Одесса лохам не Лондон.

У меня душа шо гений – дура,
Сердце – словно долбаный насос,
Голова взорвалась шевелюрой
Самых неприкаянных волос.

Я иду по улице одесской –
Бог закладок и король позора –
Лишь придурок-ветер непокорный
Треплет нимб коричневой короны.

*** души стоит, шо указатель,
Как по кайфу – вправо иль налево,
Одессит есть: троица объятий –
Наглый,
Дурноватый,
Много смелый.

Все ведь потому, что я влюблённый
В город как в Любимую свою,
Это потому я вдохновлённый,
Что вертел се днище на *ую.

Чёрный море – вершитель судеб,
Куржам в поругание отдан,
Кто утонет – купаться не будет,
Одесса лохам не Лондон.

Я кофе пью, почти как взрослый

Я кофе пью, почти как взрослый,
Один совсем, и это – счастье,
Я словно Богом на**** послан,
Но вышел к морю –
Чёрный, здравствуй!

За горизонтом глади дикой,
Как жизнь уставшей проститутки,
Есть остров солнышка без лика,
Похожий на девичьи шутки,

Живут на нем в льняных рубашках
Все, воплощённые в реальность,
Мечты наивные, бесстрашно
С добром, одетым в гениальность.

А я сижу на Ланжероне,
Как на другой планете масти,
Велосипедик беспонтовый
Бессилен побороть препятствия.

Но знаю я, что мир прекрасен,
Я верю: доберусь на остров,
Вот выпью кофе, стану счастлив
Так, словно на *** Богом послан...

Я вечно собой недоволен

Я вечно собой недоволен,
Факт счастья затребовал справки,
Сказал мне один знакомый:
У Бога не просят добавки.

А мне постоянно мало,
Нужны для души обновки,
Машина, усадьба, нирвана,
Бесплатный компот в столовке.

И чтобы всегда как у лучших,
И чтобы из лучшего – цимес,
Я вырос, но хочется круче
Рекламно сияющих вывесок.

Стремлюсь, а к чему – не знаю,
Духом расту, но тщетно,
Когда я любовь обнимаю,
Мне срочно нужна «и Света».

Прибито к звезде колено,
Синеет святая конечность,
Я так и умру, наверное,
У смерти востребовав вечность.

Женщина спит на кровати

Женщина спит на кровати –
Этим любовь начинается,
Мужчина с ней рядом – как платье,
Является тем, что валяется.

Дети читают и слушают
Без фонариков, на планшете,
Мир не меняется к лучшему,
Как и те, кто за мир в ответе.

Утром набухшей морщиной
Сквозь тело переступая,
Мальчик уже мужчиной
Слово «девочка» забывает.

Вечером деньги считая,
Ночью – не веря в счастье,
Энтузиасты летают
По небу на матрасах.

Мужчина проснется утром
И Богу прикажет: Здравствуй!
Женщине спать еще сутки,
Детям весь мир подвластен.

Хорошо, что любовью являются
Смятые брюки и платья,
Мир с простоты начинается,
Словно пара людей на кровати...

Как все прекрасно в дивном парке

Как все прекрасно в дивном парке...
Расселись мамы шо подарки,
Их чада с визгами болгарки
Разносят мир этот к ***м.
И словно древний великан
Стоит, разделся вор Платан,
Он ждёт прикосновений дам,
Но только бомж к нему прижался
И даже чуточку усался,
Дал жизни так сказать, растению,
Крамольно-синим омовением.

Прекрасно все...

Реклама пива,
Муфлон, убитый некрасиво
На бэхе долбаный мудило,
Припарковавшийся в кустах.
За будущее наше страх,
Планеты крах,
Да, ****атенно!!!
И феерично а****нно...

Вон депутатики целуются,
Пока охрана их беснуется,
И лучик света всех ласкает
Как *** из солнца вырастая.

Мне ж хочется уйти к Платану,
Как в гости к другу-наркоману,
На ухо, шо на ветку, сечки
Ему насыпать быстротечной,
И вздернуться к ядренематери,
Мазком последним вмазавшись
повене-матери...

А ШО?

Все ж очень даже хорошо!!!

Оковы рассудка

Дурки проплавили мозг мой подростка,
Тюрьмы вернули сознание к жизни...

А я мыл в платном туалете
Свою вставную челюсть.
Неподалёку от СБУ на валютном рынке
Ко мне подходил глупый меняля,
Ко мне подползала нищая бабка,
А я был так чист словно слезы вандала.
В осознанном поиске силы достатка
На дне окопавшись, как пьяный геолог,
Чтоб суки не видели, не опознали
Я плыл одинокий по Чёрному морю,
И член мой торчал оголенным
флагштоком.

Когда я вернусь, (я всегда возвращался),
Меня будет ждать дом у края причала,
И как бы душа о деньгах не кричала,
Я ей подарю ахеревшее Счастье.

И скажет мне Вор,
Что крестился монахом:
Теперь ты свободен,
И снимет печаль,
И оковы рассудка.

Стас ДОМБРОВСКИЙ

Многие из нас хотя бы раз в жизни слышали про берсерков и тот «факт», что они перед битвой якобы упарывались мухоморами. Начнём с того, что на самом деле это не более чем гипотеза, ставшая популярной в массовой культуре. Мы настолько привыкли к этому предположению, что оно уже давно стало фактом.

Однако сейчас даже не очень понятно, кто вообще начал культивировать этот образ. Судя по всему, все началось со статьи американского психиатра Говарда Д. Фэйбинга, который в 1956 году лишь предположил, что гриб *Amanita Muscaria* может быть ответом на загадку о ярости берсерков.

А ведь мухомор, мягко говоря, — не самая удачная субстанция для битвы. Если это так, то чем же на самом деле ярили себя неутомимые воины?

Чем же плохи мухоморы?

Для начала давайте уточним, кто такие берсерки.

Да-да, это те самые страшнейшие викинги, безумные воины в медвежьих шкурах, впадающие в неистовство, разрывающие врагов на части чуть ли не голыми руками и бла-бла-бла. Именно такой образ возникает перед глазами абсолютного большинства людей при упоминании слова «берсерк».

Но есть нюансы!

Нюанс №1

Берсерки — не просто безумцы, жаждущие битвы, они — слуги Одина. Именно он, по мнению скальдов, направлял их своей рукой и разжигал в их сердцах такую звериную ярость, что они кусали свои щиты.

Один своей магией и мудростью помогал воинам, но интересно то, что в конечном итоге он же их и предавал. Даже если не касаться берсерков, а вспомнить саги о героях, то в них Всеотец часто является в образе старика, даёт советы и помогает, но в момент смерти нередко именно он пронзает своим копьём героя, как бы забирая его к себе.

Вот что пишет известный религиовед Мирча Элиаде в своей «Истории веры и религиозных идей»:

«Будучи богом войны, Один-Вотан считался также богом мёртвых. С помощью магии он защищал великих героев, но потом предавал и сражал их. Причиной такого странного и противоречивого поведения была, по всей видимости, необходимость собрать вокруг себя самых отважных воителей ввиду приближающейся эсхатологической битвы (ragnarok). Ведь павших в сражении воинов валькирии забирали к Одину, в небесный чертог Вальхаллу. Принятые Одним, они проводили время в военных упражнениях, готовясь к последней битве».

Нюанс №2

Сам берсерк — это олицетворение древних охотничьих культов. Считалось, что эти воины могли превращаться в волков или медведей. Само слово «берсерк», по одной из теорий, означает «медвежья шкура». Также их знали под именем *ulfhedhnar*, «люди в волчьей шкуре». Существуют свидетельства даже о «кабаньих» берсерках, которых называли *svinfylking*.

Благодаря этим двум нюансам можно сделать вывод, что главное свойство берсерка — умение довести себя до экстатического состояния, во время которого в него входит дух-тотем. Смерть же носителя является частью обряда и даром Одину. Боевое неистовство — это не более чем побочный эффект духовных практик.



МАЛЬЧИШНИК В ВАЛЬХАЛЛЕ

Ну, вот мы и выяснили, что боевой транс берсерков на самом деле невероятно близок к медитации даосского монаха, камланиям шамана, ну или священному экстазу бичующегося христианского фанатика, что хлещет себя плетью во славу Господа. Собственно, на этом и основал своё предположение Говард Фэйбинг. Плюс мухомор растёт почти повсюду в северной Евразии, и мы точно знаем, что ещё совсем недавно народы Севера употребляли их во время религиозных церемоний.

Здесь-то и кроется главная загвоздка — эффект мухомора гораздо больше подходит шаману, чем бойцу. Вопреки сложившемуся стереотипу, *Amanita Muscaria* не делает человека яростным. Это, прежде всего, — диссоциатив. Он нарушает восприятие окружающего мира и вызывает ощущение отчуждённости. Если берсерк под мухоморами способен сражаться, незвизая на тот грибной трип, в котором он находится, то это, в принципе, настолько прокачанный воин, что ему не нужно никаких дополнительных стимуляторов.

А вот неопиты под красно-белыми грибочками, скорее всего, просто бросят мечи с топорами наземь да разбегутся по лесу. Или же начнут сражаться с деревьями — тут уже как Всеотец распорядится.

Не исключено, что мухомор принимали в контексте обрядов инициации — это ещё куда ни шло. Но во время битвы — маловероятно.

Хмель, ПТСР и переедание белены

Так вот, давайте же от истории с мухоморами перейдём к альтернативным гипотезам об источнике яростной энергии этих воинов. Разные исследователи называли в качестве стимулятора боевого духа берсерков алкоголь, психические болезни и, что самое любопытное, белену.

Разберём же все эти варианты по порядку.

С алкоголем всё просто и очевидно: человек под ним способен в достаточной мере переоценивать свои силы и без труда избавляться от социальных установок, которые его подавляют. Если он склонен к жестокости, то под бухлом у него, скорее всего, начнутся припадки ярости. Викинги любили пиры, это не секрет. Бывали на этих пирах и берсерки, и вели они себя там довольно предсказуемым образом. Например великий скальд и по совместительству берсерк Эгиль Скаллаграмссон во время одного праздника яростно облевал некоего Армода, после чего так же яростно выковырял тому глаз.

Но алкоголь мог быть просто «сторонним» наркотиком в жизни берсерка. Его употребление могло поддерживать в нём дух зверя и даже быть своего рода религиозным ритуалом. Впрочем, жизнь древнего человека, а особенно воина, в принципе была очень ритуализированна. Кстати, за идею о том, что берсерки дрались, будучи бухими в хлам, выступал историк Роберт Верник. Так что у этой идеи есть последователи и в академических кругах.

А вот что касается психических расстройств — эта версия также имеет место быть. Причём в популярности она не уступает той же «алкогольной версии». Согласно этому мнению, берсерки были попросту психопатами и садистами (а то и садомазохистами), которые в военизированном мире викингов смогли найти себе место. В этом действительно есть здоровое зерно: жизнь в суровых условиях вряд ли способствовала психическому здоровью. Да и тот факт, что сами скандинавы берсерков не слишком-то жаловали, считая их смутьянами и источниками бесконечных проблем, говорит сам за себя.

Американский психиатр Джонатан Шэй вообще ставит берсеркам диагноз «посттравматический синдром»:

«Если солдат переживает состояние берсерка, это приводит его к эмоциональному выгоранию и одновременно склонности к неуправляемой, взрывной ярости. Постоянное гипервозбуждение становится отличительной чертой его психики».

Если это правда, то лучший художественный источник для понимания природы берсерка — это фильм «Апокалипсис сегодня».

Но, пожалуй, самое интересное из «простых» объяснений — это то, что берсерки использовали для впадения в неистовство растение *Hyoscyamus Niger*, то есть черную белену. Карстен Фатур, фармаколог из Словении, предполагает, что отравление этим растением даёт симптомы, подозрительно напоминающие поведение берсерка:

«Это аффективное состояние может варьироваться от простого возбуждения ЦНС до полнейшей ярости и воинственности, в зависимости от дозировки и психического состояния человека».

Ещё одним подтверждением этой теории является тот факт, что белена в древности использовалась как анестетик. Один из её эффектов — повышение болевого порога. Кроме того, человек, опьянённый этим растением, зачастую теряет на время способность различать знакомые лица. Типичное описание берсерка! Ещё одним плюсом теории является то, что чёрную белену находили в древних скандинавских могилах (как мужских, так и женских), принадлежавших, скорее всего, провидцам.

Так что же всё-таки употребляли берсерки?

С наибольшей вероятностью, перед самой битвой берсерки употребляли отвары из чёрной белены, что вводило их в необходимое состояние ярости, нечувствительности к боли и боевого воодушевления. Однако без соответствующей психологической подготовки это было бы не так эффективно во время сражения. Подобным боевым наркотрипам явно предшествовали годы подготовки. Возможно, во время инициации берсерки пользовались мухоморами, а в своей обыденной жизни эти воины наверняка ураганили на попойках.

Однако тот же Мирча Элиаде считает, что использование наркотиков — признак деградации шаманизма и упадка культуры транса. Так что, скорее всего, доведение себя до ярости посредством изматывающих ритуалов и музыки всё же первично. Плюс, не стоит забывать, что в берсерки явно шли люди довольно радикального склада характера, зачастую с серьёзными психическими проблемами.

Так чем же упарывались берсерки? В теории, сами берсерки могли подходить к этому вопросу комплексно: сначала юному воину с шаткой психикой промывали мозги посредством насаждения ему определённых верований и ритуалов. Те помогали ему входить в транс и считать себя воплощением тотема волка / медведя / кабана (подчеркните нужное животное). Затем он закалялся в битвах, где его психика страдала ещё больше, нередко выгорая вплоть до посттравматического синдрома. После этого он проходил инициацию, возможно — с употреблением мухоморов, а уже перед битвой выпивал зелье из чёрной белены. И всё это сопровождалось годами пиров, где алкоголь лился рекой.

Как вам такой образ яростного скандинавского воина?

Иван ЯРОВСКИЙ (Осло)

«Босс, всё пропало, это не армия, а помесь наркопритона с борделем!». Паника конгрессменов проняла даже циничного Ричарда Никсона.

В 1971 году политиков как раз послали во Вьетнам выяснить на месте, не злоупотребляет ли наркотой бравая американская армия. Дескать, СМИ ещё и не то выдумают, истерички чёртовы, но проверить не помешает. И вот теперь почтенные отцы нации в ужасе рапортовали: каждый десятый, если не каждый шестой джи-ай¹, засаживает дурь как не в себя.

«Неужели не соврали?» — удивился Никсон и распорядился создать особый комитет для решения проблем с наркозависимостью в воюющей армии.

В 1970-е годы в американских городах среди молодёжи проще было найти девственника, чем некурящего травку и не вмазывающего себе кайф по вене. Выпускать в эту среду ещё и прошедших боевую выучку наркопотребителей? Получить у себя дома второй Вьетнам?

Ну уж нет! Армия должна вернуться домой чистой, как инструмент проктолога.

Первым советником Белого дома по наркополитике и куратором новой программы стал назначенец Никсона доктор Джером Яффе, человек в медицинской среде очень известный. Исследовать проблему наркозависимости среди бойцов он поручил доктору Ли Робинс. Ведь, несмотря на свою молодость, она была чуть ли не единственным специалистом в США, кто в конце 1960-х проводил социологические исследования среди наркопотребителей.

Что же нам делать с обдолбанными морпехами?

Исследование выявило весьма неприглядную картину. До отправления домой 43% служивших во Вьетнаме употребляли нарковещества. Далеко не всегда это был героин, но его хотя бы раз употребляли 34% солдат. Из тяжёлых наркотиков чаще всего использовали опиум (38%), барбитураты и амфетамин (по 20%). А уж марихуаной баловались все.

Поскольку именно героин считался самым страшным наркотиком, Робинс пристально изучила его потребление. И тут выяснилось нечто неожиданное. Основная масса солдат скуривала косяки с веществом. Примерно каждая пятая доза — снюхивалась. И только 9% употребляемого героина кололи в вену.

Позже это часто объясняли тем, что во Вьетнаме наркотик был 90-процентной очистки, а вот в Штатах — только 10-процентной. Поэтому, мол, в США его колют, а не курят. Про крэк тогда ещё ничего не знали.

Чтобы отловить всю эту публику, армия обязала каждого военного сдать мочу на анализ: помочился в банку — выполнил долг перед Родиной.

Пробы оказались положительными примерно у 1400 солдат из 13280 возвращавшихся из Вьетнама. Всех погоревших на наркоте отправляли на недельный сеанс детоксикации в военный госпиталь. Однако, как убедила Робинс, около половины заядлых наркопотребителей спокойно обошли армейский тест, весьма несовершенный по нынешним меркам. Так что часть из них синдром отмены накрыл прямо в небе. Забойный, должно быть, был перелёт.

А дальше случилось невероятное. Уже через восемь-двенадцать месяцев после прибытия домой 96% солдат-наркопотребителей либо резко завязывали с приёмом запрещённых веществ, либо настолько сильно снижали дозу, что даже их родные не могли ни о чём догадаться.



Мемориал ветеранам Вьетнама в Вашингтоне

СОСКОЧИВШИЕ

Через три года картина несколько изменилась: теперь 94% пребывали либо в завязке, либо на минимальной дозе, а 2% всё же покатались вниз по социальной лестнице. Итого, лишь 6% из всех употреблявших во Вьетнаме оказались устойчивыми наркопотребителями. Они зачастую становились бездомными, и их существование сводилось к мелкому воровству ради дозы.

Много это или мало? В медклиниках прекрасным результатом считалось 20% завязавших, больше просто никому не удавалось вылечить. А здесь сходу 96% — разница чуть ли не в пять раз! И это при том, что только 3% солдат вообще обращались в военные клиники для лечения наркозависимости — основная масса умудрилась справиться с проблемой своими силами.

Это какая-то фантастика!

Любая задача имеет простое, лёгкое для понимания, неправильное решение

Результаты исследования доктора Робинс привели научное сообщество в замешательство. Что значит — «вылечились сами»?! Как это возможно? Вы сдурели, что ли, — это же тяжёлая болезнь с постоянными рецидивами! Наркопотребитель — пожизненное клеймо, вылечить нельзя!

Тут же были высказаны предположения, что американские военные просто решили обелить себя таким хитрым способом, и все исследования — враньё. Тщательное журналистское исследование показало обратное. Сообщаемые факты правдивы, живите с этим как хотите.

Тогда медики предположили, что употребление в войсках и на гражданке — вещи принципиально разные. Дескать, военные наркотиками снимали стресс, а гражданские злоупотребляют для потехи.

Однако оказалось, что военные кололи героин или глотали барбитураты сугубо ради своего удовольствия. А многие — так и вообще от скуки.

Тогда медсообщество предположило: солдаты не знали, где купить героин; не привыкли его себе колоть; не могли его

себе позволить, поскольку на родине он стоил дороже. Однако и тут вышел полный облом. Солдаты, наоборот, рассказывали, что прекрасно знали, где купить героин. Цена их не особо смущала: часть тех, кто был наркопотребителем ещё до призыва, после Вьетнама опять взялась за старое. А что касается способа применения — коловших героин во Вьетнаме было в 1,5-2 раза больше, чем наркопотребителей среди ветеранов через три года после начала исследований. Короче, и этот аргумент оказался неубедительным (таковым он до сих пор остаётся — даже в 2016 году находились исследователи, которые хоть и оценивали работу Робинс очень высоко, всё равно мусолили способ употребления и цены за дозу).

Объяснения же самих солдат были гораздо более прозаичными.

Что может человек в необычной ситуации?

От смертельно опасной привычки солдаты избавлялись под давлением семьи и знакомых. Они боялись загубить свою жизнь. Для многих карьера на гражданке была сама по себе ценной возможностью — правительство запустило программу социальной адаптации ветеранов, многим из которых не было и 24 лет. Вчерашние военные поступили в колледжи и университеты, нашли работу и до одури боялись скатиться на дно.

Отвращение и неприятие образа жизни маргинальных слоёв общества, в первую очередь наркопотребителей, сыграло в избавлении от употребления наркотиков огромную роль. Многие даже меняли свои привычные маршруты, лишь бы не встретиться по дороге домой или на работу с дилерами: меньше соблазнов — больше вероятность обойтись без дури. К помощи врачей обратилось лишь ничтожное количество тех, кто завязал с наркотиками.

Конечно, такое чисто психологическое объяснение ликвидации феномена, который правительство рассматривало как «угрозу номер один общественному здравоохранению», обескуражило медиков.

Любой наркотик вызывает сильнейшую зависимость на физиологическом уровне. Кажется нереальным вылечить это просто так, самостоятельно.

Однако ряд исследований, проведённых в 1980-х, 1990-х и 2000-х годах, подтвердил правоту Робинс. Оказалось, что если лишить наркопотребителей доступа к веществам, помочь им пережить синдром отмены и оказать нужное психологическое воздействие, число завязавших будет больше, чем у прошедших медицинское лечение.

Алкоголь в малых дозах полезен в любом количестве

Однако во всём этом есть один хитрый момент, который не стоит упускать. Ещё Робинс установила: многие призывники подсади на наркотики только потому, что в армии была запрещена продажа алкоголя до 21 года. «Совершеннолетние» практически не употребляли тяжёлые наркотики — им и так всё было офигенно. Напротив, вынужденные трезвенники и умеренно пьющие, кому спиртное перепало лишь контрабандой, при первой же возможности обдалбывались опиумом или героином. Так что не исключено, что вернувшиеся домой солдаты попали во власть зелёного змия. Тем более, что число алкоголиков среди ветеранов кратно выросло.

«Но ведь бухать — это совсем другое дело!». Всегда можно организовать весёлую компанию и «отдохнуть» после работы — и никакой стигматизации. В худшем случае родные запихнут в группу анонимных алкоголиков. Ведь алкоголизм — это нечто давно привычное, а что привычно, то не страшно.

Отцы нации и сами закладывали за воротник, а Никсон так вообще мог перепить кого угодно.

Других причин, почему прекратилась наркоэпидемия в американских войсках после Вьетнама, не найдено до сих пор. В лучшем случае считается, что это был такой аномальный случай, в худшем — что и эпидемии никакой не было.

Фарид МАМЕДОВ

¹ G.I. — аббревиатура, ошибочно расшифровываемая как Government Issue, на самом деле происходит от Galvanized Iron, применяющаяся ко всем, кто служит в американской армии.

Дмитрий Марков – мастер социальной журналистики, ведущий фоторасказ об обычной жизни русской глубинки. Герои у наполненных драматизмом сюжетов разные – пьяная девушка среди одуванчиков, беззаботные подростки, прыгающие с гаражных крыш, старушка на заводе, татуированные гопники и дети-сироты, но все они – обычные люди.

«Я считаю, что я фотографирую простых людей, которых большинство у нас в стране, – рассказывает о своем творчестве Марков. – Да, иногда есть какие-то сюжеты непростые, но это отчасти связано с тем, что в принципе у нас все не просто. Отчасти это связано с тем, что это часть социальной работы, которой я занимаюсь. Но, по большому счету, если так посмотреть, я все-таки снимаю то, что называется «средняя температура по больнице». Просто обычных жителей и обычные ситуации. Обычные места, которые возникают... Автовокзал какой-нибудь в каком-нибудь райцентре – это обычное место, которым пользуются вообще все».

Детство, оставившее свой след...

Дмитрий Марков родился 23 апреля 1982 года в рабочем поселке рядом с подмосковным Пушкино в семье слесаря-алкоголика. Мать-швея терпела, объясняя, что уйти некуда. С дедом по материнской линии дела обстояли еще хуже – пытался похитить дочь, порезал жену и повесился.

Сбегая от мрачной жизни в семье, Дмитрий и друзья проводили дни возле заброшенной фабрики, плава свинец, бегая по крышам, собирая бутылки, моя машины, нюхая клей. Да, наркотики в том или ином виде преследуют Маркова всю его жизнь:

«Это такая тоже типичная история вот этих всех подмосковных районов. В моей компании все употребляли, и это как бы было вполне таким естественным для многих времяпрепровождением».

Чтобы избежать воинской службы, после 9-го класса юноша поступил в машиностроительный техникум, откуда был отчислен на 3-м курсе. Тогда Дмитрий купил аттестат и подал документы в институт. На занятия не ходил, но всерьез увлекся журналистикой. С третьего курса, после поминки на употреблении наркотиков, юноша ушел сам.

После этого Марков снял с другом квартиру и устроился в видеопрокат, по ночам устраивая «дискоотеки». При этом Дмитрию удавалось сохранить приемлемый социальный облик и найти работу журналиста в издательстве «Аргументы и Факты». С большим трудом Дмитрий выкарабкивался из наркозависимости, перебравшись в Москву.

О своих, всё ухудшающихся, проблемах с наркотическими веществами Марков рассказывает следующим образом:

«Мы там курим анашу, да? И себя не считаем наркоманами, потому что есть какие-то ребята, которые жрут таблетки, а мы этого не делаем. Ну, то есть мы хорошие. Проходит полгода. Мы едим таблетки. И думаем: «Ну ладно, есть которые колются, а мы-то как бы нормальные». Проходит еще полгода, мы колемся. И рассуждаем: «Ну ладно, мы-то не ворует, не тащим из дома...» Ну и так далее. И понимаешь, каждый раз ты себе намазываешь на то, что как бы ты не плохой, тебя это обойдет».

Переезд в другой мир

В возрасте 22 лет Марков взял в кредит фотоаппарат, чтобы отойти от тоски и депрессии. Уроки мастерства начинающий фотограф получил у Александра Лапина, известного фотохудожника, критика и автора масштабного труда «Фотография, как...».

Параллельно с работой в «АиФе» Марков побывал фотографом-волонтером



Воспитанник интерната. Автор – Дмитрий Марков (2016)

ОБРАТНАЯ СТОРОНА

в детских домах, затем в лагере для детей с задержкой развития. Социальная тема его захватила и, уйдя из газеты, Марков отправился в Порхов Псковской области, с 2007-го по 2012 год трудился в благотворительной организации «Росток» с сиротами, а потом пробыл год помощником воспитателя в поселении для выпускников-детдомовцев.

Вот что рассказывает сам Марков об этом периоде:

«В 2007-м году я нашел объявление о поиске волонтеров в лагерь для детей-сирот из коррекционных детдомов в Псковской области, и если раньше мои поездки ограничивались выходными, то здесь я поехал в эту деревню на месяц. Мне очень хотелось поснимать старших ребят, а в коротких поездках с ними, конечно, тяжело сойтись, все-таки это очень закрытый и обособленный социум. Поэтому в этот раз я специально попросил меня поставить на старшую смену и, как мне представляется, свою первую серьезную съемку сделал именно там».

А потом закончилось лето, я посидел, представил, что сейчас вернусь в Москву, где снова будут пробки, метро, заметки какие-то. При этом был вариант остаться и работать на благотворительную организацию, которая организовала этот лагерь. И я остался. Но это не стоит воспринимать как какой-то героический поступок или что-то в этом роде. Просто ты же, когда сталкиваешься с таким выбором, взвешиваешь, где интереснее. Там было просто интереснее, а вопросы денег меня на тот момент не особо волновали, тем более нельзя сказать, что я в Москве зарабатывал много».

Инстаграм решает все

Первоначально Марков снимал на камеру, но потом, по его словам, уперся в стену. Целый год Дмитрий не фотографировал, в

какой-то момент стал снимать на телефон, а в 2012 году завел аккаунт в Инстаграме. Решающим событием в его жизни стало приглашение поучаствовать в проекте американского фотографа Дэвида Алана Харви «Горящий дневник». На неделю автор проекта давал доступ в инстаграм-аккаунт молодым фотографам, выполнявшим главное правило: снимать только на мобильный телефон и выкладывать только снимки сегодняшнего дня.

«Мне очень понравилась идея известного американского фотографа Дэвида Алана Харви, который примерно в то время опубликовал что-то вроде манифеста, в котором обращался к начинающим фотографам и говорил: у всех нас есть портфолио с нашими лучшими кадрами, но если мы настоящие фотографы, то должны здесь и сейчас показать, чем мы отличаемся от обычного человека с камерой и смартфоном».

После участия в «Дневнике» схожую концепцию для своей страницы перенял и Марков. С тех пор профессиональная оптика пылится дома, вместо фотоаппарата с Дмитрием только iPhone. Помимо Инстаграма, продолжая интересоваться социальной темой, Дмитрий работает с порталом «Такие дела» и рядом местных изданий.

На гребне волны

В 2014 году Марков стал обладателем 2-го приза на Activist Awards 2014 за серию об инвалиде-колясочнике, в одиночку воспитывающем малолетнего сына. На следующий год фотограф завоевал грант в \$10 тыс. от американского фотоагентства Getty Images, на эти деньги проехав по стране.

В 2016 году Дмитрий вошел в число 15 топовых фотографов, приглашенных к участию в кампании Apple's Taken on the iPhone. Снимок, выбранный для рекламы iPhone 7, сделан на железнодорожном переезде в ставшем родным для Маркова Пскове.

На краудфандинговый сбор в 595 тыс. руб. в 2017 году тиражом в 1000 экземпляров опубликована дебютная фотокнига Дмитрия Маркова «#Черновик», где собственная биография автора смешана со снимками. По словам фотографа, книга получилась искренней – в ней мало о собственно фотографии, больше о зависимости, ошибках и неприятных воспоминаниях.

С 2018 года в крупнейших галереях России, Франции, США, Италии начинают проходить экспозиции фотомастера, где работы оценили эксперты и коллекционеры. Однако, по словам Маркова, заработки с фотографий, несмотря на присутствие агента на выставке в Париже, – несистемная вещь, и прибыль для жизни Дмитрий получает с другой работы, с фотографией не связанной.

«Фотография стоит 600 евро, но из них порядка 70% уходит агенту, галерее и на налоги, и вот только процентов 30 я получаю как авторские... Есть продажи, когда есть какие-то выставки где-то там в Париже или в Италии, это все потом аккумулируется, и я где-то там порядка 35-40 тысяч рублей в месяц получаю...»

Вторая книга Маркова CUT OFF опубликована в 2019 году во Франции. К изданию, вышедшему в 500 экземплярах, прилагается виниловый диск с музыкой Aries Mond.

В конце 2019 года Дмитрий участвовал в работе над фильмом Кирилла Серебренникова «Петровы в гриппе». Помимо фотографирования процесса съемок, фотомастер также получил роль в массовке. В начале 2020 года Дмитрий стал героем фильма «Фрагменты», рассказывающем о прошлом и настоящем России, Китая и Индии глазами фотографа.

Марков сегодня

Сейчас фотограф сотрудничает с известными блогерами и продолжает путешествовать, пополняя коллекцию новыми зарисовками из жизни простых людей.

В марте 2020-го снимок Дмитрия Маркова стал обложкой альбома проекта Sirotkin. Также фотограф становился героем проекта «Редакция» журналиста Алексея Пивоварова, побывал у Льва Шлосберга на канале «ГражданинЪ TV». В конце того же года Дмитрий дал старт новому ютьюб-блогу «Антитревел», побывав вместе с блогером Пóля из Деревки в таких местах, как северный поселок Пермского края Ныроби или курорт Ейск зимой.

2 февраля 2021 года фотограф был задержан у Московского суда, протестуя против ареста политика Алексея Навального. Прямо из автозака Марков вышел в прямой эфир канала «Дождь», а чуть позже стал автором прославившейся фотографии из ОВД, где силовик-омоновец в амуниции и балаклаве сидит под портретом президента Владимира Путина. Дмитрий продал снимок на аукционе в сети Фейсбук за 2 млн руб., передав доход от авторского отпечатка благотворительным организациям.

Дмитрий Марков – это человек, который показывает обратную сторону жизни. Показывает то, что люди зачастую предпочитают игнорировать. Именно по этой причине фотографа часто обвиняют в том, что он намеренно показывает мрак и чернуху. Однако же сам Марков к своим произведениям относится абсолютно по-другому:

«Большинство зрителей, глядя на мои фотографии, цепляются за осыпавшуюся штукатурку и железобетонный завод, уходящий за горизонт. Но у меня задача не констатировать разруху, а увидеть жизнь на ее фоне, и я пытаюсь находить что-то хорошее».

Андрей МИХЕЕВ

Третий вечер подряд я бессмысленно сижу в своей редакции. Третий вечер подряд я смотрю в экран монитора, и всё также бессмысленно. Синдром белого листа. Не скажу, что я никогда раньше с ним не сталкивался. Явление это само по себе обыкновенное. Другое дело, что такого «мысленного вакуума» я не ощущал никогда.

Я не могу сказать, что фильм, который я собираюсь описать в этой статье, не вызвал у меня никаких эмоций, но почему-то выразить эти самые эмоции какими-то конкретными понятиями очень и очень сложно.

И вот уже третий вечер подряд я пытаюсь понять – со мной ли что-то не так, или что-то не так с фильмом?..

«Красивый мальчик» (2018)

Но о чём же сам фильм?

Драматическая кинолента «Красивый мальчик» рассказывает историю всепоглощающей отцовской любви к собственному ребёнку. Главный герой картины – Дэвид Шефф (Стив Карелл) – старается делать всё возможное, чтобы стать хорошим отцом для своего сына, Ника (Тимоти Шаламе). Вместе с женой они окружают сына заботой, дарят любовь и оказывают всяческую поддержку. Однако несмотря на то, что Ник растёт в, казалось бы, лучшей семье на планете, он не чувствует себя счастливым человеком. Ему чего-то не хватает. Не хватает острых ощущений.

И эту пустоту он заполняет наркотиками, от которых и становится зависимым.

Сам фильм основан на мемуарах «Красивый мальчик: путешествие отца через пристрастие его сына», Дэвида Шеффа. И, возможно, именно тот факт, что лента строится на реальных событиях, и придаёт ей буквально документальной точности в плане описания мотивации и поведения людей, употребляющих наркотики.

Но при этом картина, сама по себе, не является очередной дотошной демонстрацией всех ужасов жизни наркопотребителя. Здесь нет типичной для таких фильмов «наркотрагедии», нет психоделического безумия, нет грязи. Здесь даже сам процесс приёма наркотиков показан всего в 1-2 сценах. Фильм не старается повергнуть зрителя в то ощущение мрака и безвыходности, которое обычно сопутствует теме наркозависимости. Визуальный ряд картины так вообще будто специально создаёт максимально комфортную атмосферу для просмотра.

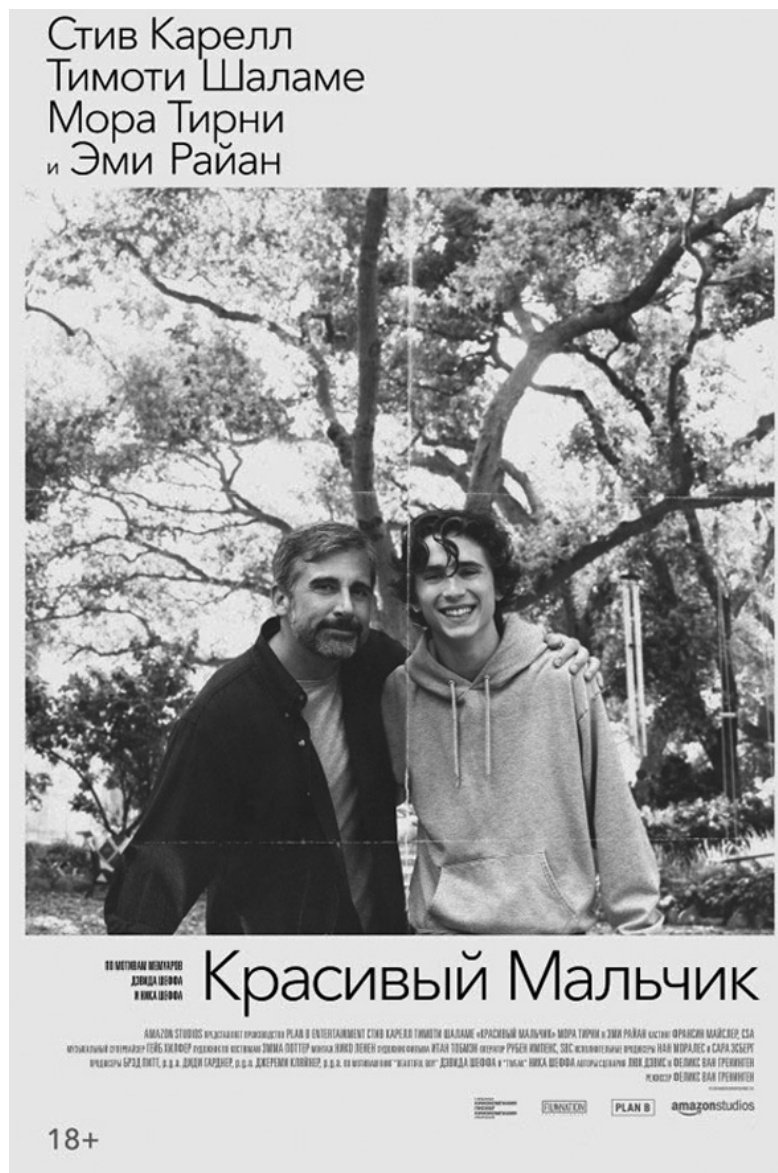
Кстати, о нём (о визуальном ряде)

Здесь перед нами предстают примат фронтальной перспективы и классическая театральная статика. Причём подчеркиваю слово «театральная». Действительно, смотря этот фильм, создаётся ощущение, что ты сидишь в первом ряду партера, а все события разворачиваются на сцене перед тобой. Риску предположить, что причиной такого подхода к созданию визуального ряда является желание сфокусировать внимание зрителя на развитии самого сюжета. Операторские решения здесь не отвлекают от того, что происходит с нашими героями.

С другой же стороны, назвать показанную нам картину «невзрачной» или, тем более, «серой» никак нельзя – от слова «совсем». Каждый кадр, каждый светотеневой рисунок выверен с математической точностью. Местная операторская работа достаточно интересна и разнообразна для того, чтобы самостоятельно удерживать на себе внимание зрителя. И вместе с тем она придаёт нужный меланхоличный тон всему повествованию.

Игры со временем

Меланхолии добавляют и монтажные решения картины.



КРАСИВЫЙ МАЛЬЧИК

Вообще фильм «Красивый мальчик» создаёт своё собственное временное пространство благодаря монтажу: в одной сцене мы можем наблюдать за тем, как Дэвид на своей машине развезает по залитому ливнем городу в поисках сбежавшего сына, и эти напряжённые кадры будут перебиваться моментами-«воспоминаниями», где главный герой на той же самой машине ездит со своим счастливым – и ещё не наркозависимым – сыном. Достаточно распространённый приём ретроспективы, однако в контексте данного фильма он, к тому же, даёт нам понять, что несмотря на тот ужас, что творится с Ником, он остаётся для Дэвида всё тем же человеком. Всё тем же любимым сыном.

Или вот другой пример – Дэвид вылетает на поиски своего сына в другой город. Он молча сидит в терминале аэропорта в ожидании своего рейса. Прилетает в нужный пункт. Отправляется в больницу, где должен лежать Ник, и не находит его там. Когда же Дэвид снова возвращается в свой родной город, мы видим его всё так же молча сидящим в терминале аэропорта. Цепь замкнулась для главного героя. Время стало петлёй. И это мы можем ощутить именно благодаря монтажу.

Отец и сын

Как уже было сказано, главные роли в фильме исполнили Стив Карелл и Тимоти Шаламе. И это – один из самых гармоничных актёрских дуэтов в кино. Несмотря на то, что они сыграли действительно любящих друг друга отца и сына, между ними чувствуется определённый конфликт. Конфликт характеров. Конфликт харизм, если можно так выразиться.

Что я имею в виду? Дело в том, что Шаламе удалось создать образ пускай и сломленного наркотиками, но весьма рискованного героя. Да, у него нет уверенности в собственном будущем. Он депрессивен и

пессимистичен до мозга костей. Но во всех его саморазрушительных действиях нет слабости или страха. Когда Ник в очередной раз на экране ломает себе жизнь, решаясь принять дозу, он делает это – в основном – решительно. Каждое его действие будто бы предпринято некой внутренней «аутодеструктивной программой».

А вот что до героя Стива Карелла – здесь ситуация диаметрально противоположная. Дэвид не уверен в себе и своих действиях. Каждое его движение будто сковано. Каждое его слово отдаёт легкой неловкостью.

Вот именно на этом контрасте и появляется та самая незаурядная химия между персонажами.

На заметку

Чтобы ещё больше прочувствовать эту разницу между главными героями, настоятельно рекомендую смотреть фильм в оригинале. Не скажу, что русский дубляж плох, однако в нём теряются вот эти тонкие характерные черты персонажей.

Только в оригинале можно услышать, как Стив Карелл «пытается» звучать уверенно, и сквозь эту напускную уверенность пробираются еле заметные нотки нерешительности или сомнения. Что же касается Тимоти Шаламе, то его оригинальный голос является чуть не индикатором регрессии персонажа. По мере развития сюжета, он всё грубеет и грубеет, становясь всё более похожим на голос человека с затуманенным сознанием. Плюс именно в оригинале можно уловить ту самую «наркопотребительскую хитрецу» в сценах, где Ник пытается выпросить у отца деньги на наркотики.

Не исключено, что отдельные черты, выявленные в голосах актёров, нарисовало и моё собственное воображение. Как бы там ни было, после просмотра фильма в дубляже и оригинале вы можете написать

на электронную почту нашего издания (neuletai.office@gmail.com) и рассказать о своих впечатлениях – совпадают они с моими или нет.

Заливаем меланхолию в уши

И раз уж мы заговорили о звуке, то нужно бы уделить пару строк музыке в фильме.

Как я уже писал, картина придерживается меланхолического настроения. И чтобы задать нужный тон, создатели картины прибегли к самому очевидному решению в плане музыкального оформления – поставить на фон чистейшей воды пост-рок¹.

И вот пока я смотрел сцены, где вовсю играл тот самый пост-рок, меня мучил вопрос: почему его так редко используют в меланхолических фильмах? Он же прекрасно задаёт настроение.

Или мне не так часто попадаются подобные фильмы?

Или же сам пост-рок слишком меланхоличен, чтобы его использовать так же просто, как это сделали создатели «Красивого мальчика»?

Возвращаясь к первому вопросу...

Так почему же мне было так сложно написать статью об этом фильме? Всё дело в том, что «Красивый мальчик» – это просто хороший фильм, ни больше ни меньше.

Как фильм о наркозависимости, он не предлагает ничего нового или хотя бы шокирующего. В нём нет каких-то откровений, связанных с проблемой наркозависимости. Единственный момент, который действи-

тельно в этом смысле «захватывает» – мотивация Ника Шеффа всё дальше и дальше ломать себе жизнь, принимая наркотики. Однако тут кроется и потенциальный минус картины. Человек, знающий о том, что такое наркотики и как они влияют на личность, скорее всего, воспримет показанное как достаточно документальное отоображение реального поведения многих наркопотребителей. А вот зритель, далекий от этой темы, может не понять, чего же герою Шаламе не хватает «для счастья».

«Красивый мальчик» – это фильм не столько о наркотиках и зависимости от них, сколько об отношениях между отцом и сыном, о гиперопеке, об ответственности за собственную жизнь. А потому статистика схожих случаев наркопотребления в конце фильма кажется несколько лишней.

Отсюда и моя рекомендация – этот фильм понравится тем, кого впечатляют картины о семье, о влиянии родственных связей на жизнь человека, и о том, что же такое «счастье» и где его искать.

– Операторка:

Преобладание статичности, глубинные планы, низкий ключ.

– Музыка:

Пост-рок – почему его так мало используют в меланхолическом кино? Мне кажется, или его действительно игнорируют?

– Оригинальные голоса:

Каждая реплика Дэвида в оригинале пропитана сомнениями, неуверенностью и полной растерянностью.

Шаламе в оригинале звучит как человек, готовый пойти на что угодно ради дозы.

Мишель ГОШАР

¹ Пост-рок – жанр музыки, исполняемой на классических «роковых» инструментах с добавлением электроники и мелодики, не присущей «традиционному» року. Для пост-рока характерно меланхолическое звучание.

Каждый из нас в определенной жизненной ситуации ловил себя на мысли, что окружен идиотами (хочется надеяться, что не каждый выражал эту мысль вслух). В самом деле: телевидение и особенно кино снимают какие-то косорукие придурки, больше заботящиеся об интересах меньшинств, чем об интересных для большинства историях. В профессиональном спорте все вдруг разучились пинать мяч, держать клюшку и даже возить шваброй по льду перед скользким камнем. Все новые песни тупые, что и неудивительно: их поют либо одинаковые дети с татуировками на щеках, либо одинаковые томные девушки неопределенного возраста. О том, что творят курьеры сервисов доставки еды, лучше даже не начинать – рассказам об их дурацких проделках посвящена, кажется, половина современных соцсетей. Соцсети, кстати, тоже населены идиотами, только и умеющими, что кривляться перед камерой и копировать друг у друга несвежие шутки.

Читатель уже наверняка почуял подвох и ждет драматического поворота в формате «на самом деле все не так», но здесь стоит обратить внимание на другое: наша фрустрация почти эксклюзивно направлена на индустрию развлечений и онлайн-коммерцию в том или ином ее проявлении. Это неудивительно: зрелища давно вырвались из отведенных им цивилизацией форматов (стадионы, кинотеатры, даже телевизоры) и захватили все вокруг себя, а хлеб давно уже удобнее и быстрее заказать в интернете, чем вставать, одеваться и переться в магазин. За последний год с его локдаунами, карантинными ограничениями и общей неопределенностью роль всего перечисленного только выросла – физические магазины вдруг перешли в категорию неоправданного риска для здоровья и жизни, а развлечения стали единственным способом не сойти с ума. Даже те из нас, кто до начала 2020 года ни разу не пользовался курьерской доставкой и стриминговым сервисом, как миленькие начали глотать сериалы по сезону за вечер и скороговоркой выдавать курьеру детальные пошаговые инструкции доступа в подъезд.

Все просто (?)

Помимо экономических и социальных, эта ситуация имеет как минимум одно важное психологическое последствие: нам свойственно думать, что все, что мы получаем без особых усилий и затрат, создается тоже без особых усилий и затрат. При этом на рациональном уровне многие из нас понимают ошибочность этого впечатления, но поделаться с собой ничего не могут: наша убежденность в том, что пинать мячик, готовить и развозить еду и уж тем более быть инфлюенсером¹ в интернете может любой дурак, крепнет.

И это – большая ошибка. Ни один человек, профессионально не занятый в этих сферах, даже примерно не представляет, каких логистических, интеллектуальных, финансовых да и физических усилий требует все то, что мы почему-то считаем элементарными. Даже онлайн-инфлюенсерство, относиться к которому принято снисходительно, на самом деле является полноценной и утомительной работой, требующей не только определенных талантов, но и осознанных усилий над собой. То, что вам не нравится, не мешает инфлюенсерам зарабатывать сумасшедшие деньги и постоянно расширять пространство своего влияния.

Может показаться, что предмета для разговора здесь нет: какая разница, как мы относимся к развлечениям и онлайн-сервисам, когда в жизни есть множество более важных вещей? Но в том-то и дело: мы начинаем считать абсолютно элементарными все более и более важные вещи. И это становится опасным.

Great again?

В своей книге «Закат Демократии», получившей в 2019 году Пулитцеровскую премию, Энн Эпплбаум задается вопросом: почему к власти в странах максимально первого мира начали приходить ультраправые и популисты, не имеющие предыдущего опыта в политике? Ведущий реалити-шоу и сомнительной успешности предприниматель Дональд Трамп в США, таблоидный журналист Борис Джонсон в Великобритании, мелкий провинциальный чиновник Сантьяго Абаскаль в Испании (последний, правда, пока только год назад избирался в

глобального уклана в ультраправый популизм много: резкая смена экономических парадигм в постиндустриальной экономике, заметны невооруженным глазом и постоянно увеличивающийся диспаритет между 1% самых богатых и всеми остальными, невысказанная и не всегда даже осознаваемая потребность в модернизации скомпрометировавших себя структур леволиберального глобализма, и так далее. Но одна из причин, названных Эпплбаум, особенно интересна: привыкший к тому, что в интернете по одному клику исполняется любое их желание, многие избиратели в какой-то момент решили,



парламент, но, с учетом его популярности, это явно не вершина политической карьеры) – всех их поначалу считали безобидными дурачками, которым сложившиеся веками системы не позволят натворить дел. Однако первое, что делают эти люди, выиграв выборы, – это демонтируют сложившиеся веками системы и начинают в меру сил управлять так, как подсказывает не отсутствующий у них опыт, а так называемая «чуйка». Последнюю очень любит определенный тип избирателей – дескать предыдущие президенты и премьеры только морочили голову трудовому народу, зато наш парень сейчас быстро наведет порядок и сделает всё great again.

Здесь самое время вспомнить, что почти все из того, что зритель/пользователь/наблюдатель считает простым, на самом деле является очень сложным. Стена на границе с Мексикой проблему нелегальной иммиграции не решила, а усугубила – и заодно вдохновила упомянутого выше Сантьяго Абаскаля начать кампанию по строительству такой же стены вокруг Испании. Отказ слушать слишком умных докторов привел в Америке к чудовищной, избыточной смертности от коронавируса. Отказ слушать слишком умных экономистов привел Великобританию к брекзиту, что уже означает необходимость возводить границу, таможенно и паспортный контроль посреди некогда единой страны (Ирландия не из какого Евросоюза не выходила и не собирается) и в самое ближайшее время приведет к огромным экономическим проблемам. Что натворит Абаскаль, когда и если возглавит Испанию, не хочется даже думать, хотя это достаточно легко предсказать.

Почему же все так грустно?

Короткого и интуитивно понятного ответа на вопрос, почему все эти люди пришли к власти и почему вслед за ними придут другие, но такие же, Эпплбаум в своей книге не дает – как мы уже поняли, простых ответов на сложные вопросы не бывает. А если бывает, то, скорее всего, вами умело манипулируют. Причин

что политика – это долго и скучно. «Да что они там сидят, годами препираются! Очевидно же, что надо просто сделать, чтобы всем было хорошо!» В процессе, правда, выяснилось то, что более сдержанные люди знали и так: всем и сразу хорошо быть не может, а попытки так сделать приведут, скорее всего, к тому, что всем и сразу станет очень плохо. Об этом, разумеется, написано в любом учебнике истории. Но кто их там читает, те учебники? – долго же и скучно! К тому же, и так все понятно!

10000

Есть одно универсальное правило: чем больше человек разбирается в предмете разговора, тем с меньшей вероятностью он считает его простым и понятным. Согласно известной гипотезе Малкольма Гладуэлла, для того чтобы стать в чем-либо специалистом, на практику этого чего-то нужно потратить не меньше 10000 часов. В это верил, например, баскетбольный полубог Кобе Брайант, каждый день часами набивавший броски на площадке после того, как вся остальная команда разъезжалась с тренировки отдыхать.

Из правила 10000 часов есть интересное следствие: став специалистом в чем-то одном, вы с большей долей вероятности перестанете считать простым и понятным что бы то ни было вообще – даже явления, не имеющие отношения к вашему полю экспертизы. Поэтому можно начать с 10000 часов игры в футбол или 10000 часов развоза еды злым и голодным горожанам, только и ждущим момента, когда за вами закроется дверь, и можно будет сесть писать гадости в facebook. Вам, скорее всего, все равно будет казаться, что вы окружены идиотами, но теперь для этого хотя бы будут основания.

Андрей ПОДШИБЯКИН (Москва)

¹ Инфлюенсер (от англ. influence – влияние) – пользователь социальных сетей, имеющий обширную и лояльную аудиторию.



Данное издание подготовлено к печати Одесским благотворительным фондом «Дорога к дому» в рамках проекта «Шлях до здоров'я громади» (г. Одесса и Одесская область).



Издано при финансовой поддержке МБФ «Альянс общественного здоровья» в рамках реализации программы «Ускорение прогресса в уменьшении бремени туберкулеза и ВИЧ-инфекции в Украине», которая реализуется при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Изложенные в данной публикации мнения и точки зрения являются мнениями и точками зрения организации, издающей данную продукцию, и не могут рассматриваться как мнения или точки зрения МБФ «Альянс общественного здоровья» и Глобального фонда.

Газета издается и распространяется Одесским благотворительным фондом «ДОРОГА К ДОМУ»

Адрес редакции и издателя: ул. Софиевская, 10, Одесса, 65082, тел./факс: (048) 777-20-76, e-mail: neuletai.office@gmail.com, http://www.wayhome.org.ua

Редактор: Олег Ванник. Макет: Оксана Андреева.

© «Не улетай!», 2021

При перепечатке ссылка на газету «Не улетай!» обязательна. Рукописи не возвращаются и не рецензируются. Письма и обращения читателей могут быть опубликованы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.

Регистрационное свидетельство Серия ОД №556 от 18.02.1999 г.

Отпечатано ООО «Агентство «Украина», г. Киев, ул. Гончара, 55, тел. (044) 489-64-14.

Тираж 6000 экз. Распространяется бесплатно.

ВСУКРАИНСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ/СПИД 0800 500 451
НАЦИОНАЛЬНАЯ ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ ОПИОИДНОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ 0800 507 727
НАЦИОНАЛЬНАЯ ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКО И АЛКОЗАВИСИМЫХ 0800 507 703