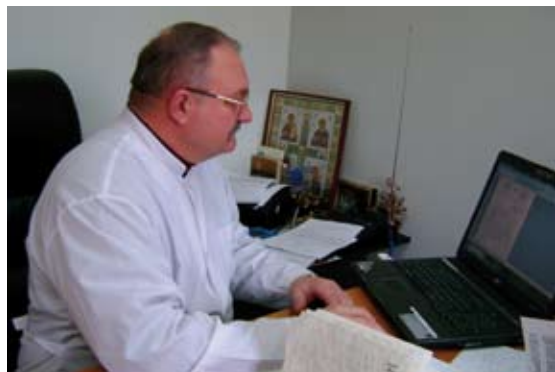




ВИЧ под контролем

В течение года в городе обследуется с помощью иммуноферментного анализа от 50-ти до 56-ти тысяч человек.

страница 2



Цветы жизни

Несколько детей из младшей группы приходили к нам в «Школу-развивайку», которая занимается развитием мелкой моторики и речи.

страница 6



Маковые неофиты

У истоков ранней религиозности сплошь и рядом стоят психоактивные растения, которые тонко вплетены в священные обряды и повседневные традиции народов мира.

страница 11



Консолидация усилий

28 января министр внутренних дел Украины Анатолий Могилев и Директор Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков Виктор Иванов подписали Соглашение о сотрудничестве в борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

«Сегодня как никогда необходимы консолидация усилий и тесное взаимодействие специальных служб по борьбе с наркобизнесом МВД Украины и ФСКН России. Этим соглашением мы формализуем данные отношения. Налаженное сотрудничество позволяет результативно противодействовать международной наркопреступности», – сказал Анатолий Могилев, Министр внутренних дел Украины.

страница 3

ОТКРЫТЫЙ ДИАЛОГ

25-27 мая 2011 года в Таллине, Эстония, пройдет Европейская Конференция по ВИЧ и СПИДу – «ВИЧ в Европейском регионе – Единство и Многообразие». На конференцию приглашаются участники из Европейского союза и Европейского региона Всемирной организации здравоохранения.

Цель конференции – инициировать свободную дискуссию, в ходе которой будут обсуждаться лучшие практики, извлеченные уроки и пробелы в знаниях, а также успехи, сложные задачи и инновации в области профилактики ВИЧ. На конференции особое внимание будет уделено достижениям и задачам, связанным с профилактикой, лечением и уходом за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом в Восточно-Европейских странах.

Главная задача проводимой конференции – обеспечить возможность роста потенциала экспертов в области общественного здравоохранения в качестве одного из условий для успешного противостояния ВИЧ-инфекции.

Задачи конференции:
– реализация возможности обмена знаниями, практическими методами работы, а также результатами исследований среди экспертов в области общественного здравоохранения;

– усиление сотрудничества и совместной деятельности между государственными организациями, общественными партнерами и исследовательскими институтами;
– предоставление возможности для людей, живущих с ВИЧ, политиков, практикующих специалистов и прочих пообщаться друг с другом.

В рамках Конференции будут проведены пленарные и параллельные сессии и групповые обсуждения, организована выставка постеров, а также ряд сопутствующих мероприятий. Официальными языками Европейской конференции по СПИДу 2011 года являются английский и русский. Для большинства проводимых во время Конференции сессий будет обеспечен синхронный перевод на русский язык. Все публикации и материалы Конференции будут предоставлены на английском и русском языках.

ВИЧ ПОД КОНТРОЛЕМ

Несмотря на масштабную профилактическую работу общественных организаций, проблема распространения ВИЧ-инфекции по-прежнему остается более чем актуальной.



О деятельности в сфере медицинской поддержки и работы с ВИЧ-инфицированными одесситами, а также о новой редакции Закона «Про запобігання захворюванню на синдром набутото імунodefіциту (СНІД) і соціальний захист населення» рассказывает Главный врач городского Центра профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией и СПИДом Виталий Сергеевич НОВОСВИТНЫЙ.

«Эпидемиологическая ситуация в Одессе по ВИЧ-инфекции остается неблагоприятной, несмотря на позитивные результаты совместной работы государственных и общественных организаций. Приведу некоторые данные по статистике. За весь период эпидемии в Одессе выявлено и зарегистрировано 21813 ВИЧ-позитивных. Начиная с 2008 года количество выявленных людей с вирусом ВИЧ снижается: в 2008 – 1794 человека, в 2009 – 1710, в 2010 – 1661. Это с учетом того, что количество тестируемых людей остается прежним и даже увеличивается. С целью обеспечения бесплатного и доступного тестирования на ВИЧ ежегодно закупаются тест-системы.

В течение года в городе обследуется с помощью иммуноферментного анализа от 50-ти до 56-ти тысяч человек. Кроме этого, мы, совместно с общественными организациями, реализуем проекты, в которых проводится тестирование экспресс-тестами.

Наиболее высокий показатель ВИЧ-инфицированных приходится на возраст 31-35 лет. В 2010 году по сравнению с 2009 отмечается снижение распространения ВИЧ-инфекции на 14% в группе от 15 до

24 лет. Это говорит о результативности профилактической работы с этой целевой группой. Выявляемость ВИЧ-инфекции в группе беременных в течение трех-четырех лет составляет 0,8 процента. Практически все эти женщины становятся на диспансерный учет.

У нас работают акушер-гинеколог и педиатр, которые осуществляют дородовой патронаж беременных. Мы предоставляем женщинам информацию о программе профилактики вертикальной трансмиссии (передачи вируса от матери к ребенку).

В 2010 году из 100 инфицированных беременных – 95 родили здоровых детей. Все дети в период до года получают молочные смеси за счет городского бюджета.

В 18 месяцев, после контрольного исследования и при отсутствии обнаружения антител к ВИЧ, ребенок снимается с учета. Всего на 1 января 2011 года на учете в Центре состоит 477 детей, из них с диагнозом ВИЧ – 174, СПИД – 25 детей. На сегодняшний день вертикальный путь передачи вируса для нас самый контролируемый.

Начиная с 2006 года в Одессе превалирует половой путь инфицирования.

Совместно с ОБФ «Дорога к дому» мы проводили исследования (Дозорный Эпид-

надзор) среди групп риска. Благодаря многолетнему анализу, пришли к выводу, что среди группы потребителей инъекционных наркотиков ВИЧ-инфицированность медленно, но снижается.

В группе женщин секс-бизнеса, к сожалению, показатели растут. Также ухудшается ситуация среди MSM. Это самая сложная и закрытая группа, требующая нестандартных мероприятий в профилактической работе. Кроме этих групп существует еще одна, с которой необходимо много работать. Это те люди, которые знают о своем статусе, но боятся обращаться в специализированные медицинские учреждения.

Что касается нашей работы, то хочу отметить, что нашим Центром стационарно и на дому проводится консультирование по всем вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией/СПИДом.

С этого года действует кабинет контролируемого противотуберкулезного лечения. Совместно с ОО «Вера, Надежда, Любовь» мы участвуем в проекте по выявлению у ВИЧ-инфицированных внелёгочных форм туберкулеза.

Высокоактивную антиретровирусную терапию на сегодняшний день получают 1.425 жителей города. Из них 813 человек – в городском Центре профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией и СПИДом.

Не могу обойти вниманием новую редакцию Закона «Про запобігання захворюванню на синдром набутото імунodefіциту (СНІД) і соціальний захист населення», принятую 23 декабря 2010 года.

Газета «Не улетай!»

обращена к тем, кто в той или иной мере имеет отношение к проблеме наркотиков, а это на сегодняшний день КАЖДЫЙ.

В первую очередь тот, кого проблема уже затронула, чьи друзья или родственники употребляют наркотики, кто в процессе своей профессиональной деятельности сталкивается с потребителями наркотиков, кого разбирают любопытство или просто жажда новых ощущений.

Наркотики – это зло. Важно понять, что за пределами мира наркотиков существует лучший, захватывающий, насыщенный мир НАСТОЯЩЕЙ жизни. Именно о ней – наша газета.

Наркотики отбирают у человека радость и ощущение жизни. Потому, первый раз потянувшись за дозой, подумай: чего ты действительно хочешь и чем ты рискуешь в этот момент. Своей жизнью, любовью близких, собственной человечностью, здоровьем родных детей...

Каждый имеет право на правдивую и объективную информацию. Здесь ты найдешь ее: в цифрах статистики, в словах людей, знающих проблему изнутри, – специалистов и потребителей.

А еще, именно наша газета поможет обрести ВЫХОД, другую дорогу. Дорогу НАСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ.

Какова твоя точка зрения? Что ТЫ ЗНАЕШЬ об этом и что ТЫ ХОЧЕШЬ рассказать? Напиши нам на neuletay@aid.ua.

Мы ВСЕГДА открыты для сотрудничества. Мы – ТВОЯ газета.

Редакция

В целом в Законе не появилось больших изменений, однако он более конкретно обозначил социальную защищенность ВИЧ-инфицированных людей.

Кроме того, в нем прописаны такие понятия, как вирус иммунодефицита человека; ВИЧ-инфицированное лицо и его статус; группы повышенного риска; партнеры; постконтактная профилактика; заболевания, обусловленные ВИЧ-инфекцией; обозначена государственная политика; подчеркнута приоритетность профилактики распространения ВИЧ-инфекции.

Во втором разделе изменен возрастной ценз. Например: «тестирование лиц в возрасте от 14-ти лет и старше проводится добровольно». Хотя тут есть свой нюанс. Граждане получают паспорт в 16 лет. А с 14-ти до 16-ти лет непонятно, могут ли они принимать самостоятельные решения в плане тестирования и взятия на себя ответственности за распространение инфекции.

Кроме того, в новой редакции расширены и более четко прописаны обязанности ВИЧ-инфицированных, одной из которых является обязательное информирование партнера (партнерши) о своем статусе. Медицинский работник имеет право сам открыть статус пациента его партнеру после нескольких безрезультатных обращений. И это – очень важно. Ответственность за ситуацию с ВИЧ-инфекцией должна быть у каждого человека, вне зависимости от его статуса».

Мария МБУЕЛА



Консолидация усилий

28 января Министр внутренних дел Украины Анатолий Могилев и Директор Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков Виктор Иванов подписали Соглашение о сотрудничестве в борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

Это не первый подобный документ, подписанный представителями двух государств.

Еще в октябре 2010 года в Ялте сотрудники МВД России и Украины проводили масштабные переговоры по реализации программ борьбы с наркотрафиком. На сегодняшний день ситуация в обеих странах остается на критическом уровне и дальнейшее сотрудничество должно помочь разрешению этой проблемы. Первая часть переговоров прошла за закрытыми дверями, а пресса вошла в зал только для официальной части подписания соглашения. И министр МВД, и директор ФСН особо подчеркнули необходимость взаимодействия двух стран в борьбе с контрабандой наркотиков.

«Мы не первый год работаем вместе», — отметил Виктор Иванов. — Наши сотрудники хорошо знают друг друга. Хочу отметить те результаты нашей совместной деятельности, которые предшествовали подписанию соглашения. Прежде всего, это работа по предотвращению контрабанды кокаина из Латинской Америки через порты России — Санкт-Петербурга, Новороссийска, а также через порты Украины. В результате операции, проведенной осенью прошлого года, была предотвращена поставка героина в Санкт-Петербург, арестованы организаторы преступной группы, среди которых оказались граждане Украины и России. В позапрошлом году задержали 10 членов ОПГ в Санкт-Петербурге и Одесской области, занимавшихся поставками наркотиков».

Как подчеркнул Анатолий Могилев, нет ни единой страны, где бы проблема незаконного оборота наркотиков не была актуальной, и разрешить ее можно лишь общими усилиями мирового сообщества.

«Сегодня как никогда необходимы консолидация усилий и тесное взаимодействие специальных служб по борьбе с наркобизнесом МВД Украины и ФСН России. Этим соглашением мы формализуем данные отношения. Налаженное сотрудничество позволяет результативно противодействовать международной наркопреступности», — сказал Министр внутренних дел Украины.

В свою очередь директор ФСН Виктор Иванов заметил, что подписанное соглашение само собой не решает проблему, но создает правовые механизмы организации более тесного сотрудничества в этом направлении. В частности, в документе предусмотрены механизмы, связанные с порядком обмена оперативной информацией для проведения совместных операций, а также регламент начала проведения оперативно-розыскных работ в отношении лиц, организаций, событий по запросу одной стороны на территории другого суверенного государства.

По данным статистики МВД России, среди задержанных за незаконный оборот наркотиков подавляющая часть — молодые люди в возрасте от 18 до 29 лет. Эксперты ООН подсчитали, что за последние 10 лет количество наркоманов в России выросло в 10 раз. От наркотиков в России ежегодно, по самым скромным подсчетам, умирают до 30 тысяч человек. В Украине проблема потребления и распространения наркотиков стоит не менее остро. От 1,5 до 2 процентов населения Украины зависимы от наркотиков.

При этом предприимчивые наркодилеры постоянно синтезируют новые виды наркотиков и психотропных веществ. По новому соглашению Россия и Украина теперь станут обмениваться информацией о «новинках» этого нелегального рынка.

«Ежегодно в мире появляются от 20 до 50 новых видов наркотиков. Поэтому когда в Украине или в России мы получаем информацию о новом виде наркотиков, мы готовы обменяться информацией, чтобы настроить наши технические инструменты на своевременную идентификацию таких веществ в ходе оперативной работы. Соглашение позволяет начать оперативный поиск нарушителей по первому же запросу одной из сторон. Российским наркодилерам больше не удастся укрыться в Украине, а украинским — спокойно торговать у нас. А то до сих пор они могли пережидать тяжелые для себя времена, выезжая в своеобразные «отпуска» в соседнее государство», — сказал Виктор Иванов.

Кроме того, правоохранительные органы двух стран объединят оперативную базу преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков. С помощью этой базы должен ускориться и розыск преступников.

При этом его украинский коллега Анатолий Могилев признал, что украинская милиция уже давно пользуется наработками российских коллег в этой сфере, и российский список запрещенных препаратов шире и полнее. По словам главы МВД Украины, к сожалению, то, что запрещено в России, зачастую не считается наркотиком в Украине. И это повод для законодательной работы внутри страны.

Кроме украинского МВД, соответствующие соглашения будут подписаны и со Службой безопасности Украины, и с пограничниками. Власти обеих стран надеются, что совместными усилиями смогут улучшить существующее положение и взять ситуацию под контроль.

Виталий МИСЮРА (Киев).
Фото: www.crm-id.ru (ФСН)

Начало положено



Дмитрий Шерембей

31 января 2011 года состоялось первое открытое заседание Всеукраинского совещательного совета сообществ по вопросам доступа к лечению — UCSAB, специализированного объединения пациентов для лоббирования своих интересов перед фармацевтическими компаниями. UCSAB — это первое специализированное объединение пациентов в Украине, больных ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и гепатитом, для лоббирования своих прав и интересов перед фармацевтическим бизнесом и государством.

Жизнь каждого из пациентов напрямую зависит от качества, доступности и эффективности лекарств. Именно поэтому UCSAB станет влиятельной силой на фармацевтическом рынке Украины. За круглым столом «Начало диалога: пациенты и фармкомпания» собрались пациенты, представители общественных организаций, международных фондов и ведущих фармацевтических компаний. К круглому столу были приглашенные представители МОЗ Украины, Украинского центра профилактики и борьбы со СПИДом и Государственный фармакологический центр МОЗ Украины.

Представители государственных органов, как обычно, проигнорировали приглашение.

«С появлением такого объединения, за которым стоят пациенты из мощных общественных организаций, власть и фармацевтический бизнес должны понять, что пациент становится равноправным участником отношений между фармацевтической индустрией и государством», — говорит Дмитрий Шерембей, Председатель UCSAB. — Отныне регуляция рынка станет более публичной и прозрачной, ведь пациенты, как никто другой, сами заинтересованы в качественной экспертизе и развитии рынка, от которого зависит их жизнь».

На 2011 год государственным бюджетом предусмотрено потратить почти 300 млн. гривен на борьбу с туберкулезом и ВИЧ/СПИДом в Украине, но, к сожалению, большинство из этих средств тратится неэффективно. Именно поэтому в отношениях с государством приоритетным направлением деятельности организации станет сфера осуществления закупок медицинских препаратов, а именно — контроль за ценами и качеством препаратов и выделения средств на них. В отношениях же с фармкомпаниями главной целью UCSAB станет улучшение доступа к качественному лечению в Украине путем влияния организации на экспертизу и участие пациентов в клинических исследованиях.

«Ежедневно 12 украинцев умирают от СПИДа и 22 человека от туберкулеза», — говорит Владимир Жовтяк, Председатель Координационного Совета Всеукраинской сети ЛЖВ. — Большинство из этих пациентов можно было бы спасти качественным и своевременным лечением. Наша организация имеет опыт борьбы за права пациентов, и мы стали одними из основателей UCSAB, чтобы сделать пациента мощной силой на медицинском рынке Украины, чьи права будут учитываться».

Андрей САВОЙСКИЙ

Заместительная поддерживающая терапия (ЗПТ) является одним из компонентов программы «Снижение вреда распространения ВИЧ-инфекции». С середины января этого года по всей стране прокатилась очередная полномасштабная травля ЗПТ. Все СМИ пестрили статьями, на телеканалах прошло ряд передач на злободневную тему ЗПТ. В этот процесс включились, мягко говоря, некомпетентные, а зачастую не имеющие представления о профессиональной этике журналисты, поднимающие довольно нечистоплотными методами рейтинги своих каналов.



ОХОТА на ведьм

Справедливости ради нужно отметить, что противники внедрения заместительной терапии встречаются везде: среди медиков и среди широкой публики, и даже кое-кто из «пациентов» высказывает большие опасения, что заместительная терапия усложнит для них отказ от наркотиков в будущем. Но все-таки главную роль в установлении барьеров на пути применения этого медицинского лечения играют силовые структуры.

Хочется показать часть айсберга, который спрятан от обывателя. Итак, по всей стране на территориях абсолютно всех сайтов ЗПТ во второй половине января появились сотрудники правоохранительных органов. Все эти стражи порядка предлагали, а чаще заставляли путем различного рода психологического воздействия (имели место случаи, когда участников ЗПТ принуждали давать объяснения под угрозой невыдачи лекарств, исключения из программы) заполнить анкету/пояснение по указанию №40/2/1-106 под названием «Об

отработках лиц, которые принимают участие в программе заместительной поддерживающей терапии» за подписью начальника ДБНОН МВД от 18.01.2011 года, а именно – установить полный юридический и фактический

адрес медицинских заведений, где внедрена (ЗПТ), количество лиц, в ней задействованных, отдельно отметив тех, которые употребляют метадон и бупреморфин. При выполнении указания по спискам наркозависимых и лиц, которые проходят курс реабилитации в ЗПТ, опросить каждое лицо, его родственников, следуя форме разработанного объяснения. Форма объяснения включает: персональные данные лица; обстоятельства лечения, психологическое и физическое состояние; информацию о том, является ли лицо ВИЧ-инфицированным; информацию о судимостях.

Министр МВД Украины на всю страну заявил «...для работы в отношении этих людей нам эта информация тоже нужна... она нам нужна, потому что это группы риска людей, о которых мы должны знать». А указание, отданное Могилевым, дискриминирует пациентов принадлежности к группе повышенного риска инфицирования ВИЧ, создает ограничение и унижает человеческое достоинство на основании именно этого признака принадлежности. Задания, предусмотренные указанием, в частности – опрос по установленной форме и сбор и использование конфиденциальной информации о лице без его согласия, также неправомерны.

Противозаконны направления областными УМВС (ГУМВС) запросов руководителей наркологических диспансеров относительно предоставления списков участников ЗПТ с указанием их персональных данных без наличия в делопроизводстве соответствующих дел о преступлениях. Согласно ч. 5 статьи 14 Закона Украины «О мероприятиях про-

тиводействия незаконному обращению наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, и злоупотреблению ими» лицу, которое добровольно обратилось к наркологическому заведению для прохождения курса лечения, обеспечивается, по его просьбе, анонимность. Сведения о пациенте могут быть предоставлены правоохранительным органам лишь в случае привлечения этого лица к криминальной или административной ответственности. О том, с каким рвением выполнялось это указание Министра МВД в регионах, свидетельствуют многочисленные жалобы в районные прокуратуры Украины.

Что же в действительности происходит? Всем известно, что наркобизнес – один из самых прибыльных видов деятельности в криминальном мире. Организация наркотрафика невозможна без участия силовых структур. Кроме того, львиная доля раскрываемых преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, возможна только при хорошо налаженной работе с информаторами.

Один куб «ширки» стоит примерно 70 гривен, в среднем суточная доза колеблется от трех до пяти кубов (210-350 гривен). Сделаю нехитрый расчет: 210 гривен, умноженные на 365 дней. Результат – 76650 гривен. Прибыль с одного наркопотребителя в год составляет сумму от 79650 до 124600 гривен.

Количество пациентов ЗПТ по Украине приблизительно 6000 человек, то есть это люди, которые не будут покупать уличные наркотики. С учетом того, что количество пациентов ЗПТ должно увеличиваться, очевидно, чей ИНТЕРЕС затронут.

Наркозависимость – это глубоко социальная болезнь. Ее масштабы прямо пропорциональны социально-экономической ситуации в стране. Многократный рост цен на продукты питания, коммунальные услуги, энергообеспечение, лекарства и т.д. и забавное повышение минимальных пенсий и зарплат не вселяют оптимизма. В соответствии с Законом «О госбюджете на 2011 год» с 1 января минимальная пенсия составит 750 грн, с 1 апреля – 764 грн, а размер минимальной заработной платы на 2011 год с 1 января – 941 грн, с 1 апреля – 960 грн;

Конечно, гораздо проще сфокусировать внимание обывателя на очередной охоте на ведьм, так как проблема наркозависимости и ЗПТ касается около 300 тысяч больных и их родных, чем решать социально-экономические проблемы, которые растут как снежный ком.

В довершение хочу добавить: 10 февраля в помещении малого зала коллегии Министерства охраны здоровья состоялось заседание Общественного Совета при МОЗ Украины по вопросам сотрудничества с Всеукраинским советом Церквей и религиозных организаций. Основной темой дискуссии стал вопрос программы ЗПТ в Украине и роль религии и церкви в поддержке пациентов. Во время заседания участники круглого стола пришли к согласию, что таких пациентов нужно поддерживать не только физически (что лежит в основе заместительной терапии), но и духовно.

*Руководитель адвокатского направления ГО «Клуб «Эней»
Юлия ДОРОХОВА*

Кабинет министров Украины и правительство США подписали соглашение о сотрудничестве в сфере противодействия ВИЧ/СПИД в 2011-2015 гг.



Глобальный координатор США по вопросам СПИД, Эрик ГУЗБИ

Кабинет в США представлял министр иностранных дел Константин Грищенко. Документ определяет основные направления сотрудничества между странами в сфере противодействия распространению ВИЧ СПИД в Украине. Наиболее важными задачами, которые определены документом на последующие пять лет является предоставление Украине поддержки и рекомендаций в сфере борьбы со СПИДом.

Церемония подписания рамочного документа состоялась в Посольстве Украины в США. Американскую сторону представлял глобальный координатор США по вопросам СПИД, посол Эрик Гузби.

По данным международного Альянса ВИЧ/СПИД в Украине под диспансерным наблюдением в Украине находится 91 717 ВИЧ-инфицированных, из них 10 410 больных СПИДом.

Николай РОМАНОВ

Я родился и вырос в Киеве, в районе Оболонь. Когда мне было 13 лет, соседские ребята, с которыми я проводил свободное время, предложили покурить вместе с ними марихуаны. После этого случая начал курить регулярно. В те времена считалось, что марихуана – не наркотик, поэтому употреблял ее, как мне казалось, с чистой совестью. Считал, что могу контролировать свое сознание. Около пяти лет мы с друзьями курили марихуану, а затем в нашей жизни появился героин. В те времена купить его не составляло труда, и стоил он довольно дешево. Героин был в виде порошка, его не надо было колоть, чего многие панически боялись. Пропаганду героина можно было увидеть везде – в фильмах, музыке. Мы называли себя «поколением Trainspotting». Но не прошло и месяца, как все мы «сидели на игле». Сначала жизнь виделась в «розовых очках», мы подражали героям фильмов, которые, как бы между прочим, нюхали или кололи наркотик. Но несколько уколов – и «розовые очки» пропали, началась зависимость. О героине мы забыли уже через год, он поднялся в цене, и уже не каждый мог себе его позволить. В ход пошли различные смеси, растворы.

В какой-то момент все моральные и материальные ценности рухнули в пропасть. Друзья, которые не принимали наркотики, отвернулись от меня, позже не стало и тех, с кем начинал. Осталась одна задача, один смысл к существованию – найти деньги на новую дозу.

С работой пришлось попрощаться, случайных заработков не хватало на системный прием, начал выносить из дому все, что имело хоть какую-то ценность. Дошло до того, что я «помог» своему отцу (с матерью они были в разводе) пропить квартиру.

Во время ломок и абстиненций хотелось бросить наркотики. Думал: «Вот сейчас последний раз приму, и брошу». Пробовал контролировать себя, принимал дозу строго по выходным и праздникам. Не было, да и не существует

ТРЕЗВЫЙ ВЫБОР

Василий, 32 года. «Стаж» употребления тяжелых наркотиков – 10 лет.



щество родственников и друзей наркоманов, которые делятся друг с другом своим опытом, чтобы решить общие проблемы. После того, как пошла на эту программу, она стала применять ко мне метод «жесткой любви». Мама поставила новый замок на дверях и, когда я приходил домой, говорила: «Сынок, я тебя люблю, но домой ты ночевать не пойдешь. Свою часть квартиры ты проколол». И закрывала передо мной дверь.

Я стал ночевать на улице, часто голодал. Представляю, как разрывалось ее сердце, когда она отказывала мне в самом необходимом. Возможно, именно благодаря этому я задумался над тем положением, в котором оказался. Я перебрался жить к бабушке – у нее мог рассчитывать на крышу над головой, но не больше. Стал посещать медицинский центр, где проходил первую реабилитацию. Мама прекрасно понимала, что сразу оставить употребление у меня не получится, поэтому предложила помощь в виде минимального количества продуктов на неделю в обмен на посещение группы анонимных наркоманов. Я согласился и стал посещать собрания. В группе понравилось то, что каждый мог приходить туда в любом состоянии.

Я не мог представить себя без наркотиков, поэтому упоминания о «трезвом» образе жизни вводили меня в глубокую депрессию. Когда же услышал формулу: «Не надо думать о том, что будет завтра, я должен оставаться здесь только сегодня» – стало легче. Немного

проще забыть о «тяге» вместе с такими же людьми, как ты. Оказалось, что жить без употребления можно – это доказывали истории моих новых товарищей, которые когда-то так же, как и я, не мыслили себя без дозы.

Чтобы полностью сменить все то, что мне напоминало о жизни «потребителя», уехал в Одессу. Даже жилье подыскал в районе, который был совершенно не похож на Оболонь. Жизнь без наркотиков мне нравилась.

На юге у меня был один срыв, но не наркотический, а алкогольный, хотя алкоголь не переношу с детства. Спустя год моей «трезвости» я уже имел хорошо оплачиваемую работу и «разрешил» себе попробовать слабоалкогольный напиток. После одной бутылки последовала другая, затем третья... В итоге ушел в запой на несколько месяцев. Очнулся в похмелье в какой-то квартире, вокруг были разбросаны бутылки из-под водки, я не помнил, какой сегодня день и как здесь очутился. После этого срыва вернулся в программу. На собраниях отмалчивался, а если говорил, то неискренне. Мне предлагали заниматься активной работой в группе, но я отказывался. Переехал в другой город, но, не найдя себя там, вернулся в Одессу и вновь устроился на работу. Несмотря ни на что, продолжал чувствовать себя ущербным, груз вины не оставлял меня. Лишь после того, как я начал проводить собрания в группе анонимных наркоманов, почувствовал себя выздоравливающим. Не просто «трезвым», а именно полноценно выздоравливающим. Оставаться «трезвым» не сложно, сложно научиться трезво жить. Программа реабилитации в группе учит делать добросовестно то, для чего человек предназначен, и помогает найти себя в этой жизни.

Три года и три месяца я – «трезвый». Работаю, учусь в институте. Хочу наверстать время, которое было заполнено только наркотиками. Стараюсь жить год за три. У меня много амбиций.

Беседовал
Николай РОМАНОВ

формулы по употреблению наркотиков. Я срывался и возвращался к постоянному приему. На мне не осталось живого места. Все было исколото, появлялись абсцессы.

Мама не оставляла попыток вытащить меня из этой ямы. Однажды она привезла меня в очередной центр амбулаторного ле-

чения, чтобы оформить на прием медицинских препаратов, которые могут помочь избавиться от зависимости. На самом деле я просто хотел пересидеть очередной «кризис» – цены росли, дилеров прикрывали. В этом центре мама услышала о программе «Ал-Анон», представляющую из себя товари-

Черновицкие новости

Понятия добра и справедливости уже давно превратились в некий лозунг для людей, привыкших отстаивать свои интересы и принципы за счет других. И это – априори для большинства. Но есть и те, для кого понятия альтруизма и филантропии – не просто слова. Тема ВИЧ-СПИД уже давно обсуждается всеми, кем только можно, и, казалось бы, набила оскомину. Но менее актуальной она от этого не стала. Судите сами.

Только в Черновицком областном центре профилактики и борьбы со СПИДом на сегодняшний день на учете пребывает 559 ВИЧ-инфицированных (306 мужчин и 253 женщины), 108 из которых больны СПИДом. В 2010 году специалистами центра проведено 69182 теста, в результате чего зафиксировано 106 новых случаев заболевания. От ВИЧ-инфицированных родителей в прошлом году родилось 20 детей, которые находятся под постоянным наблюдением специалистов центра (всего в области 83 ВИЧ-инфицированных ребенка).

Отдельно хотелось бы выделить в этом плане проблему людей, пребывающих в местах лишения свободы.

По данным Фонда стратегических дел в области охраны здоровья общественной организации «Институт правовых стратегий и исследований»; «Одна из основных проблем, с которыми обращаются в Фонд – это отсутствие надлежащей медицинской помощи в учреждениях Департамента исполнения наказаний. Общая проблема в отношении всех ВИЧ-инфицированных заключенных – это отсутствие

условий и оборудования для обследования больных, а также медикаментов для антиретровирусной терапии, без которой любое лечение малоэффективно».

14 декабря прошлого года Черновицкому областному отделению

Всеукраинской сети людей, живущих с ВИЧ (руководитель Вадим Велижанин), исполнилось 6 лет. В текущем году в области начал реализовываться проект «Доступ медицинских услуг для различных групп ЛЖВ и их окружения». Проект

включает 4 направления: уход и поддержка ВИЧ-позитивных осужденных, немедицинский и сестринский уход за ВИЧ-позитивными на дому, уход и поддержка детей, родившихся от ВИЧ-позитивных родителей, и общественный центр для ЛЖВ и их окружения. На данный момент в отделении работают 11 человек: социальные работники и трое привлеченных специалистов из местного СПИД-центра. Наладилось тесное сотрудничество с областным управлением Госдепартамент исполнения наказаний в области реализации проекта «Равный – равному» в Черновицком СИЗО и Сокирянской исправительной колонии №67.

Не утратив окончательно веру в слова, мы говорим спасибо всем тем, кто говорит, делая, – ведь слова без дел мертвы.

Андрей ЛОЗА
Черновцы



В Центр детского творчества «Дорога к дому», который находится в г. Одессе на Канатной 73, я приехал ближе к полудню. После знакомства мне предложили вместе с коллективом заняться «сказочной аэробикой» – на экране телевизора возникла девушка, которая в течение 15-ти минут обучала нас танцу, где все элементы были «списаны» с движения героев сказки. Дети заинтересованно смотрели в монитор и пританцовывали вместе со взрослыми. После танцев мальчик Миша подарил мне воздушный шарик, который сразу же перекочевал в руки к его сестре Маше. Перед тем как взять интервью о работе Центра у Ирины Ивановой, я разрисовал красками рамку учебного стенда. Игра с детьми и помощь сотрудникам, пусть и самая минимальная, очень почетны в Центре. Практикантки увели детей в другую комнату играть на фортепиано, а мы с Ириной сели на детские стульчики и стали разговаривать о методике работы Центра.

Корр.: Ирина, расскажите, в каких направлениях работает Центр детского творчества?

И. Ив.: Наша работа развивается по двум основным направлениям. Первое – это работа по кружковому типу. Семья, находящаяся в кризисной ситуации, записывается на реабилитационные занятия, которые способствуют сплочению семьи посредством творчества. Мы выделяем персональное время, обычно 3-4 часа в неделю, и назнача-

логический распорядок дня, как в обычных детских садах. Мы не можем себе позволить такой «роскоши», как стандартное расписание, которого придерживаются в детских садах. У нас на это нет времени – мы хотим каждый день лепить, рисовать, красить, танцевать, петь караоке, шить мягкие игрушки, играть в настольные игры. Мы работаем по методике Никитиных, Монтесори, используем игры, направленные на формирование здорового образа жизни.



Сотрудники Центра с воспитанниками

Корр.: Как много семей обращаются к вам за помощью?

И. Ив.: Бывает, что в течение одного дня мы регистрируем 4-5 новых семей. Но не все возвращаются к нам повторно. Казалось бы, первый шаг сделан, но родители еще не «созрели». Бывает так, что семья зарегистрировалась, но пришла к нам спустя два-три месяца или через полгода.

Корр.: На данный момент сколько детей посещает Центр?

И. Ив.: Всего нами зарегистрировано 150 семей. Идеальные условия – это 15 детей в двух возрастных группах ежедневно. Вчера, например, было 11 детей. Много или мало – сказать сложно, но для Центра детского творчества это очень весомый результат. Нас знают, к нам приходят, с нами хотят сотрудничать.

Корр.: Ирина, сформулируйте основную задачу, которую решает ваш Центр. Для чего вы работаете?

И. Ив.: Первое – это социальная адаптация ребенка, который оказался в тяжелых условиях. Второе – помощь в решении кри-



Маша и волонтер Елена

Цветы жизни

ем ответственного педагога, выбирающего определенную индивидуальную технику для работы с такой семьей. В эти занятия входят консультирование у социального педагога, психолога, арт-терапевта. Также мы рекомендуем курс занятий. Допустим, мы видим, что в семье повышенный уровень агрессивности – возможно, таким семьям необходимы занятия по лепке из пластилина, глины и теста, поскольку считается, что лепка снимает агрессивность.

Второе направление, или второй комплекс – работа по расписанию. Это для тех семей, которые хотят оставить детей на целый день. Работают две группы – в одной занимаются дети дошкольного возраста (от 2 до 5 лет), во второй – школьники (с 6 до 10 лет).

Корр.: Кстати, у вас очень интересное расписание. Каждое занятие длится 15 минут.

И. Ив.: Да, у нас расписаны каждые 15 минут нахождения ребенка в Центре, причем занятия чередуются – интеллектуальные, физические, творческие, развитие мелкой моторики, массаж. Мы постоянно меняем деятельность детям, чтобы им не было скучно. Иногда они не успевают за нашим темпом, но никто не будет останавливать ребенка, если он чем-то увлеченно занимается. Расписание составлено с учетом физиологических особенностей ребенка. У нас группа пребывания детей с акцентом на разные виды деятельности, а не на физио-

Корр.: Какие семьи обращаются к вам за помощью, и какие проблемы чаще всего встречаются?

И. Ив.: Основная проблема, которую нацелен решать Центр, – это профилактика негативных явлений в семьях, где один или оба родителя являются потребителями инъекционных наркотиков, и в семьях, где воспитываются ВИЧ-позитивные дети. Обращений от полных семей, в которых один из родителей употребляет наркотики, не много – в основном такие семьи существуют недолго, а дети попадают в специализированные заведения. Также в Центр обращаются многодетные и малообеспеченные семьи. Мы оказываем помощь в адаптации – часто встречаются социально неадаптированные дети, находящиеся в состоянии затяжного кризиса. В таких случаях прикладываем все силы, чтобы настроить ребенка на позитив. Несколько детей из младшей группы приходили к нам в «Школу-развивайку», которая занимается развитием мелкой моторики и речи. Посетив несколько занятий, дети с удовольствием шли в детский сад. У нас в Центре атмосфера свободного выбора – насильно мы никого не заставляем заниматься. Но даже тот ребенок, который не участвует в занятии, опосредованно все воспринимает. В конце концов, дети приходят домой и поют маме и папе алфавит, рассказывают стишки про каждую букву.

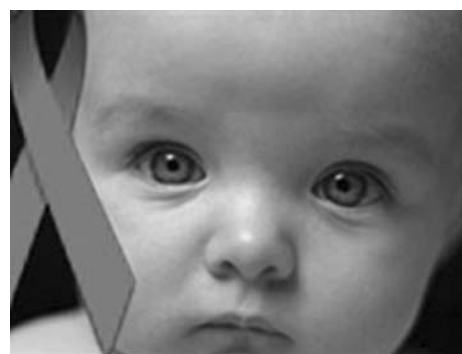
зисных ситуаций, которые возникли в семье вследствие влияния негативного образа жизни (алкоголь, наркотики) родителей. Третье – творческое развитие личности как таковой, как родителей, так и ребенка.

Естественно, я не упустил возможность немного пообщаться с родителями детей. Мама Маши и Миши прокомментировала работу Центра: «Мы впервые сюда пришли в августе прошлого года, и детям тут очень понравилось. У меня были опасения насчет Маши. Она девочка «домашняя», и я боялась ее с кем-то оставить. Дети пробыли здесь несколько часов, и никаких проблем не возникло. Персонал отметил, что дети вели себя хорошо, сразу включились в игры. С тех пор ходим сюда постоянно».

Папа Борис пришел в Центр с сыном Денисом во второй раз. Он отметил, что в Центре им нравится, и они с Денисом планируют посещать его постоянно.

Я собрался уходить, но сотрудники Центра попросили помочь накормить обедом кого-нибудь из ребят. Некогда «домашняя» Маша уселась мне на колени и съела свою порцию супа. Провести меня вызвался ее брат Миша – вместо слова «пока!» сказал «кака!». Выйдя на улицу и взглянув на свои руки, я понял, почему ребенок так попрощался со мной. Руки были измазаны синей краской, которой я разрисовывал детскую азбуку.

Артем ЗВЕРЬКОВ



Забота о ДЕТЯХ

1 февраля 2011 года в Черкассах состоялось открытие Антикризисного центра для детей на базе Черкасского областного отделения Всеукраинской благотворительной организации «Всеукраинская Сеть ЛЖВ».

Проект поддерживает Антикризисная гуманитарная программа Международного фонда «Возрождение». Цель проекта – улучшить медицинское и социальнопедагогическое обслуживание детей с особыми потребностями, изменить отношение общества к ним. Усилия Центра направлены на развитие, социализацию и поддержку детей. В Центре работает социальный педагог, психолог, массажист. Функционирует тренажерный зал и игровая комната.

«Целью создания Антикризисного центра является предоставление услуг определенным целевым группам семей с детьми и молодежи, – говорит Стрижак Елена, Председатель Черкасского областного отделения ВБО «Всеукраинская Сеть ЛЖВ». – В рамках проекта предусматривается улучшить качество жизни ВИЧ-позитивных детей и детей с заболеванием ДЦП. Социальная изоляция, стигма и дискриминация, определенные ограничения относительно получения необходимой помощи в сфере медицины, образования, реабилитации, – только часть проблем, с которыми сталкиваются посетители нашего Центра. Именно поэтому мы планируем направить наши усилия на развитие, социализацию и поддержку детей».

На открытии Антикризисного центра собрались представители государственных структур, Международного Благотворительного Фонда «Возрождение», неправительственные общественные организации, представители социальных и медицинских заведений, которые работают с ВИЧ-позитивными детьми и детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата, представители СМИ.

По последним данным Черкасского областного Центра СПИД, в Черкасской области обнаружено 3996 ВИЧ-позитивных лиц, 202 ребенка находятся на учете в Областном центре профилактики и борьбы со СПИДом, из них 72 ребенка ВИЧ-позитивные.

Детская инвалидность в 60-70% случаев предопределена патологией нервной системы.

Антикризисная гуманитарная программа оказывает поддержку социальным, культурным и гуманитарным проектам, нацеленным на сохранение образовательных и оздоровительных программ для детей и молодежи из сельской местности и депрессивных регионов, а также на сохранение поселковых институций культурничества, превращения их в центры общественной активности и детской внешкольной занятости.

Андрей САВОЙСКИЙ

«Итак, я борюсь за то, что мое тело принадлежит мне, по крайней мере, я всегда относился к нему так. Если, экспериментируя с ним, я причиняю ему вред, то страдаю я, а не государство».

Марк Твен

Потребление спиртных напитков и наркотических средств старо, как сама история. Государство неизменно стремилось контролировать производство, покупку, продажу или употребление тех или иных средств. Опыт «сухого закона» во многих странах поучителен, потому что он весьма ясно показал разрушительные итоги попытки подавить мирную деятельность уголовным законом.

Люди принадлежат себе и имеют право распоряжаться собственной жизнью, телом или честно нажитым имуществом. Что происходит, когда уголовные законы карают людей за мирную деятельность? Опыт времён «сухого закона» – классический пример и урок для наших дней.

«Война против наркотиков» – более порочное и разрушительное повторение «сухого закона».



Поучителен европейский опыт. В 1993 г. Италия отменила уголовное наказание за персональное употребление наркотических средств, признавая безнадежный провал войны против наркотиков. Голландия уже несколько лет практикует полицейскую терпимость к личному употреблению марихуаны и гашиша.

С 1 января 2011 года в Чехии вступает в силу закон о легализации наркотиков. Согласно данному закону, чехи смогут иметь при себе до 15 г марихуаны, до 4 таблеток экстази, 2 г амфетамина, 1,5 г героина, 1 г кокаина. Кроме того, гражданам Чехии будет разрешено выращивать дома до 5 кустов конопли и 40 галлюциногенных грибов. В связи со вступлением в силу нового закона цены на наркотики в Чехии снизились на 30-40%.

Какие положительные последствия могли бы мы увидеть в связи с отменой законов о наркотиках?

КОГДА ЗАКОН НЕ РАБОТАЕТ

НЕЛЕГАЛЬНАЯ ВОЙНА

Если люди захотят заняться какой-либо деятельностью, они это сделают, невзирая на закон. Сегодняшние законы против наркотиков не удерживают людей от приобретения тех веществ, которые они хотят употреблять. Законы об оружии не удерживали никого, кто хотел иметь оружие. Законы об иммиграции не останавливали нелегальных иммигрантов при пересечении границы. Законы против содомии не удерживали гомосексуалистов от вступления в отношения, которых они желают.

Ныне действующие законы против наркотиков, проституции, азартных игр и порнографии превратили в преступников миллионы людей. Особенно тяжело сказались последствия «Войны против наркотиков» на молодых горожанах мужского пола. В крупных городах около половины из них хотя бы однажды подвергались аресту, тюремному заключению или проверке на предмет нарушения закона о наркотиках. Уголовное клеймо разрушает их жизни на решающем этапе развития. Те, кто старается начать новую жизнь, отягощены уголовным прошлым, которое закрывает им большую часть возможностей. Война против наркотиков губит поколение молодых людей, низводя их в низшие слои общества.

Закон спроса и предложения на нелегальном рынке работает так же, как и на легальном.

Объявление какого-нибудь вещества незаконным вызывает рост цен. Рассмотрим это на примере сегодняшнего нелегального рынка наркотиков. Объем морфия стоимостью 1,5 долл. на легальном фармацевтическом рынке равен объему героина стоимостью 100 долл. на нелегальном рынке наркотиков. Разница в цене объясняется исключительно различием в отношении закона к этим производным опия.

Организованная преступность существует, подпитываясь нелегальным рынком наркотиков, проституции, азартных игр и порнографии.

Для того чтобы защитить свои доходы, поставщики криминального рынка покупают милицию, суды и тюремщиков. Некоторые деятели правозащитных

органов, чего греха таить, сами становятся наркодилерами или пользуются должностным положением для хищения денег и контрабанды у нелегальных распространителей.

На нелегальном рынке потребителю неизвестно качество изделий, потребители не защищены законом от мошенничества или дешевых подделок.

Блюстители закона прибегают к задержанию и нарушению конституционного права граждан на защиту от неправомерных и необоснованных посягательств и захватов. Недавняя Доверенность Департамента борьбы с незаконным обращением наркотиков МВД Украины № 40/2/1-106 от 18.01.2011 года фактически сделала исключение из наших конституционных прав.

Возникает вопрос: если эта, так называемая, «война» существует, значит, она кому-то выгодна?..

ПРИЧИНА И СЛЕДСТВИЕ

Давайте определим понятие «наркотик» как любое вещество, которое при приеме оказывает кратко- или долговременный эффект на тело или сознание человека. Одни легальны и доступны любому из нас без государственного разрешения, например: кофеин или носовые капли. Другие легальны, но разрешены к получению только в аптеках в качестве лекарств, прописанных врачами как в случае телесных, так и в случае психоневротических расстройств. Многие из этих веществ утекают из законных каналов и становятся частью нелегального наркотического рынка.

Те, кто отстаивает суровые законы о наркотиках, как правило, уверяют, что такие законы нужны для подавления связанной с наркотиками преступности. В этом доводе обменялись местами причина и следствие. Преступность,

связанная с нелегальными наркотиками, вызвана уголовным законом, который запрещает их и порождает все обсуждавшиеся выше последствия.

До начала прошлого века, по сути, не было ограничений или правил по использованию наркотических средств. Опиум и его производные в различных видах были вполне доступны. Наша страна при этом не сталкивалась с существенными криминальными или социальными проблемами, связанными с этими веществами.

Высокая цена на нелегальные наркотики, вызванная тем фактом, что их использование и хранение преступны, создает естественные побудительные мотивы для роста употребления наркотиков в обществе. В крупных городах с большой долей безработных сделки с наркотиками оказываются выгодной возможностью заработка для молодых людей.

Представители правоохранительных органов «накрывают» только небольшую долю запрещенных наркотических веществ. Кроме того, своими действиями блюстители закона толкают производителей к разработке более сильных действующих средств, менее объемных и более удобных для укрывательства и контрабандной перевозки.

ПОСЛЕДСТВИЯ МИРА

Стали ли бы все люди наркоманами, и провалилось ли бы наше общество в тартарары, если бы законы о наркотиках были отменены? Этот часто задаваемый вопрос основан на заблуждении. Согласно ему, в настоящее время люди просто не могут достать запрещенные наркотики. Однако мы помним, что законы не работают. Любопытно, кто захочет нелегальных веществ, может их раздобыть. Миллионы пользуются нелегальными средствами в молодом возрасте и бросают после 30 лет.

Организованная преступность потеряла бы около 500 млрд. долларов в год прибылей от нелегальной торговли наркотиками.

Покупка и продажа наркотиков и их употребление происходили бы мирным образом – в аптеках, барах и на дому.

Ночные кражи со взломом, ограбления прохожих, кражи в магазинах с самообслуживанием и автоугоны стали бы гораздо более редкими, потому что наркозависимые не платили бы астрономические цены за свои снабдения и могли бы легко поддерживать свои привычки, трудясь на нормальных рабочих местах.

Правоохранительные органы могли бы обратить внимание на профессиональных преступников. Тысячи мирных людей, обвиненных в незаконном хранении или употреблении наркотиков, смогли бы очистить своё имя от уголовного клейма и возвратиться к плодотворной жизни в обществе.

Болезни и смертность от применения фальсифицированных наркотиков снизились бы, также сократилось бы число заражений СПИДом при их внутривенном употреблении, когда иглу пускают по кругу. Сегодняшние нелегальные лекарственные средства стали бы доступны для благотворного медицинского лечения.

Люди, имеющие проблемы из-за наркотиков, были бы более расположены просить о помощи, а те, кто хочет помочь, располагали бы большими ресурсами.

Люди имеют право распоряжаться собственным телом. Они имеют право сами решать, что им есть, пить, курить или принимать каким-либо другим образом. И они обязаны сами нести ответственность за последствия своих решений.

ПОРА ОБЪЯВИТЬ НАРКОТИКАМ МИР!

Наталья ПАЛЕН

«Все есть лекарство, и все есть яд.
И тем, и другим его делает доза».

Гиппократ

Экспансивная кампания против курительных смесей базируется на аргументах об их вреде, которые при ближайшем рассмотрении не выдерживают никакой критики. Мы же поговорим о курительных смесях объективно, а также посмотрим, кому же стало так плохо жить от их существования.

Для многих курительные смеси – это антибиотик для души, который лечит от социальной незащищенности, от условий бесправного существования, от финансовых и психологических «кризисов». От такой реальности люди не просто «уходят», а бегут, сломя

по отношению к курительным миксам, так молодежь бросилась тратить деньги не на водку, сигареты и девочек, а на то, что сможет унести их хоть на время прочь из этого общества, в котором они вынуждены жить. Спросите любого молодого человека или девушку: хотят ли они, чтобы наркотики были легализованы? Ответ будет однозначным. И если завтра напишут, что подорожник производит наркотический эффект при внутривенном употреблении, то прямо сейчас целые толпы ринутся выкапывать листья подорожника из-под снега и делать растворы, чтобы «вмазаться».



«Кратом» – психоактивное растение, которое применяется малайскими целителями для улучшения кровообращения, повышения тонуса, подавления кашля и симптомов диабета. Он обладает высоким потенциалом применения в медицине в качестве более безопасной и дешевой альтернативы метадону и как источник веществ с широким кругом полезного применения. Эффект проявляется в приятных ощущениях, исчезают боль и усталость.

«Дурман» – сильное психоактивное растение, произрастающее по всему земному шару. Помимо использования в качестве сильного психоактивного растения, применяется при лечении отека, астмы, бронхита, лихорадки, люмбаго, болей в ушах, ревматизма, подагры, колик, кишечных паразитарных инвазий и трудноизлечимых кожных заболеваний.

Остается добавить, что пока чиновники и дальше будут «преследовать» курительные смеси, тем самым загоняя их в рамки «запретного плода» и популяризируя среди молодежи, химический прогресс будет на несколько шагов опережать действующую законодательную базу и действия правоохранительных органов.

В этом есть какие-то сомнения?..

Анастасия ВОЛЬТ
(Запорожье)

Нас не догонят

голову. Каждый в силу своего воображения и предпочтений.

Социальный вред курительных смесей не идет ни в какое сравнение с вредом от повсеместно продаваемого алкоголя. Не секрет, что спаивание населения практикуется не одно столетие, и что 90% всех насильственных преступлений совершается под действием алкоголя.

Отчего же так всполошились ставленники алкогольного лобби? Известно, что каждая торговая точка платит налог. Причем не каким-нибудь там инопланетянам, а в бюджет местной администрации. С этого налога некоторая часть денег идет непосредственно на зарплату чиновникам. Получается, что существенная часть их зарплаты состояла из выручки от торговли курительными смесями, которые они же сами причислили к наркотикам. Это называется «долевое участие»: администрация делает вид, что ослепла и оглохла и ни о каких синтетических каннабиоидах и не знала. До поры до времени, пока это было выгодно.

Сегодня мы видим, что нынешнее поколение далеко послало устои общества вместе с их «ценностями» и выбрало свой путь психоделической революции. Как когда-то сделало поколение 80-х: вместо того, чтобы с комсомольским задором строить БАМ и бороться с западным влиянием, они слушали «Радио Свобода», читали Солженицына в «самиздате» и варили винт на зажигалке в подъезде, слушая на облезлом кассетнике Rolling Stones.

Так же будет и с профанацией о вреде курительных смесей. Как только в СМИ промелькнуло заветное слово «наркотик»

У всякой неправды есть одно свойство: появляясь на свет, она растворяется без остатка, как снег весной. Правда же – никому не нужная – всегда всплывет.

В настоящий момент независимые эксперты признают, что в составе современных курительных смесей не содержатся вещества, отнесенные к перечню наркотических средств и психотропных препаратов в законе Украины. В нашем государстве нет ни аппаратуры, ни методик, ни надлежащих знаний у экспертов, чтобы хотя бы определить в составе курительных смесей синтетические каннабиноиды. На каждый новый запрет прогрессивные химики отвечают целым семейством препаратов, его обходящим. Для примера: помимо JWH-018, уже сейчас получены патенты и анонсированы искусственные каннабиноиды JWH-073, CP 47,474, IWH-133, HU-210, JWH-200, JWH-250. И каждый из них не идентифицируется даже европейскими тестами на стандартный каннабис. И это лишь начало линейки. Не анонсированных веществ из этой группы на порядок больше, и уж поверьте, по мере вхождения выше перечисленных в запретные списки будут появляться новые: наука не стоит на месте.

Курительные смеси, содержащие синтетический каннабиноид JWH-018, запрещены в некоторых странах Европы, пересчитать которые хватит пальцев на руках. Те же смеси для курения, содержащие каннабиноиды JWH-073 и JWH-133, – легальны абсолютно во всем мире. Иными словами, утверждение, что курительные смеси повсеместно запрещены

– это ложь. Наглая и беспринципная, ориентированная на неосведомленность людей.

Психоактивные вещества употребляются несколько тысячелетий практически всеми народами мира.

Все курительные смеси в своем составе имеют растения-энтеогены, которые имеют психоактивные компоненты, изменяющие мозговую активность человека. Рассмотрим несколько из них.

«Шалфей предсказателей» до сих пор используется индейцами в шаманских обрядах исцеления и прорицания, а также в качестве средства от диареи, анемии, головной боли, ревматизма и полумагического недуга, известного как вздутие живота.

Помимо А (запрещенного) и В компонентов, он содержит и другие фракции данных терпенов (С, D, Е и так далее), эффекты которых почти не изучены.

Человек, имеющий определенный эмоциональный настрой перед употреблением сальвиноринов, может получить видения на заданные темы. Это объясняется с точки зрения механизма действия сальвиноринов: они только повышают чувствительность рецепторов к тем веществам, которые и так продуцируются мозгом.

Листья и корни «малой гавайской древовидной розы» традиционно использовались в Индии в качестве антисептических и противовоспалительных средств. Психоделические свойства семян стали известны после их использования на Гавайях, где обнищавшие представители населения принимали семена в поисках «дешевого кайфа» в качестве альтернативы алкоголю.

Лепестки «голубого лотоса» издревле использовались для изготовления духов. Настой цветков и листьев растения обладает мягкими седативными свойствами, благодаря чему в Древнем Египте часто использовался в ритуальных целях, а само растение считалось священным. Корни растения традиционно используются в аюрведической медицине при лечении артрита, диабета, мужского бесплодия.

VIR-576

В начале этого года немецкими учеными из клиники университета города Ганновера (Hanover University Hospital) было синтезировано новое вещество, которое подавляет жизнеспособность вируса иммунодефицита. Полученное вещество относится к классу пептидов белковых соединений. Кроме ярко выраженного терапевтического действия, у этого вещества (из которого в ближайшем будущем будет создан новый препарат) фактически не обнаружены побочные эффекты, которые присутствуют у большинства антиретровирусных препаратов. В течение некоторого времени группа добровольцев из 18 человек, больных СПИДом, принимала прототип лекарства внутривенно. Авторы изобретения назвали прототип – VIR-576.

«Механизм воздействия нашего препарата принципиально отличается от существующих лекарств для лечения СПИДа: новый препарат воздействует непосредственно на вирус, а не на клетки», – сообщил профессор Рейнольд Шмидт, один из соавторов изобретения. Все же одним из главных достоинств препарата является препятствие размножению вируса, вызывающего СПИД, что дает надежду на создание принципиально нового лекарства от пандемии, которая ежегодно уносит миллионы человеческих жизней.

Николай РОМАНОВ



– Жена, давай собирайся, я тебя в покер проиграл!

– Это как?

– А, не говори, сам расстроился. Я и премию свою чуть не продул – вовремя остановился.

(Анекдот)

Человек азартен по своей природе, любит развлечения и вызываемый ими выброс адреналина. Если вспомнить историю, то еще со времен Римской империи люди требовали хлеба и зрелищ. Помимо физических потребностей, человеку свойственна потребность и в эмоциональном стимулировании. Одним из таких сильных стимуляторов выступают азартные игры. Многие люди играют в азартные игры, но при этом не испытывают насущной потребности в необоснованном риске. В этом случае играющий человек может в любой момент остановиться и выйти из игры, поскольку чувство азарта находится под контролем и не способно толкнуть его на необдуманные поступки. Однако существует отдельная категория игроков, которые играют не ради выигрыша, а ради самого процесса, ожидаемого выброса адреналина. Их интересует сама игра и то чувство эйфории, ожидания удачи, напряжения, которые она и приносит. И потребность в этих реакциях организма на игру с каждым разом становится все более острой и неконтролируемой. Поведение игромана носит ярко выраженную зависимость от игры, а в поступках игрока теряется здравый смысл, жизненные ценности отступают на второй план, такой человек вполне способен совершить преступление не с целью получения наживы, а именно для продолжения игры.

Давайте выясним для себя, что же такое игровая зависимость (игромания, ludomania, гемблинг)? Прежде всего – это неконтролируемое влечение к азартным играм, которое овладевает рассудком и подчиняет себе поведение страдающего этим заболеванием. В случае прекращения игры у игроманов возникает состояние, схожее с синдромом отмены у алкоголиков и наркоманов.

Констатировать, что у человека развилось это заболевание, можно по следующим признакам:

1. Поглощенность, озабоченность игрой (игроман вспоминает о прошлых играх, планирует будущие ставки, думает о том, как найти деньги на следующую игру);
2. Игроман во время игры испытывает возбуждение и повышает ставки;
3. При попытках прервать игру или усилиях контролировать ее ход игроман испытывает затруднения;
4. Игроман играет, чтобы убежать от своих проблем или поднять настроение (уйти от чувства вины, тревоги, депрессии);
5. Игроман предпринимает попытки отыграться на следующий день после проигрыша;
6. Игроман обманывает членов семьи с целью скрыть истинную степень своей вовлеченности в игру;
7. Игроман совершает такие незаконные действия, как подлог, обман, кража или растрата для финансирования игры;
8. Игроман рискует из-за игры потерять работу, близких друзей, возможность продвижения по службе или получения образования;

«Вся наша жизнь – игра»



9. Игроман перезанимает деньги у друзей, знакомых, родственников, чтобы расплатиться с долгами, образовавшись из-за игры.

Человек, у которого формируется игровая зависимость, проходит через четыре стадии.

Стадия выигрышей – человек играет от случая к случаю, ставки с каждой игрой возрастают, появляются большие и частые выигрыши. После стадии выигрышей наступает стадия проигрышей, для которой характерны игра в одиночку, размышления только об игре, затягивающиеся эпизоды проигрышей, неспособность остановить игру, отказ платить долги, ложь и сокрытие от близких своей проблемы. В этой стадии можно уже наблюдать изменения личности игромана раздражительность, утомляемость, необщительность.

В третьей фазе – фазе отчаяния – можно наблюдать потерю профессиональной и личной репутации, разрыв с семьей, друзьями, раскаяние, перекладывание вины на других, панику, потерю работы, незаконные действия.

И в последней, безнадежной стадии, у игромана появляется чувство безысходности, возможны суицидальные попытки, аресты, злоупотребление алкоголем, эмоциональное крушение и симптомы безумия.

Игромана, так же, как и обычного наркозависимого со стажем, не останавливают моральные барьеры. Он не думает ни о чем другом, кроме того, чтобы скорее снова испытать судьбу: «А вдруг именно теперь повезет?!» Тогда он наконец-то разбогатеет, расплатится со всеми долгами, докажет всем, как он был прав, ведь выигрыш – вот он, рядом! И так бес-

конечно. Рушатся семьи, человек влезает в огромные долги, а конца этому нет.

Как и обычной наркомании, игровой подвержены не все личности (ведь большинство людей просто не хотят пробовать наркотики, как и большинство не хотят играть на деньги), а только те, кто имеет психологические проблемы, проблемы личности.

Для диагностики игровой зависимости специалисты используют ряд методик, которые помогают подтвердить диагноз «игровая зависимость». Одна из таких методик – тестирование, которое я предлагаю Вам пройти:

■ Вы часто участвуете в игре и часто добываете деньги на игру?

■ Вы часто играете на большие суммы?

■ Вы играете в течение более длительного времени, чем намеревались перед приходом в казино или зал игровых автоматов?

■ У вас возникает желание увеличить размер или частоту ставок, чтобы достигнуть азартного возбуждения?

■ Вы чувствуете беспокойство, раздражительность или ярость, если игра срывается?

■ Вы «охотитесь» за выигрышем: например берете деньги в долг, чтобы отыграть?

■ Вы предпринимаете неоднократные попытки сократить ставки или вообще выйти из игры?

■ Вы играете чаще в кризисных ситуациях (например, когда есть проблемы на работе)?

■ Ради игры вы приносите в жертву важные профессиональные или увеселительные мероприятия, раньше имевшие для вас значение?

■ Вы продолжаете играть, несмотря на растущие долги или проблемы другого характера (социальные, профессиональные)?

Если вы ответили утвердительно хотя бы на 4 из 10 вопросов, у вас присутствует игровая зависимость.

Лечением игровой зависимости занимаются врачи-наркологи, и успех лечения зависит от того, сможет ли врач заинтересовать пациента на преодоление этого недуга. В первую очередь лечение должно быть последовательным и непрерывным. В ходе первого приема нарколог изучает степень психологической зависимости от игры, выявляет факторы, которые способствовали развитию этой зависимости и назначает индивидуальный курс лечения. В ходе последующих приемов с помощью медикаментов и психотерапии устраняются спровоцировавшие игровую зависимость факторы и снимается тяга к игре. Медикаменты назначаются на короткое время, чтобы снять острую зависимость, но основой лечения игровой зависимости все же остается психотерапия.

Наркозависимый, получивший полноценный курс лечения, не застрахован от рецидива, если с ним не будет проводиться постоянная поддерживающая психотерапевтическая работа. Аналогичный принцип должен соблюдаться и при игровой зависимости. Человеку, который втянулся в игру, нужна квалифицированная и постоянная помощь специалиста, который должен заместить игру чем-то новым – интересным делом, идеей, долговременной целью. Это длительный процесс коррекции личности, но это единственно верный путь.

**Врач-нарколог 1 категории
Ольга АЛЕКСЕЕВА**

Все начиналось вполне безобидно. Веселой компанией мы выбирались на пикник. Купались в ночном море, немного пили и пели песни под гитару до утра. В иные дни оседали на скамейках и хохотали, покутив марихуаны. В редких случаях наедались доступных таблеток и ходили, как гуманоиды, в неузнаваемом мире.

Компания никогда не была одной и той же: «космонавты», «с площади», «бандерлоги», «фонтанские», Бивис&Батхэд – люди приходили, уходили. Мы могли «путешествовать» и вдвоём, и толпой в 30 человек. Вот это «мы» и было движущей силой в поисках «необычайного». Не от слабости мы пускались в сомнительные приключения, а по долгу общности, где каждый поступает так, как принято в его окружении. Нравилось чувствовать себя особенным, но группирование было необходимой поддержкой. Поэтому всегда сколачивалось «мы» – антагонизм внутри огромного «мы» – социума.

Я рос в нормальной семье, учился в элитной школе, интересовался философией, занимался кун-фу. Но меня влекло не только то, что похвально.

В смешанных чувствах я смотрел, как «закинутые» парни раскручивали с крыши в небо виниловые пластинки. Помню, как молодые люди чуть старше меня играли в троллейбусе в «сало» никому не видимым мячом. Мне было плохо, и они предлагали присоединиться.

А плохо мне было, потому что наелся дурмана. Как-то друзья накормили подругу тем же дурманом. И потом все в её комнате видели огромный авиалайнер, а мама девочки не увидела и вызвала «скорую помощь». С соседом-ровесником мы распотрошили аптечку бабушки, съели весь клофелин и запили чайком. Через час я понял, что сижу перед зеркалом в доброте и прощении, а приятель бритвой «Харьков» выстригает мне эффектный ирокез. Пришлось бриться наголо, это впечатлило окружение и стало модным.

«СКОРАЯ ПОМОЩЬ»

Был у меня друг. Лет с 14 увлекался химией: делал взрывные пакеты, карбидные хлопнушки, шаманил с набором «Юный химик». Однажды заболел, я собрал остатки сил и пришел к нему с температурой под 40. В муках и в жажде облегчения я услышал: «Малый, сейчас попустит!». Так я впервые укололся эфедрином. Бесконечно долго можно рассказывать, как я себя чувствовал, и добавлять, и разукрашивать. Важно то, что так я себя не чувствовал никогда. И на ноги встал через два часа, и болезнь ко мне не вернулась. Эфедрин в медицине широко используется для лечения легочных болезней – узнал я много позже. Уколов с детства боялся, но оказалось, что минуту можно и потерпеть – ведь взамен давался час «прихода» и сутки «сверхвозможностей».

Наркоманов «в системе» в моем квартале хватало. Я видел их, слышал их разговоры, но мало что вбирал – к моим системам жизни это не прикладывалось. Но уже через полгода после первого «противовоспалительного» укола целую ночь в компании трех парней я прождал

в дворике, пока сварят ширку (так называли раствор эфедрина). И уже в пять утра мы бежали к одному из нас домой, держа шприц, как факел марафона. А в десять утра мы были уже в парке, разбивались на пары и разговаривали до самой темноты о важном и ни о чем.

ТАЙНЫ НОВЫХ СОСТОЯНИЙ

Позже я попробовал кардинально другой инъекционный наркотик, известный как «черный» – маковый раствор. Он содержит опиум и страшен привыканием. В первый раз я ничего не понял. Мы сидели втроем в парке, я чувствовал тяжесть в теле, будто устал. Но эта телесная тяжесть была приятной. При этом я трезво рассуждал и не чувствовал каких-либо аномальных ощущений. Даже был разочарован. Я что-то сказал типа: «А мне ничего». Оказалось, что не сказал, а проорчал, не открывая глаз, и согнувшись в три погибели...

Понять до конца «тягу» случай представился быстро. В доме, где от проезжающего состава дребезжала посуда, хозяин спросил: «Будешь?» – и показал на сгиб локтя большим пальцем. Я только пожал плечами. С каждой каплей из шприца я становился приятно тяжелее, вскоре почувствовал множество иголок – они кололи мне икры, потом перебрались на живот и спину, затем на руки.

Я открывал глаза и в сочных контрастах видел листву деревьев, голубизну неба. Поворачивал голову, и вся картинка плыла вслед за ее движениями. Я был как в сказке.

Со временем с группой «единомышленников» мы выделили день. Нас было четверо, и четверг был «днем опиума». Через пару месяцев я ощутил, что мне мало. Пришел в «магазинчик» – добавить. Продавец так меня и спросил: «Что, мало?..»

Так я поднял дозу.

Обострился вопрос денег. Я стал выносить что-то из дома. Дошло до того, что мы брали деньги у других наркоманов, чтобы купить им, а покупали себе. На этом этапе отвращение к себе перерастало в панику. Действовал не страх нездоровья, не безнадежность дальнейшего существования, а обезличивание, гниль сопровождающих поступков.

Тайны новых состояний все же манили. В поисках «черного» забросило нас как-то на периферию города, в частный сектор. Ехали, шли до темноты. Жили там, как минимум, три поколения. Сын хозяйки дома работал на производстве, в гостях у него было двое сослуживцев. Все трое ни дня не могли прожить без раствора. Мы – трое пришедших – были не в стиле картины: кирза против клубных платформ, шансон против даба. Но конфликтов не было. Нам хотелось развлекаться, им – «подняться». Тогда я понял, что в нищете, грязи и болезни эти люди видят то же, что и я – ласковые объятия всего непостижимого, всего фееричного.

ПРОЗРЕНИЕ

Но видел я и кое-что другое, поработав на местном радио-репортером криминальной хроники. Как-то по оперативной сводке попал в известный притонами район.

Спешил прибыть первым. Застал будничную картину: сразу за ветхим заборчиком, во дворе частного дома, около сотни людей кололись – группами и по одному, в разных нелепых позах. У окошка выстроилась очередь из нескольких десятков страждущих. Картина была отвратительной, и в то же время завораживала, как «Последний день Помпеи». Через несколько минут тихо прибыло спецподразделение. Все со двора в секунду были погружены в автобус, как кильки в консервы. То, как обращались эти люди сами с собой, то, как обращались с ними другие, очень сильно меня впечатлило.

К этому времени я уже пережил страшную передозировку психотропными таблетками. В какой-то момент я увидел себя в зеркале и – оштыбел: кожа серого цвета, ребра выступают, глаза огромные и нездорово блестя. Я не узнал себя, я себя не находил.

Мое сознание сузилось до точки: я не мог говорить без укола, не мог есть, спать. Все эмоции, переживания, надежды и мечты – все было в шприце. Какое-либо сочувствие, понимание, человечность находились там же. Каждый укол заканчивался на самом интересном месте, как вечный сериал для домохозяйек. Только домохозяйки успевали рожать детей, кормить мужей и звонить маме, а я всё время тратил на судорожное приближение к «моменту истины».

Вокруг меня десятками умирали друзья, знакомые и просто люди.

Постепенно я стал «трезветь» и уже четко видел, что человек под кайфом – это зомби, наркотик живет за него. Я же захотел жить своей жизнью сам.

Александра ОЛЕЙНИК



«Мы наш, мы новый мир построим...»

Бойтесь данайцев, дары приносящих

Издавна человечество славилось своей непосредственной двойственностью, которая выражалась от необузданного себялюбия до бессмысленного деструктивизма как к себе, так и к окружающему миру. Как малые дети, оставшиеся одни в темноте, люди искали кого-то, чью-то высшую волю, чтобы оправдать свое пребывание в мире, найти ответы на извечные вопросы: кто я, что я, зачем — я?..

У ИСТОКОВ

Считается, что термин «наркотик» (νάρκωτικός) впервые был употреблен греческим целителем Галеном, в частности — для описания веществ, вызывающих потерю чувствительности или паралич. В качестве таких веществ Гален упоминал корень мандрагоры и семена мака.

Обратим взгляд в глубь времен. У истоков ранней религиозности сплошь и рядом стоят психоактивные растения, которые тонко вплетены в священные обряды и повседневные традиции народов мира и сопровождают человека с момента рождения до самой смерти.

Первым упоминаемым в истории растением с психоактивными свойствами был мак. Еще пять тысяч лет назад его использовали шумеры, жившие на землях Нижней Месопотамии. На глиняных табличках, обнаруженных при раскопках в шумерском городе Ниппуре, обнаружены рекомендации приготовления и употребления опиума. Шумеры называли его «гиль», что означает «радость». Как мы видим, шумеры уже тогда испытывали на себе «радостное» забвение опиума.

При археологических раскопках в Европе в поселениях людей каменного века среди пищевых отходов были найдены семена опиумного мака. Слово «орис» означает по-древнегречески «сок». От этого слова позже образуются древнееврейское «orphion» и арабское «afiun», которое можно найти во многих других азиатских языках.

Головка мака фигурирует также во многих мифах Древней Греции как символ забвения боли, мук, страданий. Древние греки верили, что цветок мака вырос из слез Венеры, которые она пролила, узнав о смерти Адониса, и считали его необходимым атрибутом бога сна — Морфея. Вследствие этого бог сна изображался в виде юноши с опущенными крыльями, несущего в руках маковые головки, жилище которого — царство сна — представлялось в их фантазии засаженным маковыми растениями. Чем не рай для опиофага?..

«Когда Морфей, — говорили романтичные древние римляне, — хочет кого-либо усыпить или навеять на него приятные грезы, то он прикасается к нему маковым цветком».

Впервые человек мог открыть одурманивающие и снотворные свойства мака вполне случайно — при вдыхании дыма во время сжигания растения. Открытие это, как мы увидим далее, было широко использовано многими народами мира для различных целей. Одна из них — вхождение в состояние транса, в котором человек пребывает в состоянии безоблачной ясности, чувствует соприкосновение с божественным началом в его душе.

Воинам он придавал бодрости, мирянам же — желанный покой.

Греческий историк Геродот (V век до н.э.), сообщая о жизни скифского племени массагетов (северное побережье Каспийского моря), писал: «Они садились вокруг дерева, бросали в разводимый костер какие-то плоды и опьянялись дымом от этих плодов, как эллины опьяняются вином». Как говорится, пьян не пьян, но весел бесконечно.

В древнеегипетских рукописях упоминается процедура сбора и медицинского использования опиума. «Ранним утром старая женщина, мальчики и девочки собирали сок на разрезах маковых головок небольшой железной ложечкой и затем переносили его в горшочек для пищи». Замечу, возрастной ценз собирающих указан не зря: в древние времена старость являла собой мудрость, а детство — невинность.

По данным историков Иудеи, в Талмуде, этом собрании религиозно-этических и правовых положений, сложившихся в IV-V веках до н.э., есть ссылка на опиум, выраженная словом греческой этимологии — «orphion».

ПЕРВЫЕ ОПЫТЫ

Начало чисто медицинского применения опиума можно начать вести от отца медицины Гиппократ (440-377 гг. до н.э.).

В его трудах упоминаются свойства трехсот лекарственных растений, в том числе там присутствует ссылка на вещество, называемое меконином, которому приписано наркотическое действие. Более определенное упоминание о млечном маковом соке можно найти у Теофраста (около 350 г. до н.э.). В его употреблении меконин достоверно обозначает опиум и рекомендуется при глазных болезнях и психических расстройствах. Как видно, в древности медики максимально возможно изучили полезные свойства мака и применяли его в своей практике.

Укажем еще, что маковые цветы играли некоторую роль и у древнеиталийских народов (этрусков, пелазгов и др.). Они готовили из мака разные снадобья и делали из его красных лепестков платье своему богу ада — Оркусу, отчего мак получил даже особое латинское название «Orci tunica», то есть одежда Оркуса. Не от этого ли сохранился и у нас обычай одевать на сцене Мефистофеля в ярко-красного цвета плащ?

В Римской империи опиум был чрезвычайно популярен среди народонаселения уже в начале первого тысячелетия. Арабские врачи несколько позже, но так же интенсивно, внедряют опиум в свою медицинскую практику. Абу Али Ибн Сина, известный более как Авиценна (980-1037), рекомендует его при

диарее и болезнях глаз. Его смерть связывают с излишним увлечением опиумом.

У Гомера в «Одиссее» описано, как Менелай принимает Телемаха, и все, вспоминая о пропавшем Одиссее, впадают в грусть. Тогда Елена, желая поднять общее настроение, прибавляет к вину растение, полученное ею из Фив. Это питье называлось «непентес». Слово очень близкое к египетскому спен (мак). Мак, согласно старинному папирусу, рекомендуют для того, чтобы унять плачущего ребенка. Становится ясно, откуда растут ноги у этой традиции — своего рода «утешения» детей для спокойствия взрослых. Возможно, отсюда и пошла поговорка — «Чем бы дитя ни тешилось, лишь бы не плакало».

В Персии, а затем и в Турции опиофагия началась с того, что твердые кусочки опия ели или жевали, часто в течение многих часов. Этот обычай переняли и в Индии, где научились также варить опий в розовой воде или в молоке, изготовляя питье, которое называли «кусамба». Изобретательности индийцев можно только позавидовать.

В Китае первые медицинские сведения о свойствах опия встречаем в книге рецептов «Средние страны», появившейся в 973 году. С тех пор китайцы стали разводить мак. Китайцы позаимствовали от мусульман способ «варить» мак и из полученного опия делать хлебцы. Однако китайцам больше понравилось курить опиум, что вызывало, ясное дело, более приятное действие.

В эпоху крестовых походов христианских войск в Палести-

ну опиум начинает понемногу проникать в Европу. Известный средневековый врач Табернемонтанус даже написал целую книгу под заглавием «Сок маковых семян». В ней он указывал на необходимость применения этого снадобья в четко определенных случаях и не советовал злоупотреблять им.

В раннем средневековье, во время завоеваний арабов, для которых опиум отчасти мог служить суррогатом запрещенного исламом вина, культура опийного мака проникла дальше на Восток. Опиум обладал еще одним полезным свойством — заглушать голод, практическое приложение которого оказалось весьма кстати для мусульман во время их строгого поста, известного под названием «рамадан». И финики целы, и Аллах доволен.

В Европе маковое растение тоже не было окончательно забыто. Карл Великий в своих капитуляриях приказал даже, чтобы мак возделывался в каждом крестьянском саду, и чтобы при платеже податей от каждого двора вносилось по четвертику семян мака. «С миром по нитке, и стал я богатым».

ПОСЛЕДСТВИЯ

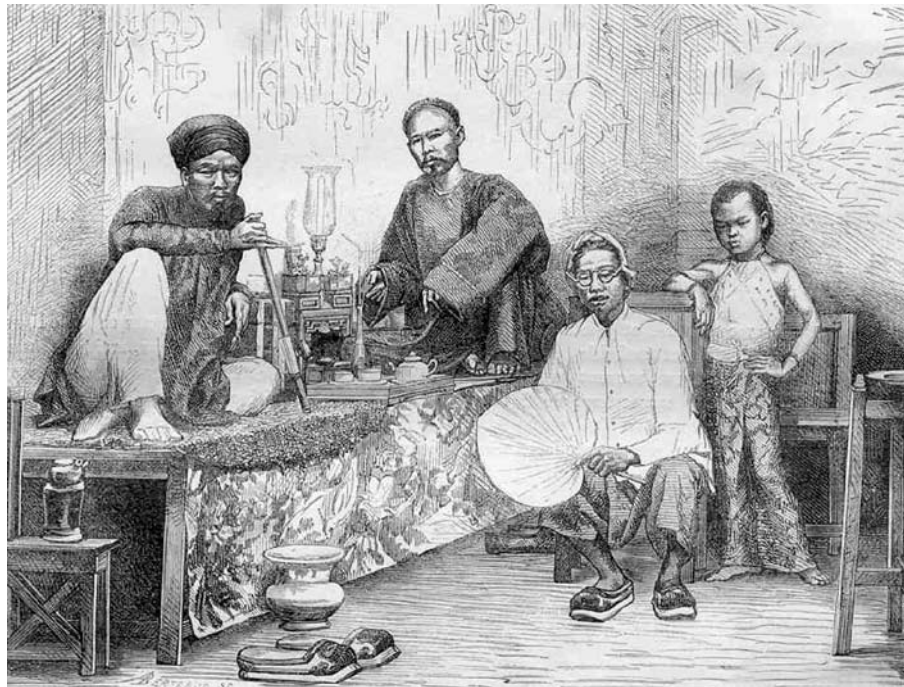
Несмотря на тысячелетнее использование мака и его препаратов, ни в одном научном трактате из перечисленных выше не упоминается о каких-либо токсических воздействиях опиума и не дается опознавательных описаний возможной наркомании. По-видимому, уровень развития знаний у медиков того времени не позволял в полной мере осознать эту проблему или они не считали ее за таковую.

На сегодняшний день немедицинское использование мака и его производных превратилось в систематическую ликвидацию целых народов.

Различные государства в разное время использовали наркотические средства, как оружие для покорения человечества. Жертвы наркотика не кричат, не стонут, не проливают кровь на поле брани, не пугают видом своим ран — они умирают тихо и постепенно в собственных домах. Умирают духовно за несколько лет до физической смерти. А главное, эти живые трупы, лишённые воли — не опасны как потенциальные солдаты противника, не опасны как нация, готовая противостоять мировому злу в борьбе за истинно здоровое сознание.

Хочется верить, что в какой-то момент просветления человек сможет научиться искать ответы на свои вопросы только путем духовной работы, не используя наркотические вещества какого-либо рода. И тогда перед нами предстанет другой, качественно новый мир. Мир осознания, свободы, радости и исследования.

Анна ЛИТМАН



Считается, что презерватив был создан для предохранения от нежелательной беременности. Казалось бы, а для чего же еще? Однако не все так просто.

Самые древние упоминания о презервативе относятся к 3000 г. до н.э. По легенде, критский царь Минос изобрел столь ценный предмет после того, как его супруга Пасифая, наслышавшись об изменах мужа, наложила на него заклятие: каждый раз во время близости с дамой из его полового органа извергался поток ядовитых змей и скорпионов, до смерти кусавших несчастную партнершу. Естественно, что с распространением слуха о необычных физиологических особенностях царя количество желающих разделить с ним ложе стремительно уменьшилось. Изобретательный царь решил попробовать защищенный секс, предварительно введя мочевого пузыря козла в лоно своей очередной пассии. Эксперимент окончился удачно: дама осталась в живых, человечество обогатилось новым изобретением, а ревнивая супруга царя так ничего и не узнала. Но это легенда...

Древние египтяне также имели понятие о презервативе. В Каирском музее хранится древний кожаный кондом, который, как считается, принадлежал самому фараону Тутанхамону. Правда, неизвестно, служил ли он по назначению или был особо продвинутым украшением. Известно также, что кондомами пользовались и древние римляне. Они были первыми, кто поставил производство презервативов «на поток». Римские легионеры, отправляясь в дальние походы, получали определенное количество овечьих кишок. Если вспомнить о том, что в легионах женский пол отсутствовал, то картинка «римляне на привале» могла быть весьма пикантной...

Историю презерватива в средние века можно продолжить с открытия Америки. Именно моряки Колумба привезли оттуда и подарили европейцам, кроме всего прочего, каучук и сифилис. Уже довольно

Царское изобретение



скоро сифилис вольготно разгуливал по Европе, активно осваивал бескрайние российские просторы и без задержек добрался до Японии. В это время и возникла потребность использовать презерватив в качестве защиты от «дурных болезней».

Проблемой венерических заболеваний в своём государстве решил озаботиться и английский король Карл II (1630-1685). Он приказал придворному врачу решить вопрос, не откладывая дело в долгий ящик. Ушлый медик не стал изобретать велосипед, а предложил использовать всё те же овечьи кишки. Изобретение медика пришлось ко двору, и вскоре вся английская аристократия пользовалась этими средствами для контрацепции и защиты от любовных недугов. Правда, средневековые презервативы, расшитые кружевами и украшенные самоцветами, не были одноразовыми — их использовали многократно, дарили и перепродавали, поэтому заболе-

вания продолжали распространяться. Благодарные современники окрестили изделие именем изобретателя, тем самым записав английского доктора Кондома в анналы истории.

Отечественные кондомы советского периода — изделия из толстой резины, которые часто рвались ещё во время, так сказать, примерки, — упаковывались парами в бумажную обертку, украшенную надписью: «проверено электроникой». К слову, эта фраза, как и стоимость — 4 копейки, в народе быстро стала нарицательной. Презервативы продавались исключительно в аптеках, а процесс приобретения «резинки» напоминал сцену из шпионского фильма: желающий отовариться топтался у прилавка, разглядывая клизмы и горчичники, дожидаясь, пока рассосется очередь. Затем подходил к провизорше и, пряча глаза, бормотал: «мне для мужчин...» Эта фраза была своеобразным паролем. Провизорша

под прилавком заворачивала товар в оберточную бумагу и вручала покупателю, окидывая напоследок беднягу осуждающим взглядом. Никакого импорта (даже китайского!) в аптечной сети не наблюдалось и в помине. Привезенные из-за границы модные презервативы ценились у советских мужчин как предметы роскоши и, как правило, не тратились попусту на располневших жен. Намного интереснее было использовать их на курорте или в командировке.

В наше время презервативы стали и надежнее, и разнообразнее: на любой вкус, цвет и запах. В Швеции принято дарить друзьям в качестве сувениров презервативы, светящиеся в темноте, с декоративными украшениями в виде всяких лохматых зверюшек. Находчивым британцам удалось вмонтировать в кондом микродинамик, содержащий двадцать реплик на все случаи жизни. Кроме того, резиновый суфлёр предупреждает о непредвиденных обстоятельствах. Фразы «человек за бортом» или «мы его теряем!» означают, что лучше было умереть вчера: презерватив порвался. Любопытные меломаны в Перу умудрились встроить в оболочку изделия миниатюрные чипы, которые реагируют на скорость движения тел. Кондомы начинают насвистывать либо «Турецкое рондо» Моцарта, либо другую заранее выбранную мелодию как раз в тот момент, когда любовная игра приближается к своему пику. Загвоздка лишь в том, что остановить ее или, наоборот, продлить нельзя: мелодия звучит ровно 30 секунд. Как говорится, кончил дело — слезай с тела.

Что ж, как ни крути, а презерватив — предмет в наше время незаменимый, и пользоваться спросом будет ещё очень долго. И каких бы применений мы для него ни нашли — использовать по прямому назначению это изделие рекомендуется не зря. Здоровье — оно одно.

Славентий МАЛЫШКО
Киев



Данное издание подготовлено к печати Одесским благотворительным фондом «Дорога к дому» (Одесса) в рамках проекта «Стремление жить 2011».



Продукция издана при финансовой поддержке МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» в рамках реализации программы «Поддержка с целью профилактики ВИЧ/СПИД, лечения и ухода наиболее уязвимых групп населения в Украине».

Изложенные здесь мнения и точки зрения являются мнениями и точками зрения организации, издавшей данную продукцию, и не могут рассматриваться как мнения и точки зрения МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

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: neuletay@aims.ua,
http://www.neuletay.aims.ua

Редактор: Олег Ванник
Макет: Павел Фоменко

© «Не улетай!», 2011

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.

Тираж 11000 экз.
Распространяется бесплатно.

Адреса помощи наркозависимым и ВИЧ-позитивным людям в Одессе и в Украине

Все услуги предоставляются бесплатно. Анонимность и конфиденциальность гарантируются.

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ/СПИД (048) 700-40-50

ОБФ «Дорога к дому», Одесса, ул. Мясоедовская, 46
Консультации юриста: чт., 14.00-16.00; сб., 12.00-16.00. Тел. 715-13-39, 711-18-18.

Центр «ДОВЕРИЕ»

Одесса, пр-т Шевченко, 10/1, тел. 32-54-11,
пн. — пт., 10.00-18.00 (ОБФ «Дорога к дому»):

- Выдача и обмен шприцев;
- Выдача презервативов, спиртовых салфеток;
- Направление в программы по немедическому уходу и поддержке, заместительной терапии, антиретровирусной терапии;
- Направление на тестирование и медицинское обследование в областной противотуберкулезный диспансер, кожно-венерологический диспансер, городской Центр профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИД;
- Консультирование по вопросам менее рискованного/уязвимого поведения;
- Содействие доступу к программам реабилитации и ресоциализации;
- Оказание доврачебной медицинской помощи;
- Предоставление информационных материалов: буклетов, газет, журналов, листовок, справочников по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, ИППП;
- Консультации специалистов.

Медицинская помощь: перевязки, обследование, переадресация и направление, выдача медикаментов.

«КОМЬЮНИТИ-ЦЕНТР»

Одесса, пр-т Шевченко, 10/1
тел. 32-54-11, пн. — пт., 12.00-20.00

- Консультирование «равный-равному» по вопросам менее рискованного/уязвимого поведения (индивидуальное и телефонное).
- Консультирование созависимых по вопросам менее рискованного/уязвимого поведения (индивидуальное и телефонное).
- Библиотека, видеотека.
- Обучение работе на компьютере.
- Волонтерское движение.
- Организация и проведение досуга.
- Группы взаимопомощи:
 - Женщин ПИН и созависимых — четверг, 15.30.
 - ПИН и созависимых — пятница, 15.30.
- Просветительно-образовательные мероприятия (тренинги, фокус-группы, мастер-класс).

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ по вопросам незапланированной беременности. Информационная, психологическая, медицинская и другая помощь в тяжелой жизненной ситуации.
(048) 700-58-58

ПОМОЩЬ НАРКОЗАВИСИМЫМ

(АН) Программа «12 шагов». Ежедневно. Тел. 735-07-07.

Проект «Профилактика вирусного гепатита В среди ПИН»

Тел: 063-0680966, (048)32-54-11.

- Тестирование:
- пр-т Шевченко, 10/1 (угол Шампанского пер.), центр «Доверие», 15.00-18.00;
 - передвижной пункт, пн. и ср., 14.00-18.00. Адрес стоянки передвижного пункта по тел. 32-54-11.
- Вакцинация:
- Гор. больница 1 (кабинет доверия Гор. центра СПИД), ул. Болгарская, 38, пн. — пт., 9.00-16.00. Тел. 728-43-54. Артеменко Наталья Николаевна;
 - поликлиника №20 (кабинет доверия Гор. центра СПИД), ул. Левитана, 61, пн. — пт., 9.00-16.00. Тел. 787-26-20. Скуратовский Игорь Николаевич.

ВСЕУКРАИНСКИЕ ТЕЛЕФОННЫЕ ЛИНИИ ПОМОЩИ

(звонки со стационарных телефонов бесплатны)

По вопросам наркомании и ВИЧ/СПИД 0-800-500-451

ICQ: 271-324-528 (общая), 556-890-317 (МСМ)

По вопросам туберкулеза 0-800-503-080

По вопросам насилия в семье 0-800-500-335

«КОМЬЮНИТИ-ЦЕНТР»

ОМО «Клуб взаимопомощи «Жизнь+»
Одесса, ул. Пушкинская, 52, (во дворе, направо)
тел.: 700-79-27, 725-03-32,
пн. — пт., 10.00-18.00.
Телефон доверия 725-03-32

- Консультирование по ВИЧ/СПИД и всем аспектам жизни с ВИЧ (индивидуальное, групповое, по телефону, сети Интернет).
- Поддержка по принципу «равный-равному».
- Библиотека, видеотека.
- Волонтерское движение.
- Организация и проведение досуга для ЛЖВ.
- Группы взаимопомощи.
- Научно-познавательные занятия по ВИЧ/СПИД, ИППП, ВААРТ.
- Клуб знакомств для ЛЖВ.
- Консультации юриста.
- Консультации психолога.