



Не уаемай!

neuletai.office@gmail.com №150 [179] 2022 www.wayhome.org.ua

www.wayhome.org.ua

Дрожащие оконные стёкла. Оглушающие взрывы. Протяжный вой сирен...

Холод, пронизывающий всё тело. Удушьяющий страх...

Слово, больно впившееся в разум...

Война...

Для нас 24-е февраля началось в 5 часов утра. «5 часов утра» – какое липкое и мерзкое чувство дежавю! «Никогда больше!» – говорили мы. «Можем повторить!» – сказали они... И повторили с точностью до минуты.

Подло, вероломно и, главное, называя ту войну, что они развязали, не «войной», но «спасительной военной спецоперацией». Всё в лучших нацистских традициях.

Киев, Харьков, Житомир, Мариуполь, Херсон, Николаев, Одесса... Небо над украинскими городами – НАШЕ НЕБО – вдруг стало самым опасным местом на этой планете. 24 февраля, в 5 часов утра, нам было больно, нам было страшно...

Прошло совсем немного времени и мы оклемались от первого шока. В течение считанных часов мы – украинцы – организовали крупнейшую сеть волонтерской службы, пополнили ряды территориальной обороны и встали на защиту своей земли рядом с солдатами ВСУ.

Куда ведёт нас наша Дорога

Всё это время я говорил о «нас» – украинцах... Но теперь же хочу рассказать о «нас» – сотрудниках Одесского благотворительного фонда «Дорога к дому». О том, чем занимаемся мы. О нашем фронте.

Харьков, Николаев, Херсон... Сотни женщин и детей из некогда мирных украинских городов были вынуждены бросить свой дом и бежать, чтобы спасти свои жизни. Осознавая масштаб этой катастрофы, мы превратили нашу организацию в полноценный транзитный центр беженцев. Наши сотрудники и волонтеры помогают незащищённым слоям населения выбраться из самых горячих точек страны.

Силами Фонда мы делаем всё возможное для спасения и эвакуации людей – предоставляем еду и проживание, подготавливаем автобусы для транспортировки женщин и детей к границе с Молдовой и снабжаем их всем необходимым для преодоления этого тяжёлого пути.

Сегодня в «Дороге к дому» волонтеры и социальные работники выполняют огромное количество задач. Они координируют передвижения беженцев, помогают им добраться до нашего Фонда, готовят для них горячую еду и провизию в дальнейшую дорогу, доводят их до границы, где они, попадая в Молдову, обращаются к местным волонтерским службам за последующей помощью.

Мало того, вместе с волонтерами мы смогли организовать широкопрофильный кухонный цех, работа которого позволяет нам обеспечить едой огромное количество беженцев. Поставить «на поток» этот процесс нам помогли судовые повара, принявшие решение остаться в Украине и своими профессиональными навыками оказать помощь как ВСУ, так и всем пострадавшим от войны.

За последние две с половиной недели нам удалось эвакуировать более 300 беженцев, тем самым сохранив им жизнь. Мы трудимся, не покладая рук, и преодолеваем все сложности, связанные с дефицитом многих продуктов, отсутствием бензина на АЗС, непрекращающейся воздушной тревогой и километровыми пробками, что образовались на дорогах у самых границ Украины.

И мы готовы снова и снова сталкиваться с этими трудностями, чтобы предоставить людям дорогу к спасению и дать им надежду – сразу после нашей победы снова найти дорогу к дому. К родному дому.



ВОСЕМЬ ЛЕТ И ТРИ НЕДЕЛИ

Наша задача – сделать так, чтобы дети могли и дальше наслаждаться детством. Чтобы их мамы могли спокойно спать, не ожидая сирен и грохота артиллерии. Чтобы их жизни были в безопасности.

Но лучше моих слов, нашу деятельность могут описать те результаты, которых мы добились. Вот некоторые из опубликованных нами отчётов:

«Останні 7 днів, разом з нашими друзями з Червоного Хреста, ми евакуємо людей з Миколаєва. Всіх, кого ми забираємо, розміщуємо в нашому центрі, де надаємо всі умови для комфортного проживання, харчування та психологічну підтримку. Допомогаємо виїхати за кордон, та надаємо юридичні консультації.»

Якщо, ви або ваші знайомі зараз перебуваєте в Миколаєві, та не можете самостійно покинути зону бойових дій, звертайтеся до нас і ми докладемо максимум зусиль, щоб допомогти.

Від усієї Одеси дякуємо захисникам Миколаєва, що так мужньо захищають нас всіх».

«З добрим ранком, Україна!

Сподіваємося, що для вас ця ніч буде спокійною, і точно знаємо, що ще 25 Українців провели її в безпечному місці – 16 березня ми доправили до кордону з Молдовою ще 25, з них 13 дітей та 2 літніх людей.

Особистий рахунок евакуйованих з України – 289.

Ми будемо продовжувати доправляти жінок, дітей та літніх людей доти, поки це буде необхідно. Сподіваємося, що війна скоро закінчиться, всі ці люди знайдуть свою дорогу до дому.

Нагадаємо, якщо вам або вашим близьким потрібна допомога – звертайтеся до нас і ми будемо раді допомогти».

«Розміщаємо 15 нових гостей Миколаєва! Так, це біженці і значення цього слова не змінилося, проте ми змогли створити дружню атмосферу, щоб люди, які приїжджають до нас почували себе, якщо не в дома, то хоча б як в гостях у старих друзів. Особливо це важливо для дітей. Дітям зовсім не потрібно знати що таке «град», «бомбоховище» і як лунає автоматна черга, проте так вже сталося, що ми, дорослі, вже не вберегли цих дітей від того знання. Ось і приїжджають до нас діти з очима дорослих...»

Але, це ми будемо швидесенько виправляти! Десь через 2 години, справжній дизайнер буде проводити для маленьких миколаївців майстер клас – будемо робити іграшки антистрес».

Не менее важный фронт

Но помощь беженцам хоть и является сегодня основной деятельностью фонда «Дорога к дому», однако это – не единственный наш фронт. Помимо людей, пострадавших от войны, есть и те, кто принимает на себя вражеский удар и стоит в первых рядах защиты – это ВСУ и силы теробороны. И, естественно, они тоже крайне нуждаются в непрерывном снабжении всем необходимым, начиная от провизии, заканчивая средствами связи.

Социальные работники фонда «Дорога к дому» берут на себя задачи по поиску и доставке всех этих вещей. Пока я пишу эти строки, мои коллеги уже смогли найти несколько комплектов спальных мешков и раций, которые сейчас нужны нашим защитникам как никогда.

Точно так же, как и в случае с беженцами, мы поставляем солдатам территориальной обороны и ВСУ продукты. Целыми днями напролёт наши волонтеры и социальные



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 поддерживающую 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 хотели бы поделиться, интересная информация или особая точка зрения, – напишите нам на neuletai.office@gmail.com.

С уважением,
редакция газеты «Не улетай!»

работники трудятся в том самом кухонном цеху, чтобы обеспечить едой людей, которые прямо сейчас сидят в окопах и стоят на блокпостах.

Все будет Україна!

Казалось бы, война началась неожиданно. Но на самом деле за 8 лет неоглашённой её части мы успели прекрасно понять, что за страна находится у нас по соседству. И, несмотря на всю подлость и вероломность России¹, мы были готовы. За эти 8 лет мы стали единым народом, у которого есть свой путь, свой дух и своя память.

Зачем я всё это рассказываю? На примере деятельности нашего Фонда я хочу показать, какой огромной силой стала Украина за эти 8 лет и 3 недели. В наших стенах трудится около 20 социальных работников и волонтеров. И благодаря этому, казалось бы, небольшому количеству людей, удалось в кратчайшие сроки достичь таких результатов. А нас таких, на самом деле, 40 миллионов. И каждый украинец сегодня воюет на своём фронте. Воюет за нашу свободу, нашу землю, нашу культуру и наш язык. За наше право жить. И поэтому даже в эти мрачные времена каждый из нас уверен, что совсем скоро наступит рассвет, и сгинут наши враги, как роса на солнце.

Сегодня все написанные строки нашей новейшей истории актуальны как никогда:

**Разом нас багато! Нас не подолати!
Слава Україні! Героям слава!
Україна – понад усе!
Русский военный корабль, иди нахуй!
Все буде Україна!**

Михайло СТЕЛЬМАХ

¹ Отныне название этой страны следует писать исключительно с маленькой буквы. Большой она не заслуживает.

Щодо проблеми співзалежності написано чимало статей. Проте, незважаючи на це, ця тема все ще залишається «червоною», з присмаком пекучої гіркоти.

Співзалежність поки офіційно не значиться в Міжнародній класифікації хвороб. На практиці ж, важко уявити рідних залежної людини здоровими у фізичному і духовному сенсі.

Співзалежність є причиною розвитку багатьох захворювань, здатних зруйнувати життя і психологічне здоров'я людини.

До проявів співзалежності можна віднести наступні:

- постійна присутність у співзалежної людини думок про хворого родича;
- агресивна поведінка, що виявляється в жорсткому контролі за пересуваннями, діями і контактами залежного;
- втрата контролю над своїми емоціями;
- самообман, що виявляється у неприйнятті виниклої проблеми;
- відчуття провини, сорому, звинувачення себе у виникненні чужої залежності;
- підвищення стійкості до внутрішнього психологічного болю;
- зниження самооцінки і затяжна депресія;
- сприйняття хворого в якості «малолітньої» дитини, з подальшим перекладанням відповідальності за будь-які дії залежного на себе;
- саморуйнуюча поведінка і втрата здатності реально мислити;
- вживання психоактивних речовин разом із залежною людиною;
- стійка ненависть до хворого, яка провокує нервові виснаження і затяжну депресію.

Перелічені вище симптоми з легкістю можуть перерости у важкі психіатричні відхилення.

Лікарі, наркологи, психологи, психіатри одноставно стверджують: успіх можливий лише в тому випадку, якщо психологічну терапію проходять і залежна людина, і співзалежні члени сім'ї.

Одужання від співзалежності

Одужання від співзалежності – не подія, а процес, який вимагає часу і зусиль. Одужання не наступить автоматично тільки тому, що ваш залежний близький протверезів, ви з ним розлучилися або він помер. Для формування співзалежності потрібен час, відповідно, для зцілення від неї теж потрібен час.

Основна складність полягає в тому, що в більшості випадків співзалежні не бажають позбутися власних симптомів, а хочуть, щоб людина, яка є їх причиною, змінила свою поведінку. Іншими словами, вони не бажають змінюватися самі, але вимагають цього від своїх хімічно залежних близьких.

Як правило, спроби втручання напштовхуються на заперечення, опір і саботаж співзалежного. Більше того, подібні прояви можуть носити більш агресивний характер.

Труднощі починаються з «пошуку» відповіді на «що робити?». Насправді, клієнти, що задаються цим питанням найчастіше вже знають, як діяти, і просто хочуть отримати «добро» стосовно власних рішень. Якщо дані рекомендації не відповідають їх уявленням, виникає конфлікт.

Також розповсюдженою є поведінка, коли клієнт, який попросив допомоги, чемно вислуховує рекомендації і робить по-своєму, або ж перекладає відповідальність на психотерапевта чи психолога, знімаючи з себе будь-яку відповідальність за наслідки.



Чого ж хочуть співзалежні клієнти, коли звертаються за допомогою?

Найчастіше про допомогу просять від повного безсилля та неможливості самотійно впоратися зі своїм залежним близьким.

Оскільки справу доводиться мати з дорослими людьми, сама постановка питання – «зробіть з ним щось» – виключає можливість надання допомоги.

Дуже часто проблема полягає в тому, що люди, які страждають від поведінки інших людей, навіть не намагаються чинити опір.

Зазвичай, коли для зміни катастрофічної ситуації пропонуються якісь радикальні речі (зміна місця проживання, звернення в правоохоронні органи тощо), співзалежні обурюються і відкидають їх. **Якщо не намагатися щось змінити, нічого не зміниться!**

Запит від родичів залежної людини повинен звучати наступним чином: «Вилікуйте його, щоб, захистити нас від нього».

Лікування – це довгий процес, кінцевий результат якого, можливо, не буде досягнутий ніколи. Близьким людям хімічно залежної людини необхідно взяти на себе відповідальність за власне життя і жити так, як вони самі оберуть.

Іноді хімічно залежні люди цілком соціалізовані: працюють, піклуються про сім'ю або просто живуть своїм життям. Близькі люди по-різному реагують на це. У таких випадках співзалежні страждають не стільки від шкоди, яку їм завдає хімічно залежна людина, скільки від шкоди, яку вони завдають собі. Тобто ці люди потребують іншої допомоги, ніж тієї, про яку описано вище.

Такі пацієнти приходять з питанням про те, як впоратися з болем, відчаєм, страхом, депресіями, пов'язаними з хімічною залежністю близької людини. Якщо запит сформульований таким чином, то допомога можлива. Вона можлива тому, що співзалежні просять допомоги саме для себе, а не для іншого. Найкраща допомога при такому запиті – підтримка і дружба участь без осуду чи повчань. Вражає, як змінюється стан близького оточення залежної людини, коли з'ясовується, що вони не одні, що є сотні людей, які живуть з подібною проблемою. Колосальним ресурсом в цій ситуації є спільноти взаємодопомоги!

Таким чином, існує два типи співзалежних, які звертаються по допомогу. Перший просить «зробіть щось з ним»,

другий – «зробіть щось зі мною». Ситуація може змінитися, якщо сам співзалежний змінить свою точку зору і займе активну позицію щодо власного життя.

Інсайт до співзалежного може прийти тоді, коли він зрозуміє всю марність своїх спроб вплинути на іншу людину і це дасть йому шанс зберегти те, що ще залишилося.

Є ще третій, найбільш «шкідливий» тип співзалежності особистості. Це люди, які зробили співзалежність способом та метою свого життя. Такі пацієнти тільки й говорять, що їм потрібна допомога, але насправді не хочуть її і активно проявляють спротив. Найчастіше це одинокі матері дорослих синів, іноді дружини, які зацікавлені в збереженні існуючого становища. Вигід від ситуації (як це не парадоксально) чимало: відчуття власної значущості та влади, розуміння сенсу і мети свого існування, постійна зайнятість нібито корисною справою тощо. Єдиний вихід у такому союзі – повний розрив відносин, на який, як правило, не погоджується жодна зі сторін.

Психологічні заперечення при спробі надати допомогу співзалежним

Заперечення, опір і саботаж при спробі надати допомогу – звичайні явища. Чим глибше заперечення, тим сильніше опір. Він може проявлятися як у відмові від терапії залежності, так і в явному саботажі самого процесу надання допомоги.

Психотерапія співзалежності – це зміни та готовність до них. Людина влаштована таким чином, що буде завжди прагнути до стабільності. Будь-яка стабільність – добра чи погана – краще, ніж щось невідоме. А зміни несуть в собі ризик. Тому вони є небезпечними.

Коли ми знаходимося в небезпеці, то відчуваємо страх. Якщо уникнути цього почуття не виходить, то ми прагнемо його позбутися. Захисні механізми покликані до того, щоб позбавити нас цього відчуття. Три основних несвідомих захисних механізму – гнів, втеча і заціпеніння проявляються по-різному.

Отже, **при психотерапії співзалежності будь-які зміни в житті співзалежного, на його думку, – це ризик, тому психотерапія – це страшно.**

Гнів проявляється у відкритому опорі й саботажі пропонованої допомоги. Клієнт може відкрито проявляти свою нервозність словами та невербально; наводити алогічні доводи та приклади на

користь і захист тієї життєвої ситуації, в якій він наразі перебуває. На думку клієнта, запропоновані варіанти розвитку дій йому ніяк не допоможуть. Ідея, наприклад, витратити одну годину свого часу в тиждень, відвідавши групу самопомоги співзалежним для матері, в якій син приймає наркотики, може викликати бурю протесту, попри те, що до психотерапії мати могла витратити роки й незчисленні ресурси в пошуках «зцілення» сина.

Мало хто зі співзалежних погоджується на дієву допомогу з першого разу. Навіть погодившись і відвідавши групу самопомоги, більшість співзалежних роблять висновок, що це не працює. Жодні аргументи, навіть підкріплені прикладами чи доказами, не зможуть переконати людину, яка знаходиться в запереченні.

Багатьом клієнтам здається, що за один-два сеанси роботи настають радикальні зміни в їх житті та найголовніше – хімічно залежний близький видужає. А якщо цього не відбувається, значить психотерапія не працює!

Гнів викликає те, що людині самотійно потрібно щось робити. «Мені треба змінити своє життя?! Нехай вони (залежні) змінюються, це ж вони створили проблему!» – з таким світоглядом співзалежного немає жодного шансу на поліпшення.

Цікавим є явище самоомани або часткової згоди. Така реакція зрозуміла та особливо страшна, коли залежний ставиться до співзалежного з відкритою агресією. Наприклад, деякі залежні влаштовують скандали або навіть забороняють своїм близьким відвідувати групи самопомоги, називаючи їх «сектою». Тому **зміни в процесі психотерапії є об'єктивно ризиковані та можуть мати неприємну реакцію. Необхідно мати мужність, щоб на них зважитися.**

Поодинокі одужувати складно, а часом зовсім неможливо. Тому **допомога при співзалежності побудована на груповому принципі, основний інструмент якого – взаємна підтримка.**

Отже, психотерапія співзалежності напряму пов'язана з ризиком. Зважитись на неї досить складно, але необхідно. І пам'ятайте про закономірність: чим менше проблем – тим менше бажання у співзалежного щось змінювати!

Микола КРАСУЛЯ,
координатор проєкту REAct
в Криворізькому регіоні



Чаще всего в нашем сознании человек, стремящийся помочь ближнему, всегда поступает правильно, т.е. «творит благо» просто потому, что сама по себе эта линия поведения соответствует и светской, и религиозной морали любого толка, поэтому мы пытаемся лезть с непрошенными советами, навязывать услуги, безвозмездную помощь, о которой нас не просят, или додумывать за другого человека его планы на будущее.

По данным ГУ «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України», 1,7 миллиона украинцев нуждаются в психиатрической и наркологической помощи. По оценочным данным, в Украине свыше миллиона людей употребляют наркотические вещества. В последние годы в медицинских учреждениях были взяты на учет почти 800 тысяч человек, имевших определенные проблемы с психоактивными веществами. 350 тысяч человек в Украине – люди, употребляющие наркотики инъекционно.

По данным Института метрики и статистики Вашингтонского университета, Украина занимает третье место в мире по риску смертности из-за употребления наркотиков, пятое место – по уровню смертности из-за злоупотребления (зависимости) психоактивными веществами и шестое – по уровню нетрудоспособности из-за расстройств вследствие употребления психоактивных веществ.

Одна из причин такой ситуации – слабый доступ к необходимой медицинской и психосоциальной помощи и низкое качество такой помощи. На одного психиатра в Украине приходится 650 пациентов в год, то есть 2,6 новых пациентов каждый рабочий день. Ни количество государственных учреждений, ни качество услуг не способны удовлетворить потребности людей, которым необходима такая помощь. Именно поэтому большой спрос приходится на услуги частных учреждений как альтернативу государственным сервисам и их бюрократическим процедурам.

Частные «реабилитационные центры» для наркозависимых в Украине функционируют активно. Попытаемся разобраться, что это за учреждения, и какие услуги там предоставляют.

ПРИЧИНИТЬ ДОБРО

Структура и услуги

Реабилитационный центр – организация, которая, независимо от формы собственности, обычно действует в рамках хозяйственной деятельности «оказания социальной помощи лицам с умственными недостатками¹ и большим наркоманией» или в рамках других социальных услуг и других видов медицинской деятельности. У большинства таких учреждений нет лицензии на ведение медицинской практики, соответственно они не могут оказывать медпомощь самостоятельно. Руководителями реабилитационных центров чаще всего работают лица, тоже когда-то имевшие проблемы с употреблением психоактивных веществ. Далеко не все они – специалисты в сфере психического здоровья, и часто не имеют соответствующего образования.

Классификация реабилитационных центров:

по методам лечения:

- медикаментозное лечение,
- лечение трудотерапией,
- смешанные.

по подходам реабилитации:

- религиозные,
- светские.

по типам:

- открытого типа,
- закрытого типа.

Согласно данным мониторинга ГУ «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України», проводившегося в 2019 году при поддержке МБФ «Альянс громадського здоров'я», БО «Всеукраїнське об'єднання людей з наркозалежністю (ВОЛНА)», опубликованным в исследовании «Моніторинг реабілітаційних центрів і опитування людей, що проходять реабілітацію від наркозалежності», среднестатистический центр способен обслуживать 15-20 реабилитантов одновременно. Работниками учреждений являются так называемые консультанты по химической зависимости (преимущественно лица с зависимостью, не имеющие образования), волонтеры, частные или наемные специалисты в

сфере психического здоровья (психологи, наркологи, психиатры, психотерапевты, иногда социальные работники). В рамках исследования были опрошены 50 руководителей реабилитационных учреждений. Приблизительно 30% таких учреждений являются общественными организациями, 30% – благотворительными, 30% – обществами с ограниченной ответственностью. Определенная часть их также может функционировать как ФОП.

Преимущественно центры оказывают «стационарные» услуги, то есть лицо постоянно находится в учреждении вместе с работниками. Чаще всего учреждения являются аналогом модели «терапевтического сообщества» с внутренними правилами.

Только 36% реабилитационных центров имеют возможность свободного посещения, в 68% есть амбулаторные услуги или группы поддержки ремиссии. 78% предоставляют стационарные услуги и менее 5% работают в рамках групп помощи семьям наркозависимых. 57% учреждений могут предоставлять социально-бытовые услуги, 90% – психологические, 26% – медицинские. 25% учреждений указали, что предоставляют юридическую помощь. В 73% учреждений работают социальные работники, в 78% – психологи, 31% таких учреждений имеет врачей-наркологов, 30% – врачей-психиатров, 73% – консультантов по химической зависимости. 78% пользуются услугами волонтеров, 36% сотрудничают с юристами, 31% – имеет других медицинских работников. 45% учреждений указали, что их работники официально трудоустроены. А 55% сообщили, что большинство сотрудников работают по найму по свободному графику.

Следует заметить, что некоторые данные могут не соответствовать реалиям из-за желания руководителей дать «пра-

вильный ответ». Кроме того, подавляющее большинство учреждений, задекларировавших предоставление медицинских услуг, не имеют лицензии на такой вид деятельности. Поэтому услуги, которые оказывают центры, не всегда предоставляются законно, соответственно их качество – под большим сомнением.

Нарушение прав

Фактическое количество реабилитационных центров в Украине определить невозможно, поскольку такой вид деятельности государство не регулирует. Их ориентировочное количество колеблется в пределах 300-500. Но последние данные свидетельствуют о том, что эта цифра может быть вдвое-втрое большей, то есть насчитывать около тысячи учреждений.

По данным единого Всеукраинского мониторинга реабилитационных центров в Украине, в рамках которого были посещены 42 реабилитационных центра и опрошены 311 человек, треть реабилитантов имела опыт принудительной реабилитации, а 12% находились принудительно (незаконно) на время опроса. Практика свидетельствует, что инициаторами «принудительного лечения» обычно являются родственники или родители.

Принудительное лечение

Во-первых, его эффективность – низкая. Согласно исследованию Европейского мониторингового центра по наркотикам и наркотической зависимости, принудительное лечение от наркозависимости (включительно со средствами содержания под стражей, стационарным лечением: кратковременным – 21 день и длительным – 6 месяцев, лечением на базе общин, групповым амбулаторным лечением и лечением в пенитенциарных учреждениях) не влияет положительно на употребление наркотиков или уголовный рецидив, по сравнению с другими подходами (78%). Два исследования (22%) выявили негативное влияние принудительного лечения на преступный рецидив, по сравнению с контрольной группой. Только два исследования (22%) отметили значительное влияние длительного принудительного лечения пациентов на уголовный рецидивизм. В одном речь идет о небольшом влиянии на рецидивизм через два года. Второе исследование выявило более низкий риск употребления наркотиков в течение недели после освобождения от принудительного лечения. В отчете Департамента общественного здоровья штата Массачусетс за 2018 год было установлено, что люди, отправленные на лечение принудительно, вдвое чаще умирали от передозировки, чем те, кто решил пойти на лечение добровольно.

Еще одно исследование 2018 года, опубликованное в Международном журнале наркополитики, обнаружило недостаточность доказательств того, что обязательное (принудительное) лечение от наркозависимости помогает людям прекратить употреблять наркотики или снизить уровень рецидивизма.

Исследование UCSF, (University of California, San Diego) проведенное в 2021 году, показало, что принудительное лечение от наркозависимости также связано с повышенным риском смертельных передозировок.

Соответственно, во-первых, практика, активно применяющаяся в реабилитационных центрах, может не только оказаться бесполезной для общей наркоситуации, но и навредить пациентам, сделав их болезни хроническими; повысить уровень передозировок и негативно сказаться на их отношениях в семье.

Во-вторых, такая практика признана незаконной. Соответственно и родственники, и работники центров нарушают закон и права человека, чаще всего сами того не осознавая.

Меры принуждения медицинского характера применяются по решению суда в случаях и в порядке, установленных Гражданским и Уголовным процессуальными кодексами Украины. Такое урегулирование абсолютно понятно, ведь ограничение свободы и тем более какие-либо меры принуждения – одни из самых серьезных актов принуждения. Такое принуждение может определять только государство в лице судов и судебнопсихиатрической экспертизы. Реализовано оно может быть только государством в лице пенитенциарных учреждений

«Когда я работал в реабилитационном центре, в маленьком зале находилось около 10 человек. Большинство – новенькие», но есть до трех месяцев. Но были и такие, кого в центре держали уже полгода, а то и год. Я пробыл там почти полгода. На время, когда я уже основатель учреждения, один из парней находился там два года. У него были контакты с мамой, в частности из-за злоупотребления вейкшопами. У него были все симптомы депрессии. Он был очень угнетен. С самого начала я неоднократно говорил руководителю центра, что ему нужна реабилитация и просто держать его в помещении, даже не выпуская на свежий воздух, не имеет смысла. Но это было ужасно и маме, которая просто ужасно опасалась сына от пребывания в реабилитационном центре, естественно понравившись от нее 11 тысяч гривен. Никаких услуг парню не оказывали. Он даже не ходил на терапевтические группы. Два года заключения. Тот же режим. И для него, и для мамы как психолога. Клиентов на бесплатном содержании под видом реабилитации было много.

Игорь

или специализированных медицинских учреждений, но никак не частными центрами с сомнительными специалистами.

По решению суда применяются следующие меры принуждения медицинского характера:

- 1. предоставление амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке;
- 2. госпитализация в учреждение по предоставлению психиатрической помощи с обычным надзором;
- 3. госпитализация в учреждение по предоставлению психиатрической помощи с усиленным надзором;
- 4. госпитализация в учреждение по предоставлению психиатрической помощи со строгим надзором.

Таким образом, согласно Постановлению пленума Верховного Суда Украины №7 от 2005 года, принудительное лечение не применяется к лицам с психическими и поведенческими расстройствами, в том числе к лицам с зависимостями.

Почему удерживать людей выгодно?

Чем больше людей, и чем дольше они будут находиться в «реабилитационном центре», тем больше средств учреждение получит от родственников человека с зависимостью. Такая система никак не может содействовать их выздоровлению. Именно поэтому не единичны случаи, когда человек находится на «реабилитации» год, а то и два. Суть реабилитации заключается в том, чтобы ресоциализировать человека, злоупотребляющего веществами, научить его воздерживаться от употребления в тех условиях, в которых он будет жить самостоятельно, помочь ему оставаться в ремиссии... Но это означает, что человек должен находиться в стационаре обычно не более трех месяцев, что делает содержание

реабилитационного центра финансово невыгодным для организаторов такого бизнеса.

Реабилитационные центры тоже практикуют принудительную госпитализацию, на что не имеют законного права. Некая «доставка» пациента, согласно действующему законодательству, принудительная госпитализация – разновидность психиатрической помощи и применяется соответствующими учреждениями. Но иногда в центрах выявляют людей, даже не являющихся пациентами. Такая «госпитализация» превращается в полноценное похищение. Так случилось с Юлией Пироговой, которую вместе с мужем похитили из собственного дома в Кропивницком и отвезли в Киевскую область в реабилитационный центр.

Криминализация

Еще одна причина, позволяющая центрам зарабатывать, – не всегда оправданная криминализация наркопотребителей в Украине. Так, в последние годы за преступления, связанные с наркотиками, были осуждены около 10 000 человек. По разным данным, от 60 до 90% – за хранение наркотиков без цели сбыта (76% из них – за хранение в незначительных объемах). Каждый девятый осужденный за уголовные преступления в Украине получает приговор именно за хранение наркотиков без цели сбыта. По меньшей мере 60% осужденных за наркотики в Украине в Европейском Союзе не подверглись бы даже админнаказанию. Более того, тенденция свидетельствует, что с каждым годом правоохранительные органы осуждают все меньше наркоторговцев и все больше – обычных наркопотребителей, определенная часть которых больна наркозависимостью.

Алексея Пичугова из Днепра обвиняли в сбыте запрещенных наркотических веществ, то есть по статье 307 Уголовного кодекса Украины. Полиция Днепропетровской области прямо посоветовала ему обратиться в один из реабилитационных центров. Алексею сказали:

«Если не хочешь сесть за решетку, лучше поезжай к ним на реабилитацию, они дадут справку в суд». Так Алексей попал в центр, где не было никакого лечения. Там он пробыл полгода, заплатив свыше 60 тысяч гривен.

В Украине насчитывается много людей, которым ежегодно угрожает уголовная ответственность за то, что является симптомом их болезни. Согласно пункту 4 статьи 309 Уголовного кодекса Украины, лицо, хранившее запрещенные наркотические вещества без цели сбыта, может быть освобождено от уголовной ответственности за такое преступление, если добровольно обратится за лечением. И хотя лечение относится к получению услуг в медицинском учреждении, судебная практика свидетельствует, что реабилитационные центры злоупотребляют положением некоторых наркозависимых и их семей, предлагая им уклониться от уголовной ответственности в обмен на реабилитацию, а фактически – в обмен на содержание криминализированного лица за немалые средства.

Напомним, что стоимость месяца такой реабилитации – от 8 до 10 тысяч грн., а иногда достигает и 15, и 30 тысяч. В то время как законность, качество и эффективность таких услуг остаются под большим сомнением и без внимания государства.

Итак, если вы самостоятельно пришли к решению о начале лечения и реабилитации, соберите и тщательно проанализируйте информацию об учреждении, дабы не попасть в ловушку, поищите отзывы о центрах на форумах, а не их сайтах. Помните, что как только за вами закроют дверь, вы рискуете оказаться в современном концлагере или религиозной секте.

Также вы можете обратиться за консультацией в общественные организации, работающие в сфере программ снижения вреда и оказывающие бесплатные услуги для лиц, употребляющих наркотики в вашем городе, или же обратиться за помощью к региональным представителям БО «ВОЛНА». www.volna.in.ua

Генрих РЕПП,
юрист ОБФ «Дорога к дому»

¹ «Моніторинговий звіт реабілітаційних центрів і опитування людей, що проходять реабілітацію від наркозалежності», Артем Осипан, ДУ «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю МОЗ України», Київ, 2019.

Париж, 1944 год, город оккупирован немцами. Уже несколько дней кряду на улице Le Sueur, в шикарном 16-м округе, из трубы одного дома идет странный дым. Этот дым источает странный, удушающий запах. Раздраженный этим звоном, консьерж из соседнего здания решает позвонить в полицию. На место прибывают два полицейских, но пока они еще даже не подозревают, что горят вовсе не дрова, а трупы...

Это была небольшая затравочка под историю одного из самых страшных убийц и отравителей не только Франции, но и, пожалуй, всего мира.

Но давайте обо всем по порядку... Зачастую судьба психопата весьма тривиальна: больница, смирительная рубашка и медикаментозное лечение под присмотром врачей до конца своих дней. Но это сейчас, и то – не всегда. Что говорить о прежних временах, когда психопаты, опасные для общества, могли годами жить среди нормальных людей и сеять вокруг себя смерть, словно лисы, проникшие в незакрытый курятник.

История Марселя Петю, также известного как Доктор Сатана, – именно такой случай.

Гестапо и убийцы из «Сопротивления»

Для следователя Роберта Йодкума 1943 год начинался прескверно. Сводки с фронтов не радовали, на службе дела шли тоже не очень-то здорово, к тому же он умудрился где-то простыть – улицы Парижа доканывали его мерзкой слякотью похлеще, чем отчеты для начальства из Гестапо. Он не просил перевода во французскую столицу, но поначалу воспринял это как шанс для карьеры. Если бы кто-то предложил ему подобное сейчас, Йодкум без промедления застрелил бы изувера.

Несмотря на оккупацию, Париж жил неплохо. Работали кафе, в парках гуляли люди, но на самом деле город был совершенно другим. Его скрытая от глаз обывателя часть радикально отличалась от фасада – здесь шла самая настоящая война. Чуть ли не еженедельно осведомители приносили немцам новые донесения о ячейках недобитых коммунистов, скрывшихся в подполье евреев и прочих подозрительных элементах, мешающих Великому Рейху. Чаще всего это были пустые наветы, но если хотя бы один из сотни доносов оказывался верным – в руководстве считали, что это стоило тех невероятных сил, которые тратили следователи и оперативники.

Роберт Йодкум служил в оккупационной полиции и отчитывался непосредственно перед куратором из Гестапо. Он был одной из тех самых «рабочих лошадей», что ежедневно проверяли обращения агентуры и «нервнотушных» граждан, касающиеся политической и шпионской деятельности врага на территории французской столицы. Уголовные преступления расследовали сами французы, однако до чего-то серьезного их не допускали – контрразведкой занимались исключительно немцы. Как раз одним из таких дел и занимался Йодкум в январе 1943 года.

Агентура донесла о деятельности в Париже подозрительной троицы – Рауля Фурье, Эдмона Пинтара и Рене-Густава Незонде. Все они были ранее судимы за воровство и мошенничество, но осведомитель сообщил, что это не просто рядовые жулики – все они якобы работали на некоего «доктора Эжена», который создал подпольную сеть, через которую перевозит всех желающих из Парижа в Испанию, а оттуда в Аргентину. Требуется



Смекалистый Петю

ДОКТОР САТАНА

таинственный «доктор» по 25000 франков за человека – колоссальные деньги для обывателя в оккупированном городе.

Йодкум проверил эти данные по нескольким своим источникам и выяснил, что такая группа действительно существует. Троица дрейфовала по злачным местам, где чуть ли не в открытую предлагала всем желающим тур до Аргентины. Йодкум, естественно, не поверил, что кто-то, связанный с Сопротивлением, может быть настолько тупым и неосмотрительным, однако информаторы заявляли, что «доктор Эжен» уже переправил как минимум с десяток человек.

Данные подтвердились по нескольким из них. Сутенеры Жозеф Рекро и Франсуа Альбертини обратились к троице в декабре 1942-го и с тех пор их никто не видел. Плюс трое братьев Келлерс, предположительно евреи, тоже исчезли со всех радаров примерно в декабре.

Йодкум решил подключить к делу агента. Бывший заключенный Иван Дрейфус отправился в один из баров, где частенько бывали Фурье, Пинтар и Незонде, с целью ненавязчиво пожаловаться на жизнь под немцами и установить нужные связи. Однако Йодкум не дождался от агента донесений ни на следующий день, ни через неделю – Дрейфус пропал. Следователь предположил, что либо Дрейфус реально убежал из страны, воспользовавшись неожиданной возможностью, либо был раскрыт и убит.

В любом случае нужно было действовать. С санкции Гестапо троица была задержана, хотя Йодкум и предлагал не спешить, чтобы не спугнуть рыбу покрупнее. Тем не менее, гестаповцы уже на следующий день после задержания Фурье, Пинтара и Незонде смогли выбить из них под пытками всю необходимую информацию. Под псевдонимом «доктор Эжен» скрывался некий Марсель Петю – психопат со справкой, клептоман, заслуженный врач, бывший мэр города

Вильнев-Сюр-Йонн, снятый с должности за воровство, и, наконец, ветеран Первой мировой войны.

Как заявила троица, всего у Петю было около двадцати «клиентов», но на самом деле он не помог ни одному из них. Всех, пожелавших покинуть оккупированный нацистами Париж, он убил, расчленил и захоронил во дворе собственного особняка.

Юность психопата

Марсель Петю родился 17 января 1897 года в городе Осер. Как в дальнейшем рассказывал его брат Морис, с самого детства у Марселя были проблемы с головой. Семья Петю была обеспеченной, однако паренек частенько воровал и ввязывался в различные авантюры. Когда Марселю было 11 лет, он впервые был отправлен к психиатру за то, что кидался ножом в одного из одноклассников. Через несколько дней он взял в школу отцовский револьвер и начал стрельбу на уроке истории – к счастью, никто не пострадал.

Марселя исключили из нескольких учебных заведений. К 16 годам он сменил шесть школ, при этом количество его прегрешений только росло – он резал бездомных кошек и собак, бил домашних и соседей, однако уговорить его удалось лишь после того, как он вскрыл ломиком церковный ящик с подаяниями. За это Марселю светил срок, но до тюрьмы его решили проверить на вменяемость. Родственники рассказали, что молодой человек страдает недержанием, лунатизмом, а также подвержен частым вспышкам гнева – памятуя о его предыдущих «геройствах», врач поставил Марселю диагноз психопатия и направил на лечение. Но тут Марселю, если можно так сказать, повезло – началась Первая мировая война.

Рядового Петю призвали в армию в январе 1916 года, причем на призывном пункте на диагноз Марселя никто даже

не обратил внимания. Сам он на войну не хотел, но иного выхода не было – либо тюрьма, либо фронт, и юноша выбрал второй вариант.

В том же 1916-м году полк, в котором служил Петю, попал под артиллерийский обстрел, после чего немцы до кучи обработали позиции французов нервно-паралитическим газом. Каким-то чудом раненый и надыхавшийся ядом Марсель сумел-таки добраться до своих и попал в лазарет, где опять начал чудить. Как только Петю немного пришел в себя, он украл со склада десять одеял и где-то их спрятал, а когда пропажа нашлась, Марсель напал с кулаками на санитаров. Неизвестно, было ли это реальное помешательство или парень симулировал приступ психопатии, чтобы не возвращаться на фронт, но это сработало – вместо фронта его отправили почти на два года в психиатрическую больницу.

Тем не менее, в 1918-м году Марсель Петю вновь оказывается на войне – в пехоте был недобор, поэтому туда начали брать даже психбольных. Но и тут Петю проявил чудеса «смекалки» и выстрелил себе в ногу прямо на призывном пункте. В военное время за самострел и сейчас полагается жесточайшая кара, вплоть до высшей меры наказания, однако буйного Марселя поместили в санчасть, после чего снова направили на лечение в психбольницу. И вроде бы война, наконец, все-таки миновала молодого человека, но не тут то было – в сентябре того же 1918-го его прикомандировывают к новому полку, в расположении которого он в итоге пробыл целый месяц. На этот раз Марсель демобилизовался не из-за самострела, а из-за того, что Первая мировая война закончилась.

После войны Марсель Петю вернулся в психбольницу, но уже не как пациент. Поскольку Петю был ветераном, ему полагалось бесплатное обучение, так что он решил пройти восьмимесяч-



Бюро находок

ные курсы на врача – благо с больничным бытом Марсель уже был неплохо знаком.

Петю прошел курсы для ветеранов, после чего два года был интерном в психиатрической больнице в городе Эврэ. В 1921-м году он получил степень доктора и открыл собственную практику в Вильнев-Сюр-Йонне, что стало для родственников Марселя настоящим откровением – неужели этот сущий дьявол наконец остепенился и стал приличным человеком?

Но вскоре выяснилось, что все-таки не стал.

Доктор Сатана

Марсель Петю занялся врачебательством вовсе не для того, чтобы помогать людям. В первую очередь его интересовал заработок, который удавалось получать за проведение противозаконных абортов и продажу наркотических средств.

К 1926-му году Петю уже был весьма известным человеком в городе: одни знали его как замечательного врача, другие – как поставщика морфия. Третьи вообще считали его убийцей: тогдашняя подруга Марселя Луиза Делава в том же году пропала, а его чуть позже видели с ее чемоданами возле квартиры. В тот раз ничего доказать не удалось, а Петю заявил, что Луиза просто куда-то уехала.

В том же 1926-м году жизнь Петю была отмечена еще двумя событиями – Марсель женился на Жоржетте Лабле и его выбрали мэром Вильнев-Сюр-Йонне. Несмотря на свои, мягко говоря, недобрые наклонности, с людьми Марсель общался как заклинатель змей. Он был умелым оратором и умел убеждать и зажигать сердца как никто. Вкупе с тем, что он был едва ли не самым известным доктором в городе, это в конце концов и обеспечило Петю пост градоначальника.

На высоком посту он пробыл ровно пять лет, пока жалобы на работу Марселя Петю не достигли ушей местного префек-

та. Петю обвиняли во взяточничестве и воровстве (однажды он якобы даже украл барабан из гримерки местного оркестра), из-за чего в 1931 году он был с позором уволен. Но и тут сработало его дьявольское влияние – вместе с Марселем посты покинул и весь городской совет, что привело к серьезному скандалу. Чтобы не привлекать внимание газетчиков, префект предпочел договориться с Петю. Известно, на каких конкретно условиях они пожали руки, однако под суд бывший мэр так и не попал. В том же году он устроился на службу в совет района Йонна, но уже через пару месяцев попался на краже электроэнергии с одной из подстанций – и вновь ему удалось выйти сухим из воды. В 1932-м году Петю развелся с Жоржеттой и перебрался в Париж, где открыл новую медицинскую практику. Вложив крупную сумму денег в рекламу, Марсель не прогадал – клиентура в столице начала увеличиваться. Он лечил горожан, но не забывал и о торговле наркотиками, которые парижская публика покупала куда охотнее, нежели провинциальная. На продаже наркотических средств и подпольных абортах он заработал к 1938-му году более 500 тысяч франков, и именно тогда Петю и совершил свое первое убийство.

Из тех, разумеется, что удалось доказать следствию.

Некая Раймонда Ханс пришла к нему, чтобы вылечить абсцесс, появившийся у нее на небе. Петю вколол ей обезболивающее и приступил к операции, однако в какой-то момент понял, что Раймонда больше не дышит. Он быстро отвез ее тело пожилой матери и сделал вид, что все еще пытается ее спасти. Старушка не поняла, что дочь была уже мертва, поэтому никаких вопросов отважному врачу она не задала, а вскоре умерла и сама.

В 1940-м году Париж оккупировали нацисты, однако и тут Марсель Петю не растерялся. Он начал брать деньги за фиктивные справки о нетрудоспособно-

сти, но со временем нацисты запретили частникам заниматься подобным. Бизнес совсем захирел бы, если бы не троица уголовников – Рауль Фурье, Эдмон Пинтар и Рене-Густав Незонде с которыми Петю сошелся на ниве торговли наркотиками.

Жулики как-то обмолвились, что сейчас в Париже процветают лишь те, кто вывозит за границу зажиточных евреев. Марселю Петю это показалось отличной идеей – он дал троице задание, чтобы те вели к нему всех желающих покинуть город, а уж он придумает, как все организовать. Фурье, Пинтар и Незонде хотели узнать у Петю детали плана, но тот предпочел отмолчаться – он попросил лишь называть его «доктором Эженом», распространить повсюду слухи о его гигантской подпольной сети и сказал, что за каждого приведенного человека он будет платить им по тысяче франков.

За три года Марсель Петю выписал билет «в один конец» двадцати шести парижанам, желавшим уехать в Аргентину за новой жизнью. Это были бакалейщики, преступники, аптекари, галантерейщики и прочие состоятельные господа, которые опасались преследования со стороны нацистов – но на деле опасаться следовало не только этого.

На встрече с жертвами, когда Петю получал с каждого по 25 000 франков, он вкалывал им яд, от которого незадачливые беглецы умирали в течение нескольких минут. «Доктор Эжен» объяснял укол тем, что должен сделать им прививку от экзотической аргентинской болезни. От тел он избавлялся по-разному: выкидывал в Сену, засыпал гашеной известью, а кости разбрасывал по округе, либо же просто сжигал их на заднем дворе своего дома, который Петю прикупил уже во время оккупации.

Когда об убийствах узнали нацисты, даже самые отмороженные из них не смогли поверить в показания Петю. Гестапо пыталось «доктора Эжена» и его

троицу уголовников, пытаясь выбить из них признание в сотрудничестве с Сопротивлением, но у них так ничего и не вышло. На нескольких очных ставках ни Петю, ни его поделщики никого не смогли опознать.

И тут начинается самое интересное – Марселя Петю, Рауля Фурье, Эдмона Пинтара и Рене-Густава Незонде попросту отпустили. Дело шло к освобождению Франции войсками союзников, поэтому нацистам было уже не до разборок с маньяком. Следователь Роберт Йодкум, первым напавший на след Доктора Сатаны, попытался уничтожить все документы во время отступления, но часть все-таки уцелела. Что стало с самим Йодкумом, неизвестно, но осточертевший ему Париж он точно покинул – либо в составе собственных войск, либо как военнопленный, а может и в гробу.

Суд

В 1944-м году Франция праздновала освобождение, Шарль де Голль стал председателем Совета Министров Франции (Временного правительства), а вот Марселю Петю было совсем не весело. Соседи отмечали, что он ходит по улицам с потеряннным видом, но списывали это на последствия нацистских пыток, пока однажды кто-то не заглянул к мрачному доктору во двор и не увидел там валяющиеся тут и там останки мертвых людей, среди которых ходил бледный, как призрак, Петю. Пока зеваки вызывали полицию, Доктор Сатана смог скрыться – в итоге его обнаружили в одном из пригородных поездов, на котором он по поддельным документам пытался уехать из Парижа. Кстати, документов на разные имена у него было аж четыре – три на мужские имена и один на женское.

Суд над убийцей был грандиозным. За дело взялись восемь сыщиков новой парижской полиции, которые не только провели собственное блестящее расследование, но и смогли-таки отыскать некоторые документы Йодкума. Газетчики, прозависшие Петю Доктором Сатаной, рассуждали о том, что жертв могло быть вовсе не 26 – в какой-то момент останки чуть ли не каждого погибшего в Париже человека пытались присовокупить к этому делу. Внезапно убийце припомнили и его прошлые грехи – жители Вильнев-Сюр-Йонне прислали больше сотни писем в полицию, в которых утверждалось, будто Петю убил шестьдесят человек, однако доказать, что это сделал именно Доктор Сатана, так и не удалось.

Следствие шло два года. В результате Марсель Петю сознался лишь в 18 убийствах, но сыщики нашли четкие доказательства еще по 8, среди которых была и Раймонда Ханс, страдавшая от абсцесса.

Сам Петю пытался отсрочить приговор как только мог. Он устраивал на слушаниях настоящие спектакли и уверял присяжных, что все убитые им люди – нацистские агенты, с которыми он расправлялся по приказу руководства Сопротивления. Но это не помогло.

Суд признал Марселя Петю виновным в убийстве 26 человек и приговорил его к смерти на гильотине. 25 мая 1946 года нож опустился на шею Доктора Сатаны, оборвав его никчемную жизнь. На протяжении многих лет народная молва то и дело пыталась приплести к деяниям Доктора Сатаны и других жертв, так что многие полагают, что он убил больше сотни человек. Но это, скорее всего, лишь слухи.

Владимир САМОЙЛОВ

Во многих странах бассейна Индийского и Тихого океанов принято жевать листья бетеля (Piper betle). Они оказывают слабое, но достаточно ощутимое наркотическое действие. Из листа делают сверток, внутри которого находятся орех арека, известь (чтобы стимулировать выделение слюны), пряности и другие местные ингредиенты. Бетелевую жвачку жуют сразу же или закладывают между щекой и десной, где она может находиться в течение нескольких часов, даже во время сна.

Почти десятая часть человечества употребляет бетель. Он стал важным элементом обрядовой и социальной жизни многих народов Индийского субконтинента и Шри-Ланки, юга Вьетнама, Бирмы, Индонезии, Филиппин, отдельных районов Китая, о-вов Тайвань и Хайнань, западной части Океании – от о-ва Новая Гвинея до Каролинских о-вов в Микронезии и о-вов Тикопия и Санта Крус в Меланезии. Археологи обнаружили семена бетеля и арековой пальмы в Таиланде (5500-7000 г. до н.э.), на окраинах региона (о-в Тимор на востоке Малайского архипелага, о-в Палаван Филиппинского архипелага) бетель культивировали в 3 тыс. до н.э.

Откуда же такая популярность?

Прародиной бетеля является Юго-Восточная Азия. Оттуда он распространился в другие районы, прежде всего в Индию. Мигранты привезли бетель на о-в Мадагаскар, о-ва Реюньон, в отдельные районы Восточной Африки (Занзибар, провинция Танка в Танзании). На о-вах Фиджи параллельно существуют две традиции: меланезийцы употребляют каву – напиток из корней перечного растения Piper methisticum, индийцы – бетель.

Популярность бетеля объясняется многими причинами. Во-первых, Piper betle растет в районах с влажным жарким климатом; там он дешев и доступен для всех. В северных районах Китая, куда бетель привозили из Вьетнама или Бирмы, он считался роскошью и в XIX в. был быстро вытеснен опиумом.

Во-вторых, ингредиенты бетелевой смеси обладают особыми фармакологическими свойствами, в частности – способностью успокаивать чувство голода и боль, повышать настроение, вызывать прилив бодрости. Бетель давали мальчикам перед обрезанием, вдовам в Индии – перед тем, как отправить их на погребальный костёр (обычай «сати»), в Китае преступникам – перед казнью.

Согласно индийскому медицинскому трактату I в. н.э., бетель «очищает рот, придает ему сладкий аромат, красоту, очищает и укрепляет голос, язык и зубы, челюсти и органы чувств, и вообще защищает от болезни». В трактате IV в. н.э. перечислены «13 свойств [бетеля], которые вряд ли можно отыскать под небесами. Он острый, горький, пряный, сладкий, соленый, вяжущий; он изгоняет ветры, убивает глистов, убирает слизь, ослабляет дурные запахи, украшает рот, способствует очищению и разжигает страсть». Авиценна использовал бетель как кровоостанавливающее средство. В Меланезии считали, что бетель помогает бороться с жарой, стимулирует работу кишечника и убивает паразитов.

Важно: научные данные впоследствии не подтвердили многие из этих положений! Сегодня медики изучают взаимосвязь бетелевой смеси с раком полости рта.

При жевании активный агент (алкалоид) ареколин, содержащийся в орехе арека, превращается под воздействием извести в другой алкалоид – арекаидин. Они, как и масло в свежем листе бетеля



Олицетворение бетельного счастья

БЕТЕЛЬ — ДЕЛО ТОНКОЕ

вызывают чувство эйфории и действуют во многом подобно никотину. Алкалоиды способствуют пищеварению, нейтрализуя образующиеся в желудке кислоты. Фенол, содержащийся в листе бетеля, обладает антисептическим и болеутоляющим действием.

В-третьих, фенол придает бетелю еще одно качество – окрашивает слюну в красный цвет. Представления о магической силе слюны и крови, с которой нередко ассоциируют бетелевую жвачку, объясняют важную роль этих элементов в религиозной и социальной сфере многих народов региона, прежде всего – в обрядах жизненного цикла (обрезание, подпиливание зубов, протыкание мочек ушей, надевание брахманам священного шнура и др.). Отказ от бетеля символизировал состояние траура. В народных верованиях и магии бетель умиротворял и отгонял злых духов.

Наконец, в-четвертых, культура потребления бетеля выработала как нормы этикета, так и широкий набор предметов утвари (ножи и щипцы для орехов, ложечки и сосуды для извести и других ингредиентов, ступки, подносы, плевательницы и др.), которые составляют, вслед за одеждой и украшениями, важную область материальной культуры. В Юго-Восточной Азии приборы для бетеля входили в число королевских регалий и дипломатических даров, передавались по наследству.

Европейцы в Азии сразу же столкнулись с бетелем как с одним из центральных элементов дворцового этикета. Отказ взять бетель из личного сосуда владельца расценивался как оскорбление. Соответственно, принимая местных правителей у себя, европейцы вынуждены были придерживаться местного этикета.

Тонкости производства

Название жевательной смеси в восточных языках включает названия листа бетеля и плода арековой пальмы: на хинди – rap-suragi, на малайском – siripinang. Методы обработки ореха арека определяют способы потребления бетеля. Первый способ распространен в Китае, Таиланде, Кампучии, Лаосе, Вьетнаме, восточной Индонезии, западной Океании: там используют свежий арековый орех, который легко жевать и резать ножом. Другой способ распространен в Индии, Бирме, части Таиланда, Малайзии, западной Индонезии: там используют сушеный арековый орех, который дробят специальными резаками; иногда его варят в молоке или сиропе, окрашивают в разные цвета.

Лист бетеля мажут известковой пастой. Известь делают из мела, коралла, морских раковин, пережженных в печи при температуре 1000 градусов, гасят водой, толкут в порошок; к ней можно добавить кокосовое масло и сливки, сыворотку, сахар, на Шри-Ланке – розовый или желтый раствор куркумы. Вкусовыми добавками служат: в Индии – паста (на хинди – katha) из бобов акации и орехов арека, содержащая придающий ей терпкость танин; в Малайзии и Индонезии – состав из листьев и ростков Uncaria gambir; листья табака в свежем, вареном и сушеном виде с добавлением благовоний и розовой воды. Кроме того, в бетель добавлялись укроп, куркума, шафран, тмин, кориандр, мускатный орех, имбирь, кардамон, корица, гвоздика, семечки арбуза и огурца, ментол, сахарный сироп, розовая вода, мятная эссенция, кокосовая стружка, леукофиллум (серебряная фольга), камфора (как афродизиак, вызывающий эйфорию), и др.

Приготовление бетеля было превращено в искусство. На вкус, красоту и цену готового продукта влияли и эстетические его параметры – вид, цвет смеси. В Индии предпочитали нарезать лист бетеля кусочками треугольной формы; на севере делали конические свертки, на юге – цилиндрические; требовалось правильно срезать лучшие и худшие части с ореха арека, тонко нарезать их, получить кусочки нужной формы.

В Индии на выращивании бетеля специализируются касты бараи и торей, на продаже – тамболи. Они связывают это растение с культом змей; бараи верят, что королева нагов создала бетель из верхушки своего мизинца. В XVII в. англичане называли их бетелевые сады и огороды сатанистскими храмами. При продаже из листьев бетеля удаляли стебель и жилки, поскольку, по легенде, змея принесла герою бетель во рту, держа лист за стебель.

Особенности национального этикета

Этикет приготовления и подачи бетеля был очень сложен, особенно при дворах. Нюансы этикета показывали отношение к посетителю: время предложения бетеля означало начало либо конец визита, количество – продолжительность беседы, способ передачи – из рук или на подносе – социальную близость или дистанцию, качество утвари – желательность гостя; не менее сложны нормы сплевывания слюны в специальные плевательницы. Угощение гостей бетелем из своего личного прибора или даже изо рта означало высшую степень благоволения. Правда, поскольку к извести могли подмешать яд, гостю разрешалось брать лист и орех из прибора хозяина, а известь приносить с собой.

Дамам полагалось уметь изящно и красиво готовить бетель в присутствии своих возлюбленных, мужей и их родственников. Бетелю отводилась важная роль в обычаях ухаживания и брака.

Не уходи во мрак смиренно

В конце XX в. политические и экономические перемены в регионе сузили ритуальную и социальную сферы потребления бетеля. Однако, несмотря на религиозные запреты, жители Юго-Западной Азии не отказались от ката, а п-ва Индостан – от бетеля.

В Индии бетель включен в число восьми жизненных удовольствий (bhogas), к которым относили также притирания (мази), благовония (ладан), женщин, музыку, постель, пищу и цветы. Возможно, устойчивость традиции бетеля в Южной и Юго-Восточной Азии объясняется тем, что на него в меньшей степени распространяются социальные и религиозные ограничения, связанные с пищей, и что борьба с ним ведется менее активно, чем с алкоголем и табаком. В Бирме и Шри-Ланке буддийские монахи, которым курение запрещено, жуют бетель как стимулятор для медитации.

Дома бетель ныне готовят реже и с меньшими формальностями. Зато в ресторанах после еды подают экзотические жевательные смеси, а уличные торговцы предлагают бетель разного состава, в том числе местные варианты «фастфуд» (с ареком машинного помола, ментолом и пр. в промышленных упаковках).

Не спадающая популярность бетеля наглядно показывает, что традиции и удовольствие для человека гораздо важнее здравого смысла. И пока последний не одержит окончательную победу, человечество всё так же будет себя травить.

Елена СОБОЛЕВА



Мер та Перша Леді прогресивного міста

ДОЛИНА ПРОГРЕСУ

Сіверщина України, край колись укутаний лісами та болотами, зараз – навколо одні поля. Та й містечко Глухів давно вже живе не в глушині від цивілізації.

Конопляні поля тут сягають сотень гектарів. Канабіс у Глухові успішно вирощують, переробляють та виробляють різні продукти. А ще в місцевому інституті виводять нові сорти, які б могли стати ліками для мільйонів хворих.

Ось тільки за законом України конопля – заборонена рослина. І зараз українці розділилися на тих, хто за легалізацію конопель та тих, хто – проти.

Поки в суспільстві палають суперечки, канабісом лікуються нелегально.

Наскільки прибутково вирощувати коноплі? Як ця заборонена рослина допомагає хворим? І чи стануть медичні коноплі законними в Україні?

Сімейний бізнес

Давним-давно, коли невелике містечко на півночі України – Глухів – тільки отримало свою назву (за однією з легенд тому, що місця тут були малонаселені через непрохідні ліси та болота), тутешні краї облюбували майстри унікальної справи – коноплярства. Це дуже схоже на казку, але провінційний Глухов справді давно прославився на весь світ своєю коноплею.

«Середньостатистичний обиватель звик до того, що у кукурудзі вирощує коноплю, а тут – у коноплі вирощують кукурудзу», – каже фермер Юрій Колісник.

Для середньостатистичного обивателя, гектари конопель, що зростають, без нагляду поліції, – вже незвичне видовище. А ось для Глухова та околиць – звичайне явище. Юрій – один із багатьох тутешніх фермерів, які вже 15 років вирощують канабіс. Коноплі для сім'ї Колісник – більше, ніж просто заробіток. Це і життєва філософія, і сімейна традиція. Як мінімум, – додає дружина Юрія Ірина – це цінний та корисний харчовий продукт, з якого можна приготувати все що завгодно.

«Починаючи від дитячого харчування, грубо кажучи, ось молочка, закінчуючи якимись там солодощами – десертами, тортами тощо», – розповідає Ірина.

Але конопляну філософію сім'ї приймають далеко ще не все. Вести такий бізнес, дотримуючись українських законів, справа не з простих. І це незважаючи на те, що висаджують фермери ненаркотичні, промислові сорти та отримують на це спеціальну ліцензію.

«Вам необхідно надати довідку від нарколога, довідку про несудимість. – Продовжує Юрій – Бачите, вже смішно, так? У нас на пшеницю чомусь довідки від нарколога не потрібні».

Чудеса української селекції

Відповідно до єдиної конвенції ООН про наркотичні засоби 1961 року, коноплі було заборонено. Але 35 років тому українські селекціонери саме в Глухові першими у світі вивели ненаркотичний сорт, який назвали промисловим. Сьогодні таких сортів понад десяток. Фермерам в Україні дозволено сіяти лише ці види. А ще – необхідно оформити ліцензію на таку діяльність.

Але найважливіше – всього цього могло б у Глухові і не з'явитися, якби місцеві селекціонери першими у світі не вивели унікальний, безнаркотичний сорт конопель.

Розплідник глухівських сортів конопель – це як чорна скринька фокусника. Місце, вкрите таємницею. Здебільшого, тут і минають робочі роки селекціонерів, – каже старший науковий співробітник глуховського Інституту луб'яних культур, Ганна Кириченко, – які, до речі, досі виводять нові сорти.

Сьогодні інститут може похвалитися і маслянистими сортами, і насіннячковими, і навіть енергетичною коноплею, якою можна опалювати приміщення. А тепер, – каже Ганна Кириченко, – з'явився ще один перспективний напрямок канабісу – медичний. Глухівські вчені про це знають, але повноцінно їм працювати забороняє закон.

«Поки закону немає, ми не маємо долі. – Розповідає пані Кириченко – У нас лише посівні коноплі, промислові, технічні коноплі. Хоча цього року ми вже передали сорт із вмістом каннабінолу».

Легенди не мовчать

Але, крім самої коноплі, Інститут луб'яних культур Глухова може похвалитися тим фактом, що в його стінах працює справжня легенда. Професор В'ячеслав Гаврилович Віровець – той самий глухівський селекціонер, який вивів перший у світі ненаркотичний сорт конопель. За це досягнення він опинився на дошці пошани в музеї марихуани в Амстердамі. Сам він довго в це не вірив, доки його донька не побувала у музеї. Вже з новим молодим колективом, але у рідних стінах Інституту луб'яних культур, В'ячеслав Гаврилович працює й досі.

На питання, чи потрібно робити законним медичний канабіс, професор відповідає, не роздумуючи, – переліком хвороб, при яких канабіс міг би допомогти:

«Розсіяний склероз, рак, шизофренія, діабет другого типу, астма, імпотенція, артрит, гепатит...»

Для довідки: коноплі містять близько сотні унікальних хімічних сполук – канабіноїдів. І кожен із них по-різному впливає на організм людини. Найвідоміший – тетрагідроканабінол – єдина психоактивна речовина в рослині, завдяки якій коноплі і заклали в чорний список рослин, що містять наркотичні речовини. Але в той же

час у канабісі міститься ще одне важливе з'єднання під назвою канабідіол. Воно не викликає ейфорії і при цьому, як показали дослідження, демонструють дуже корисні медичні ефекти. Тому сорти з переважанням каннабідіолу називають медичним.

Французька демократія проти українських реалій

Мер Глухова – Мішель Терещенко, уродженець Франції, нащадок відомої династії меценатів та справжній будівник демократії, – серйозно зав'язнув у політичній боротьбі. Уславився він в Україні тим, що хотів зробити Глухів центром конопляної терапії.

«Я засадив льоном та коноплею поля навколо Глухова. – Розповідає Мішель Терещенко – Серед моїх пріоритетів останні п'ять років було керівництво містом, і я знав, що тримати тут завод буде дуже важко. Мій склад згорів, і я й досі не знаю чому. Я продав весь бізнес, який запровадив у Глухові. Я працюватиму й далі з коноплею, але їду в Житомирську область, оскільки вважаю, що у Глухові зараз небезпечно».

Його конопляний бізнес багато хто критикував. Надходили навіть погрози. Тому його головна мета – медичний центр терапії канабісом – так і залишився в планах:

«У мене була ідея – зробити в Глухові центр... Ну, я не говоритиму для лікування, бо це зараз заборонено. Але центр, так би мовити, центр краси на основі конопель».

Від ідеї такого центру, незважаючи на законодавчу заборону, мер наразі не відмовився. Він інтригуюче розповідає, що такого шансу Україна не може програти:

«Україна може бути номером один, лідером з конопляної терапії. Це дуже актуально. Особливо у Глухові, де для цього є всі передумови».

Цифри, що зводять з глузду

Недоторкані 5 гектарів конопель, що зеленіють прямо біля межі міста, бережуть як зіницю ока. Як мінімум, тому що такі рослини коштують дорого. Головна ж цінність посівів, за словами директора Інституту луб'яних культур Ігоря Марченка, у тому, що це пробний український сорт медичного канабісу:

«Це сорт з високим вмістом канабігеролу та практично без тетрагідроканабінолу. Цей сорт дозволений для вирощування в Україні. Єдина проблема, що на сьогоднішній день ще немає в Україні можливості це застосовувати».

Іншими словами, закон, ніби невихована дитина дражниться, – дозволяє ліки виростити, але забороняє застосовувати. Результати дослідження цього сорту Інститут незабаром передасть на розгляд уряду, і конопляри в Глухові знову, затамувавши подих, чекатимуть. Адже без поправок у законодавстві всі їхні старання будуть марні. Та й спонсорські гроші полетять у трубу.

Навіщо все це? Знайти відповідь допоміг Юрій Колесник.

«Ось це насіння... – Каже фермер – Кожне насіння може коштувати від долара до 5 доларів штука. У нас приблизно два мільйони рослин тут на гектарі, у нас приблизно від трьох тисяч насіння на одній рослині...»

Математика проста – навіть якщо розрахувати мінімальну вартість продукту, за словами Юрія, з одного гектара поля медичного канабісу, урожай потягне на 6 мільярдів доларів. Саме тому бажання бізнесменів вирощувати медичні коноплі в Україні вже настільки велике, що про нього давно знає навіть президент Зеленський. Але давати добро на легалізацію медичного канабісу він не поспішає:

«Я знаю, що дуже багато людей хочуть займатися цим бізнесом в Україні. Але ми можемо розглядати це лише після того, як знатимемо, що ми дійсно говоримо про медичну марихуану. Я не хочу, щоб завтра сказали, що ми дозволили всім займатися наркотиками. Мені так здається. А ті, хто хоче – потерплять».

Незмінна проблема

Сьогодні зрозуміло одне – корінь української канабісової проблеми лежить у відсутності адекватного закону. Закону, який зможе врегулювати всі питання щодо медичного застосування конопель. Який зробить так, щоб медичний канабіс був доступний пацієнтам, щоб вони могли полегшити страждання, без того кайфу, якого так бояться правоохоронці. А нечисті на руку бізнесмени не змогли б цим скористатися.

Але чи зможе Україна домогтися запровадження цього абсолютно гуманного закону? Слідкуватимемо за подальшим розвитком подій.

Сергій ІВАНОВ

Хочу розповісти вам, друзі, одну історію, – як я потрапив у халепу. Серйозну таку, смачну халепу, а найголовніше – ні за що, ні про що, як кажуть, ні за понюшку тютюну! Мабуть, ніхто не повірить в таке, крім товаришів по нещастю, котрі полюбують «ух-ти-шки». То ті самі пілюлі, що називаються барбітуратами... Вони ж славнозвісні Дмитро та Соня.

Говорила мені одна дуже розумна жінка: – уколівся? Сиди вдома! Нічого попід тинами ходити, людей чесних стращати. У неї чоловік – ще той шельма. Майже такий, як я. Наколється димедролом і влаштує дома концерти. Ленка – жона його – возиться з ним, як та квочка з курчатами. Лається на нього, пиляє – то як годиться, бо ж таки є за що! Але на вулицю не відпускає! Зась! «Сам, – каже, – і зганьбишся, і мене зганьбиш. А як потім людям в очі дивитись? Прийдеш до тям – і чимчикуй, куди завгодно». Пощастило моєму друязці з дружиною, я деколи йому по-хорошому заздрю. У мене також дружина є, не подумайте! Не гірше тої Олені! І вродлива, і при посаді. Вона в мене урядовець, тобто чиновниця. Найголовніша! Керує і там, і тут. Пишаюсь! Але моєї шкідливої звички до наркотиків не розуміє, а я того не афішую. Жінка частенько буває у відрядженні, я ж ввечері сам-самісінький... Як тут не зловживати?

Недавно подався на «зетешну» програму. А що робити? З роботи підро звільнили, грошей на щоденну дозу нема... Довелось вдома підняти білий прапор, здавшись на милість матері. Розказав їй про замісну підтримуючу терапію, начебто це таке лікування від наркоманії. Пообіцяв, що поїду на закупку, а дома прийматиму препарати під її повним безперервним контролем – це щоб зменшити ризик передозування і не вжити все за один день ☺. Тепер ми разом чекаємо її пенсію: я – з величезним нетерпінням, а мама – з німим укором і відчаєм в очах... Ви, напевно, вже зрозуміли, що те «лікування» фінансує вона...

Напевно, я дещо відволікаюсь від головної теми. Та чекайте, тут важливо розуміти всі нюанси. В цілому, як висновок скажу: мені дуже соромно, але триматися в «рамках» щоденної дози неможливо...

Іншими словами, по декілька разів на день я розповідав мамі «басні Крилова», щоб видурити в неї позачергову порцію коліщат. Та це щоденна історія, а я ж розповідаю про заліт.

Отже, з немалою кількістю наркотичних препаратів я бадьоро крокував з аптеки. Прийшов додому, туди-сюди, повечеряв коліщатами (тобто уколівся). Здалось мало – взяв добавку! О, так, воно! Вже набагато краще!

Всі наші товариші-знайомі знають, як я люблю гостей. Поставив стільці навколо столу, посадив всіх за стіл, поцікавився, чи зручно влаштувались. «Будемо пити каву, – сказав гостям. Дістав із серванту гарні кофейні чашечки, до них блюдця, сервірував стіл. За цей час потроху прийшов до тям. Ох, краще б не приходив! Гостей-то нема! І не було. Зовсім не було, ви розумієте? А я так мило з ними спілкувався! Примарилося...

Ви, мабуть, подумаєте, що це заліт? Не вгадали! Слава богу, того разу дома нікого не було – а нема свідків – нема зальоту. Але просто уявіть, друзі, як клята барбітура відбиває останні мізки. Таких сюжетів, як мій, – тьма, тільки встигай фіксувати!

Нарешті, я вирішив прогулятися. Було це ввечері – в один з тих холодних лютеневих вечорів, які надихають і, ніби, шепчуть: «Уколись! Зігрійся і покращиш настрої». На годиннику – сімнадцять з копійками, а темно, як у негра в погребі. Я вештався по вулицям, наспівуючи якусь мелодію, розмірковував про зміст життя та про те, куди поділись цигарки. Слухайте, та де ж вони? Включаємо логіку, Саньок, якщо пам'ять підводить.



ЖИТТЯ МОЄ ТАКИ ШАЛЕНЕ

Думаємо. В сумці! – згадав я, і стало трохи веселіше. А де сумка? Нема... От дідько! Невже я забув її в магазині? А там же тижневий запас ліків! Ну що ж, треба йти на пошуки. Заодно і продуктів додому придбаю.

Що відбувалось далі, я знаю частково зі слів очевидців, частково – з камер спостереження. Бо те, що я пам'ятаю, зовсім не співпадає з «показами свідків»...

Я зайшов у магазин. Взяв корзинку, пройшовся по рядам, вибрав те, що потрібно, почимчикував до каси. Розплатився, але чек, певно, не взяв. Вийшов з магазину разом з візком – треба ж продукти перекласти в машину! А тут трах, бах! Підбігає охоронець з групою підтримки, волочать мене назад до магазину, всі хором кричать, я толком не розумію, що трапилось. Охоронець вчепився в мене і репетує: – Ти вкрав товар! І візок!

– Та ви що, здуріли? – я обурююсь не на жарт. – Я все купив і розплатився.

– А навіщо ти візок повіз на вулицю?
– Щоб товар перекласти в багажник. Навіщо мені ваш візок? Тещу по городу возити?

Я був страшенно злий і вкрай обурений. Навіщо мені, п'ятдесятирічному жонатому реалізованому мужику щось там красти в магазині, тим паче біля свого дому?

Б'ю себе в груди, охоронець вимагає чек, напруга зростає, ще трохи – і кришку зірве. Я спритно пірнаю в двері, щоб втекти, але

чийсь вісімнадцять рук хапають мене і міцно тримають, викручують мої руки, валять на підлогу...

– Гей, хлопці, ви що робите? – чую жіночий голос. Це Ленка, дружина мого дружбана. Вона щойно досить вчасно зайшла до магазину. – Відпустіть людину! Хіба так можна? Восьмеро на одного! Мушкетери, млін...

Мене підняли, з обіймів відпустили. Я розповів подробиці, що трапилось. Що купив продукти, але не взяв чек, тому зараз не можу довести факт оплати.

– Маячня! – авторитетно заявила Ленка. – Чек – це твоє право, а не обов'язок. Крім того, ніщо не дає права охороні так себе вести! Давай, згадуй, на якій касі платив, є список продуктів, нехай касирка відмотає стрічку і знайде твій чек.

– Та не міг він нічого заплатити! – Втрутився в нашу розмову охоронець. – Цей товар не продається, він списаний!

– Це як? – запитала Лена.

– В залі стояв візок, в який наш співробітник складав зіпсовані продукти з вітрини – фрукти та овочі. – Почав розповідати охоронець – молодий хлопчина Олексій: – Він щойно зібрався його вивезти, а ваш друг вхопив візок, виволік його з магазину і пішов з ним в невідомому напрямку!

– Ах...зрозуміло. – тільки й змогла вимовити Ленка. Зніяковіло розвела руками і пішла геть.

– А де мій товар? – кричу я. – Де моя корзинка з продуктами? Я за них заплатив! Це я, мабуть, просто переплутав, і взяв інший візок замість свого! Відпустіть мене, дайте мені вийти!

Загалом, попав я, друзі мої, по самі, як кажуть, помидори! Чим все закінчилось? Охорона викликала поліцію, мене було затримано та відведено у відділення поліції, звідки вже зателефонували моїй дружині, і, як водиться, оформили протокол, після чого відпустили, взявши з мене підписку про невізід та обіцянку являтися на допит за першою вимогою.

Зрозуміло, що дружина дізналась про все. Може, так краще, адже тепер вона в якості підтримки ходить зі мною на допити, вникає в матеріали справи. Так, кримінальну справу відкрили за статтею 185 – «крадіжка». На перший раз відбувся штрафом в 17 тисяч гривень. Мені пропонували виправні роботи терміном на два місяці, але я відмовився. Не солідно. Та й вік вже не той, і сусіди не зрозуміють.

До речі, знаєте, що там в магазині відбулось насправді? Дружина бачила відео з камер спостереження, на котрих все чітко видно: як я заходжу до магазину, беру той візок зі списаним товаром – (плісняві овочі, гнилі яблука) – і вивожу її з магазину. Я розумію, що знаходжусь під дією димедролу, тому не володію собою. Тобто я робот, яким хтось керує, не зрозуміло, хто і як саме. А людям цього не поясниш! І соромно. Зрозуміло, що в мене не було мети вкрасти! Зазвичай крадуть щось цінніше, ніж, вибачте, гнилі мандарини чи огірки. Та в поліції цей аргумент не пройшов. Довелось вигадати, що випили з другом по соточці, от в голові і помутніло. Нічого не пам'ятаю. Якби ж я був хоч трохи свідомішим (читай – тверезішим), я б вирішив все на місці, не доводячи ситуацію до виклику поліції. Якби ж я не вживав ту останню дозу... Якби ж... Але ж історія «не знает сослагательных наклонений»...

Бачите, друзі, до чого може привести безконтрольне зловживання? До речі, вживання барбітуратів, по-перше, геть биває почуття гумору, і тоді найменш невинний жарт чи анекдот може здатись «наїздом». По-друге, людина стає абсолютно «твердолобою» – щось їй довести чи пояснити просто неможливо. От і я «закусився» з охороною магазину, замість того, щоб розібратись в ситуації. Ну, а про повне відбивання пам'яті та галюцинації, думаю, і казати нічого, це апогей, вишня на барбітурному торті.

– Коли мій чоловік приходить до тям після двогодинного «димедрольного куражу», – розповідає Ленка, моя давнішня подруга, – він нічого не пам'ятає. Найнеприсмніше в цьому те, що він нічого не визнає. «Якщо я нічого не пам'ятаю, це не означає, що можна цим скористатися, щоб «повісити» на мене всі злочини чи негаразди». Крити нема чим. Я і відео знімала, як він після кількох ін'єкцій починає «розважатися»: наприклад, порізав і викинув у смітник нові шкарпетки, додав у борщ курячі яйця чи кілограм солі... «Я не міг такого зробити. Я ж не дурник якийсь!» – коментує він згодом. Відео дивитись відмовляється, маніпулює, щоб просто завершити неприємну для нього тему. Приблизно так: – «А якщо я буду знімати, коли ти спиш? Чи миєшся в душі? А потім покажу і буду знущатись! Видали, будь ласка, і більше не знімай».

Хм, Олені нелегко з чоловіком. Як і моїм рідним нелегко зі мною. Так і живемо. Сидимо з мамою, чекаємо її пенсію. Я вже поклявся, що віддам їй на відповідальне зберігання всі препарати, а вона буде видавати мені все за суворим графіком. Сподіваюсь, цього разу все вийде!

**Переказала
Олена ПУГАЧОВА**

В попытке убежать от постоянно растущего стресса, одним субботним утром я легла на пол своей хижинки в Северной Калифорнии и сделала кое-что весьма обычное для этого уголка мира: я попыталась войти в психоделическое состояние. Но самое интересное заключается в том, что я не принимала никаких наркотиков...

Следуя видео-руководству, я совершила так называемую «психоделическую работу с дыханием». Это метод контролируемого дыхания, предназначенный для большего осознания своего эмоционального состояния. По данным Field Trip Health, — компании, проводящей сеансы контролируемого дыхания, — такая практика в виде 50-минутных сеансов в сопровождении лицензированного терапевта может помочь снизить уровень тревожности (что особо актуально во времена пандемии Covid-19).

Необходимое, как воздух

Компания Field Trip Health, базирующаяся в Онтарио, Канада, предлагает индивидуальную психотерапию с помощью кетамина для лечения депрессии и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Но, как и в случае с большинством клинических психоделических исследований и методов лечения, глобальный кризис, связанный с пандемией, приостановил их работу и сделал это именно в тот момент, когда люди более всего в них нуждаются. В качестве вынужденной альтернативы в столь сложные времена Field Trip Health предложила нечто виртуальное, легальное и легкодоступное. Нечто, способное помочь людям справиться с кризисной ситуацией. Компания предложила курсы по психоделическому дыханию.

Использование дыхательных техник для снятия стресса не является новой концепцией. В наши дни такие вещи, как осознанное дыхание, глубокое дыхание и размеренное дыхание, считаются полезными способами справиться с тревогой и неуверенностью, вызванными пандемией или любой другой стрессовой ситуацией. Все больше исследований показывают, что дыхательные техники могут помочь в борьбе с тревогой и бессонницей как на физиологическом, так и на психологическом уровне. Дыхание может стимулировать парасимпатическую нервную систему, что снижает стресс, а также отвлекает внимание дышащего от деструктивных моделей мышления.

Как это работает?

Однако психоделическое дыхание немного отличается от этих более известных практик. В отличие, скажем, от осознанного дыхания, предназначенного просто для успокоения вашего тела и разума, этот метод основан на идее того, что выход за пределы сознания может способствовать глубокому эмоциональному и психологическому исцелению.

«Пока ваш аналитический ум находится в отключенном состоянии, тело остается таким же чутким к самому себе. Например, когда мы случайно порезались, нам не нужно говорить своему телу, как заживать рану, — говорит Эмбер Амендола, специалист компании Field Trip в области интеграционной психоделической терапии — Поэтому, настраивая свое тело на нужный лад с помощью дыхания, вы действительно можете лучше услышать себя и понять то, что вам действительно нужно».

Может показаться невероятным, что одно только дыхание способно производить такой эффект, но в Field Trip говорят, что это не раздувая на пустом месте тема — достижение психоделического состояния с помощью одного лишь контроля дыхания практикуется в западном мире на протяжении десятилетий. То, что Field Trip



ВДОХ, ВЫДОХ... КАЙФ...

называет «психоделическим дыханием», представляет собой мягкую, слегка измененную версию метода работы с дыханием, разработанного в 1970-х годах и известного как «холотропное дыхание».

Откуда оно появилось?

Детище дуэта мужа и жены, докторов медицины Станислава и Кристины Гроф, холотропное дыхание — это техника интенсивного дыхания, которая якобы может вызвать психоделическое состояние, такое же мощное, яркое — и потенциально изменяющее сознание, — как любое вещество. Грофы были одними из первых психотерапевтов, использовавших ЛСД для лечения различных психологических расстройств в Соединенных Штатах. Хотя они (и многие другие) добились огромного успеха в этой методике, ЛСД и подобные галлюциногены как-никак были запрещены правительством США в 1968 году, что делало незаконным их использование в качестве лечения.

В то время многие психотерапевты отказались от психоделической терапии, но Грофы начали искать законную альтернативу ЛСД, которая могла бы быть такой же эффективной. Они обнаружили, что с помощью определенных дыхательных техник человек может достичь полноценного галлюциногенного состояния и что в этом состоянии может начаться процесс эмоционального и психологического лечения.

Они назвали это открытие «холотропным дыханием» — от греческих слов ὅλος «целый» и τρόπος «направление, способ». Другими словами, понятие «холотропное» можно перевести, как «движение к целостности».

Особенности техники

Холотропное дыхание использует интенсивное зацикленное дыхание и тяжелую ритмичную музыку, чтобы войти в состояние, подобное трансу. Сессии обычно проводятся в групповой атмосфере и могут длиться до трех часов. Техника дыхания, по сути, представляет собой контролируемую форму гипервентиляции — резкий глубокий вдох через рот, за которым сразу же следует резкий выдох без пауз между вдохами. Если делать это достаточно долго, то в конце концов, как говорят практикующие, активизируются те части психики и подсознания, которые обычно либо недоступны в повседневной жизни, либо открываются только при использовании психоделических веществ.

Хотя это точно не известно, само вхождение в это похожее на транс состояние, вероятно, происходит из-за изменения баланса между углекислым газом и кислородом в организме, вызванным гипервентиляцией. Поэтому существует мнение, что такая практика может быть опасной. Гипервентиляция может вызвать головокружение, обмороки, спазмы и даже судороги. Однако это обычно вызвано непроизвольной гипервентиляцией, которая возникает в ответ на страх или стресс. При холотропном дыхании, сам дыхательный процесс находится под контролем и может быть остановлен в любой момент.

Немного науки

В исследовании, проведенном в Центре изучения поведенческого здоровья Хайленда в Миссури, 482 пациента с психическими расстройствами прошли сеансы холотропного дыхания. По словам автора исследо-

вания, Джеймса Эйермана, психиатра из Калифорнии, 82% сообщили о том, что у них были «смешанные и сбивающие с толку» переживания. Еще 16% заявили, что они пережили «опыт прошлых жизней», — в том числе два пациента утверждали, что увидели свою жизнь до рождения. Хотя в исследовании не были зафиксированы критерии выздоровления в контексте определенных расстройств, Эйерман проследил за опытом одного 14-летнего мальчика, который страдал тяжелой депрессией и дважды пытался покончить жизнь самоубийством. По словам Эйермана, через девять месяцев после холотропного сеанса, во время которого он пережил свою смерть и, по собственным словам, «стал вселенной», он больше проявлял признаков подавленности или склонности к самоубийству.

«Психика исцеляет себя, когда ей предоставляется такая возможность, точно так же, как это делает тело, — говорит Эйерман. — Осознанное дыхание и тому подобные практики тоже работают. Но это не какая-то глубокая работа. Холотропное дыхание тоже может показаться безобидной вещью, но оно снесет вам крышу».

Осенью 2021 года Университет Джонса Хопкинса запустил пилотное исследование по изучению холотропного дыхания как потенциального средства лечения посттравматического стрессового расстройства. *«Существует очень неплохой расчет на то, что психоделические вещества полезны при посттравматическом стрессовом расстройстве, — говорит Мэтью Джонсон, исследователь психоделиков из Университета Джонса Хопкинса, возглавляющий соответствующий проект. — Исследование работы с дыханием действительно много-*

обещающе. Если этот расчет окажется верным, то существует возможность того, что данный метод лечения получит более широкое распространение, чем психоделические вещества».

Возвращаясь в свою хижину

В одиночестве в своей хижине в Северной Калифорнии я провела 30 минут, дыша по контролируемой трехтактной схеме. Через несколько минут мое тело начало покалывать, словно сквозь меня прошла волна статического электричества, настолько сильного, что я едва могла контролировать движения рук или лица. Сосредоточившись на поддержании этого ритма дыхания, я полностью ощутила себя в настоящем моменте. Внешний мир отпал, и я почувствовала себя наедине с самой собой, чего на самом деле трудно достичь. Я ощутила начало этого самого восстановительного процесса.

Однако буду честна: я не достигла того, что обычно считается галлюцинаторным состоянием. Но я получила новое понимание себя. На интеграционном сеансе с Эмбер Амендолой я начала понимать, как эмоции и мысли, возникающие во время дыхания, могут помочь мне выстроить тот алгоритм действий, которые я могла бы предпринять в своей повседневной жизни для снятия стресса. И хотя этого результата, вероятно, можно было бы достичь с помощью таких техник, как медитация или осознанное дыхание, доступ к еще одному методу в это время неопределенности и замешательства показался мне глотком свежего воздуха.

Tessa LOVE (Берлин)

Ощущение перемен и связанных с ними социокультурных потрясений настолько вечно и постоянно, что его сопровождает корпус пословиц, поговорок и устойчивых выражений (см. «выход из зоны комфорта», «не дай вам бог жить в эпоху перемен» и так далее). Зона комфорта, правда, давно приватизирована инфоцыганами и голозадыми instagram-философиями, а упомянутую выше китайскую поговорку придумали в тридцатые годы прошлого века журналисты: две наиболее близкие к ней китайские присказки переводятся как «меняющийся мир рождает героев» и, внимание, «лучше быть собакой в спокойные годы, чем человеком во время хаоса». Как можно заметить, эти два высказывания несколько противоположны по смыслу.

Нет ничего более постоянного, чем перемены. Иногда они происходят сразу со всеми и заметны невооружённым глазом, иногда сконцентрированы внутри нас, иногда накладываются друг на друга во всех мыслимых форматах, как это случилось со многими из нас в последние полтора года. Семантически – это всегда перемены к худшему или, в крайнем случае, к неизвестному (то есть в представлении любого нормального человека всё равно к худшему); ни одной поговорки про перемены к лучшему никто ещё не придумал, если не считать таковой

«Не жили хорошо, не надо и начинать. Мы пришли к молчаливому соглашению называть переменами кризисы и жить в режиме постоянного кризис-менеджмента. Разумеется, с подобным не справится ни одна даже самая крепкая психика. Даже периоды стабильности в своей жизни мы стали воспринимать с подозрением: очевидно ведь, что это затишье перед вот-вот накроющим нас цунами! Разумеется, из-за цикличности почти всего в мире это цунами нас всё равно рано или поздно накроет – как правило, в ту секунду, когда мы наконец позволим себе расслабиться и поверить в то, что чёрная полоса окончательно завершилась.

О механизмах перемены кризисов написано немало научной, научно-популярной и незаслуженно популярной литературы. На объяснении таких вещей сделал карьеру публицист Нассим Николас Талеб со своими «чёрными лебедями» и «антихрупкостью»; на предсказании – публицист Ной Харари; даже автор комиксов Грант Моррисон в своей не имеющей



СОБАКИ ХАОСА

отношения к делу книге «Супербоги» не удержался от пересказа так называемой гипотезы Сехмет. Согласно ей, раз в несколько лет культурные парадигмы по неизвестным причинам меняются на прямо противоположные по смыслу: вместо комедии в прокате начинают лидировать фильмы ужасов, поп-музыка тяжелеет и ускоряется, а цветочки и тёплые тона в моде сменяются цепями и камуфляжем. Здесь можно, конечно, фыркнуть и отмахнуться, но вспомните камуфляжное худы, которое долго пылилось в вашем шкафу, а потом вдруг внезапно стало фигурантом фэшн-разворотов этого журнала. А потом посчитайте, сколько за последние месяцы вышло фильмов про войну, а сколько – комедий. Всё это, безусловно, мелочи в сравнении с глобальными экономическими, политическими и социальными потрясениями, но это тоже перемены, под которые вам так или иначе приходится подстраиваться.

А подо всё не подстроиться. Сотни тысяч лет эволюции готовили нас к выживанию в саванне, а не к бесконечному антикризисному менеджменту вещей, на большую часть которых мы повлиять принципиально не можем. Так, согласно недавнему докладу ООН, глобальное потепление развивается намного более быстрыми и угрожающими темпами, чем принято было думать ещё десять лет назад; если верить организации, изменения климата необратимо испортят жизнь не только нашим внукам и правнукам, но и нашим детям и нам самим. Но переживать по этому поводу невозможно, потому что жизнь у нас одна и не очень длинная, а детям ещё нужно очень многое успеть, пока не начался голод планетарного масштаба, остановка Гольфстрима и массовое вымирание биологических видов. При этом никакие индивидуальные и даже почти никакие организованные усилия помешать этой конкретной перемене уже не смогут: даже если все читатели этого журнала пересядут на электромобили, обратятся в веганство и станут реже выдыхать углекислый газ. Итак: наша жизнь является чередой наслаивающихся друг на друга кризисов разной степени интенсивности. Почти все, кто рассказывает, как их можно предсказать, – шарлатаны. Почти все, кто рассказывает, как ими можно управлять, – жулики, которые часто заодно с шарлатанами. Традиционные форматы уклонения от кризисов при помощи путешествия, алкоголя, наркотиков, спорта, покупок и других потребительских радостей помогают ненадолго переключиться, но, во-первых, кризисы при этом никуда не деваются и терпеливо ждут нашего возвращения с курорта, из спортзала, из магазина, а во-вторых – влекут за собой новые кризисы финансового характера. По странному стечению обстоятельств, чем эффективнее выбранный вами формат эскапизма, тем он дороже. Более того: самый эффективный конкретно для вас формат всегда будет стоить чуть больше, чем вы можете себе позволить за него заплатить.

Не нужно даже обращаться к трудам популярных публицистов, чтобы сообразить: любой статичный объект в хаотично движущемся окружении обречён – это физика пополам со здравым смыслом. Единственным способом не свихнуться в водовороте кризиса являются перемены в той единственной сфере, которую вы гарантированно можете контролировать, – в самих себе.

Что и как конкретно в себе менять – безусловно дело индивидуальное: кто-то исполнит данное себе много лет назад обещание снова начать читать книги вместо твиттера, кто-то наконец сходит к психологу, кто-то начнёт систематически и осознанно питаться. У всех этих (и многих родственных им) решений есть несколько общих черт. Первая – это упорядочивание и систематизация малой части собственной жизни, то есть противоположность хаоса. Вторая черта: в отличие от всего, что само по себе происходит вокруг, осознанные перемены – всегда со знаком плюс. Вы ничего не теряете, но даёте самому себе физическую форму или всё это вместе. Сразу скажем, что эти перемены вряд ли сделают из вас героя из китайской поговорки, – нет, они просто позволяют эффективнее справляться с напором кризисов. Или, по крайней мере, не позволять им слишком глубоко в себя вцепиться.

Следует также иметь в виду, что антикризисное самосовершенствование такого рода – это всегда борьба не только с собой, но и со своим окружением. Возможно, для вас это сюрприз, но никто на самом деле не хочет, чтобы вы менялись, даже когда все говорят, что этого хотят, изменения к лучшему в близком человеке бесят, потому что мотивируют меняться самому, а этого не хочется по всем вышеизложенным причинам и ещё по одной, и самой главной: когда хаос бьёт по всему равномерно, к нему проще привыкнуть. Когда близкие становятся менее восприимчивы к хаосу, то это становится ощутимее для всех вокруг.

Именно поэтому отправной точкой самосовершенствования становится осознание одной, кажущейся банальной, вещи: неважно кто и что подумает. Просто друзья переживут, если вы не будете каждую пятницу напиваться до бессознательного состояния, чтобы ненадолго снизить накал экзистенциального ужаса. Модные дома переживут, если вы перестанете послушно переодеваться из камуфляжа в цветочки и обратно раз в несколько лет.

И ещё одно. То, что в Инстаграме и на тренингах развития личности ошибочно называют выходом из зоны комфорта, на самом деле является выходом из пространства хаоса в зоны комфорта. Просто, как и все очевидные вещи, это требует неочевидных и не всегда приятных действий. Человеком во время хаоса быть всё же лучше, чем собакой, когда бы то ни было.

Андрей ПОДШИБЯКИН



ДОРОГА К ДОМУ

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



Альянс
громадського здоров'я

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!», 2022

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