



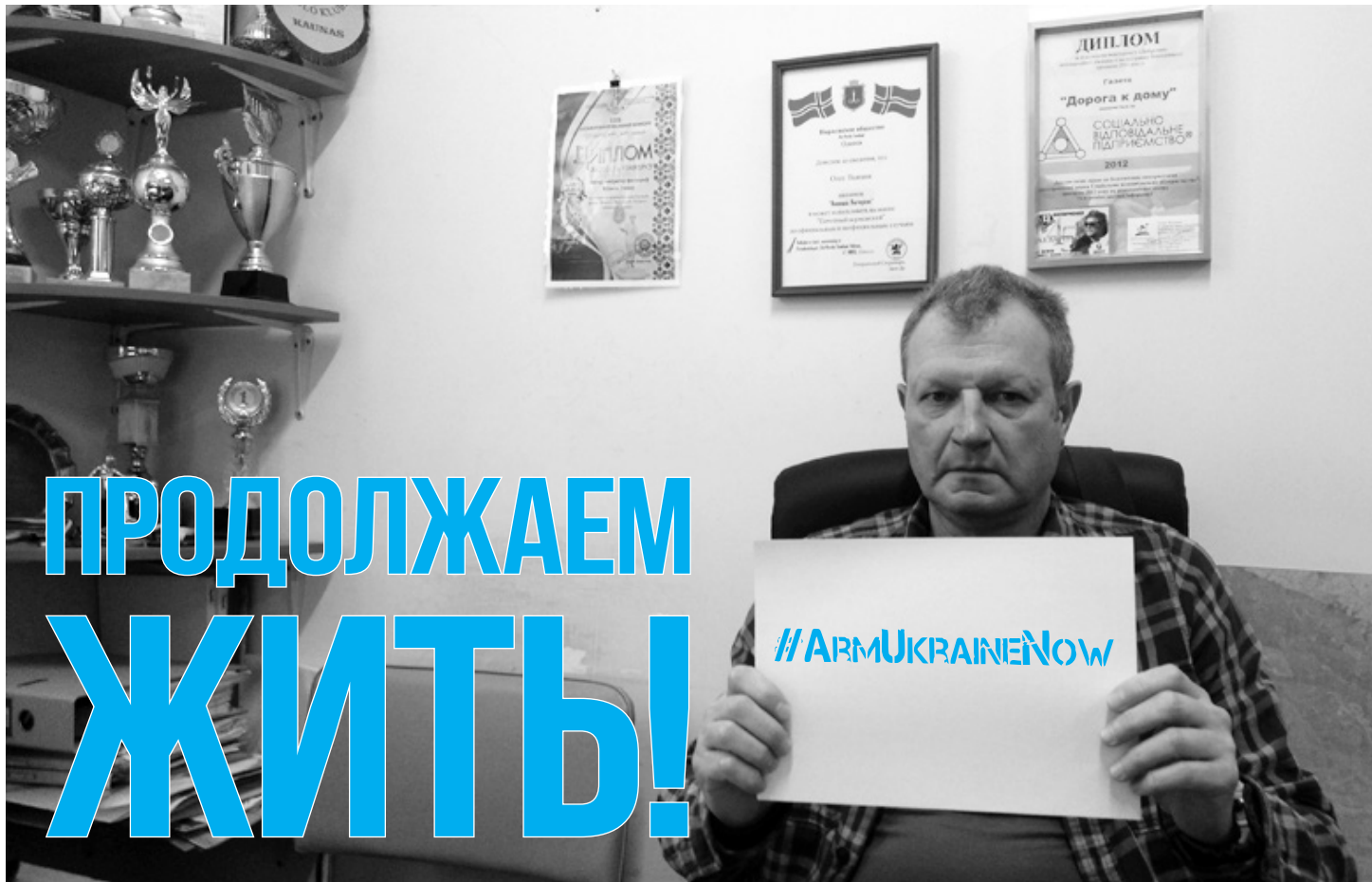
Не улаемай!

neuletai.office@gmail.com

№151 [180] 2022

www.wayhome.org.ua





Как сказала наш постоянный автор Елена Пугачёва: «Выживаем, чтобы жить». Сегодня задача №1 любого украинца – продолжать жить. Как бы это не было контринтуитивно, да и просто-напросто сложно, мы должны принять тот факт, что жизнь продолжается. Даже несмотря на войну.

Так что давайте вместе переключаться на эту настройку. И начнём с того, что откроем глаза и посмотрим на те события, которые происходят вокруг. Это поможет чуть-чуть вернуть ощущение реальности.

И первое о чём следует рассказать в нашей новостной сводке – это, конечно же, о ленд-лизе.

Конгресс США принял закон о ленд-лизе для Украины. В четверг, 28 апреля за него проголосовала Палата представителей, в начале апреля – Сенат. 9 мая его подписал президент Джо Байден. Закон значительно ускоряет оборонные поставки Украине из США. Этим законом президенту предоставляются расширенные полномочия заключать соглашения с украинскими властями «о предоставлении или аренде оборонных объектов» для защиты гражданского населения Украины и других целей.

Национальная служба здоровья Украина дала рекомендации, как украинцам получить медицинскую помощь за границей.

«За даними ООН, близько 5,5 млн українців залишили свої домівки через війну та вийшли за кордон. Всі ці люди, перебуваючи не в Україні, потребують тієї чи іншої медичної допомоги. Саме тому МОЗ розпочало збір інформації про те, як вимушеним переселенцям за кордоном отримати безоплатну медичну допомогу», – говорится в сообщении.

Как отмечается, Минздрав собрал информацию о медицинских услугах для вынужденных переселенцев, находящихся в Польше, Словакии, Германии, Франции, Чехии, Румынии, Словении и Молдове. Список стран постоянно дополняется.

Перейдя на сайт Минздрава (www.moz.gov.ua), можно узнать: на какой список медицинских услуг могут рассчитывать украинцы в странах Европы; о правилах получения этой медицинской помощи; о перечне документов, необходимых для обращения в медицинские учреждения каждой из стран; верифицированные контакты медицинских учреждений.

Кроме того, информацию о том, где получить консультации врача на украинском языке; как оформить рецепт на лекарства и многое другое.

Естественно, наша новостная сводка просто не может обойтись без новостей из «наркостранного» мира.

Сотрудники следственного отдела Налогово-таможенного департамента (НТД) в сотрудничестве с голландской полицией, финской таможней и Европолом обнаружили в порту Мууга 3,5 тонны наркотического вещества.

В ходе проверки рефрижераторных контейнеров, в которых по документам перевозили бананы из Эквадора, власти обнаружили 72 черных мешка. В них были найдены более трех тысяч упакованных в пленку и заклеенных клейкой лентой пачек с твердым порошком белого цвета, сообщила в понедельник пресс-служба Государственной прокуратуры.

Экспресс-тест белого порошка дал положительную реакцию на кокаин. Это одно из самых больших количеств кокаина, изъятых в регионах стран Балтии и стран Северной Европы. Его розничная стоимость была бы около полмиллиарда евро.

По словам руководителя службы по борьбе с наркопреступлениями следственного отдела НДТ Рауля Коппельмаа, такое большое количество не предназначено для эстонского рынка.

Контрабанду 21 марта выявили на судне MILAN EXPRESS после получения соответствующих сигналов от финской таможни и голландской полиции.

5 марта упомянутое судно вышло из Роттердама. «Груз корабля составляли контейнеры, страной назначения большей части которых была Российская Федерация. В рамках указанного производства НТД тесно сотрудничает с международной полицией, в том числе с голландской полицией, финской таможней и Европолом, с целью выявления преступников, причастных к этому делу», – сказал Коппельмаа.

Досудебное расследование уголовного дела проводится службой по борьбе с наркопреступлениями следственного отдела НТД под руководством Государственной прокуратуры.

Ещё одна новость, которую мы никак не могли проигнорировать.

Игры Непокоренных – международные спортивные соревнования в паралимпийском стиле, созданные британским принцем Гарри, герцогом Сассекским, в 2014 году.

В соревнованиях принимают участие военнослужащие и ветераны, получившие травмы, ранения, контузии или заболевания при выполнении боевых задач при защите родины

И на этот раз в Играх Непокоренных в Гааге украинская команда завоевала 16 медалей, среди которых по 5 золотых и серебряных, а также 6 бронзовых.

Золотую медаль в толкании ядра завоевал Родион Ситдилов с результатом 9,46 м. В прыжках в длину Артем Лукашук с результатом 5,20 м завоевал «серебро» в своей категории, а Иван Герещун – «бронзу» с 5,10 м. Алексей Бобчинец в беге на 1500 метров получил бронзовую медаль с результатом 5:42,50.

В командном соревновании по стрельбе из лука завоевали «серебро» Дмитрий Афанасьев, Сергей Калитюк и Василий Стуженко. В толкании ядра в своих категориях стали медалистами Виктор Легкодух («золото» с результатом 7,32), Рустам Росул («серебро» с результатом 5,86), Сергей Пряда («золото» с результатом 8,33).

Анна-София Пузанова, участвовавшая в соревнованиях вместо своей находящейся в плену мамы Юлии Паевской, завоевала бронзовую медаль по стрельбе из лука в категории новичков.

«Бронзу» в плавании на дистанции 50 метров свободным стилем украинской команде принес Иван Лепеха, Андрей Бадарак завоевал две медали – бронзовую в заплыве на 50 м брассом и золотую в плавании на 50 м на спине.

В гребле на тренажерах украинцы завоевали 4 медали: Игорь Галушка получил «золото» в гребле на 4 минуты и «серебро» в гребле на тренажерах на 1 минуту.

Виктор Легкодух получил «серебро» в гребле на тренажере на 4 минуты в своей категории. Игорь Безкаравайный получил бронзовую медаль в гребле на 1 минуту.

Это те новости, о которых мы хотели Вам рассказать в письме редакции. Ну, а далее, как говорится – приятного прочтения. Однако перед тем, как Вы приступите к прочтению самого номера, ещё немного крайне важной информации.

редакция газеты
«Не улета́й!»



Газета «Не улета́й!» 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 улета́й!».

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 улета́й!»

НУЖНА ПОМОЩЬ!

Нашего постоянного автора Стаса Домбровского, помимо войны, постигла ещё одна беда. 31 марта на своей странице в сети Facebook, журналист и поэт опубликовал следующую информацию:

«Война не приходит одна, моей маме нужна помощь. Вот фильм про мою маму. Прошу распространить это видео. Есть опухоль. Задет спинной мозг. Нужна операция на позвоночнике, сложная. Прошу помощи».



Name: DOMBROVSKYI STANISLAV
(Домбровский Станислав)

UAH MONOBANK: 5375414125275379
IBAN: UA443220010000026209301366926

EURO MONOBANK: 5375419908043803
IBAN: UA783220010000026203327067056
SWIFT: UNJSUAUKXXX

USD MONOBANK: 5375418809917560
IBAN: UA903220010000026203325904780
SWIFT: UNJSUAUKXXX

PayPal eff.djonik@gmail.com

На данный момент Стас был вынужден выехать в Германию, где проходит лечение его мама. Будем надеяться, что война на этом фронте закончится победой.

Сергій Ращенко, керівник реабілітаційного центру Motus, Одеса:

Ми, лікарі, намагаємося підтримувати нашу армію всім, чим тільки можемо. Роздаємо наше обладнання – все, що хочуть волонтери та наша армія.

У нас в Одесі поки що було кілька обстрілів. Неподалік від нас диверсійні групи напали на військову частину та ще кілька об'єктів. Поки що лише від одного бомбардування було 18 постраждалих, і з цим наші лікарі впоралися. Наша оборона справляється, і загострення ми не маємо, але ми всі готові: коктейлі Молотова вже намішали і готові до оборони.

Думаю, що навантаження у нашому реабілітаційному центрі розпочнеться вже тоді, коли ми переможемо, тобто після війни. Напевно, пораненим знадобиться реабілітація, наша допомога. І тоді ми прийматимемо всіх наших бійців, будемо їх відновлювати і робити все, що тільки можемо.

Ви запитали, чи немає загострення ковіда? Ми «сумуємо» за ковідом і хотіли б, щоб він повернувся і це, чорт забирай, було найбільшою нашою проблемою, я вам чесно скажу! Ковід – це нісенітниця в порівнянні з тим, що у нас є зараз.*

Понад два роки головною світовою проблемою була пандемія коронавірусу. Але 24 лютого 2022 року путінська росія напала на нас. Тепер українські лікарі одночасно лікують ковід та рятують поранених у боях. У цій статті троє лікарів розповідають, як працює медицина в Україні під час війни.

Матеріал був підготовлений на початку березня, на момент публікації ситуація вже змінилася на краще.



В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Олег, один із учасників групи лікарів-волонтерів у Києві:

У нас зараз воєнний час, основний удар взяли на себе військові шпиталі, які лікують солдатів. Наше завдання – це цивільні, які не змогли виїхати із Києва. Наразі люди спускаються у бункери, паркінги, у метро. Там є банальні проблеми: діти, хвороби, ковід, зубний біль, психоемоційні проблеми. На жаль, сьогодні все дезорганізовано, бо паніка, бомбардування та ракетні удари.

Звісно, у такій ситуації люди рятували не лише себе, а й оточуючих, рідних та близьких. Нині поступово починають повертатися чоловіки та жінки, які евакуювали дітей. Хтось організовує медичну допомогу, хтось – підвіз ліків.

У Києві найбільша небезпека – це не стільки авіаудари, скільки робота диверсійних груп. Вони влітають до лікарень та житлових будинків, залишають там бомби – і це найбільша проблема. Ось ми дали вчора оголошення, що ми надаємо допомогу в точці Х, і вже опинилися під атакою диверсантів, вони нас намагалися вирахувати, дзвонили і відправляли нам погрози. Ми розуміємо, що вони намагаються захопити медчастини для того, щоб «своїм» надавати якусь допомогу.

Крім цього, захоплення йде не лише урядових будівель та держустанов, а ще й аптек. Сьогодні нам стало відомо, що одну з аптек захопили, звідти зателефонували до лікарні, щоби на місце під'їхали лікарі, потім цих лікарів захопили. Сьогодні вранці в таку аптеку під'їхала швидка допомога за нібито ліками для військової частини, у результаті це була пастка. Машину у них забрали, туди забігли диверсанти та поїхали. Їх, звісно, зловили та вбили, але де зараз перебуває медперсонал, який їм повірив, невідомо. Нам щохвилини надходять дзвінки про координацію руху між пацієнтами та лікарями, а ми не знаємо, нас викликає пацієнт чи диверсант, який хоче сісти в машину медчастини та на ній прорватися до своїх.

Все це заважає наданню допомоги, зараз ми пішли в онлайн. Нам дзвонять люди, які не знають, куди звернутися.

Сподіваємося, що завтра знімуть або хоча б пом'якшать обмеження з пересування і ми зможемо приїжджати та допомагати фізично, бо зараз усі люди перебувають у бомбосховищах, а у місті комендантська година без права виходу на вулицю. І в лікарів, і в усіх інших анулювали тимчасові перепустки, щоб ніхто не виходив.

Медицина, яка зараз у метро, – це медицина XVIII століття. Якщо людина вдарилася і забила ногу – треба зробити МРТ, а якщо болить спина від удару, то треба зробити КТ. На пальцях ти не дізнаєшся, яку саме травму зазнала людина і що вона пошкодила. Потрібно надавати допомогу на сучасному рівні. Ми ж не для цього жили, щоб повернутися до кам'яного віку.

При цьому інші хвороби нікуди не поділися: онкологія, кардіо тощо. Це велика катастрофа, бо є люди, які хворіють на цукровий діабет, їм треба отримувати інсулін за рецептом, він є нібито на складах, а провізор зник – він просто виїхав [з країни чи міста]. Лікар, який має виписати рецепт, також виїхав. Наразі люди пишуть, що потрібні кардіологи. Кардіолог поставить діагноз, а що далі?

До нас звертаються через соцмережі та просять допомоги. Наприклад, людина захворіла на бронхіт, його виписують [з лікарні] на третій день у зв'язку з надзвичайною ситуацією в країні. Тут приходимо ми та координуємо подальше лікування. Умови змінюються щодня. Через диверсійні групи доводиться адаптуватися, наші лікарі мобілізувалися, а ті, хто їхав, вже повернулися, щоб надавати допомогу. Найважче зараз – це дезорганізація. Усі комунікації формувалися роками, ніхто раніше такого не переживав, тому доводиться їх вибудовувати фактично наново.

Добре, що є інтернет, і ми можемо спілкуватися. Гумор дуже добре допомагає триматися. Зараз нас небагато, але за потреби у нас усі на зв'язку і можуть під'їхати. Ми маємо зв'язок, є окрема група. Міноборони дає координати для допомоги військовим і лікарів підвозять у потрібні точки.

Ми зі свого боку, як медики, намагаємося допомагати, чим можемо, і роби-

мо все від нас залежне. Наше завдання у цій ситуації – підтримувати моральний дух людей: у багатьох починаються психологічні проблеми.

Ситуація з коронавірусом відійшла на другий план, але краще був би він, ніж війна. Лікарні не працюють на амбулаторному прийомі. Усі зайняті пораненими та війською.

Сергій Горішак, головний лікар лікарні в Одесі:

Відразу після оголошення війни не було глобального розподілу маршрутів пацієнтів, сортування поранених та решти. Тому в оперативному режимі міністерства оборони та охорони здоров'я розподілили опорні лікарні з максимальною технологічною допомогою для прийому поранених.

Мало того, ми думали, що Женевські конвенції у вигляді білого прапора на даху з червоним хрестом хоч якимось чином захищатимуть лікувальні заклади від безпілотних літальних апаратів та всіх цих ракет. Але, як виявилось, це були чомусь точки атаки, тому всі прапори зняли і зафарбували, бо це була приманка.

У нас залишилися лікарні, які працюють із ковідом, бо він все одно є. Але, як це не прикро, путін вилікував Україну від гострої фази пандемії, розігнавши всіх додому. Саме пацієнтів із коронавірусом стало набагато менше. Але вони є, так само як і профільні лікарні, які займаються пандемією. Є ті лікарні, які безпосередньо займаються лікуванням бойових травм.

Коли було введено локдаун у 2020 році, кудись зникли люди з ішемічною хворобою серця та іншими хронічними та довгограючими захворюваннями – просто через страх, що треба йти. Так і зараз, коли є домінанта, війна, вже на нежить та кашель люди перестають звертати увагу. Або звертаються до своїх сімейних лікарів у дистанційному форматі.

Є лікарі, які поїхали, але це незначна кількість, і дефіциту медперсоналу не спостерігається. З медпрепаратами теж поки що проблем немає, кількості резервів більш ніж достатньо. Кожна лікарня має

певний стратегічний запас суперважливих ліків. Ковід нас підготував до війни, зараз всі лікарні автономні і мають все необхідне.

В Одесі періодично чуто постріли ППО, але в порівнянні з іншими містами в принципі спокійно, тому робота йде в плановому режимі.

Більшість установ працює у плановому режимі з тими співробітниками, які є. Медики теж мають фактор страху, незважаючи на всі робочі моменти, але справа медичного менеджера – забезпечити надання допомоги в будь-якій ситуації.

За кожною медустановою є певна кількість необхідних бригад, які допомагатимуть при територіальній обороні. Лікарі високої кваліфікації приписуються до своїх медустанов, бо вони там будуть більш ефективними, ніж у вуличних боях.

Кількість лікарів залежить від потреб, але зараз усе переведено до екстреної служби. Як тільки спостерігається активація надходжень, і ми розуміємо, що ця кількість нинішня зміна не може відпрацювати, буквально протягом години під'їжджають резервні групи, які надають допомогу.

У нашому районі поки що немає активних бойових дій, у нас є лише розподіл ролей на їхній випадок.

У всіх медустановах є люди, які працюють у зоні зіткнень. Більше того, у нас є домовленість із нашими закордонними колегами – вони їдуть у «зашкварені» місця, де допомагатимуть нашим спеціалістам у суперскладних ситуаціях рятувати наших цивільних та військових, і не лише наших.

Замість висновку

«Що особливо слід зазначити, це те що кількість крові, яка була здана за ці чотири дні війни, – вона рекордна. – продовжує свою розповідь Сергій Горішак. – Станції з переливання крові працювали цілодобово, і на даний момент запасів така кількість, що вже говорять про те, що потреба залишилася лише в найрідкісніших групах – наприклад, четверта негативна. Це показник соціальної відповідальності та об'єднання наших людей заради перемоги».

Ярослав МОЗЕЛЬ

* Примітка від редакції – все вищесказане щодо covid-19 є суб'єктивною думкою і не скасовує того факту, що епідемія відповідного захворювання досі не подолана.

Среди пострадавших от войны есть и ВИЧ-положительные пациенты, и пациенты программ заместительной поддерживающей терапии (ЗПТ). Хочется сразу обозначить, что в случае вынужденного экстренного переезда пациенту необходимо, по возможности, сделать максимальный запас антиретровирусной терапии (АРТ) или ЗПТ, на сколько это будет являться возможным, а также иметь в наличии оригиналы документов, удостоверяющих личность и выписку лечащего врача. В противном случае возобновление лечения в новом городе на территории Украины или за ее пределами может немного затянуться ввиду бюрократических проволочек или отсутствия возможности подтверждения личности самим пациентом. Мой совет – подготовиться заранее на случай возможного экстренного выезда, а не дожидаться последнего момента. На данный момент система здравоохранения Украины обладает всеми необходимыми ресурсами для возобновления лечения пациентов, вынужденных переехать в другой регион.

ВИЧ-положительные

Центр громадського здоров'я при підтримці проекту «Інновації для подолання епідемії ВІЛ» розробив платформу findart.phc.org.ua і чат-бот в Telegram t.me/HIV_AIDS_bot. Ці ресурси допоможуть живущим з ВІЧ людям знайти АРТ там, де вони зараз – в Україні чи за кордоном. Ці продукти були запущені в рамках національної інформаційної кампанії по покращенню доступу до ВІЧ-сервісів.

Сейчас каждый человек в Украине, живущий с ВИЧ и получающий антиретровирусную терапию (АРТ), может получить жизненно необходимые лекарства в ближайшем заведении, которое работает. Также есть сеть заведений за границей, которые предоставляют АРТ украинцам.

С помощью чат-бота можно узнать, где расположен ближайший от вас работающий сайт АРТ, а также просмотреть актуальный список АРТ-сайтов в регионе, куда вы переехали. Специалисты Центра громадського здоров'я регулярно обновляють дані про працюючі лікувальні заклади.

Платформа дает ответы на наиболее актуальные вопросы доступа к АРТ:

- Как узнать, работает ли ваш АРТ-сайт?
- Что делать, если ваш АРТ-сайт не работает или вы не можете добраться до него?
- Как получить АРТ, если вы переехали по Украине?
- Где получить АРТ за границей?

Также на платформе можно получить информацию о сервисах для получения помощи с доступом к лечению ВИЧ, ТБ, вирусных гепатитов по всему миру, контакты врачей, к которым можно обратиться по телефону и онлайн, способы получения правовой и социальной помощи.

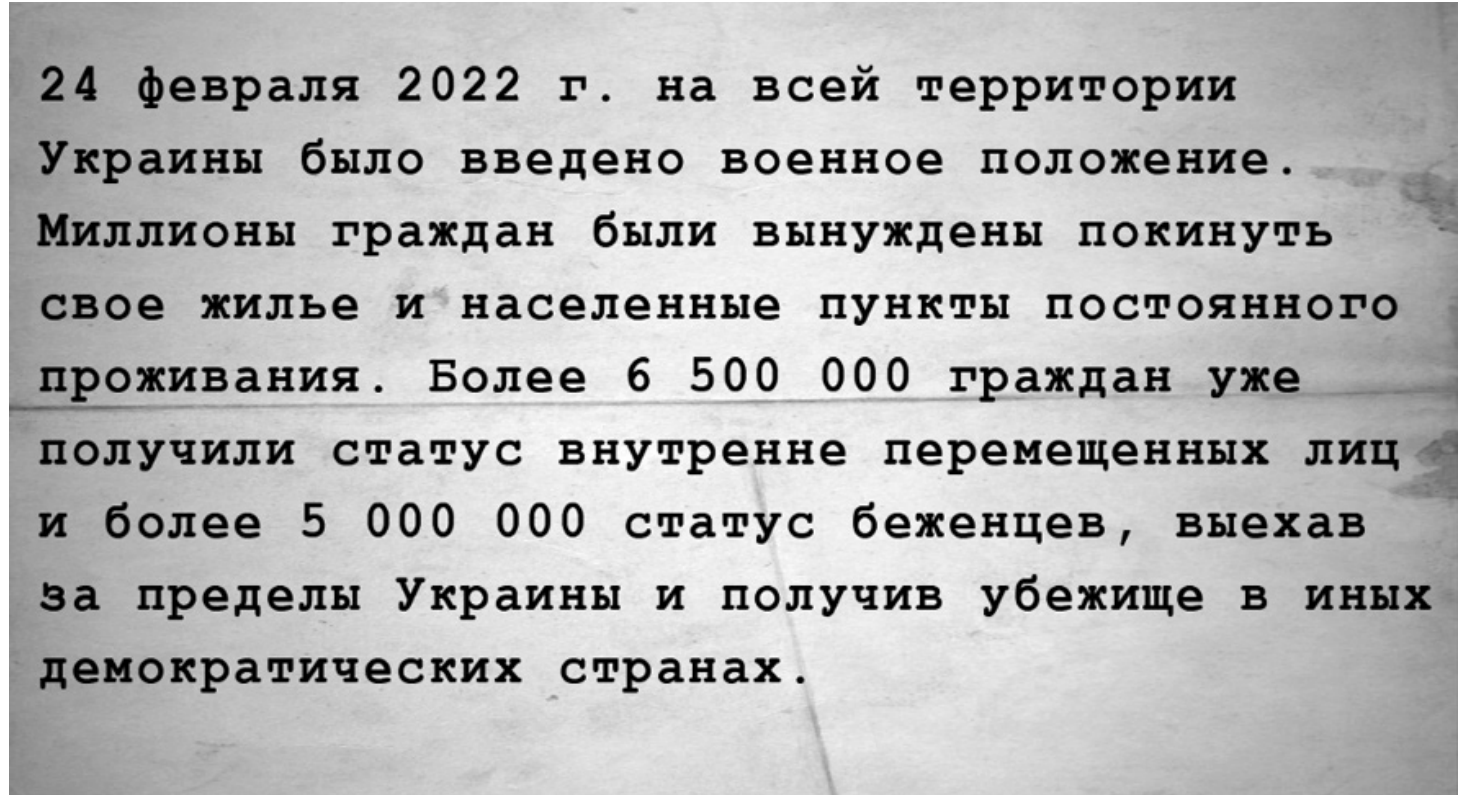
Люди с зависимостью

Для беспрепятственного получения услуг ЗПТ за пределами Украины пациенту необходимо иметь при себе:

- выписку из амбулаторной карты из Украины для подтверждения того, что вы получаете ЗПТ;
- название препарата;
- дозировка;
- результаты последнего анализа мочи на содержание ПАВ;
- документы о сопутствующих заболеваниях и результатах обследований, в частности инфекционных болезней.

При отсутствии документов, подтверждающих получение ЗПТ в Украине, пациент имеет право приступить к лечению с этапа индукции.

С примером медицинской справки (по требованию) для пациентов ЗПТ, выезжа-



ВЫНУЖДЕННЫЕ МЫ

ющих за границу или возвращающихся в Украину, можно ознакомиться на сайте phc.org.ua.

В случае трудностей с получением ЗПТ за границей, врачи иностранных лечебных учреждений могут обращаться к Тарасу Карасийчуку, главному специалисту по управлению и противодействию вирусным гепатитам и опиоидной зависимости Центру громадського здоров'я України: t.karasiichuk@phc.org.ua, 097 318 30 61.

МБФ «Альянс громадського здоров'я» создал сервис [#HELPPnow](https://helppnow.org), помогающий получить ЗПТ, антиретровирусную терапию, лечение от туберкулеза и гепатита.

Для поддержки/информирования, в частности по ЗПТ, как в Украине, так и за рубежом, работает чат-бот в телеграмме: t.me/helpnowbot.

Оформление статуса внутреннеперемещенного лица

Внутренне перемещенным лицом (ВПЛ) является гражданин Украины, иностранец или лицо без гражданства, находящееся на территории Украины на законных основаниях и имеющее право на постоянное проживание в Украине, которое заставили оставить или покинуть свое место жительства в результате или во избежание негативных последствий вооруженного конфликта, временной оккупации, повсеместных проявлений насилия, нарушений прав человека и чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера.

Для чего необходима справка переселенца

По приезде в новое место жительства вам необходимо получить Справку о взятии на учет лица, перемещенного с временно оккупированной территории Украины и районов проведения антитеррористической операции.

Справка переселенца позволит:

- получать ежемесячное адресное пособие (как его оформить, читайте далее в статье);
- переоформить социальные выплаты, пенсию (подробности в статье);
- устроить ребенка в садик/школу (подробности в статье);
- получить доступ к медобслуживанию (подробнее в статье) и многое другое.

Основанием для постановки на учет ВПЛ является проживание на временно оккупированной территории или в районе проведения антитеррористической операции.

К кому и куда обратиться

Лица от 14 лет и старше.

Для получения справки переселенца лицам от 14 лет и старше необходимо лично обратиться в структурное подразделение по вопросам социальной защиты населения (собес) по месту фактического проживания или к уполномоченному лицу, определенному исполнительными органами сельских и поселковых советов. Недееспособные лица и лица, дееспособность которых ограничена, обращаются через законного представителя.

Дети до 14 лет.

От имени малолетнего ребенка обращаются родители.

Если ребенок прибыл без родителей, то заявление может подать родственник (бабушка, дедушка, прабабушка, прадед, совершеннолетний брат или сестра, тетя, дядя) или отчим, мачеха, у которых проживает ребенок.

Если ребенок прибыл без родственников, то заявление подает представитель органа опеки и попечительства по месту нахождения ребенка. От имени ребенка, устроенного в детское учреждение, учреждения здравоохранения или учреждения социальной защиты детей на полное государственное обеспечение, заявление подает руководитель заведения.

Студенты.

Студенты, которые получали определенный образовательно-квалификационный уровень и имели регистрацию места жительства в общежитиях, после снятия с регистрации имеют право получить справку переселенца, если не желают вернуться в прежнее место жительства.

Заклученные.

Лица, отбывавшие (отбывающие) наказание в местах лишения свободы и имевшие (имеют) место прописки на временно оккупированной территории или в районе проведения АТО, после увольнения имеют право получить справку переселенца, если не хотят возвращаться к прежнему месту жительства.

Военнослужащие.

Военнослужащие, которые проходили службу и имели зарегистрированное место жительства на временно оккупированной территории или в районе проведения АТО, имеют право получить справку переселенца (кроме военнослужащих срочной службы и военной службы по призыву лиц офицерского состава).

Информация в заявлении

Заявление о постановке на учет в качестве ВПЛ содержит следующую информацию о заявителе:

- фамилия, имя и отчество;
 - гражданство;
 - дата и место рождения;
 - пол;
 - сведения о малолетних, несовершеннолетних внутриперемещенных лицах, прибывших вместе с ним (при необходимости);
 - сведения о законных представителях, сопровождающих малолетнего ребенка, недееспособных лиц или лиц, дееспособность которых ограничена;
 - сведения о зарегистрированном и фактическом месте жительства;
 - адрес, по которому с лицом может осуществляться официальная переписка или вручаться официальная корреспонденция, и контактный номер телефона;
 - обстоятельства, повлекшие за собой внутреннее перемещение;
 - уведомление лица о непричастности к совершению преступлений или соучастия в преступлениях;
 - сведения о жилищных, социальных, медицинских, образовательных и других нуждах;
 - сведения о наличии инвалидности и потребности в технических и других средствах реабилитации;
 - сведения о месте обучения/воспитания ребенка (наименование заведения);
 - сведения о трудоустройстве, образовании, специализации профессионального образования, должности, профессии.
- Внимание!** В качестве фактического места жительства не может быть указан адрес органов государственной власти или местного самоуправления, юридических лиц или их подразделений, любых других помещений, где внутриперемещенные лица фактически не проживают.

Необходимый пакет документов

Для получения справки переселенца вместе с заявлением необходимо подать один из документов, удостоверяющих личность и подтверждающий гражданство Украины:

- паспорт гражданина Украины (для совершеннолетних);
- свидетельство о рождении ребенка (для несовершеннолетних);
- другой документ, удостоверяющий личность и подтверждающий специальный статус заявителя.

Если в документе есть отметка о регистрации места проживания на временно оккупированной территории Украины или в районе военного конфликта, справка переселенца или отказ в выдаче справки (с указанием причин и подписанный руководителем уполномоченного органа) выдается заявителю в день подачи заявления.

Если в документе нет отметки о регистрации места жительства на временно оккупированной территории Украины или в районе военного конфликта, заявитель представляет доказательства, подтверждающие факт проживания на этой территории.

Таковыми доказательствами могут быть:

- военный билет со сведениями о прохождении военной службы;
- трудовая книжка с записями о трудовой деятельности;
- документ, подтверждающий право собственности на движимое или недвижимое имущество;
- решение государственной администрации, исполнительного органа городского или районного совета об устройстве ребенка в детское учреждение, в приемную семью, детский дом семейного типа, установление опеки или попечительства;
- медицинские документы;
- фотографии;
- видеозаписи;
- другие документы.

Если заявление о взятии на учет подается законным представителем заявителя, дополнительно подаются:

- документ, удостоверяющий личность законного представителя;
- документ, подтверждающий полномочия личности как законного представителя (семейные отношения между ребенком и заявителем). Родители/усыновители такой документ не представляют;
- свидетельство о рождении ребенка, если оформляется ребенок.

ОФОРМЛЕНИЕ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ АДРЕСНОЙ ПОМОЩИ

Кто имеет право и размер помощи

Если у вас есть справка переселенца и вы переместились из АР Крым или населенных пунктов, входящих в перечень населенных пунктов, на территории которых органы государственной власти временно не осуществляют свои полномочия, или перечня населенных пунктов, расположенных на линии столкновения, то государство может предоставить вам ежемесячное адресное пособие на карту, открытую в «Ощадбанке», для покрытия расходов на проживание, в том числе на оплату коммунальных услуг.

Внимание! Полученная денежная помощь не учитывается при расчете совокупного дохода человека/семьи и не входит в справку доходов при оформлении субсидии и т.д.!

Денежная помощь назначается на семью и выплачивается одному из ее членов (уполномоченному представителю семьи) по письменному согласию на это от других членов семьи. Общая сумма пособия на семью рассчитывается как сумма размеров пособия на каждого члена семьи, но не может превышать 3000 гривен в месяц. Если в состав семьи входят лица с инвалидностью или дети с инвалидностью, то сумма



увеличивается, но не может превышать 3400 гривен в месяц, а для многодетной семьи – 5000 гривен. Адресную помощь можно оформить каждому члену семьи без помощи других. Пособие выплачивается ежемесячно в течение 6 месяцев с момента обращения. После чего она может быть продолжена.

Размеры денежной помощи:

- для нетрудоспособных лиц (пенсионеры, дети) – 1000 грн на одного человека;
- для трудоспособных лиц – 442 гривны на одного человека;
- для инвалидов I группы – 130 процентов прожиточного минимума для лиц, потерявших трудоспособность (на 01.02.2018 г. это 1784,90 грн);
- для инвалидов II группы – 115 процентов прожиточного минимума для лиц, потерявших трудоспособность (на 01.02.2018 г. это 1578,95 грн);
- для инвалидов III группы – прожиточный минимум для лиц, потерявших трудоспособность (на 01.02.2018 г. это 1373 грн).

Если в составе семьи, которой выплачивается пособие, произошли изменения, то размер денежной помощи перечисляется с месяца, следующего за месяцем возникновения таких изменений, по заявлению уполномоченного представителя семьи или информации компетентного органа.

Как оформить денежную помощь

Если помощь оформляется впервые.

Если ежемесячное адресное пособие оформляется впервые или раньше оно выплачивалось не через «Ощадбанк», то уполномоченный представитель семьи должен обратиться в «Ощадбанк» за фактическим местожительством семьи (который указан в справке переселенца) для бесплатного открытия текущего счета.

Если помощь оформляется впервые, то прямо в отделении «Ощадбанка» оформляются все необходимые документы. Затем «Ощадбанк» передает документацию в соответствующее структурное подразделение по вопросам социальной защиты населения в течение 3 рабочих дней.

Также вы можете подать электронную заявку, воспользовавшись услугой «Отримання щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам» на портале государственных услуг www.iGov.org.ua.

Если помощь продлевается.

Уполномоченному представителю семьи необходимо подать заявление о назначении ежемесячного адресного пособия на следующий шестимесячный срок в структурное подразделение по вопросам социальной защиты населения (совбес) по месту фактического

проживания или уполномоченному лицу, определенному исполнительными органами сельских и поселковых советов.

Также продлить помощь вы можете, воспользовавшись услугой «Призначення (продовження) щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам на наступний шестимісячний строк» на портале государственных услуг www.iGov.org.ua.

Информация в заявлении

В заявлении указываются следующие сведения обо всех членах семьи, претендующих на получение денежной помощи:

- фамилия, имя и отчество;
- число, месяц, год рождения;
- серия, номер паспорта гражданина Украины, кем и когда выдан;
- регистрационный номер учетной карточки налогоплательщика (не указывается физическими лицами, которые по своим религиозным убеждениям отказались от принятия регистрационного номера учетной карточки налогоплательщика и сообщили об этом соответствующему органу государственной фискальной службы и имеют отметку в паспорте);
- зарегистрированное и фактическое местожительство (пребывание);
- наличие у каждого из членов семьи в собственности жилого помещения, расположенного за пределами временно оккупированной территории Украины и районов проведения антитеррористической операции;
- наличие у каждого из членов семьи на депозитном банковском счете денежных средств в размере, превышающем 10-кратный размер прожиточного минимума, установленного для трудоспособных лиц (на 01.09.2016 г. сумма составляет 14 500,00 грн);
- место работы лиц трудоспособного возраста и время, с которого лицо там работает;
- место обучения (школа, сад, техникум, лицей и т.д.) для соответствующей категории членов семьи.

Необходимые документы

Для получения ежемесячной адресной помощи предоставляются следующие документы:

- заявление установленного образца;
- оригинал и копия справки о взятии на учет внутримещенного лица;
- подлинник и копия паспорта уполномоченного представителя семьи;
- оригинал и копия справки о присвоении индивидуального налогового номера (ИНН);
- оригинал и копия свидетельства брака, заверенная личной подписью уполномоченного представителя семьи;

• оригинал и копии свидетельств о рождении детей, заверенные подписью уполномоченного представителя семьи;

• письменное согласие о выплате пособия представителю семьи от других членов семьи и согласие на обработку персональных данных (в произвольной форме);

• письменное разрешение на раскрытие уполномоченным банком информации, содержащей банковскую тайну по поводу текущего счета, открытого уполномоченному представителю семьи в учреждении «Ощадбанка».

Все копии документов должны быть заверены заявителем – на копии документа пишется словосочетание «копия верная» и рядом ставится подпись заявителя и указывается его ФИО.

Помощь ребенку без сопровождения родителей

Если ребенок перемещается с временно оккупированной территории Украины или районов проведения АТО без сопровождения родителей или заменяющих их лиц, то денежная помощь на ребенка выплачивается по обращению:

- бабушки, дедушки, совершеннолетние сестры, брата, мачехи, отчима, непосредственно осуществляющие уход за ребенком без специальных на то полномочий;
- других лиц, которым родители передали ребенка на воспитание. При этом заявление на получение пособия должно быть подписано родителями и заверено нотариально;
- службы по делам детей, в следующих случаях:

– ребенок устроен в профессионально-техническое или высшее учебное заведение и проживает в его общежитии;

– уход за ребенком, оставшимся без родительской опеки, временно осуществляется родственниками или другими лицами (соседями, знакомыми), с которыми у ребенка сложились близкие отношения (должно быть решение Службы у справах дітей в соответствии с «Порядком провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної з захистом прав дитини»).

Вывод

Сегодня мы все попали в крайне непростые, буквально экстремальные условия жизни. Но, как известно, даже из самой сложной и опасной ситуации есть выход. Главное – это банально не падать духом, включить холодный рассудок и сделать все необходимое. Алгоритм для этого у вас уже есть.

Генрих РЕПП,
юрист ОБФ «Дорога к дому»

ОСНОВЫВАЯСЬ НА СЕРИИ ИНТЕРВЬЮ С СОЛДАТАМИ, АМЕРИКАНСКИЙ ПРОФЕССОР ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК И ПСИХИАТРИИ, ЛИ Н. РОБИНС СМОГЛА СОЗДАТЬ СПИСОК ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, КОТОРЫЕ СОЛДАТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИНИМАЛИ ВО ВРЕМЯ ВОЙНЫ ВО ВЬЕТНАМЕ: АЛКОГОЛЬ (УПОТРЕБЛЯЛИ 92% РЕСПОНДЕНТОВ), МАРИХУАНА (69%), ГЕРОИН (34%), ОПИУМ (38%), АМФЕТАМИНЫ (25%) И БАРБИТУРАТЫ (23%).

СОЛДАТСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Психофармакология издавна стояла на службе у войны, увеличивая физиологические показатели солдат в бою. Применение боевых наркотиков – явление извечное и универсальное. На протяжении веков прием психоактивных веществ служил двум основным целям – стимуляции солдат и, наоборот, их успокоению. Повышая выносливость и физическую силу и поднимая боевой дух войска, стимуляторы позволяли десятикратно увеличить его силы. А после боевых действий солдатам назначались седативные средства (такие, как алкоголь, марихуана или опиаты), чтобы минимизировать ущерб, нанесенный человеческой психике.

Кроме того, бойцы любой армии во все времена использовали наркотики для получения удовольствия, будь то стимуляторы или обезболивающие. Хотя это никогда официально не одобрялось, на этот вид несанкционированного «самолечения» любое военное руководство зачастую закрывает глаза. По крайней мере до тех пор, пока это не влияет на боеспособность, сплоченность и боевой дух войска.

В общем, наркотики и война – явления неразлучные. Первые всегда сопровождали вторую. И в этой статье мы рассмотрим, какие психоактивные вещества использовали солдаты в контексте именно трёх конкретных войн – в Корее, Вьетнаме и Афганистане.

Фармакологические войны

Хотя Соединенные Штаты «накачивали» свои войска на протяжении всей Второй мировой войны, только в годы Корейской войны (1950-1953 гг.) назначение стимуляторов было легализовано вместе с повсеместным использованием декседрина (декстроамфетамина).

Именно тогда солдатам впервые разрешили потреблять амфетамины и предоставили прямой доступ к метамфетамину. В таком массовом использовании «спидов» армией не было ничего необычного: в 1950-х годах в Соединенных Штатах амфетамины считались чуть ли не витаминами. Военные принимали наркотики самостоятельно и, обнаружив, что героин неплохо усиливает действие метамфетамина, начали вводить себе смесь двух наркотиков, известную как «спидбол».

Войну во Вьетнаме (1965-1973 гг.) иногда считают первой настоящей «фармакологической войной», поскольку потребление психоактивных веществ военными достигло угрожающих масштабов. По данным министерства обороны, в 1968 году почти 50% солдат США, дислоцированных во Вьетнаме, употребляли наркотики; в 1970 г. этот показатель достиг 60%, а в 1973 г., когда США ушли из Вьетнама, почти 70% из них были наркопотребителями. В 1971 г. 50,9% курили марихуану, 28,5% употребляли тяжелые наркотики (главным образом героин и опиум) и 30,8 % другие психоактивные вещества.

Военные массово упарывались «спидами». Стандартное армейское предписание (20 мг декстроамфетамина на 48 часов боевой готовности) соблюдалось редко. В 1971 году отчет парламентского комитета Соединенных Штатов по преступности показывает, что с 1966 по 1969 годы вооруженные силы США употребили 225 миллионов таблеток амфетаминов, в основном это был декседрин.

Чтобы снизить губительное влияние войны на психическое здоровье солдат, Министерство обороны использовало седативные средства и нейролентики (например торазин). Благодаря такому широкому потреблению психотропных препаратов в сочетании с присутствием большого количества психиатров на фронте, число случаев военных психотравм было исключительно низким. И если во время

Второй мировой войны уровень психической декомпенсации¹ достиг 10%, во Вьетнаме он составлял всего 1%. Однако лекарства не смогли предотвратить долгосрочные негативные последствия боевых действий и, спустя годы, среди ветеранов разразилась настоящая эпидемия психических расстройств.

Подсчитано, что в 1969 году 30% солдат курили марихуану перед отправкой в армию, а 60% использовали ее во время службы в армии. Осуществление генеральным штабом мер по борьбе с марихуаной привело к увеличению потребления героина, наркотика, который был тогда во Вьетнаме недорогим. Весной 1971 года от 10 до 25% солдат были зависимы от героина. В ответ на проблему возвращения домой ветеранов-наркопотребителей Министерство обороны ввело программу обязательного анализа мочи, известную под гротескным названием «Операция «Золотой поток». К возвращению допускались только солдаты, чьи анализы были отрицательными. Те, чья моча содержала следы наркотика, должны были пройти этап детоксикации метадоном продолжительностью от 5 до 7 дней в центрах, расположенных в заливах Лонгбьен и Камрань. Военнослужащие, у которых второй тест был отрицательным, могли вернуться в США. Солдаты, анализы которых выявили следы наркотика дважды подряд, «освобождались от службы», или, попросту говоря, исключались из рядов армии. Это бесчестное «освобождение», которое ветераны воспринимали как позор и оскорбление, часто усугубляло их проблему зависимости.

Сделано (не) в СССР

Массовое употребление наркотиков является одной из причин, по которой войну в Афганистане (1979-1989 гг.) часто называют «советским Вьетнамом». Однако, в отличие от американских солдат, советские военнослужащие не получали наркотики от своего начальства, а находили их самостоятельно. Война подвергалась тщательной цензуре, поэтому официальных данных об употреблении наркотиков нет, но считается, что не менее половины советской армии Афганистана регулярно находилась в состоянии наркотического опьянения.

Алкоголь, традиционный психоактивный продукт для России, будучи дорогим и труднодоступным для воюющих в Афганистане, был заменен гашишем, марихуаной, опиумом, героином, кокаином. Проблема усугублялась тем, что солдаты регулярно обменивали украденное армейское снаряжение на наркотики (например запчасти, бензин, обувь, одежду и оружие). Чтобы урегулировать вопрос о злоупотреблении наркотиками, срок военной службы был сокращен в середине 1980-х годов с 24 до 9 месяцев.

Однако это никак не способствовало снижению чрезмерно высокого уровня потребления наркотиков. Хотя моджахеды также часто находились под влиянием гашиша и опиума, в основном они использовали наркотики для финансирования своей деятельности.

Наркотики и современные войны

Сегодня амфетамины и транквилизаторы официально используются военной авиацией США в качестве средств «снятия усталости». Пилоты, назначенные на длительные миссии, могут воспользоваться, при условии соблюдения определенных процедур и строгого контроля, стимуляторами (в частности, декседрином), которые помогут им оставаться сосредоточенными и бдительными. Военные врачи могут назначать их в преддверии полетов продолжительностью от 8 до 10 часов и более, которые происходят ночью или предусматривают смену часовых поясов.

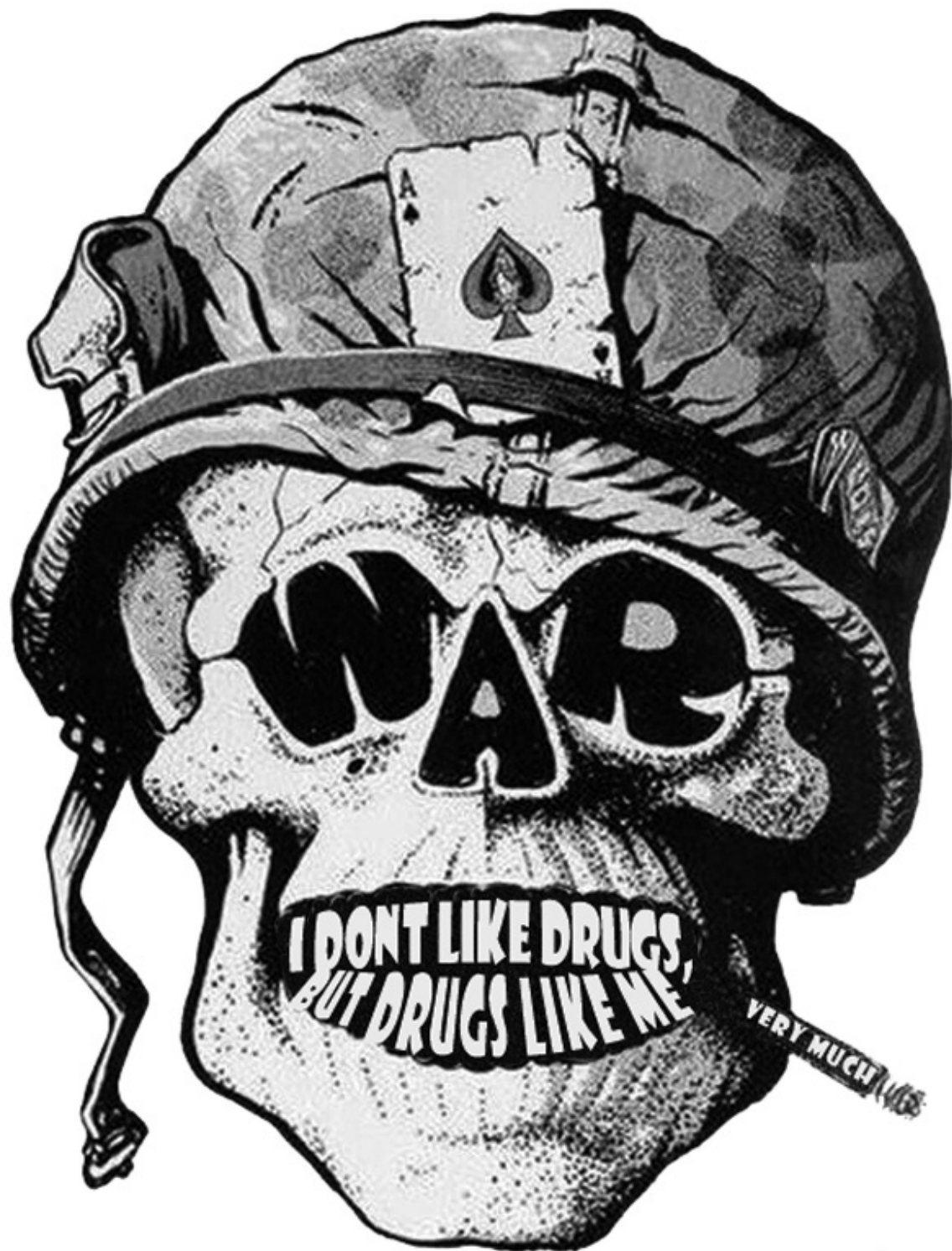
По возвращении пилотам могут быть прописаны седативные средства (такие как Амбиен, Ресторил или Соната) помогающие заснуть. Кроме того, несанкционированное потребление запрещенных веществ военнослужащими США удвоилось в период с 1998 по 2005 год, достигнув 5% всего личного состава.

У многих из этих военнослужащих развилась зависимость от препаратов, прописанных им военными врачами (зачастую это были опиоидные болеутоляющие, такие как оксикодон, и психотропные препараты), и они продолжали приобретать их на черных рынках, особенно на тех, которые процветали в Ираке. Некоторые документы свидетельствуют о том, что солдаты, участвовавшие в операциях в Ираке и Афганистане, употребляли стероиды и злоупотребляли алкоголем, кокаином и валиумом.

Употребление наркотиков заметно возрастает среди членов нерегулярных вооруженных формирований, таких как, например, повстанческие армии из Ирака, боевики из Афганистана, повстанческие группы из Уганды, Либерии, Сьерра-Леоне, чеченские боевики, повстанческие группировки в Сомали, свирепые боевики ИГИЛ в Ираке и Сирии. Например, повстанцы, сражавшиеся с американскими «морскими пехотинцами» в Эль-Фаллудже, несомненно были под действием амфетаминов и крэка, о чем свидетельствуют груды иголок и трубок, позднее обнаруженные в их домах.

Десять террористов из «Лашкар-и-Тайба», совершивших теракты в Бомбее в 2008 году, употребляли стероиды, кокаин и ЛСД.

Препарат, известный как каптагон или фенетиллин, является стимулятором, широко используемым как сирийскими бойцами гражданской войны, так и боевиками



ИГИЛ. Этот синтетический наркотик, изобретенный в 1961 году, метаболизируется в организме в два продукта – амфетамин и теофиллин. Комиссия ООН по наркотикам и преступности описывает его как «стимулятор амфетамин нового ряда». Когда-то его назначали для лечения гиперактивности, нарколепсии и депрессии, но из-за высокого потенциала привыкания он был запрещен в большинстве стран в середине 1980-х годов.

Каптагон – препарат, полезный в боевых условиях. Вызывает типичные эффекты стимуляторов амфетаминового класса – уменьшает страх, подавляет боль, подавляет чувство голода, снижает потребность во сне и придает силы. Известно, что сирийские джихадисты потребляют большие количества этих препаратов. По словам очевидцев, данные наркотические средства превращают их в свирепых и бесстрашных бойцов, способных с легкостью совершать жестокие акты насилия, поэтому Каптагон часто называют «таблеткой ужаса».

Курдские мирные жители, бежавшие из Кобани, сообщают, что боевики ИГИЛ «грязные, с лохматыми бородами и длинными черными ногтями. У них есть с собой запасы таблеток, которые они принимают постоянно. Кажется, это сводит их с ума еще больше».

Зверства, которые они совершают, можно объяснить не только результатом жестокой и свирепой культуры Исламского государства и его джихадистского экстремизма, но и психопатией, вызванной химическими веществами. Контрабандные таблетки каптагона, которые они принимают, часто сильнее оригинального препарата, поскольку могут содержать метамфетамин, эфедрин и другие наркотики. Кроме того, свидетели говорят, что джихадисты употребляют и другие психоактивные вещества: кокаин, героин, гашиш.

Другими словами, они находятся под воздействием двух «наркотиков»: джихада и собственно наркотиков. Таким образом, все эти вещества компенсируют в непрофессиональных армиях отсутствие подготовки и дисциплины, типичных для регулярных вооруженных сил. Солдаты в этих группировках становятся все более неуправляемыми, что значительно усугубляет хаос современной войны.

Ветеранам здесь не место

Военная история проливает свет на многие аспекты взаимоотношений ветеранов с наркотиками. Во-первых, поскольку употребление психоактивных веществ поощряется в условиях войны, многие военнослужащие впервые соприкасаются с наркотиками во время службы в армии – вольно (для расслабления) или невольно (когда их прописывают военная администрация по медицинским показаниям или для улучшения работоспособности солдат). Некоторые возвращаются домой с пагубными привычками. Восприятие солдат, вернувшихся с фронта, как опасных «чужаков», способных распространять пагубные привычки и угрожать общественному порядку, часто подпитывало негативное отношение к бывшим военным. Именно так оправдываются некоторые национальные кампании и законы по борьбе с наркотиками. Например, многие ветераны Американской гражданской войны (1861-1865 гг.) пристрастились к опиуму и морфию, двум веществам, которые широко использовались в медицине во время данного конфликта. Эта ситуация послужила благоприятной средой для формирования мифа о «солдатской болезни» (идеи гигантской армии ветеранов, одурманенных морфином), который был использован для оправдания принятия антинаркотического закона: «Закона Харрисона» 1914 года. Образ человека, сидящего на героине, легко рифмовался с образом ветерана Вьетнама (1963-1975) или войны в Афганистане (1979-1989).

Во-вторых, военные экспедиции часто давали солдатам возможность открыть для себя новые страны и новые культуры, а также новые наркотики и способы их употребления. Принося домой ранее неизвестные психоактивные вещества, ветераны активно участвовали в социальной пропаганде их потребления. Например, римские легионеры, вернувшиеся из путешествий по Египту и Ближнему Востоку, были хорошо знакомы с опиумом. Солдаты Восточной армии Наполеона Бонапарта вернулись из египетской экспедиции (1798-1801 гг.) с привычкой употреблять гашиш и завезли этот продукт во Францию, откуда он и распространился дальше по всей Европе и за ее пределы.

В-третьих, война вызывает неизбежные травмы, которые могут сломить личность участников боевых действий. Отдаленные последствия военного опыта (тяжесть участия в убийствах, опыт смертей и разрушений, постоянное нервное напряжение и т.д.) разрушают психическое здоровье воинов, поскольку эволюция не подготовила человеческий организм к выживанию в состоянии тревоги и стресса в течение длительного периода времени. Социальное неприятие, которому подвергаются солдаты, дезадаптация, которую они испытывают по возвращении, физические травмы, инвалидность и психологические расстройства, возникающие в результате боев, – все это причины, объясняющие чрезмерное потребление психоактивных веществ среди ветеранов. Те, кто страдает от посттравматического стресса, очень часто прибегают к наркотикам как к форме самолечения.

В-четвертых, психоактивные препараты (такие как селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, антидепрессанты, антиадренергические средства, нейролептики, снотворные и седативные средства) также использовались для лечения патологий, вызванных борьбой со стрессом. Во время кампаний в Афганистане и Ираке проблема посттравматического стрессового расстройства приобрела угрожающие масштабы, о чем свидетельствует высокий уровень серьезных психических расстройств среди военнослужащих США: 11% для тех, кто воевал в Афганистане, и 17% для тех, кто участвует в войне в Ираке. Вот почему вооруженные силы Соединенных Штатов в настоящее время финансируют исследования инновационных фармакологических методов лечения, таких как использование МДМА в психотерапии. МДМА, также известный как экстази, представляет собой полусинтетическое психоактивное вещество, производное метамфетамина, относящееся к категории «эмпатогенных» (вызывает сопереживание и чувство близости с другими). В 1970-х годах было обнаружено, что МДМА помогает передавать эмоции; действительно, прежде чем стать полностью запрещенным наркотиком в Соединенных Штатах в 1985 году, он использовался для лечения посттравматического стресса среди ветеранов Вьетнама. В 2001 году Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США санкционировало проведение экспериментальных исследований по использованию МДМА для лечения пациентов с посттравматическим стрессовым расстройством, а в 2010 году группа под руководством Майкла Митофера начала исследование бывших военнослужащих США. Их результаты оказались обнадеживающими: экстази действительно позволяет ветеранам открыто говорить о своих тяжелых военных воспоминаниях.

Таким образом, психоактивные вещества сопровождали ветеранов самых разных войн. И наркопотребителями они становились как в бою, так и после самих боевых действий, находясь в процессе лечения психотравм.

В качестве вывода

Большинство эффектов психоактивных веществ значительно повышают боеспособность. Они помогают военным достигать намеченных целей: стимуляторы повышают работоспособность, снижают стресс, устраняют чувство голода, вселяют храбрость, притупляют страх, повышают боевой дух. Более того, наркотики и их смеси могут производить все эти эффекты одновременно. Поскольку они обеспечивают более качественную подготовку и высокую способность сражаться и убивать, бойцы во все времена с «энтузиазмом» использовали их. Однако история также показывает, что злоупотребление наркотиками может привести к обратным результатам и снизить боеспособность войска.

Сегодня, в то время, как профессиональные армии (особенно западные) ограничили или даже отказались от политики использования стимуляторов среди своих солдат (за исключением, возможно, Соединенных Штатов) и борются с незаконным употреблением этих препаратов в своих рядах, непрофессиональные армии (будь то повстанцы или террористы) все чаще используют различные вещества. Институциональные вооруженные силы, как правило, регулируют и контролируют употребление наркотиков, в то время как неформальные армии почти не контролируют потребление среди своих солдат, что делает их еще более непредсказуемыми, дикими, жестокими и иррациональными.

Лукаш КАМЕНСКИ (Краков)

¹ Декомпенсация – это период, характеризующийся явным заострением основных патологических свойств личности, временным или длительным нарушением социальной адаптации.

Життя щодня підкидає нам події, які чорно-білими смугами розполосовують нашу буденність. Трапилось щось хороше – біла смуга, погане – навпаки, і в результаті отримуєш якусь уявну золоту середину. Хоча, в даному випадку, та «середина» є сірою, хоч і зі своїми п'ятдесятьма відтінками :). Відмічаючи якісь позитивні моменти як плюс, а негативні – як мінус, ми виходимо в нуль.

Цікаво, життя «в нуль» – це добре чи погано? Хто знає, як потрібно жити? Чого чекати від майбутнього? Задовольнятися середнім результатом по принципу «хай так, тільки б не гірше», чи таки ловити того журавля в небі? Нарешті, жити чи виживати?

Ці питання не мають однозначних відповідей. І це дуже добре, бо в такому випадку ми самі будемо нашу долю, і самі несемо відповідальність за свої вчинки. ЖИТИ. Чому так? Та все просто: жити – не необмежена у часі дія, це вічність попереду, це теперішнє та майбутнє. Тоді як «вижити» – дія доконана, завершена. Одноразового використання. Та ці поняття тісно пов'язані між собою, бо поняття «жити» часто неможливе без поняття «вижити». Вижити, щоб жити.

Але для нас – хімічно залежних людей, – схема «жити, а не виживати» не спрацьовує. «В вашому регіоні дана функція недоступна»... так було і буде завжди. Наш образ життя диктує свої умови. Точніше, наркотик диктує свої умови, на які ми покійрно йдемо, як агніа на заклання. Кожного дня ми виживаємо, щоб отримати свою часточку кайфу, а, якщо не виходить – просто чекаємо того моменту, коли все таки його отримаємо. Звичайно, з появою замісної терапії багато чого змінилось. Так, життя стало спокійнішим, бо з'явилась певна стабільність. Вранці прийняв свої «ліки» – і далі живеш: працюєш, мрієш, твориш...

Так, все ж таки ми можемо жити. Нехай і з поправкою на певні обставини (а саме ЗПТ). Точніше, могли. **Поки не прийшла війна.**

Ще в дитинстві моя бабуся казала: все не страшно, все можна пережити, тільки б не було війни. Ті її слова і досі живуть зі мною, як би дивно це не звучало. Навіть коли трапляються якісь негаразди, я ловлю себе на думці: «Нічого, це переживемо. Всі живі, здорові, і це не війна. А значить, все буде добре».

І ось тепер війна. Я не маю ніякого бажання хоч якось про це думати, писати чи говорити. Взагалі. Але всі ці події вплинули на життя наших громадян, в тому числі наркозалежних людей, тому ми будемо про це говорити. Говорити про те, як жити, а не виживати, якщо це можливо.

Ми цінуємо щось тільки тоді, коли втрачаємо. Перші дні війни яскраво продемонстрували нам цю просту істину. А ми втратили! І я не можу не дати можливості людям з такою тяжкою душевною хворобою – наркоманією, – розповісти про труднощі, які принесла нам війна. Розповісти про те, що заважає їм **жити** просто зараз, не зважаючи на обставини.

Отже, чому ти не можеш просто жити? Що заважає бути щасливим?

Євген: тому що я втратив роботу. За хостел, де я мешкаю, заплачено за два тижні, а що буде далі? Я приїхав із Росії ще п'ятнадцять років тому, назад дороги нема. Куди мені їхати, де шукати роботу? Коли все це закінчиться?

Едуард: якби не розбиті дороги, блокування через кожних десять метрів, де прощупують весь одяг, де постійно перевіряють документи – я був би щасливий. Якби мені не доводилося ходити щодня більше, ніж по десять кілометрів, щоб знайти хоч хлібину для бабусі, і хоча б одну таблетку **свого препарату**, якого ніде не можна знайти, для мене.



ВИЖИТИ, ЩОБ ЖИТИ

Якби не доводилося шукати контакти хоч якихось знайомих бариг, які б могли продати хоч щось, що покращить мій стан.

Максим: тому що я не встиг купити в аптеці свій препарат. Взяв рецепт в клініці, звичайно, заплативши за нього, а через півгодини зачинили всі аптеки і почалась загальна тривога. Рецепт діє всього 10 днів. Хіба треба пояснювати, як я почувався всі ці дні без ліків? Це абсолютна відсутність сну, проблеми зі шлунком, ломота в суглобах... А найгірше – психологічний стан. Потім деякі аптеки відкрились, але мій рецепт вже прострочений, і ніхто по ньому ліки не відпустив.

Наталка: тому що я три дні стояла в черзі під аптекою! Мережа аптек, в яких зазвичай ми купуємо наші препарати, працювала вкрай нестабільно. І це зрозуміло! Наприклад, якщо з десяти аптек працює одна, то клієнтообіг різко зростає саме в цій аптеці. Коли я вперше побачила чергу зі ста двадцяти осіб, я не повірила своїм очам. Маю на увазі саме «наших» товаришів по нещастю.

Артем: звичайно, мені теж заважає війна та всі ті нещастя, які вона чинить. Проте є одна позитивна історія, яку я спостерігав, і я дуже радий, що так може бути. Ви, мабуть, знаєте, що препарати замісної терапії зникли з аптек, як хліб з прилавків магазинів. Прості люди не розуміють, але наші ліки теж потрібні нам, як хліб для звичайних людей. Так ось, після довгого очікування хоч якоїсь інформації, я дізнався, що препарат є в одній аптеці. Добравшись туди, я побачив дуже велику кількість людей в черзі. Я й не знав, що нас так багато! І тут мене пройняв такий розпач, бо я розумів, що не зможу нічого купити. Просто не встигну! Адже аптека працює з десятої до п'ятнадцятої, клієнтів більше сотні, а пропускна спроможність – п'ять-сім чоловік за годину. Та й черга сумнівна, здавалось, що тут люди повбивають один одного.

Але ні! Біля дверей аптеки ініціативний молодий хлопець діловито записував у список всіх присутніх.

Прізвище, ініціали! – почув я, і не одразу зрозумів, він звернувся до мене. Сказав.

Добре. Будеш в списку сто тринадцятим!

Як не дивно, а робота зі списками дала свій позитивний результат. Іншим людям, які цікавились «а що там дають, що така черга?» ми пояснювали, що наші специфічні ліки є тільки тут. Що люди приїхали з усіх куточків Києва та його пригородів. Покупців інсуліну, звичайно, пропускали без черги, як повинно було бути, тим паче в них була окрема каса. Але з кожною годиною напруга зростала, бо всі хотіли встигнути, всі були в однаковому положенні, всім було погано через довгу відсутність ліків.

– Люди, давайте домовимось, щоб всі змогли встигнути! Купуємо тільки один препарат по одному рожевому рецепту! – голосно запропонував наш ініціативний лідер.

– Так, так – загуділа черга. – Препарати можна купити в інших аптеках! А наш препарат тільки тут!

Стало трохи краще. Люди швидше виходили з аптеки, бо не чіплялися до фармацевтів з дрібними покупками на кшталт одного шприца чи спиртової серветки. Звичайно, незважаючи на всі ці обставини, я б ніяк не встиг купити ліки. Мені просто допомогло якесь чудо. Номер сорок зі списку вирішив не чекати, тому перепродав мені свою чергу. То я зайшов до аптеки за дві години. Пощастило. А інші? Аптека до трьох працює! Я знаю, що дехто залишився ночувати прямо там, недалеко від аптеки, щоб назавтра бути першим у черзі.

Мене приємно вразила спроможність людей об'єднатися, самоорганізуватися заради досягнення мети. І це великий товстий плюс. А все інше – мінус. Ось так.

Світлана: я теж стояла в тій черзі. Мене неприємно вразили прості люди, які не хотіли розуміти нас. «Я хочу купити ліки тут!» – заявила одна тітонька. Мені все одно ваші обставини.

Тоді в порядку черги, – спокійно відповів їй хлопець зі списком. – кажіть ваше прізвище, я запишу.

Не хочу я нічого казати! – істерично кричала жінка, – я хочу зайти в аптеку і купити ліки! Пропустіть мене!

Не хочете записуватися – не треба. Тоді ви за он тим хлопцем будете, бачите? В зеленій шапочці? Він крайній, будете за ним.

– Ну добре. А перед вами багато людей, хлопець? – звернулась тітонька до вказаної людини.

– Так! Я в списку сто двадцять сьомий...

– Та ви що, знущастесь? – заверещала вона і пішла геть. – я так просто цього не залишу!

А ще підходили бабусі, дідусі. Всіх цікавила така велика черга. «Мабуть, щось дають! – казали вони. – а ми й не знаємо!»

А одна підійшла до мене і каже: можна в тебе щось запитати?

– Так, звичайно!

Бабуся нахилилась до мого вуха і каже: а ти що, теж наркоманка?

– Ні, бабуся, – голосно відповіла я. – тут наркоманів немає. Тут просто хворі люди.

Антон: мене найбільше сердить повна відсутність хоч якоїсь інформації! Неможливо дізнатися ні режим роботи аптеки, ні наявність ліків. В інтернеті інформація недостовірна, хоч нас запевняють в протилежному, а по телефону взагалі ніхто не відповідає. В моїй клініці дали рецепти на препарати замісної терапії, але попередили: ми не знаємо, чи є ліки в наявності. Шукайте самі. Та майте на увазі, що рецепт діє всього дев'ять днів. Не встигнете купити – ваші проблеми.

Інша проблема – як туди дістатись? Або пішки, або на таксі. Таксі через Дніпро дуже дороге. Ми вимушені домовлятися між собою, щоб платити за таксі в складчину. А більше трьох осіб все одно в машину не сяде. Тому тепер вживання замісної терапії обходиться набагато дорожче...

Сергій: мені довелося перейти на вуличні наркотики, бо не було іншого виходу. Як тепер повернутися назад – не знаю.

Ці та багато інших історій я почула від наших дорогих наркозалежних товаришів. Ну що тут скажеш? Всім зараз непросто. Проте є і хороші новини: незважаючи на цю тяжку хворобу – наркозалежність, ми все одно залишаємося людьми, здатними співчувати та допомагати один одному. Ми – громадяни своєї країни, і країна наша – Україна, і так буде завжди. Все інше – переживемо.

*Матеріал підготувала
Олена ПУГАЧОВА (м. Київ)*

Самое глупое, страшно-смешное, что я до сих пор не верю в то, что происходит. Наверное, это потому, что никого из близких не убило, наверное, это от того русского во мне, которому надо, чтобы ад наступил лично, и только тогда поверю в рай.

Читаю, смотрю, слышу, сам публику – и не верю, не хочу верить в то, что соседи – не люди, что они – животные.

Всеми фибрами своей тревожной души хочу проснуться от реальности...

А ещё – чувство вины. С одной стороны тот мир, где я победил – семья, честность, трезвость, а с другой – тот мир, где я трус, манипулятор и подлец, потому что уехал.

Тесно, очень тесно...

Но я справлюсь!!! И будет искренне и прямо. Будет Победа!

Утром, помню, ходил на бокс, Сейчас по мне ходят сводки. Ничто так не ломает нос, Как статистики переговоров.

Снова ликвидирован генерал А по мне хоть все зло – мало, мало, Война отходит на второй план, Когда умирает мама.

Когда врач говорит «выбор за тобой», А ты такой: «будем бороться», И в глазах у врача покой, Хочется уколоться.

Хочется, чтобы все это сон, Откроешь глаза – ух и снится же! Сегодня надо на полигон, Вспомнил цитату из Ницше.

Ведите войну за свои мысли, Пусть не устоят перед честностью, Честно? Из меня такие бесы вышли – Страшнее ответственности.

Страшнее русского под приказом, Кромсающего нирвану, Путин хочет взорвать все и сразу, Может, у него умирает мама?

Я заблудился в подлости своей, В песках зыбучих быта удавился, Мне бес в аду сегодня удивился Воскликнув: Тебе ниже и больней!

Беззубый волк, что рыщет, да не сыщет, А если и обрящет – то неймёт, Весной, как всех, меня не то чтоб рвёт, Обсасывает и глотает днище.

– Подавишься!!! – кричу, а сам хочу, Ору: – Пусти!!!; Но нет, не отпускает. Меня из пачки достаёт и так ломает, Бросает, растирает, пьёт мочу...

Я не молчу, мне этого хватает, Но как же мало Бог придумал слов, Есть лишь одно, извечное – «Любовь», Жаль, остальные – временно меняют.

Но мне бы драки, так, чтоб с подлецом, А мне бы творчества, но так, чтобы до драки, А я ворую кости у собаки, Лишь бы не человеком, хоть котом.

Как полюбить весь мир этой весной? И как принять его опустошенность?! Мешаю одиночество и пошлость, На выходе мне грезится «покой»...

Я заблудился в подлости своей, В песках зыбучих быта удавился Мне бес в аду сегодня удивился, Воскликнув: Тебе ниже и больней!



РАЗГОВОР ПО ДУШАМ

Вы знаете, а я уже привык, Привык к прилетам, раненым, убитым, И внутренний немой мой крик Становится все более охриплым.

Душою отупел, стал глуп и сыт от горя, Уелся по уши и спрятался в себя, А Бога я прошу о море, Кровавом море, В нем утонет вся русня.

Да, вижу я и счастья красоту, Узрите же и Люди: Орда сдыхает, словно забулдыга, К такому счастью вряд ли я привыкну, И могилку русскому загажу, Если такая будет.

Была у нас когда-то жизнь безбедная, И каждый был немножко ого-го, Сейчас крутые и авторитетные В зелёном иль с нашивкой ТРО.

И сколько ты не посты себя «солдатом», Вся истина внутри, она в вине, И как бы ни оправдывался матом, А место для мужчины – на войне.

Не чувствую себя теперь поэтом, И нет покоя, слышится одно: Вернись домой и убивай при этом, Иначе ты трусливое дерьмо.

Эх, за что это горе страстное? И стервятников плечи узкие? Я хочу, чтобы все жили счастливо, Даже русские, Даже русские!

Солит Бог украинцами мир, Мясо постное, Льётся кровь, как с ребёнка кефир, На погосты.

Лик у повара – клык Коровьева: Отражением шепчет из лужи: – Я хотел уничтожить московию, Мне лишь повод был очень Нужен.

Да, прозрение – всегда унижение, И от истины – смертно чудо, Вот и лопнуло Бога терпение Как когда-то любовь у Иуды.

Для чего, ни за что горе страстное? И стервятников плечи узкие? Здесь никто не умеет счастливо, Пусть умрут тогда первыми русские...

Война закончится, Мы победим, Останутся воспоминания. Се стану вечный нелюдим, И голова шатается.

Потом потомки проклянут, Зигуя русской песней, Цикличная ху*ня вокруг, Не станет брат чудесней.

Всегда настал такой пипец, Х*й с ними, значит – дырка с нами. Отцом гордился мой отец, А я менялся орденами.

И только дрочишь, Для чего? Людская по*бота войн, И только хочешь, только хочешь, Назахотелся – Крякнул вон!!!

Не знаю судьбы восхитительней, Проклятой Богом, – своей. Нет на войне победителей, Как и безгрешных людей.

Есть только числа, статистика, Сухая нервность букв, То, что судьба восхитительна, Бог мне сказал как друг.

Дурдом И Тюрьма Тебе, батенька, Были даны для того,

Чтобы ты был внимательнее И не убил никого.

А я ему: Ты пропадаешь, Очень плохая связь, Сирена ночная мешает Прощать оккупантов и мразь.

Сотни застывших глазок Требуют от людей Уничтожать заразу Русскую сволочь, блядей.

Резать их головы узкие, Вешать и расчленять, Меня научили русские: «Мир – это убивать».

Нет на войне проигравших, Ходим в одной судьбе, Был я из пепла восставшим, Теперь в пепелище – все.

Русская культура, человек и путин Денацифицируют мир святой – орально. Поглощают полностью его залупу Головой своею – узкой и овальной.

Заглатывают фюрера, обрезанного чисто, Широте гортани собственной дивясь, Братья наши меньшие, русские нацисты, Денацифицируют Х*й души, Даваясь.

Были толерантны к вам, были и умерены, А теперь скрываться незначем как раз, С четырнадцатого года знает мир уверенно: Русский – это тупо Душный Пи***ас

Русский – это вафля, тёплой водки шкалик, Русский есть убийца и тупая блядь, Денацифицирует истину москалик, У него идея: х*й души сосать.

Посвящается Украинскому Городу Герою Мариуполь

Здесь когда-то был дом. А при нем, Прямо в нем, Были семьи с детьми. Двор, уборщица, А сейчас на развалинах пёс С поводком, В холке кровь запеклась, Топорщится.

Здесь когда-то был город С театром углом, И овальными парками, скверами, Здесь когда-то любили И дрались при нем, Счастьем жили Простым И с проблемами.

А сейчас на том месте зияет дыра, В ней ошмётки сырой человечины, И уже не поймёшь, Чья душа умерла, То ли мальчика, То ли женщины.

Здесь когда-то был мир Непростой красоты, Вот и горе пришло, без предчувствия, Так когда-то на месте соседней страны Жили люди, а стали вдруг Русские.

В обществе давно бытует мнение о разделении медицины на части – традиционную и нетрадиционную, официальную и неофициальную, народную и... Антинародную? И это не удивительно, ведь кроме медицины существует большая область неких околomedicalных знаний и практик, которые основываются на эмпирическом опыте, невежестве и суевериях. Совокупность этих вещей называется «альтернативной медициной».

На эту тему написано немало статей. Даже мы в одном из прошлых выпусков «Не улетай!» (№140) писали статью о том, как шарлатаны и псевдоцелители успешно зарабатывают на этом. Однако на этот раз мы попробуем копнуть чуть глубже и разобраться, откуда берётся такое огромное количество псевдомедицинских теорий и почему люди продолжают упорно в них верить.

Но для начала давайте разберёмся, что такое «альтернативная медицина» и «анти-медицина».

Сам термин «альтернативная медицина» запущен в оборот сторонниками околomedicalных и псевдомедицинских методов и идей для того, чтобы создать впечатление, будто их методы являются как бы достойной, а то и лучшей альтернативой медицине. Сторонники «альтернативной медицины» не любят медицину и используют для обозначения медицины разные ярлыки (самый безобидный – «официальная»), а самые агрессивные из адептов берут на вооружение «антимедицину» – систему идей, порочащих медицину, и всё, что с ней связано.

При этом, кстати, хотелось бы подчеркнуть, что, используя антимедицину в своих интересах, сторонники «альтернативной медицины» демонстрируют дефект логики – из низкого качества медицины никак не вытекает высокая эффективность «альтернативных» методик; даже если кому-либо удалось бы доказать, что все методы медицины не эффективны, то эффективность методов «альтернативной медицины» всё равно необходимо доказывать отдельно.

Яркие адепты беспросветной ахинеи

Тем не менее, альтернативщиков в нашем мире просто тьма тьмущая. И это не только бабушки да дедушки, упорно не желающие понимать суть доказательной медицины. Среди сторонников альтернативной медицины полным-полно успешных, вроде бы здравомыслящих людей, и в том числе звёзд первой величины. Вот например:

Гвинет Пэлтроу. Актриса известна не только своими фильмами, но и странностями – нефритовые яйца для вагины, кофейные клизмы и спрей от энергетических вампиров и, конечно же, банки!

Джим Керри. Ещё в 2009 году актёр просил не поддаваться уговорам педиатров и «закрыть книгу вакцинации раньше, чем её напишут». Пять лет спустя он назвал фашистами тех, кто выпустил закон о том, что все дети школьного возраста должны быть привиты, независимо от религиозных взглядов своих родителей.

Мадонна. Певица – большая поклонница альтернативной медицины. Однажды она даже заявила на телешоу, что лечение мочой имеет право на жизнь.

Меган Маркл. Супруга принца Гарри практикует японскую технику восполнения энергии – рейки. А ещё она учит семью дышать, как предки, чувствуя «дыхание многих поколений за спиной».

Корни мракобесия

Но почему даже, казалось бы, образованные люди, достигшие высот в своей жизни, которые по идее должны понимать этот мир вдоль и поперёк, тем не менее верят во все эти антинаучные теории? Причин действительно много:

- Люди любят лечиться, когда это не требует особых усилий. Приём витаминов даёт ощущение контроля над собственным образом жизни, даже когда питание далеко от здорового, а физическая активность на нуле. Кроме того, наличие ритуала, определённой схемы действий в самых разных областях жизни, будь то спортивные мероприятия или начало рабочего дня, приносит психологический комфорт и иллюзию контроля.

- Многие течения альтернативной медицины оперируют наукообразными терминами. Яркий пример – гомеопатия. «Память воды», «потенцирование» или «динамизация» лекарственного вещества (то есть придание ему дополнительной мощности), активация «витальной энергии». Всё это в сочетании со сложными многократными разведениями, обозначаемыми римскими цифрами, идеей «лечения подобного подобным» и толстыми учебниками с многоярусной классификацией заболеваний формирует внушительную информационную базу. Когда теория подаётся логично и последовательно, в неё легко поверить, особенно при отсутствии соответствующего образования.

- Сегодня нетрадиционные методы лечения и использование натуральных средств противопоставляют приёму «напичканных химией» лекарств, опасных для печени или почек. К сожалению, многие забывают, что многие растительные средства и процедуры народной медицины могут не только не принести пользы, но и нанести серьёзный вред, особенно если речь идёт о лечении детей. Стоит делать выбор в пользу средств с доказанной эффективностью и безопасностью, а не «натуральных» и поэтому кажущихся безопасными.

Самый мракобесячий корень

Но кроме вышеперечисленного, существует ещё одна «корневая» причина – любовь человека к конспирологии. Ведь благодаря ей человек получает возможность выстроить вокруг себя идеальную картину мира, не обременяя свой разум необходимостью критически подходить к анализу информации, задавать себе сложные вопросы и уж тем более искать на них ответы.

И тут на помощь адептам нетрадиционных подходов в лечении приходит

уже упомянутая антимедицина. Именно она выстраивает в умах конспирологов-альтернативщиков «стройную картину мира», которая по факту состоит из двух антимедицинских мифов:

1. Миф о всемирной медицинской мафии

Суть данного мифа в следующем. Существует некий глобальный заговор против человечества, в котором участвуют врачи и представители фармацевтических концернов. Эти мерзавцы не хотят, чтобы люди становились здоровее, а наоборот – хотят, чтоб люди больше болели, т.к. в этом случае они смогут получать большую прибыль. Для достижения своих грязных целей они специально производят и распространяют лекарства и др. методы лечения, которые ничего не лечат, а ведут только к ухудшению здоровья людей, и в то же время они препятствуют распространению тех методик, которые могли бы на самом деле всех оздоровить (методик «альтернативной медицины»).

2. Миф о «теории замалчивания» и борьбе идей

Поскольку идея о всемирном медицинском заговоре выглядит слишком нелепо и отдаёт паранойей, сторонники «альтернативной медицины» часто используют ее более мягкий вариант, который можно условно назвать «теорией замалчивания». Сторонники этого варианта не делают акцента на всемирности заговора и стремлении врачей к вредительству, но настаивают на мысли о том, что прогрессивные идеи «альтернативной медицины» не могут получить широкого распространения, поскольку они замалчиваются и всячески угнетаются медицинской мафией, учеными и врачами – ретроградами, неспособными новаторски мыслить, боящимися потерять свои насиженные места, прибыли и т.п.

Ищем общий язык

Но давайте же перейдём к самому сложному аспекту всей этой истории. К тому, как говорить с любителями гомеопатического чеснока, поклонниками заряженной воды, адептами лингвистико-волновой генетики, посвящёнными в тайну биорезонансной терапии и, конечно же, антипрививочниками.

Итак, нужно:

Понять человека

Чтобы переубедить человека, нужно понять, чего именно он боится. Иногда вообще удастся докопаться до главных

причин. «Опять этот бред» и любые похожие фразы – не лучший способ начать разговор. «У меня есть мысли на этот счет. Если хочешь, давай поговорим», – гораздо более удачный вариант.

Подключить эмоции и рассказать про свой опыт

«Очень важно провести беседу в эмоциональном ключе, – говорит педиатр, директор образовательного центра вакцинопрофилактики Детской больницы Филадельфии (США) Пол Оффит. – Я обычно говорю родителям, отказавшимся от вакцинации: «Не ставьте меня в положение, когда я провожаю вашего ребенка из кабинета в более опасный мир, чем мог бы. Я знаю, какому риску подвергается его жизнь, и у меня не получается заботиться о нем так, как я должен».

Быть теоретически подкованным

Обычно разговоры о гомеопатии, прививках, ГМО и «всякой химии» шаблонны. Все аргументы, контраргументы и контрконтраргументы, по большому счету, известны. Поэтому перед соответствующим разговором лучше освежить свои знания и почитать труды известных популяризаторов науки и вообще новости по теме.

Немного мотивации

Скорее всего, читая эти строки, здравомыслящий человек почувствует определенное сомнение – а можно ли вообще переубедить альтернативщика? Ведь если человек в чем-то убежден, то он ощущает эти взгляды как часть своей личности и в дальнейшем замечает только подтверждения своей правоты. И, к тому же, некоторые вещи очень трудно принять просто психологически.

Но здесь важно понимать одну вещь...

Карен Эрнст, руководитель американского родительского движения Voices for Vaccines («За прививки»), много общалась с родителями, которые были убежденными антипрививочниками, а теперь стали выступать за вакцинацию. «По словам этих мам, – говорит Карен, – они поменяли свои взгляды во многом благодаря тому, что рядом были заботившиеся о них люди, которые регулярно рассказывали о важности вакцинации».

Исходя из этого, можно сделать вывод, что переубедить можно даже самого заядлого сторонника альтернативной медицины. Ведь, в конце концов, так мы можем в буквальном смысле спасти не одну жизнь. А это действительно стоит потраченных нервов и усилий.

Геннадий КАЧУРИН



Сегодня, в период активной фазы информационной войны, от умения обрабатывать данные буквально зависит наше успешное выживание.

Работа со значительно выросшим объемом информации оказалась не по силам большей части ее потребителей. Причина – отсутствие практических навыков верификации, сертификации и проверки информации, так или иначе накопленные классическими СМИ.

Информации стало не просто больше, она стала актуальней и ближе к повседневной жизни просто в силу своей специфики. А вот навыков работать с ней больше не стало.

Эта статья посвящена тому, как развить в себе базовые навыки работы с информацией. БАЗОВЫЕ. Не профессиональные журналистские, а те, которые сегодня крайне необходимы, чтобы ориентироваться в окружающей среде, принимать правильные решения и не стать жертвой дезинформации или того хуже – откровенной пропаганды.

Самый настоящий ликбез

Начнем с теории – дадим определения.

Факт – это реальное событие, явление, подкрепленное надежными свидетельствами, то, что произошло или происходит.

У каждого человека есть свое мнение, но с фактами не поспоришь. Они должны быть установлены, проверены и перепроверены.

Антипод факта – **фактоид**. Это сомнительная информация, повсеместно принимаемая за правду. Ложный факт, опубликованный в медиа, получает живой отклик и быстро распространяется. Дальнейшие опровержения не получают столько охвата, сколько фейки.

Фактчекинг – единственное оружие против фейковых новостей, непроверенных данных, опечаток, передергиваний, лженаук и прочего мракобесия.

Принципы фактчекинга: независимость, беспристрастность и точность.

Вот как обобщенно выглядит процесс фактчекинга:

- Поиск первоисточника
- Работа с другими источниками
- Выявление несостыковок
- Формирование доказательной базы

Поиск первоисточника

Начнем с основы основ. Когда мы сталкиваемся с какой-либо новостью, самое первое и главное, что мы должны сделать – это найти ее первоисточник. Это может быть что угодно – первоисточник самой новости, материала, о котором идет речь. Это может быть запись с камеры видеонаблюдения, фотография, статья, и так далее, и тому подобное. Благодаря этому можно получить метаданные – реальную дату загрузки или создания интересующего нас материала, выявить критические противоречия, узнать дополнительную информацию, контекст, которого не хватает, а может быть и сходу разоблачить фейк.

Так, например, посмотрев очередной репортаж, в котором заявляется, что украинские военнослужащие мастерят манекен для того, чтобы якобы снять «постановочные кадры резни», мы быстро выясняем за счет первоисточника, что это кадры со съёмки фильма – причем российского производства.

По такому же принципу, якобы материал BBC на английском языке, смонтированный в их фирменном стиле (правда, с риторикой, типичной для Соловьёва), оказывается тоже фейком, так как ни на одном из оригинальных ресурсов ничего подобного просто нет.

Работа с другими источниками

Следующий этап фактчекинг-процесса – работа с другими, дополнительными, источниками информации. Отслеживая альтернативные ресурсы, вы можете стол-

Развитие технологий, широкое распространение интернета, появление смартфонов и социальных сетей создали условия, при которых каждый человек при желании может стать медиа с значительной аудиторией. Но возможности современного человека по получению, производству и распространению информации зачастую значительно превосходят его соответствующие навыки. Люди стали превращаться в медиа, не представляя ни правил, по которым они функционируют, ни возможную ответственность за нарушение этих правил.



ЗДОРОВОЕ НЕДОВЕРИЕ

кнуться с диаметрально противоположными данными. Например, в одном источнике вы будете видеть, как brave солдаты борются с нацизмом и спасают огромное количество людей с минимальными потерями как среди личного состава, так и среди мирного населения, а в другом источнике вы увидите, как огромные конвои техники этих же солдат просто создают целые кладбища. Множество молодых ребят-бойцов оказывается в плену. Причем люди эти – реальные, с вполне отслеживаемыми профилями в социальных сетях. Также довольно быстро становится очевидным, что потери среди мирного населения просто колоссальные.

В общем, благодаря этим самым другим источникам можно дополнить информацию, найти какие-то очевидные несостыковки либо сразу наткнуться на целое разоблачение с фактами.

Выявление несостыковок

Далее следует не менее важный момент при работе с любой новостью – выявление несостыковок и противоречий. Яркий пример – непобедимые «кадыровцы» выкладывают в тик-токе видео о том, как они уже почти добрались до Киева и/или уже взяли его. Но при ближайшем рассмотрении оказывается, что они даже не в Украине, а кто-то из солдат вообще домой поехал.

«Бандеровцы и неонацисты из биолaborатории стреляют прямо из центра Киева, прикрываясь женщинами, детьми и стариками!». Пруфов у подобного заявления, естественно, нет. Но зато есть видеофиксация того, как президент принимает глав других стран, буквально проводя их через Майдан. Нацисты, видимо, специально попрятались именно в тот самый момент.

Один из базовых инструментов выявления несостыковок – это постановка логичных вопросов. Вот пара примеров:

Как руководство РФ вообще приняло решение отвести войска от Киева, если это – центр сосредоточения нацистского режима? Где были эти нацисты все это время, раз их никто в мире не замечал ранее? Как полк «Азов», насчитывающий 2% от всех вооруженных сил Украины, умудрился держать в страхе восток огромнейшей страны, как-то его контролировать и иметь там подобную власть, в то время как по факту с этим не справляется даже многотысячная российская армия?

То же самое касается и биологического оружия, которое вычисляет славян (причем, видимо, только русских православных славян) по генотипу и переносится с помощью пингвинов, летучих мышей, цапель и прочих ползучих, летающих и плавающих гадов. Как уже обозначалось ранее – для фактчекинга необходимы знания из разных сфер. Хотя бы знания по биологии за 6-й класс.

Формирование доказательной базы

Ну и, наконец, последний штрих в фактчекинг-картине – сбор доказательной базы. Собрав всю информацию из разных источников, выявив и вычленив противоречия, можно отшлифовать все это доказательной базой. Независимые расследования, данные международных организаций, данные официальных источников (впрочем, если они напроц коррумпированные – это такой себе вариант), научные исследования, энциклопедические данные, видео-, фото-, аудиопруфы. Конечно же, критически важно качество доказательной базы, потому что условно экспертное мнение дяди Вани с дивана или

тети Оли из телевизора явно будет уступать научным данным, подкрепленным исследованиями и оценкой целой группы ученых, посвятивших вопросу всю свою жизнь.

Естественно, ориентироваться нужно на наиболее авторитетные и надежные организации, источники с хорошей репутацией. В таком случае, особенно если это издание с мировой репутацией, фактчекингу уделяют достаточное внимание. И хотя в подобной ситуации ошибки тоже не исключены, если источник номер один врал 180 раз из 220, а источник номер два только 8 – очевидно, к кому из них не стоит прислушиваться в принципе.

Сомнение – первый шаг к знанию

Главное оружие в фактчекинге – это сомнение. Здоровое недоверие, проверка реальности на прочность. Здесь логика и инструментальный фактчекинг во многом совпадают с методологиями и технологиями научной работы. И действительно, можно с уверенностью сказать, что специализированный для историков курс по источниковедению может на порядок поднять уровень работы с источниками любого человека, сталкивающегося хоть с каким-либо потоком информации, – будь то живые собеседники, или лента новостей в Telegram-каналах, или в сети Facebook.

Газетные утки, сплетни, слухи, домыслы, фактоиды, манипуляции, фейки несомненно и злонамеренные, технические ошибки и опечатки – всей этой нечисти противостоит фактчекинг. Это мощное оружие, которым потребители информации, увы, зачастую не умеют пользоваться от слова «совсем».

Учитесь в адекватных пределах ставить под сомнение все. При этом не забывайте учиться задавать правильные вопросы, потому что без этого умения можно спокойно прийти к ответу о том, что земля плоская. Развивайте здоровый скептицизм, ищите альтернативные обоснования, сомневайтесь и ни в коем случае не топите за что-то, не будучи в этом достаточно уверенным. Тем более, если это что-то – полномасштабная война.

Проблема в том, что все эти вещи нужно уметь делать, с чем у многих дела обстоят не очень. Но этим навыкам надо учиться, так как политика и тем более война не любят неоднозначности. Ведь неоднозначность и неопределенность приводят к нерешительности и промедлению в действиях. А сегодня последние два фактора – это страшнейшие грехи, из-за которых ежечасно погибают тысячи людей.

Пока те, кто не определились и продолжают верить в то, что все неоднозначно и не могут для себя сформулировать, за что они выступают, те, кто определились, будут создавать реальность. И от них уже будет зависеть настоящее и будущее.

Так что не позволяйте другим придумывать за вас ваше «сегодня» и «завтра».

P.S. Небольшой список украинских авторитетных информационных агентств, борющихся с дезинформацией: **VoxUkraine, StopFake, Детектор медіа, Інститут масової інформації (IMI), Міжнародна волонтерська спільнота Inform Napalm.**

Однако помните – перед тем, как поверить в какую-либо информацию, тщательно проверьте ее.

Антон ГОНЧАРОВСКИЙ

Пропаганда – найпотужніший спосіб впливати на уми та настрої, яким давно (і, ймовірно, успішно) користується російська влада. Іноді вона виходить настільки незграбною, що fakenews самі по собі стають інфоприводом. Але через це вона не перестає бути грізною зброєю.

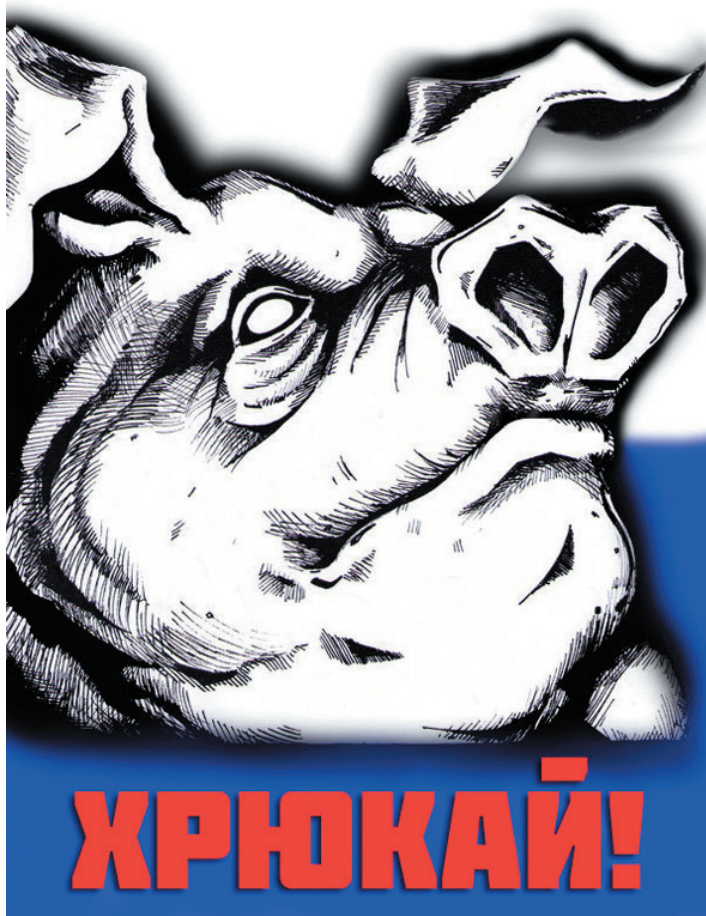
Що таке пропаганда? Якщо по простому, це – організована спроба за допомогою комунікацій вплинути на переконання чи дії масової аудиторії або сформувати її ставлення до певної теми, а також набір методів, що пригнічують адекватне, обґрунтоване, рефлексивне судження індивіда.

Мозок не терпить порожнечі

Але як можна придушити критичне мислення (звісно, за умови, що воно взагалі є)? Автори книги «Соціальна психологія» (Роберт Чалдіні, Дуглас Кенрік, Стівен Нейберг) наводять кілька факторів, що впливають на те, чи буде поведінка людини відповідати заданим установкам:

- Насамперед це знання: «Чим більше ми знаємо про щось, тим вірогідніше, що пов'язані з цим установки та дії відповідатимуть один одному».
- Особиста залученість: «Ставлення до певної теми буде найкращим провісником дій, коли ця тема особисто стосується людини».
- Доступність установок: «Установка тим доступніша для людини, чим швидше вона спадає на думку».

Тут, звичайно, працює й інший психологічний механізм – його вивчив американський психолог Соломон Аш у своїх простих і навіть, можна сказати, невігладливих, але при цьому жаклих експериментах. Аш пропонував учасникам порівняти довжину показаної їм лінії з трьома іншими і вибрати з них ту, яка була по довжині дорівнює першій. От і все. Зробити це не потребувало жодних зусиль, поки... Поки «підсадні качки» не починали з упевненістю говорити, що дорівнює «ось ця лінія», і показувати на свідомо неправильну.



КОЛИ ЛЮДИНА ПОЧИНАЄ ХРЮКАТИ?

І тут виявилось, що багато учасників – 75% – хоча б кілька разів, але погодилися з думкою більшості. Хтось погоджувався частіше, хтось рідше, а одна людина визнала правильним явно неправильне твердження в одинадцяти випадках із дванадцяти!

Коли з усіх боків постійно, грубо, примітивно людям повідомляють свідомо хибні речі і при цьому ще стверджують, що так думають усі, то вони – люди – починають погоджуватися. Спочатку, можливо, «лише напоказ». А далі у величезної кількості людей спрацьовує «внутрішня конформність». Це коли людина не просто погоджується, а й переконує себе, що думати свідомо неправильні речі це – правильно. Той учасник експерименту Аша, який погодився з одинадцятьма неправильними висловлюваннями із дванадцяти, потім стверджував, що став жертвою «ілюзії». Він справді переконав себе, що дві лінії різної довжини насправді однакові.

Свобода волі?

Тут варто згадати таке явище, як «свобода волі». Бажання приймати самостійні рішення притаманне людині від народження. Ми наполягаємо на своєму виборі частково, тому що довіряємо собі більше, ніж іншим. Нам хочеться скористатися своєю незалежністю.

У філософії давно точаться суперечки про те, чи існує свобода волі і, відповідно, вільний вибір. Головні розбіжності серед дослідників стосуються того, який саме вид цієї здатності є свободою волі. І які це розбіжності! Філософи обговорюють питання про свободу волі протягом понад двох тисячоліть, і майже кожен значний філософ якось висловився щодо цього. Більшість філософів припускає, що поняття свободи волі дуже тісно пов'язане з поняттям моральної відповідальності. З такої точки зору виходить що, діяти вільно означає відповідати метафізичним умовам несення моральної відповідальності за свою дію. Безумовно, є також епістемічні умови відповідальності, наприклад, проінформованість або брак інформації, як злочинна необізнаність, про наявні альтернативи своєї дії та морального значення цих альтернатив. Але значення свободи волі не вичерпується її зв'язком з моральною відповідальністю.

Дуже часто ми робимо свій вибір на тлі якихось неявних установок самопливом. Так, в англо-американській політичній теорії прийнято говорити про «дозволене обмеження». Наприклад, правила граматики та мова сама по собі: марно нарікати на граматику та мову, які дозволяють нам спілкуватися один з одним, незважаючи на те (а скоріше навіть тому), що вони накладають певні обмеження. Конституція теж форма дозволеного обмеження. За наявності конституції людям не доводиться вирішувати, скільки їм мати президентів, або чи має існувати Верховний суд та чи слід проводити вибори.

Деякі філософи розрізняють свободу дії та свободу волі, тому що наш успіх у досягненні своїх цілей частково залежить від факторів, що знаходяться повністю поза нашим контролем. Більше того, завжди

існують зовнішні обмеження тих опцій, які ми можемо осмислено спробувати вибрати. Оскільки наявність або відсутність таких умов (зазвичай) знаходиться поза сферою нашої відповідальності, мабуть, основними предметами нашої відповідальності є саме наш вибір.

Трохи корисних методів

Як би там не було, саме зараз ми замислюємося над своїм вибором, за часів сумнівів, агітацій та інших важких тягарів. Хочемо поділитися з вами декількома правилами того, як не піддаватися пропаганді та думати своєю головою.

Отже:

Використовуйте кілька джерел інформації, що висвітлюють події з різних боків. Так більше шансів, що ви побачите об'єктивнішу картину. І не довіряйте одному єдиному джерелу, навіть якщо воно здається вам максимально об'єктивним.

Відокремлюйте думки від фактів. Вам показують, що люди щось нерозбірливо кричать надвір, а коментатор дає своє пояснення. Насамперед важливо зрозуміти: де вони кричать, про що кричать і коли це відбувається. Об'єктивні факти важливіші за думки та інтерпретації. Формат «проста людина емоційно та щиро каже» – одна з ключових ознак пропаганди.

Ставте під сумнів отриману інформацію та підключайте критичний аналіз. Намагайтеся читати, а не слухати та дивитися. Коли людина читає, вона мислить критичніше і має більше шансів виявити один із прийомів маніпулювання свідомістю.

Пам'ятайте, що абсолютно незалежних ЗМІ не існує у природі. Є міф про свободу та незалежність засобів масової інформації, і він вигідний насамперед самій пропаганді. Навіть якщо існує настільки волелюбний журналіст, не забувайте, що завжди є і редакція. Будь-яке ЗМІ – це насамперед організація, котра, як і решта організацій, зацікавлена у прибутку. Об'єктивна інформація, яка не приносить дивідендів, мало кому цікава. Непогано завжди замислюватись: а кому вигідна ця інформація? Хто може бути так званим спонсором? Поставте собі запитання: «Кому може бути вигідно, щоб я думав саме так?» Ця думка дозволяє мені стати щасливішими та гармонійнішими? Якщо ні – викидайте його у смітник, адже хтось стане щасливішим або багатшим за ваш рахунок.

Не піддавайтеся емоціям. Відчуваєте, що сюжет у програмі чи стаття надмірно емоційні? Це вже тривожний дзвіночок. Завдання будь-яких ЗМІ – неупереджено доносити інформацію. Коли підключаються емоційні струни, це вже привід не до кінця довіряти джерелу.

І наостанок: **бережіть свій мозок.** І думайте. Якщо не думатимете ви, це робитимуть за вас. Якщо вже не роблять.

Фелікс АХТИРСЬКИЙ (Нью-Йорк)



ДОРОГА К ДОМУ

Данное издание подготовлено к печати Одесским благотворительным фондом «Дорога к дому» в рамках проекта «Шлях до здоровья громады» (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
ФОП Харченко,
№ зак. 10/5

Тираж 6000 экз.
Распространяется бесплатно.

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