



Есть в осени первоначальной
Короткая, но дивная пора –
Весь день стоит как бы хрустальный,
И лучезарны вечера...

Федор Иванович Тютчев



страница 7
ПОДАРИТЬ ЖИЗНЬ



страница 10
ЛЕДИ «ГЕРОИНОВЫЙ ШИК»



страница 12
НИРВАНА



В Киеве прошел традиционный Конопляный марш за реформирование государственной политики в отношении алкоголя, табака и наркотиков, в том числе и легких.

Марш свободы

Во время шествия демонстранты скандировали лозунги: «Нет жертв, нет преступления!», «Сажайте растения, а не людей», «Пусть растет!», «Я хочу конопляную вышиванку», «Нелегальных растений не бывает».

Митингу предшествовало представление уличного театра «Декриміналізація йде». Как известно, МВД от 2010 года официально изучает вопросы декриминализации, как инструмент увеличения собственной эффективности в борьбе с наркопреступностью. Актеры, изображая рост силовых структур и наркомафии, открыли перед журналистами

«черный ящик» с надписью «Декриминализация ч.1 ст. 309 от МВД», чтобы продемонстрировать, что внутри ничего нет.

«Чиновники МВД вслед за министром наперебой повторяют в официальных заявлениях, что декриминализация потребителей наркотиков – важная и актуальная тема. И именно поэтому она плодотворно изучается в министерстве. Обществу пора спросить у руководства МВД, где результаты исследований? – заявил пресс-атташе марша Тарас Ратушный. – Они понимают, что потратили средства налогоплательщиков впустую, поэтому уже пытаются придумать любые

отговорки, почему этого не сделано. Поэтому гражданский контроль – эффективный инструмент заставить их действовать в интересах общества».

Участники марша провозгласили установку гражданского контроля над следующими пунктами:

– Принятием и внедрением эффективной национальной стратегии в отношении наркотиков, последующим приведением в соответствие со стратегией норм действующего законодательства и создание научно-экспертной базы для обоснования внедрения тех или иных законов относительно наркотиков;

– Декриминализацией ч.1 ст. 309 Уголовного кодекса Украины (хранение небольших количеств запрещенных веществ без цели сбыта), что позволит законодательно

направить усилия силовых структур на борьбу с настоящей наркопреступностью;

– Урегулированием ситуации с выращиванием промышленных (безнаркотических) сортов конопли с целью отмены нелепых ограничений для предпринимателей, которые их выращивают.

Напомним, в прошлом году 21 мая, в Киеве в рамках всемирного Марша Свободы, прошло театрализованное представление «Декриміналізація йде».

Екатерина САФОНОВА

Источник: <http://www.marshsvobody.in.ua>

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 redaction@neuletay.aids.ua.

Мы ВСЕГДА открыты для сотрудничества. Мы – ТВОЯ газета.

Редакция

Заява учасників Маршу свободи

Ми, учасники Маршу Свободи, проголошуємо встановлення громадянського контролю над наступними діями уряду:

1. Прийняття та впровадження ефективної Національної стратегії щодо наркотиків, подальше приведення у відповідність зі стратегією норм чинного законодавства та створення науково-експертної бази для обґрунтування впровадження тих, чи інших законів щодо наркотиків.

Чому?

За 21 рік Незалежності, в Україні досі відсутня цілісна державна політика щодо психоактивних речовин. Закони, що регулюють, цю сферу залишились у спадок від радянських часів, або приймаються в інтересах груп впливу, далеких від національної безпеки та громадського здоров'я. Відсутні незаангажовані наукові дослідження впливу психоактивних речовин на здоров'я людини, порівняльний аналіз ефективності існуючих методів лікування патологічної залежності, не дотримуються права людини при організації лікувальних та реабілітаційних заходів у відповідності до норм міжнародного права та українського законодавства.

Репресивна політика щодо споживачів нелегальних субстанцій довела свою неефективність. У той час, як весь світ шукає нових методів регулювання та мінімізації шкоди від наркотиків, українська влада та її силові структури продовжують зростатися з наркомафією та ігнорувати необхідність змін. Це злочин проти власного народу!

2. Декриміналізація ч.1 ст. 309 Кримінального кодексу України, що дозволить законодавчо спрямувати діяльність силових структур на боротьбу зі справжньою наркозлочинністю.

Чому?

Частина 1 статті 309 ККУ, що передбачає кримінальне переслідування за зберігання невеликих кількостей заборонених речовин без мети збуту, є безперечним лідером серед «наркотичних» кримінальних справ в Україні. Ця правова

норма є головним чинником викривлення статистики МВС (в окремих підрозділах ч.1 ст.309 складає до 98% всіх справ, порушених за наркотики) та службових злочинів – вимагання коштів, підкидання заборонених речовин, шантажу затриманих. Перекваліфікація зберігання невеликих кількостей без мети збуту в розряд адміністративних правопорушень дозволить державі заощадити значні ресурси, що витрачаються на кримінальне переслідування діянь з незначною соціальною шкодою, отримати надходження до бюджету у вигляді штрафів, а також – вивільнити сотні тисяч дорослих громадян з ґрунті кримінального світу. Декриміналізація споживачів розв'яже руки правоохоронним органам для боротьби зі справжньою наркозлочинністю.

3. Зняття безглузвих і необґрунтованих обмежень для підприємців, що вирощують технічні сорти конопель та якнайшвидше відродження стратегічно важливої галузі – коноплярства.

Чому?

Діюче антинаркотичне законодавство в Україні призвело до фактичного знищення стратегічно важливої галузі – коноплярства. Всупереч здоровому глузду держава воліє регулювати вирощування промислових (безнаркотичних) сортів конопель крізь призму діючого антинаркотичного законодавства. Зокрема, змушує підприємців витрачатись на охорону посівів, які не мають жодної цінності на наркоринку, робить прибутковий і перспективний бізнес економічно не вигідним. За останні роки кількість бажаних отримати ліцензій на вирощування промислових конопель скоротилась з 209 до 19, а останнім часом фермери змушені власноруч знищувати посіви, через неспроможність прогодувати їх «охорону». Тим часом в Україні через відсутність сировини гальмується розвиток текстильної галузі, екологічних будівельних технологій, не виробляється папір (окрім туалетного).

м. Київ

25 серпня 2012 р.

Підготувала Катерина САФОНОВА
Источник: <http://www.marshsvobody.in.ua>

ФАКТОРЫ РИСКА

В этом году при профосмотре школьников будут проверять на алкоголь и наркотики

Министерство здравоохранения для реализации необходимых мер по реформированию медицинского обеспечения в общеобразовательных учебных заведениях совместно с Министерством образования и науки Украины утвердило приказ от 16.07.2010 N 682 «Об усовершенствовании медицинского обслуживания учеников общеобразовательных учебных классов».

Ключевым специалистом по проведению профосмотра является участковый педиатр или врач общей практики. По утвержденной схеме расширенный обзор осуществляют для детей 6, 10-11, 15-17 лет.

Справка о проведении профилактического осмотра действительно в течение календарного года.

С этого года вводится дополнительный компонент к профилактическому осмотру. С целью раннего выявления факторов риска алкогольных и наркотических проблем у детей утверждена форма первичной учетной документации N 086-2/о «Карта профилактической работы с учащимися общеобразовательных учебных заведений, их родителями или законными представителями по выявлению факторов риска алкогольных и наркотических проблем» и Инструкция по ее заполнению.

Этим приказом предусмотрено при обязательных профилактических медицинских осмотрах проводить ежегодный опрос учеников общеобразовательных учебных заведений, их родителей (законных представителей) по выявлению факторов риска алкогольных и наркотических проблем и ежегодное информирование родителей по вопросам предотвращения употребления спиртных напитков и наркотических средств детьми и подростками. Также утверждены примерные перечни вопросов при проведении указанного опроса.

Андрей ВИННИЦКИЙ

Источник: Инф. пресс-службы
Министерства здравоохранения Украины

Годами украинцы были подавлены и шокированы тем, какие огромные средства тратятся на здравоохранение украинских чиновников. В 2012 году эта сумма составляет примерно 2,6 млрд. гривен, что почти эквивалентно общему бюджету Министерства здравоохранения Украины. В то же время, еще несколько лет назад получать жизненно необходимое лечение для людей, живущих с ВИЧ, казалось недостижимой мечтой. Туберкулез стал приговором для многих украинцев из-за отсутствия полноценного лечения. Ни один украинец до сих пор не получает лечение от вирусных гепатитов в Украине за средства государства.

В этом году пациентское сообщество и общественные организации требуют, чтобы часть этих денег пошла на нужды украинцев, страдающих от смертельных болезней – СПИДа, туберкулеза и вирусных гепатитов.

Силами пациентов БФ «Совещательный совет сообществ по вопросам доступа



В Украине сегодня: 9.5% населения инфицированы ВИЧ, туберкулезом и вирусными гепатитами (В и С).

Это 4 184 000 украинцев. За 20 лет Украина потеряла 369 780 граждан от этих эпидемий.

мониторинг процесса разработки и принятия государственного бюджета 2013.

1 миллиард гривен на лечение трех эпидемий, заложенный в Государственном

Общенациональная адвокационная кампания «ДЕПУТАТ – АЛЬТРУИСТ»

ВАЖНАЯ ПОБЕДА

1 млрд. грн. = Жизни 106 740 украинцев

399 млн. грн. = Жизни 62 000 людей, живущих с ВИЧ

297 млн. грн. = Жизни 40 000 людей, которые поражены туберкулезом

304 млн. грн. = Жизни 4 740 людей, инфицированных вирусными гепатитами.

к лечению в Украине» (ЮКАБ) была инициирована общенациональная адвокационная кампания «Депутат-альтруист».

Нас поддержали ведущие благотворительные организации Украины, которые защищают права пациентов в Украине – ВБО «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИД», МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», ВБФ «Коалиция ВИЧ-сервисных организаций», ВОО «Остановим гепатит» и МФ «Возрождение».

В рамках кампании мы стремимся добиться того, чтобы в Государственный бюджет 2013 года был заложен 1 миллиард гривен на лечение ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и вирусных гепатитов.

2012 год – год парламентских выборов. И именно это является основным рычагом влияния этой Кампании. Мы письменно обратились к каждому народному депутату и попросили повлиять на наполнение Государственного бюджета 2013 года и проголосовать за выделение необходимых средств

ради спасения пациентов. Важен каждый голос народного избранника! Именно поэтому на своем сайте мы отслеживаем, какое решение принял каждый из них, и информируем об этом общественность.

бюджете 2013 года, который будет принят Верховной Радой и Президентом в конце 2012 года, станет нашей общей важной победой и победой всего общественного сектора.

234 832 украинца ВИЧ-инфицированы. Ежедневно ВИЧ поражает 58 украинцев.

449 201 украинец инфицирован туберкулезом. Ежедневно инфицируется 102 украинца.

3 500 000 украинцев инфицированы гепатитами.

Адвокационная кампания – это большая работа, которую мы проводим все вместе – организация уличных акций, пресс-конференций и медиа-событий, отправка писем чиновникам и депутатам, наружная реклама (билборды по всей территории Украины), работа со СМИ, мо-

Кампания «Депутат-альтруист» ставит целью добиться того, чтобы в Государственный бюджет на 2013 г. был заложен 1 миллиард гривен на лечение ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и вирусных гепатитов.

Источник: <http://www.milliard.org.ua>

Здоровье нации

32 депутата из 450 готовы отказаться от части своих дополнительных депутатских расходов, отдав эти средства на пользу больным людям.

Об этом заявляют больные туберкулезом, СПИДом и гепатитом, которые обратились к народным депутатам с просьбой отказаться от своих депутатских привилегий.

«Мы надеялись, что, по крайней мере, перед выборами депутаты прислушаются к десятой части своего электората, которые сегодня инфицированы. Но, к сожалению, лишь 32 депутата согласились отказаться от своих привилегий в пользу обычных украинцев. За последние 1,5 года я потерял 10 знакомых мне людей, которых гепатит съел заживо, как съедает теперь Украину политическая равнодушие даже в предвыборных гонках», – отметил Дмитрий Шерембей – председатель Благотворительного фонда «Совещательный совет сообществ по вопросам доступа к лечению в Украине» UCSAB.

Теперь 117 общественных организаций просят президента посодействовать в выделении 1 млрд гривен в государственном бюджете на 2013 год на лечение больных туберкулезом, ВИЧ/СПИД и гепатитами.

«1 миллиард гривен – это лишь треть от суммы, которая выделяется ежегодно на санаторно-курортное лечение и оздоровление чиновников. 1 миллиард гривен выделяла недавно Государство для установки видеонаблюдения на избирательных участках», – объясняют активисты.

В обращении отмечается, что названная сумма даст возможность выжить 106 740 украинцам, которым необходимо немедленное лечение.

Кроме того, в обращении отмечается, что в то время, когда эпидемия гепатитов является для Украины одной из самых опасных и насчитывает около 3,5 млн инфицированных граждан, медикаменты для лечения этого заболевания для взрослого населения ни разу не были закуплены на средства Государственного бюджета.

Также, согласно обращению, по данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно для лечения 46 тыс. украинцев, больных туберкулезом, необходимо выделять 680 млн гривен, однако средств, которые выделяет государство, не хватает, чтобы закупать препараты и лечить больных.

ПЕТИЦИЯ

В рамках международной кампании Here I Am (Я здесь) была подана Петиция, которая призывает мировых лидеров финансировать Глобальный Фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в полном объеме и спасти миллионы жизней.

10 лет назад никто не верил, что мы могли бы положить конец этим трем смертельным заболеваниям, но новые научные данные показывают нам, что это возможно в нашей жизни. Чтобы это произошло, нам нужна полная финансовая поддержка Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. И мы должны убедиться, что этот фонд инвестирует в правильном направлении.

Уважаемые мировые лидеры,

Десять лет назад борьба с ВИЧ, туберкулезом и малярией казалась почти невыполнимой задачей. Сегодня можно видеть начало конца этих трех смертельных заболеваний. Для того чтобы это историческое достижение стало возможным, мы должны обладать достаточными ресурсами и правильным механизмом их инвестирования.

Мы призываем вас:

1. Обязаться внести дополнительный взнос в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией на 2012 и 2013 годы в 2 млрд. долл. США для расширения инвестиций в три заболевания, что позволит полностью реализовать новую стратегию Глобального фонда;

2. Гарантировать, что Глобальный фонд будет полностью финансироваться в периоде 2014-2016 гг., и как ожидается, должен составить около 20-ти млрд. долл. США в целом;

3. Продвигать модель финансирования, которая гарантирует, что Глобальный фонд остается глобальным и будет отвечать в полной мере потребностям людей с ВИЧ или людей, подверженных риску ВИЧ-инфекции, туберкулеза или малярии – модель, которая не ограничивает, а поощряет амбиции, результаты и увеличения внутренних инвестиций.

Опыт показывает, что правильные инвестиции в борьбу со СПИДом, туберкулезом и малярией может кардинально изменить ход эпидемии и сэкономить деньги за счет сокращения будущих расходов на здравоохранение. С вашим Лидерством мы можем покончить со СПИДом, туберкулезом и малярией в нашей жизни!

Источник: <http://www.hereiamcampaign.org>
Полосу подготовила Алена ЗОЗУЛЯ



З 11 по 22 вересня мобільна команда Київського міського центру профілактики та боротьби зі СНІДом спільно з неурядовою організацією AIDS Healthcare Foundation та Київським міським центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді провела тестування на ВІЛ на вулицях Києва.

Необхідно знати

Команда медпрацівників, психологів та волонтерів працювала у багатолюдних місцях – біля великих торговельних центрів, біля станцій метро та поруч із популярними місцями відпочинку киян (у будні з 18.00 до 22.00, та у вихідні з 16.00 до 22.00).

Про мету акції розповів Олександр Юрченко, головний лікар Київського міського центру профілактики та боротьби зі СНІД: «Це вже наша друга широкомасштабна акція з тестування в цьому році. Першу ми проводили спільно з партнерами у травні. В результаті було протестовано 943 людини, із них 21 особа отримала позитивний результат. Дуже важливо, щоб людина, яка отримала позитивний результат, не зволікала, і якомога

швидше звернулася за подальшим дообстеженням та медичною допомогою.

На даний момент у Київському міському центрі СНІДу перебуває під медичним наглядом 8752 ВІЛ-інфікованих пацієнтів, з яких 2400 отримують антиретровірусну терапію. Минулого року ми взяли на облік 1269 людей – найбільшу кількість за останні роки.

На жаль, 70% з тих, хто прийшов до нас у 2011 році, були вже на пізніх стадіях ВІЛ-інфекції, коли починають розвиватися серйозні супутні захворювання, що свідчать про глибокий імунodefіцит. У такому випадку і антиретровірусна терапія може не спрацювати, якщо, наприклад, у людини генералізований туберкульоз або токсоплазмоз. Тому ми хочемо наголо-

сити – цінуйте своє життя, і якщо у Вас є сумніви щодо безпеки статевих відносин, чи Ви мали досвід вживання ін'єкційних наркотиків, не гаючись, проходите тестування на ВІЛ. Якщо не встигнете це зробити під час акцій – звертайтеся до кабінетів «Довіра», додаткова інформація є на сайті нашого центру».

«На сьогоднішній момент переважає статевий шлях передачі ВІЛ-інфекції. Тому, окрім заклику пройти тестування, мета нашої акції – привернути увагу до необхідності берегти себе, здоров'я свого партнера, та практикувати відповідальну статеву поведінку», – сказав Леонід Крисов, головний спеціаліст Київського міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

«Ми хочемо наголосити на необхідності нормалізації тестування на

AIDS
HEALTHCARE
FOUNDATION

ВІЛ та самого сприйняття діагнозу, як пацієнтами, так і суспільством загалом, – відзначила Роксолана Кульчинська, координатор AIDS Healthcare Foundation в Україні. – ВІЛ-інфекція є хронічним захворюванням, яке можна контролювати протягом життя, якщо постійно приймати призначене лікування».

Така акція, починаючи з 2011 року, проводиться у столиці вже втретє. Основна її мета – не просто протестувати перехожих на ВІЛ, а привернути увагу мешканців Києва та засобів масової інформації до того, що ВІЛ – поруч, і що зараз необхідно кожному знати свій ВІЛ статус.

Артем ЗВЕРЬКОВ
<http://kmcs.org.ua>



Доктор Хулио Монтанер

Мнение эксперта

Автор концепции «Лечение как профилактика» Хулио Монтанер призывает усилить программы снижения вреда в Украине

Научная концепция «Лечение ВИЧ-инфекции как профилактика передачи ВИЧ» обернулася в Украине риторикой искусственного противопоставления профилактики и лечения, а также призывами к перераспределению ресурсов за счет профилактики.

В ситуацию вмешался наиболее авторитетный эксперт в этой сфере – Хулио Монтанер, собственно, автор этой концепции.

«Не может быть удачного внедрения лечения как профилактики без того, чтобы уделять внимание другим профилактическим мероприятиям, и самому важному среди них – программам по снижению вреда», – утверждает доктор Монтанер в открытом письме Генеральному менеджеру Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Он был настолько обеспокоен попытками манипулирования данной концепцией, в частности с целью перераспределения средств Глобального фонда в Украине, что направил открытое письмо руководителям профильных агентств – Глобального фонда, ЮНЭЙДС, ВОЗ, а также главе Министерства здравоохранения Раисе Богатыревой.

Пользуясь примером Украины, доктор Монтанер подчеркивает, что программы снижения вреда, включая заместительную поддерживающую терапию, доказали свою эффективность. Они являются необходимой составляющей улучшения доступа к тестированию на ВИЧ и обеспечения доступа к АРТ и приверженности к лечению для уязвимых групп населения, таких как потребители наркотиков. Вывод мирового эксперта – «сокращение ресурсов на профилактику ради повышения доступа к лечению в рамках концепции «лечение как профилактика» – путь не только ошибочный, но и способный привести к противоположным результатам».

Доктор Хулио Монтанер является профессором медицины и директором Центра Британской Колумбии по исследованиям ВИЧ/СПИДа (Ванкувер, Канада). Ранее он занимал должность президента Международного общества по СПИДу (IAS). Доктор Монтанер известен во всем мире благодаря разработке комбинированной антиретровирусной терапии для лечения ВИЧ-инфекции, которой он посвятил многие годы работы. В 2011 году он стал одним из авторов концепции «Лечение как профилактика», которая свидетельствует о том, что прием антиретровирусных препаратов снижает риск передачи ВИЧ гетеросексуальным путем. Недавно концепция удостоилась номинации «Прорыв года» по версии журнала Science.

Андрей ВИННИЦКИЙ

Источник: www.aidsalliance.org.ua

Украина может стать первой страной в Европе, которая остановит эпидемию ВИЧ/СПИД

Об этом заявил Исполнительный директор Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) Мишель Сидибэ на встрече с Министром здравоохранения Украины Раисой Богатыревой в Женеве, куда она прибыла для участия в работе 27-го заседания Правления Глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией. Об этом сообщили в пресс-службе Минздрава.

Во время разговора стороны обсудили вопросы дальнейшего сотрудничества между ЮНЭЙДС и Правительством Украины в сфере достижения Целей развития тысячелетия по направлению остановки до 2015 года распространения ВИЧ-инфекции/СПИДа и туберкулеза, и сокращения их масштабов.

«Мы имеем много достижений в этой сфере. И можем говорить, что способны обеспечить лечением всех больных ВИЧ-инфекцией/СПИДом, которые, по данным региональных центров СПИДа, в этом нуждаются», – подчеркнула Вице-премьер-министр Украины. Руководитель ЮНЭЙДС, в свою очередь, отметил весомые успехи Украины и ее лидерские позиции в Европейском регионе в борьбе с ВИЧ/СПИД.

Богатырева сообщила, что Министерство здравоохранения приняло решение о предоставлении помещения Украинскому Центру профилактики и

ЛИДЕРСКАЯ РОЛЬ



Мишель Сидибэ

борьбы со СПИДом и о поддержке Центра в качестве основного реципиента 10 раунда гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Это, отметила министр, будет способствовать усилению лидерской роли государства в противодействии эпидемии ВИЧ-инфекции, на что решительно настроено Правительство Украины.

Кроме того, по словам министра, руководство страны намерено создать на базе Центра профилактики и борьбы со СПИДом Украинский центр по контролю над заболеваемостью ВИЧ/СПИД, ту-

беркулезом и другими инфекционными заболеваниями.

«Мы будем обеспечивать государственное лидерство в реализации общегосударственных программ социального направления, создавать условия для непрерывного лечения больных, развивать партнерство в вопросах противодействия социально опасным заболеваниям», – заверила своего собеседника Глава украинского Минздрава.

Андрей ВИННИЦКИЙ

Источник: <http://telegraf.com.ua>

«Ласковость» HCV заключается в том, что, пребывая в организме человека, он может десятилетиями разрушать печень, не заявляя о себе мучительными симптомами. Поскольку вирус HCV передается преимущественно через кровь, то в заложниках у «ласкового убийцы» пребывают абсолютно все категории населения. Как социальные, так и возрастные.

Опасность таится не только на кончике общей иглы наркозависимых, но и в кабинете стоматолога, в салоне тату, в маникюрном кабинете и т.д. Даже Минздрав признает, что среди медработников показатель болеющих гепатитом С достигает 40-60%. Согласно мировой статистике, 78% всех случаев рака печени спровоцированы гепатитами В и С.

Но самая большая угроза заражения таится в больницах – от провинциальных до респектабельных. И те, кто нуждается в любых процедурах, связанных с переливанием крови, автоматически подключаются к игре в «русскую рулетку». Коварство «ласкового убийцы» кроется в том, что после попадания в организм человека, его еще **три месяца практически невозможно обнаружить**.

Проблема HCV есть и в других странах. На планете порядка 180-ти миллионов человек больны вирусным гепатитом С. Но, в отличие от Украины, в тех странах, где к проблемам подобного рода относятся куда серьезнее, кровь перед отправкой в госпитали подвергают проверке с помощью такого метода диагностики, как скажем, полимеразная цепная реакция (ПЦР). На сегодня ПЦР-диагностика является самым точным методом диагностики инфекционных заболеваний.

В Украине ПЦР-диагностика тоже применяется. Но не везде. И не для всех. Во-первых, потому что ПЦР-лабораторий мало, а во-вторых, потому что дорого. Причем платить должны, как в частных, так и в государственных лабораториях. Ибо государство денег на закупку реактивов не выделяет. Так что разница лишь в цене.

Сейчас, по официальным оценкам, в Украине 120 тыс. носителей ВИЧ-инфекции и почти 19 тыс. больных СПИ-Дом. По оценкам независимых экспертов, эта цифра увеличена как минимум вдвое. Больны туберкулезом, по официальным оценкам, около 460 тысяч. Независимые эксперты считают, что речь идет о миллионе человек.

В ситуациях с ВИЧ и туберкулезом хотя бы есть апробированные методы диагностики и утвержденные протоколы лечения. Что касается гепатита С, то здесь сопоставлять практически нечего. Официальная статистика ведется в Украине лишь с 2009 года. Достоверных данных нет. И взяться им неоткуда. Очевидно, что и по HCV мы тоже ходим в европейских «лидерах». Ибо по оценкам ВОЗ, в Украине вирусом гепатита С инфицировано около 3% населения. По оценкам же независимых экспертов – до 9%. Преимущественно молодого населения страны.

К таким выводам пришли эксперты из всеукраинской общественной организации «Остановим гепатит», которая сотрудничает и с ВОЗ, и с международными антигепатитными организациями. Получив международный грант, они провели официальное обследование почти 9 тыс. человек в возрасте от 19 до 40 лет в трех областях Украины. Проверяли людей, далеких от традиционных групп риска. Результат – 5,74%. В масштабах страны – это порядка 2,5 миллиона больных.

Вирусный гепатит С (HCV) представляет для Украины такую угрозу, что все нынешние страхи, связанные с ВИЧ или туберкулезом, могут отступить на второй план. В том числе и потому, что эти болезни достаточно быстро проявляют свое лицо. Чего не скажешь о гепатите С, который врачи называют «ласковым убийцей».

Ласковый УБИЙЦА

При этом эксперты ВОЗ считают, что из 1,13 миллиона украинских больных в срочном лечении нуждаются 400 тысяч человек. По расчетам независимых экспертов – 800 тысяч.

В зависимости от типа вируса и «возраста» болезни, курс лечения может длиться от 48 до 72 недель. Минимальный курс лечения обойдется примерно в 220 тысяч гривен. Неудивительно, что по полной цене в Украине лечится отнюдь не каждый.

О беспределе с закупками медикаментов, как и тендерных играх на этом поле, думается, нет необходимости напоминать лишний раз. Так что вернемся к конкретике.

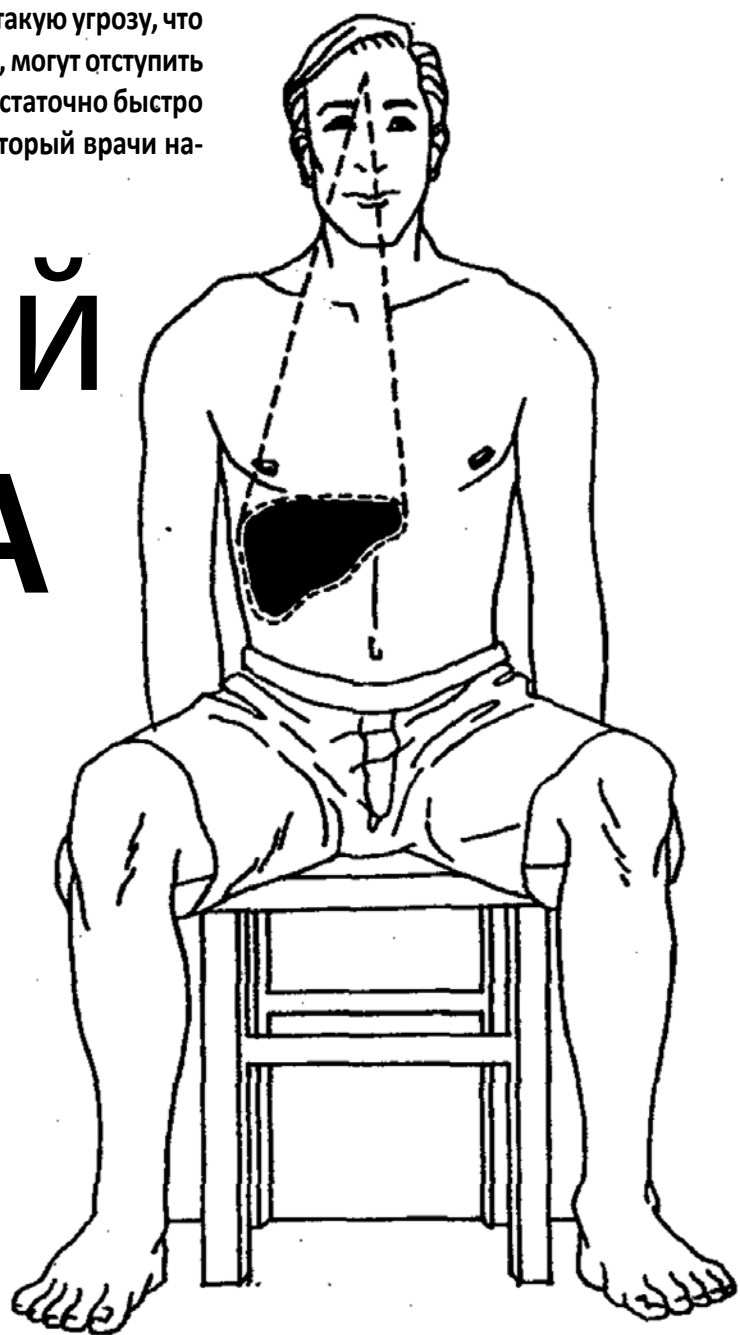
Понятно, что столь внушительные суммы, необходимые для лечения больных, можно было бы попробовать списать на алчность международной фармацевтической мафии. А заодно и тех, кто эту мафию обслуживает в Украине. Примерам несть числа. Если бы не несколько «но». 9 марта 2011 года Кабмин своим распоряжением № 206-р утвердил «Концепцию государственной целевой социальной программы по профилактике, диагностике и лечению вирусных гепатитов на период до 2016 года». Где фактически признал наличие катастрофы.

Де-факто проблему все как бы признают – от Азарова и Богатыревой до рядовых врачей. А вот де-юре ее как бы и нет. А раз нет проблемы, то нет и финансирования. И сотни тысяч больных остаются без права на государственную помощь. Так что не стоит особо удивляться, когда на антигепатитных форумах вездесущие знахари предлагают отчаявшимся больным рецепты исцеления с помощью святой воды и чудодейственных икон и мошей...

Не секрет, что ВОЗ обеспокоена тем, чтобы Украина не превратилась в «европейский Египет», где гепатитом С поражены порядка 22% населения. И готова оказать содействие в переговорах с фармацевтическими фирмами о скидках. Но те согласны вести переговоры о скидках при продажах значительных партий. А для этого нужно официально признать, что в Украине действительно больны порядка трех процентов населения. И – о, ужас! – поставить в известность главу государства.

Вы себе представляете того смельчака, который придет к Януковичу со словами: «*Виктор Федорович, у нас проблема с «покращениям». Выяснилось, что мы лидируем в Европе не только по СПИДу и туберкулезу, а еще и по гепатиту С, которым у нас больны более 3% населения. На их лечение требуется 88 миллиардов гривен...*».

И уж понятно, что главе государства придется рассказать, что HCV – это болезнь людей молодых, наиболее активной части населения. Что в случае непринятия мер уже к 2015 году очень многих из них ожи-



дает инвалидизация. Что, в свою очередь, вызовет не только ощутимое сокращение количества налогоплательщиков, но и резкий (до 30 миллиардов гривен в год) рост пенсионных расходов. Что увеличение числа молодых инвалидов – это еще и появление мощной электоральной группы, ощутившей на себе и реальную «заботу» государства о своих гражданах, и реальное «покращения життя». Не говоря уже о том, что к этой группе нужно будет добавить еще и членов семей, на которых ляжет бремя поддержки своих близких, поскольку при

нынешних пенсиях по инвалидности они просто не выживут.

Что ответит смельчаку Янукович, можно только догадываться. Хотя в известность президента ставить необходимо. Может быть, созовет какое-нибудь особо важное оперативное совещание. Или даже кого-то уволит. Ведь в нынешней системе власти такое еще действует. Тем более что плотное сжатие чиновничьих уст и век ситуацию лишь усугубит.

Екатерина САФОНОВА

НОВЫЙ ЭТАП

Новый этап в программах заместительной-поддерживающей терапии в Полтаве

4 сентября 2012 года на базе Полтавского областного наркологического диспансера была проведена областная совещание «Состояние внедрения заместительной поддерживающей терапии и перспективы расширения программы в области».

В совещании приняли участие главный врач Полтавского областного наркологического диспансера, врачи и медицинские сестры кабинетов заместительной поддерживающей терапии с Кременчуга, Лубен, Комсомольска, Гадяча, Миргорода, Пирятина.

Во время совещания было обсуждено состояние внедрения программы заместительной поддерживающей терапии в области, состояние внедрения приказа МОЗ Украины от 27.03.2012 N 200 «Об утверждении Порядка проведения заместительной поддерживающей терапии больных с опиоидной зависимостью», ключевые аспекты работы программы, а также особенности реализации совместных проектов заместительной поддерживающей терапии в 2012-2013 гг.

Кроме того, был подписан приказ Полтавского главного управления здравоохранения относительно закупки препаратов ЗПТ за бюджетные средства для 5 участников программы. Со следующего года планируется выделять средства из бюджета на участие в программе ЗПТ уже 50-ти клиентов.

По словам экспертов ВБО «Всеукраинская сеть ЛЖВ», приказ – это важный шаг к стопроцентному обеспечению программ ЗТ и их социальному сопровождению со стороны государства. Принятая на областном уровне программа позволит инициировать открытие сайтов в новых городах.

Андрей САВОЙСКИЙ



НИКАКИХ ОПРАВДАНИЙ!

Каждый день в Европе женщины и дети становятся жертвами одного из самых вопиющих видов нарушений прав человека – нарушения их права на жизнь без насилия. Оно может исходить не только от незнакомца в глухом переулке: гораздо вероятнее, что его источником станет партнер, родственник, знакомый или коллега, поскольку чаще всего насилие в отношении женщин и детей совершают люди, принадлежащие к их кругу.

Как свидетельствует статистика преступности, каждая четвертая женщина хотя бы раз в своей жизни подвергалась насилию, кроме того, в Европе, по меньшей мере, 15% всех женщин старше 16-ти лет становятся жертвами бытового насилия со стороны партнера. А поскольку бытовое насилие все еще относится к преступлениям, о которых не принято говорить, реальные цифры несомненно выше. Другие формы насилия – такие, как назойливое преследование, насильственные браки, насильственные аборт и насильственная стерилизация – по-прежнему большей частью не регистрируются.

Общезвестно, что уровень раскрываемости преступлений, связанных с любыми видами насилия в отношении женщин, очень низок. В среднем полиция начинает расследование по таким делам лишь в одном из тридцати пяти случаев. К тому же у сотрудников правоохранительных органов не всегда достаточно опыта в формировании необходимой доказательной базы для привлечения виновных к ответственности. Стоит ли при этом удивляться, что такие дела так редко заканчиваются обвинительным приговором?

Правительства по всей Европе признают существование данной проблемы, однако принимаемые ими меры пока бессистемны. В одних странах организованы центры по приему женщин, пострадавших от насилия, в других – введена уголовная ответственность за домогательства. Некоторые страны практикуют судебные запреты, помощь консультантов и посредников или выселяют из дома партнера, прибегшего к насилию. Практика различается от страны к стране, четкая законодательная модель при этом отсутствует, в результате чего женщины в Европе остаются беззащитными перед преступлениями, которые уже давно должны были уйти в прошлое.

Совет Европы – не только защитник прав человека, но и поборник гендерного равенства – создал систему взаимодействия европейских правительств с тем, чтобы остановить волну насилия, направленного против женщин. В прошлом году Совет Европы открыл к подписанию первую в своем роде международную конвенцию о предотвращении и пресечении насилия в отношении женщин. Она призвана помочь государствам в принятии мер в четырех ключевых областях: предупреждение насилия, защита жертв, привлечение виновников к ответственности и комплексная, целостная и скоординированная политика. В ней учтен передовой опыт всей Европы, под который таким образом подводится международно-правовая основа.

Конвенция защищает женщин от гендерно обусловленного насилия всегда и повсюду: на вечеринке с друзьями, на работе, на учебе или дома. В любом из 47-ми государств

членов Совета Европы женщинам будет гарантирован равный уровень защиты, независимо от того, прибыли ли они в Европу недавно или здесь жили всегда, безотносительно к уровню их благосостояния, их сексуальной ориентации, наличию или отсутствию у них детей и семьи.

Государства, которые ратифицируют этот договор, должны будут незамедлительно принять меры к введению уголовной ответственности и судебного преследования за целый ряд деяний, которые раньше часто оставались безнаказанными: изнасилования, бытовое насилие, насильственные браки, увечье женских половых органов, сексуальные домогательства, насильственные аборт и насильственная стерилизация. Теперь нельзя будет использовать в качестве оправдания доводы, связанные с культурой, обычаями, религией и так называемой «честью».

Правительства также должны будут учредить и финансировать деятельность ряда служб, в том числе приюты для женщин, круглосуточные «горячие линии», центры медицинского и юридического консультирования, которые будут оказывать медицинскую и практическую помощь, а также помощь и содействие в привлечении виновников насилия к ответственности.

Одним из ключевых моментов новой конвенции является осознание необходимости рассматривать насилие в отношении женщин в контексте неравенства между женщинами и мужчинами. Существует ошибочное мнение о том, что равенство женщин и мужчин уже достигнуто, а преобладающее положение мужчин по отношению к женщинам в личной и общественной сферах ушло в прошлое. Собственно, одна из главных причин, побуждающих нас к принятию мер сегодня, заключается в усиливающемся разрыве между требованиями существующего законодательства и реальной действительностью.

Конвенция – это следующий шаг в масштабной деятельности Совета Европы, с 1970-х годов поддерживающего движение за равенство. Верю, что она не только откроет практические возможности для освобождения миллионов женщин из плена насилия, но и вернет борьбу за равенство в центр общественного внимания. Надеюсь, многие государства, подписавшие ее, будут ее применять с тем, чтобы придать конкретный смысл усилиям по искоренению насилия в обществе во имя блага нынешнего и будущих поколений женщин в Европе.

Подготовила Екатерина САФОНОВА

*По материалам Турбьерна Ягланда –
Генерального секретаря Совета Европы
Источник: <http://health.unian.net>*

ПРИЗЫВ к сотрудничеству

**Около 40% ВИЧ-инфицированных
и больных СПИДом не желают лечиться
и не посещают региональные центры СПИДа**

Об этом на брифинге в Министерстве здравоохранения заявила председатель Государственной службы Украины по вопросам противодействия ВИЧ/СПИДу и другим социально-опасным заболеваниями Татьяна Александрова.

«На учете состоят более 122 тыс. ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, но не все эти пациенты соблюдают дисциплину, посещают центры СПИДа. Около 40% этих пациентов мы не можем привлечь к обследованию, посещению этих центров, не можем сформировать расположение к лечению», – сказала председатель Госслужбы по вопросам противодействия ВИЧ/СПИДу.

В этом контексте она обратилась к представителям общественных организаций с просьбой помочь привлечь их к лечению, что позволит предотвратить 20 тысяч смертей от СПИДа. Первый заместитель министра здравоохранения Украины Раиса Моисеенко поддержала это обращение председателя Госслужбы по вопросам противодействия ВИЧ/СПИДу.

Комментируя реплику представителя сети ЛЖВ относительно того, что формирование расположения к лечению больных ВИЧ/СПИДом – задача государства, она заметила, что «как бы мы не делили ответственность, но медикам значительно сложнее войти в среду наркозависимых, гомосексуалов, женщин, ведущих асоциальный образ жизни, и другого контингента, чем членам общественных организаций».

«Их опыт, знание и умение работать в этой среде – это, пожалуй, самое главное и важное оружие для государственных органов и центров СПИДа на территории Украины», – отметила Моисеенко.

Арсений ПАРАГРАФ (Днепр)

ЗНАК ВНИМАНИЯ

**Кабмин увеличил суммы выплат
ВИЧ-инфицированным детям**

Правительство приняло постановление «О размере ежемесячной помощи ВИЧ-инфицированным детям и детям, страдающим болезнями, вызванными ВИЧ». Согласно документу, ежемесячные выплаты составят 10 необлагаемых минимумов доходов граждан (170 грн.).

Кабмин также отменил действие предыдущего постановления от 1998 года, предусматривающего ежемесячную выплату в размере двух необлагаемых налогом минимумов (34 грн.). По официальным данным, в Украине зафиксировано 2669 ВИЧ-инфицированных детей.

К решению правительства эксперты отнеслись со сдержанным оптимизмом. По мнению председателя Международного альянса по ВИЧ-СПИД в Украине Андрея Клепикова: *«Пятикратное увеличение – это серьезная помощь. В нашей стране редко увеличивают выплаты сразу в таких объемах, хотя понятно, что во многих случаях этих денег будет недостаточно», –* полагает господин Клепиков.

По словам директора по коммуникациям фонда Елены Пинчук «АнтиСПИД» Павла Пименова, сложно назвать конкретную сумму, необходимую для лечения ВИЧ-инфицированного ребенка. *«Есть дети с крепким иммунитетом, организм которых сам борется с болезнью, а есть те, кто постоянно нуждается в лечении. В таких случаях необходимы совершенно другие суммы. Поэтому увеличение выплат – это скорее знак внимания больным», –* пояснил Пименов.

Арсений ПАРАГРАФ (Днепропетровск)
Источник <http://kommersant.ua>



ПОДАРИТЬ ЖИЗНЬ

Я воспитывалась в стандартной совпедовской семье. Папа – военный, мама – служащая, старший брат – наркозависимый.

В школе скучно. Во дворе интересно. Там все свои, там нет надзора, там нет запретов. Мальчики и девочки все курят. Часто приносят спиртное. Вечерами пьяно орут песни Сектора газа. Кроме улицы есть еще секция дзюдо и бальные танцы, но время пребывания там ограничено. Вечером только улица.

Все тот же двор, все те же ребята. Убеждение что «все надо попробовать». Первая дискотека. Первый опыт с алкоголем. Перепила. Ночь над унитазом. Родители не узнали. С тех пор к спиртному равнодушна.

Следующий опыт – анаша. Курили все. Я тоже. Но не понравилось бесконтрольность эмоций. Только чувствуешь себя идиоткой и никакого кайфа.

В городе бум наркомании. Опиум торгуют в каждом дворе по 3-4 человека. Во дворе многие пробовали. Я все тоскаюсь на свое дзюдо. Получаю КМС.

Брат начинает «травиться». Прокалывает квартиру, машину, переезжает к нам. Все на моих глазах. Сидим с братом на кузне. Он уже под кайфом, но растрепан еще остался. Он мучается 2 часа, но никак не может найти вену. И тут я ему говорю: «Дай мне». Он дал. Первый настоящий кайф. Мы идем гулять всю ночь. Мы самые близкие люди на свете.

Я колюсь с ним 2-3 раза в месяц.

Бросаю дзюдо и танцы. В школе появляюсь редко. Брата ловят с 50 граммами ханки, закрывают в СИЗО. Пока его нет, я не колюсь. Через 3 месяца его отпускают по амнистии. Меня выгоняют из школы.

Поступаю в вечерний техникум. Лафа – учиться 4 раза в неделю, всего 2 пары в день. Уйма свободного времени. Первая любовь. Мальчик старше на 4 года. По жизни обкуранный музыкант, с петушным образованием и претензией на интеллектуальность. Я заглядываю ему в рот и ловлю каждое слово. Но это не мешает мне колоться с братом уже 2 раза в неделю.

Дома начинаются скандалы. Брата выгоняют из дома. Я ношу ему еду на лестничную площадку. Прячу в электроштиток, он забирает, оставляя мне дозу.

Я остаюсь хорошей, учусь на пятерки и продолжаю колоться. Друг замечает, что со мной что-то не так. Я начинаю его избегать.

Иду работать в ночной клуб, танцую стриптиз. 10 лет танцев даром не пропали. Деньги на руки каждое утро. Начинается красивая жизнь. В клубе пробую кокс и героин. Год пролетел как в угаре. Я в системе, и я это осознаю. Дома еще ничего не знаю.

Колемя на пару с братом. Его пускают домой. Конечно, он не ворует, деньги теперь есть у меня. Однажды прихожу домой. Мой парень сидит с братом, оба под кайфом. Все понятно. Начинаем колоться втроем. Ох уж эта наркоманская любовь. Бурные ночи, пока есть доза.

Я падаю с шеста, рву сухожилие на ноге. С танцами покончено. Денег нет. Брат тянет нас, пока заживает нога. Работает у цыган за опий. Когда я поправляюсь, понимаю, долго он не протянет. Мой парень ничего не предпринимает,

только приходит за дозой и постоянно ноет. Я ору на него, выгоняю и принимаю снова.

Многие девочки, с которыми начинала, давно стоят на стометровке. Из всех скандалов дома единственное, что я уяснила – дома брать ничего нельзя. Я иду воровать. Воруя везде, на рынках, в торговых центрах. Снова появляются деньги.

Вхожу в блатной мир. Молча слушаю байки про «воровской закон». Вокруг лишь вижу «кидняки» и «крысятничество». Сорокалетние мужики стоят со слезами на коленях из-за «смывок». Мне по фигу все это, у меня есть брат, больше никто не нужен. С другим ругаемся, когда я ему отказываю в дозе, все, троих не тяну. Продолжаю учиться, но скатываюсь на четверки. Сил на учебу не остается, еще год проходит в наркотическом угаре.

Брат начинает торговать. Героина море. Я заканчиваю технар с тремя тройками, и поступаю в универ. Брат кидает поставщиков на килограмм, и мы уезжаем. Под Киевом кидаем каких-то коммерсантов на фуру бананов. Вокзал, менты меня снимают с поезда, брат успевает уйти. Дальше – тюрьма. Камера на 40 человек. Спим в три смены. Оказывается, что я беременна. Умоляю следователя, чтобы сделали аборт, она только смеется.

Семь месяцев беременности. У меня начинаются схватки. Рожая прямо в камере. Ребенок не прожил и минуты. У меня появляется адвокат. Брат не бросил. Суд. Меня освобождают за недоказанностью. Брат встречает. Здравствуй, воля. Возвращаемся домой. Продолжаем колоться. Восстанавливаюсь в универе, но учусь кое-как. Брат начинает работать на ментов. Отравы опять полно.

Больница. Гепатит. Анализ на ВИЧ. Отрицательно, за последние годы я в первый раз чувствую себя счастливой.

Я дома. Родители со мной почти не разговаривают. Брата опять выгнали. От нечего делать ударяюсь в учебу. Колюсь раз в неделю.

Как-то прохожу мимо обыкновенной школы. Объявление «требуется секретарь». Зашла, поговорила с директором. Меня взяли.

На дворе весна. Я начинаю жить. Чтобы занять себя, начинаю заниматься в спорт-зале, много читаю. Прошло пол года. Закончила институт. Продолжала работать в школе. Научилась говорить брату «нет».

Однажды, сидела у подъезда. Мимо прошел бывший друг, предложил дозу. У меня были деньги, взяла. Подумала: «Год не кололась, ничего не будет». Укололась – передоз. Родители меня вытащили из ванны со шприцом в вене. Попытались откачать. Мать хотела вызвать скорую, но папа сказал: «Не позорься, умрет и умрет». Когда я очнулась, отец был весь черный. Мать с заплаканными глазами. Я опять подорвала доверие. Со мной никто не разговаривал. Первой мыслью было пойти уколиться. Но тут я поняла – если сейчас уйду от проблем, это конец. Больше не выберусь. Спокойно легла спать, и утром пошла на работу.

И вот мне 22 года, и у меня все хорошо. Я начинаю встречаться с парнем. Он в системе. Я думаю: «Дура, ну куда ты лезешь опять?». Но, тем не менее, уйти не могу. Он смог себя перебороть. Мы вместе стали открывать друг друга.

Прошло уже почти три года, как мы встретились. Когда я сейчас спрашиваю у него: «Почему ты остановился тогда сам? Я ведь тебя не просила?» – он с улыбкой мне отвечает: «Ты подарила мне жизнь».

Юля ПЕТРОВА

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

МБФ «Альянс Украина» успешно получил статус гуманитарной помощи для закупок медицинских препаратов и оборудования, осуществляемые в рамках реализации программ 6, 9 и 10 раундов Глобального фонда

Соответствующая заявка была утверждена Комиссией по вопросам гуманитарной помощи при Кабинете Министров Украины, которая освободила все закупки от уплаты таможенных пошлин и НДС.

С начала года Альянс получил несколько отрицательных ответов от Комиссии по вопросам гуманитарной помощи, которые фактически нивелировали достигнутые ранее договоренности об освобождении от налогообложения закупок препаратов и товаров медицинского назначения, которые финансируются Глобальным фондом. Альянсу удалось поднять этот вопрос на более высокий уровень.

Благодаря непосредственному участию портфолио-Менеджера Глобального фонда Николая Канто и лидерства со стороны Министра здравоохранения Украины Раисы Богатыревой, которая сумела успешно решить этот вопрос на уровне Кабинета Министров, механизм был восстановлен. Таким образом, на данный момент Комиссия по вопросам гуманитарной помощи утвердила все поданные Альянсом заявки.

Получив это утверждение, Альянс сможет осуществить две поставки за счет программ 6 и 10 раундов Глобального фонда: шприцы на сумму 981.706, 92 долл. США и мужские презервативы на сумму 987.840 долл. США. Для обеспечения лечения туберкулеза для 600 пациентов за счет программы 9 раунда Глобального фонда будет осуществляться закупка следующих медикаментов: Капреомицин (тыс. шт.), Канамидин (7200 шт.), Циклосерин (10800 шт.), Этионамид (10800 шт.), Левофлоксацин (10800 шт.) и PAS sodium (14400 шт.). Кроме препаратов 2-го ряда для лечения туберкулеза будут закуплены 12 систем для ПЦР GeneXpert (GX-IV, 4-х модульная) и 2100 наборов диагностических реагентов.

Андрей САВОЙСКИЙ

Опция «выход под залог» в отечественном уголовно-процессуальном праве существует уже много лет. Но на практике судьи и следователи до сих пор пользовались ею крайне редко. К примеру, в 2010 г. из 46-ти тыс. человек, в отношении которых избиралась мера пресечения в виде ограничения свободы, украинские суды выпустили под залог лишь... 109 счастливчиков. Т. е. 0,24% подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений. В остальных случаях их, в основном, отправляли за решетку. Раньше залог как мера пресечения практически не применялся в связи с тем, что в УПК отсутствовал действенный механизм его применения. Неясности касались решения вопроса по размеру залога, критериев его определения, места хранения предмета залога и так далее.

Пока залог, как альтернатива содержания под стражей, в стране не прижился, вопиющие истории вроде той, что произошла с Эдуардом Смоляром, экс-чиновником одесской мэрии, считались из ряда вон выходящими. Одессита задержали по подозрению в незаконном отчуждении городской собственности на 38 млн грн., отправили в СИЗО, но затем выпустили под залог в размере 1 млн грн. Смоляр задерживаться в Одессе не стал, собрал вещи — и был таков. Сейчас он проживает в Израиле.

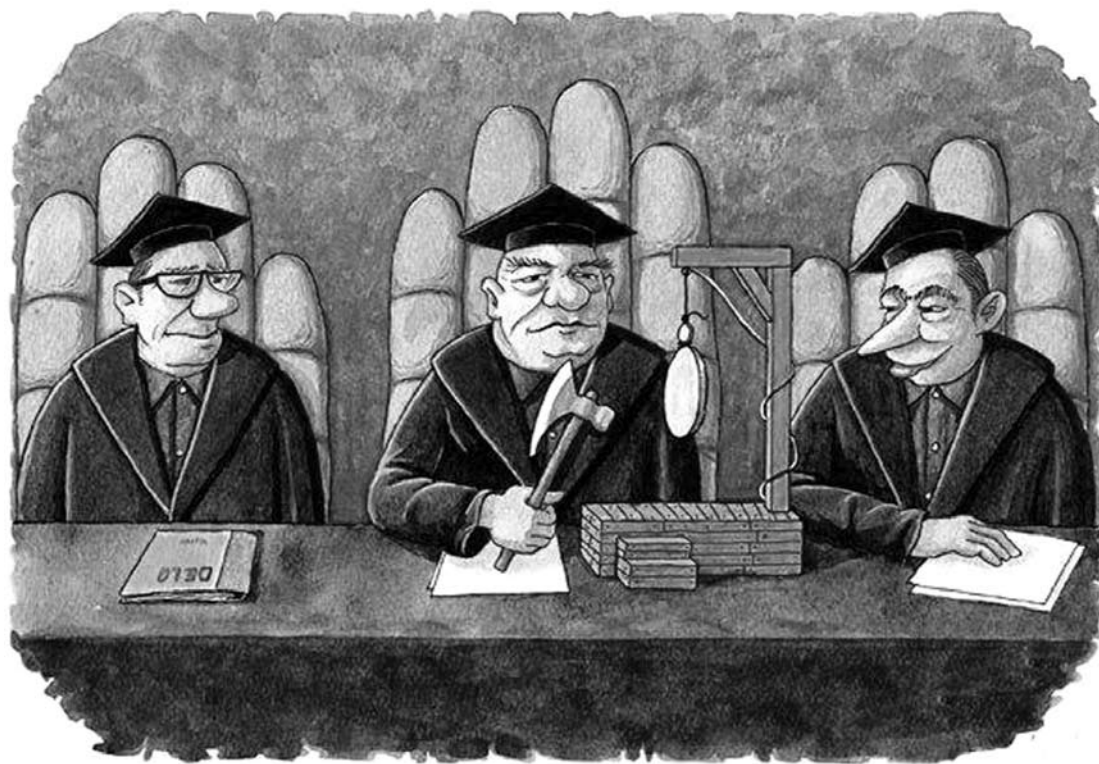
Очень скоро количество подобных историй должно увеличиться. По замыслу авторов нового УПК, в ближайшем будущем залог станет самой популярной мерой пресечения и в разы сократит число людей, взятых под стражу. Одновременно ему априори придется стать и главной причиной всевозможных злоупотреблений. В новом документе размер залога жестко привязан к тяжести преступления. Нет никаких сомнений, что в скором времени аналогичная «тарифная сетка» появится и для определения размера взяток.

Я принимала участие в общественном обсуждении нового УПК, на котором присутствовал Юрий Кармазин, первый замглавы Комитета ВР по вопросам правосудия. Он уверен, что: *«УПК напичкован коррупционными моментами. И, прежде всего, это возможность злоупотреблений при залоге. Понравился судье цвет ваших глаз или размер конверта, который вы предложите ему, его родным, близким, доверенным лицам или нет? Если понравился, значит, у вас будет один залог, не понравился — другой. То есть возможность варьировать сумму залога в Кодексе — колоссальная».*

На мой взгляд, главными потребителями услуги «выход под залог» будут бизнесмены и руководители, которых налоговая захочет привлечь к уголовной ответственности по 212 статье УК — уклонение от уплаты налогов. Вот тут-то и кроется ключевая законодательная хитрость. Никаких других опций, кроме залога либо же пребывания под стражей, для экономических преступников нет!

На сухом юридическом языке это звучит так: лиц, по которым основной вид наказания предусмотрен в виде штрафа на сумму более 51 тыс. грн., не могут выпустить на поруки или посадить под домашний арест. В 100% случаев они обязаны внести залог. Если же денег у собственника нет, директор или бухгалтер автоматически отправятся в СИЗО.

В практике бывают даже такие случаи, когда защитник вносит залог еще до решения суда. По собственной инициативе, поскольку никаких запретов для этого нет. То есть они готовы вносить залог. И это нормально.



Как «выйти под залог» по новому УПК

Люди, с которыми я работаю ежедневно, относятся к наиболее незащищенным слоям населения. Хорошо, если есть родственники, которые могут внести требуемую сумму, но в большинстве случаев денег у них нет. Отсутствие денег для внесения залога лишает шансов быть на свободе во время расследования у наркозависимого подозреваемого, чья вина еще не доказана.

Между тем судьям оставили возможность определять размер обеспечения на свое усмотрение. А что способно «скосить» залог в интересах подозреваемого эффективнее, нежели финансовая мотивация судьи? По словам Виктора Швеца, главы парламентского Комитета по вопросам законодательного обеспечения правоохранительной деятельности, очень скоро в Украине появится практика двойной оплаты залога: государству и тем, кто принимает решение о его размере: *«Подозреваемый будет договариваться с тем же следователем, предложив, к примеру, сумму в 25 тыс. гривен. Официальная сумма залога будет, к примеру, 5 тысяч гривен, а остальная сумма — в 20 тысяч гривен — будет разделена по старшинству».*

Зато даже минимальное невыполнение условий выхода под залог позволяет государству силами суда тотчас же забрать эти деньги себе. К примеру, если человек хотя бы на одну минуту опоздает на встречу к следователю, формально есть повод обвинить его в невыполнении обязательств. При четко отработанной правоохранительными органами схеме это позволит автоматически отправлять залог в бюджет. Более того, если в дальнейшем в отношении непунктуального подозреваемого вновь захотят применить данную меру пресечения, сумма залога в обязательном порядке должна быть больше предыдущей. И так — до бесконечности.

Попытку свести к минимуму злоупотребления с размером залога законодатель все же предпринял. Размер залога действительно четко определен в зависимости от тяжести преступления. Однако на практике судьи, похоже, даже и не думают руководствоваться данной нормой.

В новом УПК старая императивная норма о том, что размер залога не может быть меньше суммы причиненного ущерба, отсутствует. Пленум высшего спецсуда должен выпустить некие рекомендации по залогоу. Правда, на чем именно будут основываться такие разъяснения, сказать сложно. Хотя бы потому, что новый УПК еще не вступил в силу, а значит, нет и практики его применения.

Коррупционные риски, связанные с определением размера залога, признают даже в партии власти. *«Очень многое будет зависеть от судьи, — говорит Владимир Малышев, член фракции Партии регионов в Верховной Раде. — В первую очередь от его профессионализма, но самое главное — от его совести. И если человек украл на 10 млн, а залог ему установят в 15 тыс., куда деньги пошли? Ответ однозначный: судье в карман. Но мы же не можем предусмотреть все! Нужно посмотреть, как будет действовать новый УПК, хотя я не сомневаюсь, что нам всем придется вносить в него еще множество изменений».*

Как бы там ни было, поле для судебных злоупотреблений в части применения залога в качестве меры пресечения настолько широко, что исправить ситуацию может лишь жесткое законодательное ограничение самого размера залога. Наличие же исключительного права судьи в ряде случаев по собственному усмотрению определять размер залога больше, чем установлено законом, искушение, способное соблазнить даже самых неподкупных служителей Фемиды. Ведь кто сказал, что исключения из правил не могут стать нормой? Судебная практика устами судей говорит об обратном.

Сейчас многие из тех у кого «проблемы с законом», в частности те, кто находится в СИЗО, ждут как манны небесной вступления нового УПК в силу. Возможно, для некоторых новый УПК принесет долгожданную свободу, а остальные так и не смогут по известным причинам воспользоваться возможностью выйти под залог НИКОГДА.

Юлия ДОРОХОВА,
руководитель адвокационного
направления ГО Клуб «ЭНЕЙ», г. Киев

ОСНОВНОЙ ФАКТОР

Украинские тюрьмы — инкубаторы ВИЧ-инфекции и гепатита С

У 5% всех заключенных Украины в крови есть ВИЧ-инфекция. Об этом сообщил представитель Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине Павел Скала на пресс-конференции.

По его словам, репрессивная наркополитика страны является одним из основных факторов распространения ВИЧ/СПИДа, а также гепатита С.

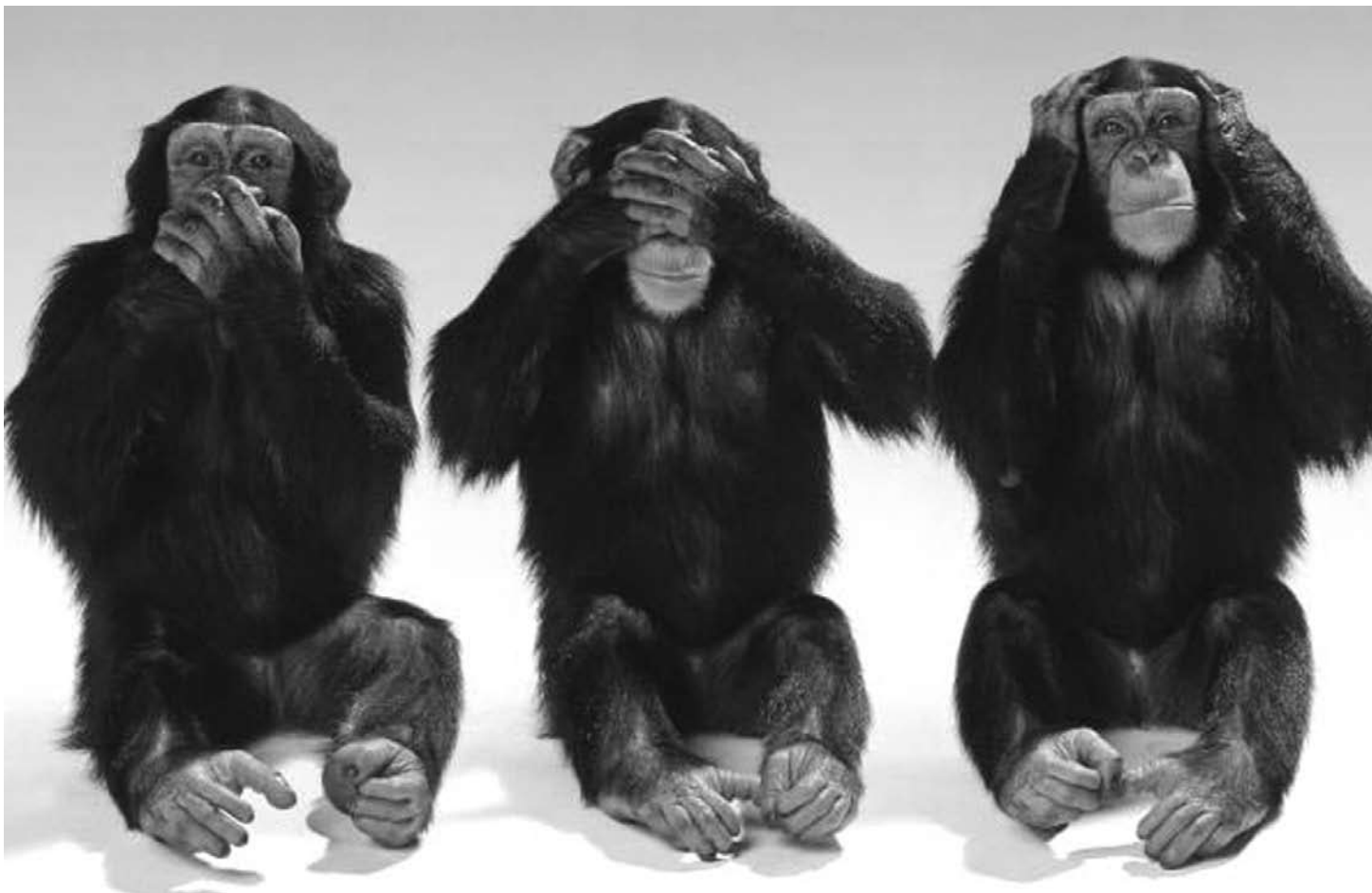
Эксперт сообщил, что за последнее время количество условных наказаний за хранение наркотиков увеличилось в 10 раз, «но не потому, что суды у нас гуманные».

«Дело в том, что наши тюрьмы переполнены наркозависимыми людьми. Их количество дошло до такой концентрации, что суды поняли: если всем давать срок заключения за хранение наркотиков, никаких тюрем не хватит», — отметил Скала.

В то же время он подчеркнул, что в нашей стране каждый 20-ый заключенный является ВИЧ-инфицированным.

«Этот уровень в десятки раз выше, чем на свободе. Украинские тюрьмы превратились в инкубатор заболеваний ВИЧ и гепатитов. Все заключенные рано или поздно выходят из тюрьмы и продолжают эту цепочку на свободе», — подытожил Павел Скала.

Андрей ВИННИЦКИЙ



Многие из нас попадали в ситуацию, когда невольно становились свидетелем какого-либо происшествия. Очень хорошо, если это происшествие не несет в себе ничего криминального. Но если уж так случилось, что вы увидели кражу, грабеж, разбой, либо просто как ваш знакомый принимает наркотик, и это засекла милиция – будьте готовы к вызову на допрос.

Ст. 68 УПК Украины определяет, что в качестве свидетеля может быть вызвано любое лицо, о котором есть данные, и ему известны обстоятельства, относящиеся к делу. Это означает, что **свидетелем может быть каждый из нас**, не зависимо от пола, возраста и других отличительных показателей. Исключения составляют лишь лица, признанные недееспособными, то есть те, которые не дают отчет своим словам и действиям. Согласно ч. 2 ст. 68 УПК, свидетель может быть допрошен об обстоятельствах, подлежащих установлению по данному делу, в том числе о фактах, характеризующих личность обвиняемого или подозреваемого, и его взаимоотношения с ними.

Уголовный кодекс Украины, а именно – **ст. 385, предусматривают ответственность свидетеля за безосновательный отказ от дачи показаний**. Наказание, которое следует – штраф от 27375 до 164250 гривен, либо арестом на срок до 6-ти месяцев. Потому лучше не шутить со следователем, и рассказать все, о чем он просит. Причем не врать, так как наказание за заведомо ложное показание свидетеля еще жестче, чем за простой отказ от него. **Ст. 384 УК Украины** предусматривает, что **за заведомо ложное показание** свидетеля при производстве дознания, досудебного следствия, осуществления исполнительного производства или проведения расследования временной следственной или специальной временной следственной комиссией Верховной Рады Украины или в суде, **карается исправительными работами на срок до 2-х лет, либо арестом на срок до 6-ти месяцев, либо ограничением свободы на срок до 2-х лет**.

Но наш закон не так суров, как кажется на первый взгляд. По крайней мере, сейчас. **Согласно ч. 3 ст. 68 УПК не могут служить доказательствами сведения, сообщенные свидетелем, источник которых**

НИЧЕГО НЕ ВИДЕЛ, НИЧЕГО НЕ СЛЫШАЛ...

неизвестен. Если показания свидетеля основываются на сообщениях других лиц, то эти лица должны быть также допрошены. Это означает, что если вы стали свидетелем, так сказать, «понаслышке», то есть сами лично не присутствовали при совершении преступления, ваши показания не могут быть приобщены к делу, и в суд вас вызовут только в крайнем случае. Также наше законодательство предоставляет процессуальный иммунитет некоторым категориям граждан. Рассмотрим более детально – каким именно.

Ст. 63 Конституции Украины гласит – лицо не несет ответственности за отказ давать показания или объяснения в отношении себя, членов семьи или близких родственников, круг которых определяется законом. В свою очередь ст. 69 УПК определяет лиц, которые могут отказаться от дачи показаний в качестве свидетелей, и лиц, которые не могут быть допрошены как свидетели вообще. Нас более интересует первая категория лиц, так как она более распространенная, в сравнении со второй, в которую входят адвокаты, защитники подозреваемого, обвиняемого, осужденного, недееспособные лица, и лица, которые дают показания под псевдонимом.

Ч. 2 ст. 69 УПК указывает на то, что отказаться по своему желанию от дачи показаний в качестве свидетелей могут следующие лица:

1) члены семьи, близкие родственники, усыновленные, усыновители подозреваемого, обвиняемого, подсудимого;

2) лицо, которое своими показаниями разоблачало бы себя, членов семьи, близких родственников, усыновленного, усыновителя в совершении преступления.

Термины «члены семьи» и «близкие родственники» не стоит понимать очень широко. Образно говоря, если вы являетесь

подозреваемому старшим братом двоюродной сестры деда по маминной линии, который в войну сиротой остался, то вас обяжут дать показания.

Пункт 11 ч.1 ст. 32 УПК определяет круг лиц, к которым относятся близкие родственники, а именно: родители, жена, муж, дети, родные братья и сестры, дед, бабушка, внуки. Это полный, исчерпывающий список, который нельзя больше дополнять.

19 ноября 2012 года вступает в силу новый Уголовный Процессуальный кодекс Украины. Ст. 65 нового УПК регулирует понятие свидетеля в уголовном процессе и определяет его практически так же, как и в старом. Но в новом УПК прямо не предусматривается право отказаться свидетельствовать против близких родственников. Единственным основанием для отказа в таком случае будет ссылка на Конституцию. Но есть и позитивные моменты.

Пункт 1 ч.1 ст. 3 нового УПК значительно расширяет круг близких родственников, и причисляет к ним следующих лиц: мужа, жену, отца, мать, отчима, мачеху, сына, дочь, пасынка, падчерицу, брата, сестру, дедушку, бабушку, прадеда, прабабушку, внука, внучку, правнука, правнучку, усыновителя или усыновленного, опекуна или попечителя, лицо, находящееся под опекой или попечительством, а также лица, которые совместно проживают, связаны общим бытом и имеют взаимные права и обязанности, в том числе лица, которые совместно проживают, но не состоят в браке (т.е. состоят в гражданском браке). В любом другом случае вам придется давать показания.

Существует в нашем УПК еще один субъект, стать которым может каждый, даже человек, который не был свидетелем. Это – понятой.

Статья 127 УПК определяет перечень следственных действий, участие в которых понятых является обязательным. Это обыск, выемка, освидетельствование, предъявление лиц и предметов для опознания, воспроизведение обстановки и обстоятельств события, опись имущества. В каждом из них участвует не менее двух понятых, которые после проведения следственного действия расписываются в соответствующем протоколе.

Согласно ч. 3 ст. 127 УПК как понятые приглашаются лица, не заинтересованные в деле. Кроме того, понятым может быть даже несовершеннолетний гражданин, так как критериев, по которым подбирают понятых – нет. Понятые не могут разглашать информацию о тех следственных действиях, в которых они участвовали, иначе будут притянуты к уголовной ответственности по ст. 387 УК Украины.

Новый УПК никакой ясности в понятие понятого не вносит. Часть 7 ст. 223 нового УПК указывает на то, что следователь, прокурор обязан пригласить не менее двух незаинтересованных лиц (понятых) для предъявления лица, трупа или вещи для опознания, осмотра трупа, в том числе связанного с эксгумацией, следственного

эксперимента, освидетельствования лица. Исключением являются случаи применения непрерывной видеозаписи хода проведения соответствующего следственного (розыскного) действия. Понятые могут быть приглашены для участия в других процессуальных действиях, если следователь, прокурор сочтет это целесообразным.

Обыск или осмотр жилья или иного владения лица, обыск самого лица осуществляются с обязательным участием не менее двух понятых, независимо от применения технических средств фиксации соответствующего следственного (розыскного) действия.

Понятыми не могут быть потерпевший, родственники подозреваемого, обвиняемого и потерпевшего, работники правоохранительных органов, а также лица, заинтересованные в результатах уголовного производства. Указанные лица могут быть допрошены в ходе судебного разбирательства в качестве свидетелей проведения соответствующего следственного (розыскного) действия.

Разница между нормами старого и нового УПК состоит лишь в том, что следователь теперь имеет право в некоторых случаях не приглашать понятых и ограничиться видеосъемкой.

Не смотря на все, ни один законодательный акт не предусматривает никакой ответственности за отказ быть понятым. Если вам говорят, что вы не имеете права отказаться быть понятым, либо угрожают ответственностью – вас нагло обманывают и хотят запугать.

Помните, что наша милиция не самая доблестная в мире, и не «ведитесь» на их провокации!

Владимир КОВАЛЮК,
юрист ОБФ «Дорога к дому»

**«Она противоречит всему тому,
чем она должна бы быть.
Она маленькая, у неё жесткий взгляд,
лицо неправильной формы,
и это на самом деле её преимущество,
потому что люди видят в ней себя.
Она выпадает из отчужденности
и двуличия мира моды».**

Британская пресса о Кейт Мосс.

«Я полностью беру на себя ответственность за все свои действия, и также соглашаюсь с наличием у меня некоторых личностных проблем, которые мне необходимо признать. Я уже предпринимаю сложные, но необходимые шаги для их разрешения», — такими были первые слова оправдания



Леди «ГЕРОИНОВЫЙ ШИК»

британской супер-модели Кейт Мосс, после того, как в 2005 году, в британской газете Daily Mirror появились скандальные снимки дивы, употребляющей кокаин.

Скорее всего, ушлые журналоги из Daily Mirror (британский таблоид, специализирующийся на скандалах, идеальный образец «желтой прессы») разместив скандальные фото Кейт Мосс, решили отомстить модели — за несколько месяцев до этих событий на страницах газеты появилась заметка о том, что топ-модель попала в наркологическую клинику из-за кокаиновой передозировки. В ответ на ту публикацию Мосс подала на издание в суд и выиграла процесс, отсудив у газеты внушительную денежную компенсацию. Редакция газеты принесла свои извинения, но, по всей видимости, обиду затаило...

Месть газетчиков состоялась в самый разгар Лондонской недели моды (London Fashion week) — главного британского события в мире моды. Последствия не заставили себя долго ждать — с моделью расторгли контакты такие мировые бренды одежды, как Burberry, Chanel, Roberto Cavalli, H&M. Последние вообще разразились гневной тирадой, мол «ничего общего не хотим иметь с наркотиками, тем более мы вот уже несколько лет являемся спонсорами благотворительного фонда по борьбе с наркозависимостью».

После всех этих печальных событий, модель, до этого весьма мало уделявшая внимание прессе, дала несколько откровенных интервью, после чего затаилась в частной наркологической клинике Аризоны (США)...

Ее карьера началась в далеком 1988 году, когда на нее, 14-летнюю девочку подростка, в аэропорту Нью-Йорка обратила внимание Сара Дукас, директор лондонского модельного агентства Storm. Спустя несколько лет Кейт позировала для модных британских журналов и заключила контракт с Calvin Klein на рекламу нижнего белья.

Кейт Мосс — однозначно явление в мире моды. Она сломала монополию высоких «сисясто-лялястых» моделей конца 80-х начала 90-х годов прошлого века. Общественность, привыкшая видеть на подиуме и в рекламе таких теток, как

Линда Евангелиста, Клаудия Шиффер и Наоми Кэмпбелл (прославившихся своим видом недоступных и гламурных богинь), была несколько ошарашена, увидев не пойми что — то ли мальчика, то ли девочку, предельной худобы, рекламирующую нижнее белье. В те годы мир захлестнула волна андрогинности — размытость различий между мужчинами и женщинами во внешнем виде (тонкие худые тела, длинные волосы, одинаковая одежда). Именно Calvin Klein сумел одним из первых использовать эту новую тенденцию в моде, популяризовав стиль унисекс. Юная, худая Кейт как нельзя лучше воплощала этот образ «слитности полов».

Кейт называют основоположницей «героинового шика» — по ассоциации с исхудалыми и осунувшимися бледными молодыми людьми, увлекавшихся наркотиками. Модные дизайнеры во всю эксплуатировали «наркотический» образ, выпуская на подиумы худых и бледных манекенщиц с горящими темными глазами.

Тем временем топ-модель продолжала заключать контрактные соглашения на миллионы долларов, сниматься в рекламе самых известных брендов одежды, парфюмерии и... как перчатки, менять бойфрендов. Список ее мужчин весьма внушительный: актеры Билли Зейн, Джек Николсон и Джонни Депп, издатель Джеффферсон Хэк, фотограф Марио Сорренти (были и менее известные «богемные» персонажи, несколько из них, кстати, умерло от передозировки наркотиков).

Отдельных слов заслуживает ее роман с «Капитаном Джеком Воробьем» — Джонни Деппом. Они начали встречаться в 1994-м, в то время, когда Депп находился в «духовном кризисе» и вел себя как настоящий пират — бухал, беспробудно употреблял наркотики. Венец их отношений датирован 1998 годом, когда парочка устроила настоящую драку в отеле «Нью-Йорк Сити». Чего они не поделили доподлинно неизвестно, но битва была славная — любовнички разгромили большую часть отеля, после чего разбежались. После этих событий Кейт временно прекратила работу и обратилась в лондонскую клинику Priory с жалобой на нервное истощение и проблемы с весом. Кстати, среди британских

знаменитостей эта клиника также известна как тихое местечко для лечения алкогольной и наркотической зависимости. Впрочем, после нескольких месяцев реабилитации, в конце 1998 года, Кейт вернулась на подиум. Видать Джонни таки «подсадил» возлюбленную на наркотики.

В начале 2005 года модель познакомилась с британским панк-музыкантом Питером Догерти, которого пресса тут же окрестила «чудовищем», заполучившим красавицу. Кстати, Догерти открыто признавал свою героиную зависимость, и имел внушительный шлейф «привлечений к ответственности» со стороны полиции.

Возможно, знакомство с музыкантом прочно завернуло Кейт на «кокаиновую дорожку», явных подтверждений о том, что модель употребляла наркотики до этого момента, нет. Хотя, употребление наркотиков в мире моды — вещь популярная, если не сказать — привычная. Как-то журналисты таблоида «Evening Standard» сделали целый репортаж о том, что происходило за кулисами Лондонской недели моды: «Следы белого порошка были заметны на всех эмалированных поверхностях в туалетах, стоявшие в очереди тихо обсуждали качество «порошка», в то время как уже зашедшие внутрь были заняты «вдыханием». Хотя исполнительный директор Совета британской моды — организатора Лондонской недели моды — заявил, что во время недели не было никакой незаконной деятельности, и добавил, что не верит, что в мире моды больше наркотиков, чем в других сферах шоу-бизнеса, например, в спорте или музыке. По его мнению, «наркотики сегодня являются частью жизни». Как утверждают некоторые знатоки, модели часто используют кокаин вместо алкоголя, чтобы расслабиться и не набрать лишний вес. Одна из ассистенток на показе марки FrostFrench, являющаяся также студенткой дизайнера в колледже Сен-Мартинс, отметила, что наркотики всегда присутствовали в мире моды, поэтому ее удивляет такой шум в прессе, словно никто этого не знал раньше.

Так вот, возвращаясь к союзу модели с музыкантом — именно в его студии и были сделаны те самые, печально-известные снимки, на которых Кейт Мосс вполне профессионально управлялась с «кокаиновыми

выми дорожками». Снимки кстати, были сделаны на мобильник, качество было так себе, но не узнать на них «топ-модель, принимающую порошок, похожий на кокаин» — это кем надо быть?..

Почему несколько фотографий вызвали такие страшные последствия для легендарной британской модели, которую, казалось, ничто не может задеть? По ходу развития скандала на этот вопрос пыталась ответить вся британская пресса. Сходились на том, что, во-первых, мода, когда-то бывшая богемным искусством, сегодня превратилась в огромную корпоративную индустрию, где действуют иные законы. И если в 90-е «героиновый шик» придавал некое декадентское очарование тому, что происходит на подиуме, сейчас он, прежде всего, мешает массовым продажам и портит отношения корпораций с государством. Во-вторых, дело именно в известности Мосс. Топ-модель сама по себе настолько харизматична, что однажды уже инициировала опасную моду на нездоровую худобу среди девочек-подростков всего мира — никто не хочет, чтобы теперь она с таким же успехом пропагандировала кокаин.

Впрочем, уже спустя неделю для Мосс забрезжила надежда. Представители косметической фирмы Rimmel, которая сразу за H&M была «шокирована и разочарована» поведением Кейт, заявили о том, что в свете покаянного заявления известной модели корпорация считает возможным продолжить сотрудничество с ней. И это не удивительно. Как говорят в мире лондонской моды, несмотря на свой странный образ жизни, Кейт на сегодня является одной из самых профессиональных и рейтинговых моделей. Лишиться ее навсегда будет досадно для многих из тех, кто гневно разрывал контракты с ней сразу после публикации в Daily Mirror

Кейт прошла реабилитацию, рассталась с Догерти, а в 2007 году познакомилась с гитаристом The Kills Джейми Хинсом. В июле 2011 года они поженились.

Кейт Мосс сумела найти в себе силы и, несмотря на свой возраст, вернулась в избыточный, шокирующий и извращенный мир моды. Собственно такой, как и она сама.

Николай РОМАНОВ

«Нирвана» – российский кинофильм, драма, снятый в 2008 году режиссёром Игорем Волошиным. Фильм посвящён проблемам молодёжи.

Нетипичная для отечественного кинематографа яркая стилистика фильма «Нирвана» режиссера Игоря Волошина была неоднозначно воспринята зрителем. Вызывая откровенную неприязнь или сдержанное сочувствие, она будто затронула скрытые раны нашего сознания.

СЮЖЕТ

История разворачивается в России, несколько лет спустя после распада СССР. Фильм посвящён проблемам молодёжи, наркотикам и любви.

Москвичка Алиса приезжает в Петербург, чтобы избавиться от вялотекущей столичной депрессии. Заселяется в декадентский сквот с протекающими трехметровыми потолками и отваливающимися барочными барельефами, устраивается делать уколы старушкам.

Соседями Алисы по квартире становятся девушка по имени Вэл – бармен из ближайшего транспитона, и ее парень Валера Мертвый – вороватый любитель деревенской природы. Вэл давно никому не верит, и привыкла рассчитывать лишь на себя. В этом мире Вэл удерживает только ее парень, из-за которого она оставила все, что ей было близко и дорого. Однажды случается так, что Вэл остается одна. И в тот момент она понимает, что у нее остался только один человек, который не предаст – Алиса.

Волошин показал Питер таким, какой он есть. Он озвучил его темные переулки электроникой, превратил его жителей в вычурно одетых фриков, вложил в уста необычных персонажей нарочито простые фразы.

Ложась на кровать и глядя в потолок, героиня выключается, живет внутренней жизнью одиночки, мир за окном становится влажной пустотой.

Здесь всегда так темно. Иногда кажется, что солнца больше никогда не будет, а ты живешь в подземелье, в бархатной коробке, обитой серым, которая начала промокать, пропуская внутрь слякоть. Гармония серого становится мешком, в который можно кричать, сколько влезет. Петербург пытались изображать пасторальным, легким, необязательным, жестоким и равнодушным, но так и не достигли успеха ни в одном из случаев, потому что в конце всех песен Петербург – это полумертвый город, в котором время останавливается, с его коммунальными кухнями и Васильевским островом, стрелками в дымке, туманной водой. Это город декаданса, город – театральные декорации, увядающая роскошь, барельефы, покрытые плесенью, почти руины, на которых горят неоновые вывески. Он роскошен, как может быть раскошен хорошо убранный труп в гробу, он – галлюцинация, видение наркозависимого, звуки, приглушенные в ушах контуженного, он – острова, которые не сообщаются друг с другом, мосты, которые иногда становятся отдельным городом. В Питер люди приходят, чтобы избавиться от назойливого зуда Москвы, влюбляются в него, потом бродят по улицам, расчищая глаза от снега и забывая, зачем они здесь, даже – кто они.

Провокационные образы и тщательно скрытые макияжными масками лица в «Нирване» прямым ходом отсылают к знакому нам ряженю. Изображение персо-



НИРВАНА

нажей откровенно бесовского характера (или облачение в маски, объединяемые емким словом «чужие») позволяло совершать всевозможные бесчинства – злые шутки, драки и пугания, запрещенные в другое время. Принятый облик давал возможность освободить энергию, подавляемую социальными запретами.

В этом смысле Петербург предстает нам настоящим «святоточным городом», где вечно царит время «без креста», и возможно взаимное проникновение двух миров – человеческого и «киного» в худшем смысле этого слова. На свои «святки» приехала сюда Алиса.

Петербург, надо сказать, является общепризнанным Аидом всей мыслящей русской интеллигенции уже не первый век. Тут тебе и строительство «на костях» (о чем нам напомнили в начале фильма), и мрачная ветхая архитектура, и страшная блокада. Гнетущая ненастная погода является таким же атрибутом города, как шпиль Адмиралтейства, а в центральной России люди про плохую погоду и вовсе говорят так: «Вот, дождь идет из Питера».

Жителями города оказываются ряженые и оборотни – еще одни персонажи «вневременья».

Образ наркодилера Ларуса как раз напоминает оборотня. К примеру, в горящей машине он не матерится в адрес врагов, а молится. Детям дурь не продает, да еще и Алису отговаривает; изувечивает Валеру Мертвого не из-за денег, а из-за любви к Вэл.

А персонаж Валера Мертвый маски не имеет, то есть, она соответствует его настоящему лицу. Вэл ошибочно считает его Эвридикой, нуждающейся в изволении, тогда как Мертвый – умер и только тлеет, поэтому по своему «спасению» немедленно исчезает обратно в свой любимый бульон – царство теней.

Хочется сделать из этой истории несколько выводов социального свойства.

Раздражающий блеск нарядов и крикливый макияж, меняющий персонажей фильма до неузнаваемости, является символическим отображением облепляющей мишуры обыденной жизни эго-культуры современного города, за которой уже не проглядывают личности. Стремление к индивидуализации посредством изощренного внешнего вида будто приводит к соответствию человека своему костюму. Но роли личности и костюма, как лика и его личины, совпадать не могут.

Пафосные образы совершенно диссонируют не только с антуражем коммунальной квартиры и серого города, но и с подростковыми переживаниями своих владельцев, проявляющиеся через «святоточные» поступки (клубы, драка, случайные сексуальные отношения), в минуты душевной близости (разговоры про деревню и овечек, детские воспоминания, чтение книжки про Мумми-Тролля), через примитивные диалоги и отталкивающие подробности наркотической зависимости.

Хорошо прописан в фильме онтологический момент снятия масок. Кибер-герои в латексных костюмах ищут обычной человеческой близости – чтобы их пожалели, чтобы поняли, чтобы просто поговорить. Только близкие отношения позволяют забыть о страхе и снять маску. Беснование ряженого продолжается лишь до тех пор, пока его не узнают и не потребуют выкупа, а до тех пор он яростно охраняет свою личину батогами.

Помните, как стекает, смывается краска с лица Алисы, бегущей в больницу к своей умирающей подруге, чтобы лицом к лицу столкнуться с переживанием истинного – бытия?!.. В последующих сценах она уже предстает нам без грима, со всеми своими переживаниями.

Ассоциации с модными одиозными образами известных кинолент, будто намеренно представляющих подиум для показа экзальтированных модельеров, на фоне питерской серой танатологической архитектуры и средневекового быта лишний раз указывает на их неуместность и фальшивость. Раздражение, которое вызывает стилистика фильма у многих зрителей, только указывает на то, как мастерски режиссер отразил вышеупомнутый диссонанс. Остается только один вопрос: почему же гротескная фантиковая мишура, столь закономерно отторгаемая нами в фильме, не смущает нас в обыденной жизни, где мы, подчас, готовы продать за нее самую душу?..

Думаю, что у «Нирваны» есть все шансы стать культовой. На мой взгляд, снять более аутентичный фильм о моменте, когда после чего-то важного ничего не начинается, очень трудно. Питер в

качестве синеватого янтаря, в котором шевелятся раскрашенные чудовища, подходит отлично. Волошин снимает, полностью отмежевываясь от традиции отечественных режиссеров заполнять кадр привычными, навязанными в зубах маячками. Помимо этого «Нирвана» – это фильм о духовном возрождении потерявшей тягу к жизни сильной героини, которая находит в Вэл стержень города, что-то очень важное. «Просто все ушло – и ничего не пришло взамен», – объясняет Вэл свою жизнь. Алиса молчит, но ей это отлично понятно. К концу фильма она обретает себя и вместо манерного «трупа» становится живой.

Ко всему прочему, «Нирвана» – это эстетский, холодный, но в целом – очень позитивный фильм. По сути, это кино про дружбу – про то, как затерянные и дрейфующие внутри этого города люди сталкиваются, выбивают друг из друга искры, а затем – объединяются. Ведь страшно не то, что ты умрешь без любви, а то, что ты проживешь без нее так долго-долго.

Интересные факты о фильме:

– «Нирвана» – дебютная работа театрального режиссера Волошина. Кинотавр – лучший дебют (2008 г.).

– В эпизодической роли охранника снялся Олег Гаркуша из группы «Аукцыон».

Наталья ПАЛЕН

Саентология (дианетика) – очередной вариант духовного гербалайфа, основанный на благодатной почве неослабевающего в массах «стремления к совершенству». Является плодом полуночного бреда американского псевдофилософа Рональда Хаббарда, случившегося после принятия дозы закиси азота во время удаления зуба в 1938 году. Живой пример того, что любой «великий» может придумать религию, в которую поверят миллионы «последователей», и в некотором роде издевка над всеми религиями в принципе.

Сайт <http://lukmore.to> о саентологии



Саентологическая религия была основана американским писателем и гуманистом Л. Роном Хаббардом. Первую Церковь Саентологии учредили саентологи из Лос-Анджелеса в 1954 году. В настоящее время Саентологическая религия охватывает весь земной шар и насчитывает более 8500 церквей, миссий и групп в 165-ти странах.

Слово «саентология» происходит от латинского «scio», что означает «знание в полном смысле этого слова», и греческого «logos», что означает «учение». Таким образом, оно буквально означает «учение о том, как знать».

Дианетика и саентология «работает» за счет сеансов одитинга, дающих гипнотическими методами чувство эйфории (душевного подъема) клиенту. Адептам секты внушается мысль о всемирном заговоре против них, чувство своей избранности, резко враждебное отношение к критике и безграничная преданность организации. Истина находится только в саентологии, все остальное человечество погибает и заблуждается. Целью саентологов является клирование Земли (а затем и всей галактики), заключающееся в перестройке мира по саентологическому образцу, что достигается искоренением всех остальных движений, религий и даже мнений. Беседа с саентологами, вы услышите много слов про «истории успеха». Это такие бумажки, которые люди заполняют непосредственно после окончания очередного курса, процедуры и т.д. В них люди пишут, как им все понравилось и какие «озарения» они получили и как их жизнь теперь должна измениться к лучшему. Гораздо меньше (раз в 100) таких бумажек написано по прошествии какого-то времени, где люди пишут, что действительно их жизнь изменилась к лучшему так, как им было обещано при покупке курса, одитинга и т.п. Совсем нет таких «историй успеха», где бы посторонние люди (родители, друзья, учителя, работодатели) писали как они рады тому, то имярек попал в саентологию. Зато плачевных историй и отрицательных отзывов сторонних наблюдателей – море.

Что мы наблюдаем?

1. Личное эйфорическое состояние «преклира», не подтвержденное реальными успехами.
2. Отрицательную оценку его «успехов» со стороны окружающих.

Ситуация – как будто человек употребляет наркотик. Точно также «тащит» деньги из дома на очередной «курс» или «сеанс», точно также социально дезадаптируется. И точно также не видит того, что его реальное состояние весьма далеко от субъективной реальности. Также раздражительно реагирует на попытки лишить его «саентологии». Многие, кого лишают саентологии, «трогаются» рассудком или кончают жизнь самоубийством. Налицо все признаки психонаркотической зависимости.

Профессор Александр Дворкин, сектовед, отмечает, что саентологи изначально нащупывают слабые места: «Они производят впечатление приятных и улыбчивых людей. Сначала новичка будут хором уверять, что сайентология и дианетика научат человека владеть собой, общаться с окружающими, организовать свой бизнес, исправить свое здоровье. На самом деле, после профессиональной психической обработки современными методиками, адепт становится шестеренкой в

огромном организме секты. На первом этапе вовлечения сектантами изучаются слабые места кандидата, выясняют, насколько он подвержен манипуляции. На втором – опытные сектанты входят в доверие, начинают воздействие на слабые стороны человека».

Новичка уверяют, что здесь он среди настоящих друзей, братьев, его любят, а дома не понимают. Часто после такой обработки адепт отрекается от своей семьи. С этого момента он полностью во власти секты.

Наступает третий этап – эксплуатация. Адепт подчиняется всем приказам, обязан выполнять любую полученную работу. У сторонников Хаббарда существует множество курсов и тренингов, которые не имеют видимого отношения к организации. Но то, что их организуют сайентологи, понять можно. На всех листовках, книгах и учебных пособиях упоминаются

Самые известные поклонники дианетики:

Том Круз – актер

Джон Траволта – голливудский актер

Мадонна – певица

Джина Элфман – киноактриса

Келли Престон – актриса и фотомодел

Кэти Холмс – актриса

Мишель Файрман – актер

Присцилла Пресли – актриса, жена Элвиса Пресли

Чик Кория – американский джазовый музыкант

Билли Шиэн – музыкант

ДУХОВНЫЙ «ГЕРБАЛАЙФ»



Том Круз – достойный ученик своего учителя

хаббардистские организации. Пусть крохотным шрифтом, но будет обязательно – так завещал «великий Хаббард».

Бывший член этой церкви, Хай Лэви, на протяжении 16-ти лет служивший «регистратором», работая с новообращенными в саентологию и проводивший подготовительные тренинги в главном управлении секты в Клируотэр (Clear Water) рассказывает: «Я жил в постоянной страхе от того, что могло бы случиться, если бы не добыл назначенную для оплаты сумму, плановое задание по реализации услуг консультирования \$ 200,000. Эти деньги должны были отдаваться каждый четверг к 2 часам дня. Без отговорок. Каждый раз, когда не получалось достать деньги, руководители высылали меня на кухню чистить кастрюли. Иногда они заставляли меня есть только бобы и рис на протяжении всей недели. Они публично унижали меня, называя неудачником и диверсантом. Саентология получает деньги, используя навязчивые, жестокие и зачастую принудительные методы. В секте люди, собирающие деньги, регулярно без предупреждения и без приглашения появляются в домах прихожан, остаются на несколько часов, настаивая на том, чтобы хозяева дома сделали добровольное пожертвование. Работники церкви саентологии склоняют прихожан к тому, чтобы опустошить любой финансовый ресурс для того, чтобы оплачивать консультации и делать пожертвования. Есть кредитная карта? Значит, используйте максимально доступный кредит. Взяли ипотечный кредит? Берите еще один. Имеете накопительный счет? Опустошите его. Сберегательный счет, наследство – церковь саентологии хочет все это».

Деятельность сайентологов находится под особым полицейским надзором в Канаде, США, Дании, Италии, Франции – «за использование сектантских приемов – воздействия на сознание людей, приводящие к тяжелым душевным и психическим последствиям». В Германии, Ирландии, Люксембурге, Великобритании, Греции, России сайентологию считают деструктивной, тоталитарной сектой – ее деятельность запрещена. В Бельгии организация считается преступной – подвергается судебному преследованию.

У людей, прошедших через подобные секты навсегда надламывается психика, многие из них попадают в психиатрические клиники. Пройти через саентологическую секту и остаться вменяемым человеком под силу только единицам, и только тем, кто не слишком углубился в изучение этой сомнительной «науки». Судьбы остальных печальны. Известно много случаев, когда сектанты-саентологи кончали жизнь самоубийством, а кто-то убивал своих близких. Им казалось, что это – «путь к очищению». По словам бывших участников секты, освободиться от психологической зависимости сектантских учений еще тяжелее, чем избавиться от употребления наркотиков. Психика остается искалеченной навсегда.

В Украине на деятельность саентологических организаций запрета нет. Что говорить, если даже ваш автор неоднократно сталкивался на улице с молодыми, улыбчивыми и очень вежливыми людьми, пытавшимися рассказать и втянуть в «движение». Правда, меня «пробить» такими штуками довольно непросто, поэтому просто «посылал» представших ко мне людей, и шел своей дорогой. А что может быть, если вы все же согласитесь «пройти тест», с которого, в общем, все и начинается? Последствия могут быть разнообразными – под действием гипноза люди переписывали на секту свое имущество, отдавали деньги и т.д.

Ниже привожу признаки «опасного тренинга», на который вас пригласили или могут пригласить совершенно бесплатно:

- Обратите внимание на личность тренера – дипломы, сертификаты, пробейте информацию о нем через интернет;
- Помните о безопасности. Если тренер настаивает на том, чтобы вы исполняли все упражнения, даже если вы не хотите, уходите;
- Обратите внимание на контроль тренера над участниками. Если вам не разрешают встать и уйти в любой момент, если чувствуете, что не контролируете себя – это секта;
- Насторожитесь, если вас уговаривают под различными предлогами привести друзей на тренинг;
- Оцените адекватность тренинга. Если на тренинге по бизнес-переговорам вам обещают помощь в устройстве личной жизни, а на тренинге личностного роста учат зарабатывать миллионы – это обман;
- Если вас обучают техникам, связанным с давлением – НЛП, гипноз и так далее, – это может свидетельствовать о том, что именно эти техники на вас и используют.

Станислав БАРКАСОВ



Проект «АВЕРСИЯ»

В 1970-х и 1980-х годах по приказу апартеида армии ЮАР были проведены ряд психологических экспериментов, которые были направлены на изменение пола человека.

Непосредственное участие в этом проекте были вынуждены принять солдаты-гомосексуалы, а точнее сказать белые гомосексуальные мужчины и женщины. В процессе проведения опытов над людьми «по смене пола» были использованы многие психиатрические и медицинские изыски. Несмотря на то, что точное число пострадавших не известно, бывший хирург армии апартеида Обри Левин на вскидку предполагает, что в рамках сверхсекретной программы по искоренению гомосексуальности на протяжении 1971-1989 годов в военных госпиталях было проведено около 900 вынужденных операций по «сексуальной переориентации».

Эти попытки были основаны на идеологии апартеида, сочетая в себе белый африканский национализм и христианские интерпретации основных церквей, которые укоренялись в консервативном биологическом формировании и построении гендерных ролей. Идеология сильно проникла в вооруженные силы страны – религиозным долгом гражданина была поддержка правительства, так как эта власть была дана богом. В рамках этой военизированной религиозной основы, гомосексуализм считался непростительным грехом и социальным злом, которое было без разбора сгруппировано вместе с другими видами девиантного поведения. Медицинский персонал совместно с психиатрами и священнослужителями решили всех гомосексуалов вооруженных сил ЮАР переориентировать любыми доступными способами в гетеросексуалов. С этой целью был запущен «Проект Аверсия».

Они находили подозреваемых в гомосексуальных наклонностях и отправляли их в военные психиатрические отделения. Те, кого не смогли «вылечить» посредством применения наркотиков, подвергались аверсионному лечению, лечению с использованием гормональных препаратов, и другим радикальным медицинским и психиатрическим методам, среди которых также химическая кастрация и операция по смене пола.

К сведению, аверсионное лечение или лечение отвращением является психологи-

ческим методом, в котором применяются различные раздражители, направленные на создание у пациента чувства отвращения к той или иной нежелательной форме поведения. В процессе лечения воспроизводят соответствующую форму поведения и одновременно вызывают у пациента неприятные ощущения, например, боль при помощи ударов электрического тока или рвоту посредством лекарств. С точки зрения медицинской этики к аверсионному лечению следует прибегать только в тех случаях, когда никакие другие методы лечения не помогают.

Доклады о проведенном эксперименте свидетельствуют о том, что в данном случае аверсионное лечение проводилось врачами, мягко говоря, некорректно. Солдатам-геям давали фотографии обнаженных мужчин, а затем применяли электрошок. Далее в качестве положительного стимула им показывали страницы журнала «Плейбой» с запечатленными на них сексуальными красотками. Все бы ничего, вот только в традиционной практике напряжение должно напоминать маленький укол булавки, но в данном случае оно было настолько сильным, что с «больного» слетала обувь.

В последующем апартеид армии ЮАР прибег к самым жестким мерам – гомосексуальные мужчины и женщины были вынуждены против своей воли пройти операцию по смене пола. После завершения операции они получали новые документы, удостоверяющие их личность. Но они увольнялись с военной службы, чтобы отгородиться от всех – родственников, друзей, знакомых. В итоге, не сумев примериться с произошедшим, многие из них заканчивали жизнь самоубийством.

По существу эти эксперименты являются прямым нарушением обычных этических норм научного исследования и должны рассматриваться в качестве акта грубой психиатрической и медицинской халатности. Такого рода предвзятое отношение предполагает чрезвычайно упрощенные и стереотипные представления о гомосексуалах. Подавляющее большинство гомосексуалов, в отличие от транссексуалов, ясное дело, не хотело бы менять свой пол.

Итак, эксперименты потерпели неудачу. Изменить сексуальные предпочтения призывников оказалось непосильной задачей. Такие результаты эксперимента говорят о том, что данный подход был разработан в полном отрыве от научной литературы о гомосексуальности и транссексуальности, так как во всех работах 70-х годов гомосексуализм уже не считался психическим заболеванием в любой европейской или американской психиатрии.

Информация о психиатрической медицинской программе пыток была обнаружена в документе под названием «Проект Аверсия», состоявшем из 132-х страниц печатного текста. Данные исследования также были опубликованы в Daily Mail and Guardian. Южноафриканская газета определила, что руководителем данной программы был полковник Обри Левин, бывший главный психиатр военного госпиталя, который уехал в Канаду в середине 1990-х годов, после того, как система апартеида рухнула.

В статье для The Daily Mail and Guardian Обри Левин признал, что он практиковал аверсионную терапию на молодых солдатах-геях, но электрическим током при этом не пользовался. С его слов, в лечении использовалось особое электронное устройство, которое вызывало всего лишь небольшой дискомфорт в руке. Также он упорно отрицал и то, что по приказу апартеида армии ЮАР проводились операции по изменению пола. Он утверждает, что никого не вынуждали лечиться против собственной воли: «Мы не держали людей, как морских свинок. У нас были только пациенты, которые хотели вылечиться и делали это абсолютно добровольно».

В 1995 году Медицинская ассоциация ЮАР публично извинилась за свои действия. Однако полноценного открытого расследования действий врачей во времена апартеида так и не проводилось. На данный момент Обри Левин является клиническим профессором кафедры психиатрии в Университете Медицинской Школы в Калгари. Он также занимается частной практикой, будучи членом ассоциации врачей г. Альберты с хорошей репутацией.

В 1996 году, в рамках новой южноафриканской конституции, был принят Билль о Правах, гарантирующий свободу сексуальной ориентации.

Светлана ЧЕХОВА

Источник: <http://shiza.com.ua>

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Одной из основных проблем в Украине остается вопрос прав меньшинств.



Оливье Адам

Об этом заявил координатор системы ООН в Украине Оливье Адам.

«Мы были очень обеспокоены поданным в Верховную Раду тремя законопроектами о запрете пропаганды гомосексуализма, потому что считаем, что это нарушает права человека», – сказал он.

Адам отметил, что в вопросах, касающихся ВИЧ/СПИДа, подвергаются дискриминации наркозависимые, мужчины, которые ведут половую жизнь с другими мужчинами, а также представители сексиндустрии.

«Если мы не сможем предотвратить использование этой «системы предотвращения» для этих трех групп, то мы – ООН, неправительственные организации, частный сектор и органы государственной власти – терпим поражение в борьбе с туберкулезом и противодействия распространению ВИЧ/СПИД», – отметил координатор системы ООН. Он также отметил, что в Украине существует проблема качества вакцины и ее доступность.

«Да, есть вопрос тендерных закупок: существуют определенные частные интересы, в результате чего вакцина необходимого качества недоступна. Кроме того, очень многих вакцин в стране нет, и этим также обусловлен низкий уровень иммунизации населения», – сказал он.

По его словам, важны четкая политика правительства и прозрачные тендеры по закупке вакцины.

«Бесспорно, иммунизация необходима. В такой стране, как ваша, иммунизация должна работать как часы. И во многих странах, развитых значительно меньше за Украину, это работает очень четко», – подчеркнул координатор системы ООН.

Андрей ВИННИЦКИЙ

В 30-х годах XIX века немецкий химик Юстус фон Либиг, в г. Дармштад, исследовал составляющие эфира, спирта и их производных. Результатом явилось открытие нового наркотика – хлорала. Оскар Либрих в научной работе, опубликованной в Берлине в 1869 году, представил в качестве анестезирующего средства хлоралгидрат. В Германии, Англии и в других странах это вещество стали назначать от бессонницы вместо опиатов.



так и у женщин привыкание формировалась вследствие приема этого вещества для снятия бессонницы или депрессии, из-за семейных ссор, неудач в бизнесе и тому подобных неприятностей. Другие слышали или читали о магическом воздействии препарата и хотели попробовать его сами.

В 1882-1883 годах тогда еще парижскому подростку Андре Жиду прописали от бессонницы хлорал, который притуплял все его ощущения. В зрелом возрасте писатель возмущался врачом, с которым консультировалась мать: «И это для едва сформировавшегося мозга! Я считаю, что в моем слабости и плохой памяти виноват именно он. Если бы можно было подать иск мертвецу, я вызвал бы его в суд. Я едва могу сдержать свой гнев при мысли, что каждую ночь на протяжении многих недель флакон с лекарством был в моем полном распоряжении, и я мог выпить его столько, сколько хотел».

Немецкий писатель Карл Гуцков увлекся хлоралом и стал, в конце концов, его жертвой. Выдающийся драматург, чей девяти томный роман «Ночь духа» был



«ЛЕКАРСТВО» от бессонницы

«ЗДОРОВЫЙ» СОН

В 1869 году Хью Беннетт из Эдинбургской королевской больницы провел испытания хлорала на пятидесяти двух пациентах. Он сообщал, что препарат имеет большую ценность для врачей, поскольку вызывает более здоровый сон, чем опиаты. Джордж Бальфур, специалист по сердечным заболеваниям, писал в 1870 году об успешном применении хлорала при лечении кашля, различных болей и бессонницы. Медики рекомендовали это вещество в качестве тоника при меланхолии и для лечения третичного сифилиса. Главный врач психиатрической лечебницы для наркозависимых в городе Шенберг, Эдвард Левинштайн начал заменять им морфин при лечении наркозависимых.

Однако вскоре врачи выявили неблагоприятный эффект хлорала. Реформист санитарии, сэр Бенджамин Уорд Ричардсон, предупреждал о возможности привыкания к хлоралу. Изучив коммерческие данные четырех фирм, он пришел к заключению, что с августа 1869 года было поставлено 36 миллионов наркотических доз хлорала. На этот препарат переходили алкозависимые. В качестве обезболивающего его применяли больные невралгией и другими хроническими заболеваниями. Измученные тревогой или горем люди пили его против бессонницы и продолжали принимать, пока не обнаруживалось, что случайные дозы превратились в постоянные.

Зависимость от хлорала не была столь распространенной среди женщин, этот препарат не могли позволить себе бедняки, но к 1879 году Ричардсон опять предупредил, что хлорал нашел широкое применение в наиболее активных слоях среднего класса — коммерческом, литературном, медицинском, философском, артистическом и церковном. Это вещество нарушало пищеварение, естественный сон, разрушало нервную систему. Появлялись перебои в сердцебиении, возбуждение, неуверенность в себе и вспыльчивость. Ричардсон настаивал на том, чтобы хлорал назначался исключительно в медицинских целях. Если он использовался не под наблюдением врача, то становился не благом, а проклятием.

ПЕРВЫЕ «ЛАСТОЧКИ»

Иногда при приеме хлорала случались передозировки и самоубийства. Молодой лондонский врач Эдвард Амфлетт умер от передозировки. «Британский медицинский журнал» писал, что, как и другие медики, привыкшие к использованию этого опасного препарата, он «потерял осторожность». В случае с Амфлеттом

существовали подозрения в самоубийстве: его недавно бросила невеста, а ее письма, как свидетельствовал брат покойного, были достаточно грубыми, чтобы «свести его с ума».

В 1876 году министерство по делам церкви, образования и медицины Германии приказало издать публичное предупреждение о возможности отравления хлоралом. Профессор Рудольф Бём, работавший в психиатрической клинике в Баварии, полагал, что поскольку препарат поступил на рынок недавно, «большое количество несчастных случаев должно послужить веской причиной для соблюдения осторожности при его назначении».

В то время как многие люди, привыкшие к опиатам в результате медицинского применения, продолжали выполнять свои семейные и рабочие обязанности, хлорал делал свои жертвы непригодными ни к семейной жизни, ни к работе. Следовательно, он подвергался большому осуждению.

Это отношение к препарату явно проявляется в одной из историй болезни, опубликованной в 1877 году. Хозяину магазина был прописан хлоралгидрат и бромид калия для лечения задержки мочеиспускания. Он принимал эти вещества в течение шести лет для облегчения дыхания при приступе бронхита, и его друзья не замечали каких-либо вредных последствий. Однако позже больной признал, что «хлорал в некоторой степени поработил его, так как он чувствовал необходимость в его успокаивающих свойствах, а не только в лечебных — что-то вроде тяги к выпивке у закоренелого пьяницы». Он скоро вылечился, но дела в магазине и смерть брата вызвали у него депрессию, и он стал искать в хлорале забвение.

Когда его положили в Королевскую эдинбургскую психиатрическую лечебницу, он вел себя, как душевнобольной, утверждая, например, что к нему проявила интерес королева Великобритании. Ему запретили прием хлорала, наркотиков и снотворных препаратов. Вместо этого назначили тоник на стрихнину и максимум упражнений на свежем воздухе. Это лечение, а также строгий распорядок психиатрической клиники позволили ему выписаться через три месяца.

РАЗРУШАЮЩИЙ ЖИЗНИ

Исследование, проведенное в 1880 году в одной из британских клиник, выявило 135 пациентов с зависимостью от хлорала. Семьдесят семь пациентов были мужчинами (включая священников, врачей, редакторов, клерков и фермеров), большинство из них злоупотребляли алкоголем. Тридцать шесть были женщинами, среди которых были женщины «легкого» поведения и медсестры. Как у мужчин,

ярким отображением прусского общества, сам олицетворял жестокое нервное напряжение того времени. Под воздействием хлорала, который он принимал против бессонницы, писатель стал крайне восприимчивым к окружающему миру, у него появилась мания преследования, а в 1865 году он предпринял неудавшуюся попытку самоубийства. Несмотря на то, что Гуцков продолжал работать, он страдал тревогой, которую пытался подавить, переезжая из одного немецкого города в другой. Он умер по нелепой случайности, когда в наркотическом ступоре опрокинул керосиновую лампу, находившуюся слишком близко к его кровати.

Хлорал разрушил жизнь поэта и художника Данте Габриэля Розетти, чья жена в 1862 году погибла от передозировки опийной настойки. Опечаленный вдовец, винивший во всем себя, несколько лет страдал бессонницей. Розетти надеялся, что хлорал спасет его от страданий и бессонных ночей, и препарат оправдал его ожидания. Художник не скрывал своей привычки. Он слишком поздно узнал печальную правду о том, что этот ужасный наркотик на самом деле — злая сила, с которой он вынужден был бороться до последних дней. Это была битва одиночки, заранее обреченного на поражение.

СОВРЕМЕННОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

Хлоралгидрат до сих пор используется в медицинской практике и входит в список препаратов Всемирной Организации Здравоохранения, использующихся при анестезии.

На сегодняшний день его используют также в ветеринарии. Широко применяют в качестве наркотического средства при производстве различных операций для лошадей, свиней, собак, кроликов, реже для овец, ослов и других животных.

Также, для людей — в качестве противоспазматического средства хлоралгидрат применяют при спазматических коликах, закупорке и сужении пищевода, остром метеоризме кишок, болезненных потугах и выпадении матки и прямой кишки, при копростозах, в качестве противосудорожного при столбняке, отравлении стрихнином, спазме сфинктеров кишечника и мочевого пузыря и других судорожных состояниях.

Хлоралгидрат противопоказан при болезнях легких, сердца и истощении.

В настоящее время препарат редко применяется в качестве успокаивающего или снотворного средства. Видимо, нелицеприятный опыт прошлых поколений, все же, сыграл свою роль.

Окончание.
(Начало №82[111]2012)

«Серые зоны» – фактор дестабилизации современного миропорядка

Ярким примером «серой зоны» как фактора дестабилизации современного миропорядка следует считать Афганистан.

Известно, что сценарий развития деструктивных процессов в Афганистане во многом схож с Сомали.

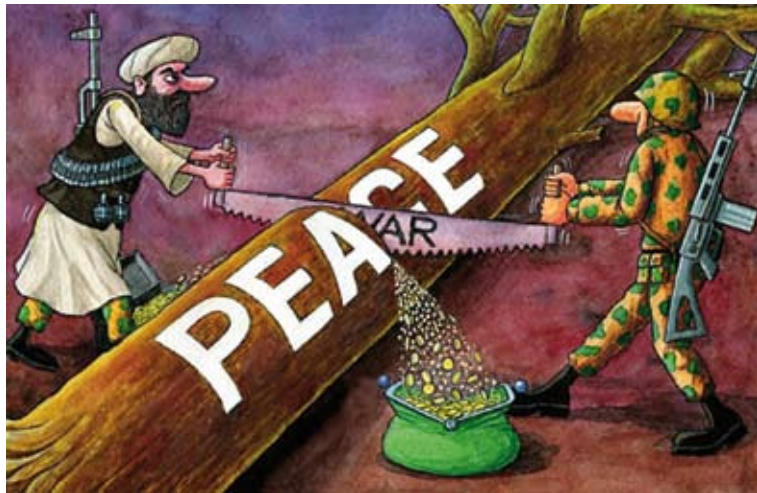
До середины 70-х годов прошлого века использование опиумного мака в Афганистане носило, в основном, хозяйственный характер: сухая трава использовалась в качестве корма для скота, из семян варили мыло, из стеблей – растительные красители.

Употребление опиума в качестве дурманящего средства строго контролировалось на уровне общин. Незначительная часть годового объема афганского опиума экспортировалась в Иран и Турцию – от 200 до 400 тонн.

Ситуация изменилась в 1970-е годы, когда ряд событий нарушил хрупкий баланс, существовавший в Афганистане с 1929 года. Возник конфликт, приведший к серии политических убийств и началу гражданской войны, не прекратившейся по сей день. В декабре 1979 года дворец нового президента Афганистана Хафизулы Амина был захвачен советским спецназом, и в страну были введены советские войска.

Противники кабульского режима и советских войск получали достаточно оружия и другой помощи, и не нуждались в опиумных доходах. Однако ослабление власти Кабула развязывало руки контрабандистам; крестьяне, обрабатываемые площади которых сократились из-за систематических бомбардировок и артобстрелов, были вынуждены заняться выращиванием более рентабельной культуры, чем традиционные для Афганистана злаковые. Для сравнения – гектар опийного мака приносит такой же доход, как 40 гектаров хлопка.

В первую очередь выращиванием опийного мака занялись в районах, населенных таджикским и пуштунским населением, – в Гильмендской долине,



«Серые зоны»

а также в районе городов Файзабад, Кундуз, Кандагар, Джелалабад и Фарах. Эти районы были удобны тем, что находились под контролем моджахедов и пакистанской армии.

Дальнейшая переработка афганского опиума в морфий и героин осуществлялась в соседних странах, обладающих соответствующей химической промышленностью – Пакистане, Турции, Иране (до середины 1980-х), а также европейских странах – Франции и Италии.

В 1980-е годы существовало два основных маршрута транспортировки опийных наркотиков: западный (Джелалабад – Кандагар – провинция Гильменд – Захедан – Тегеран – Тебриз – Стамбул – Европа) и южный (Пешавар – Карачи – морем или самолетом в Европу – на Ближний Восток – Азиатско-Тихоокеанский регион). Популярности южного маршрута способствовал тот факт, что в Пакистане проживает большая пуштунская диаспора, тесно связанная со своими родственниками в Афганистане.

После вывода контингента СССР в 1989 году, моджахеды в 1992 году отстранили от власти социалистический режим Наджибуллы. В условиях междоусобной борьбы власть в Афганистане к 1996 году захватило исламское движение «Талибан» (пуш-

туны), непризнанное международным сообществом. Соответственно, Афганистан стал объектом зарождения ряда транснациональных угроз.

Во-первых, до 2001 года Афганистан превратился в штаб-квартиру террористической организации «Аль-Каида», лагеря и базы которой были перенесены из Судана, после взрыва посольства США в 1997 году. Как известно, именно вследствие терактов 11 сентября 2001 года в США, организованных «Аль-Каидой», Афганистан стал основным объектом интервенции антитеррористической операции.

Несмотря на то, что в результате 11-летней военной операции США, «Аль-Каида» и движение Талибан были ослаблены, локализованы и зажаты на юге Афганистана, в Вазиристане (Пакистан). Ее филиалы в Йемене, странах Магриба, Западной Сахары контролируют пути наркотрафиков, нелегальной торговли оружием.

Во-вторых, Афганистан, на данном этапе, представляет угрозу международному сообществу, связанную с производством и распространением наркотиков. Согласно докладу Управления ООН по наркомании и преступности «Транснациональная угроза афганского опиума», Афганистан является мировым лидером в производстве

опиатов, которые являются основным доходом населения. Известно, что рекордный урожай опиатов наблюдался в 2007 году (8,1 тыс. тонн), а в 2011 году урожай составил 6 тыс. тонн. Кроме того, выгодное геополитическое расположение Афганистана обуславливает существование маршрутов экспорта наркотиков.

Согласно докладу ООН, существуют Балканский и Черноморский маршруты для экспорта в ЕС и Закавказье. Часть героина по данным маршрутам, а затем через Болгарию, Румынию, Молдову и Приднестровье попадает в Украину. В данном случае, угроза афганского героина актуальна и для национальной безопасности Украины, которая служит транзитом афганского героина в ЕС, поступающего с территории РФ. Кроме того, значительная часть героина оседает и в самой Украине, на территории страны существуют подпольные лаборатории по переработке опиатов. Показателен случай 2007 года, когда СБУ в Херсонской области обнаружила лабораторию по переработке опия-сырца в героин, а также изъяла 125 кг готового героина.

Известно, что цена на афганский героин на внутреннем рынке колеблется от 100 до 150 \$ кг. Таким образом, закрывая глаза на увеличение производства героина в Афганистане, США получают поддержку антиталибской части общества, реализуют альтернативные транспортные и энергетические проекты в регионе Центральной Азии и Закавказья (Трансбалканский трубопровод, ТАПИ, «Южный» энергетический коридор, Северная сеть – Шелковый путь).

Говорить о перспективах борьбы с производством героина достаточно сложно. Кроме того, наркоторговля служит источником пополнения бюджета старейшин, чиновников лояльной США власти и т.д. К сожалению, на сегодняшний день мировое сообщество упорно закрывает глаза на проблему Афганистана, а это говорит о том, что кому-то очень выгодно такое положение вещей.

Сергей КОРОБОВ
Источник: <http://sd.net.ua>



ДОРОГА К ДОМУ

Данное издание подготовлено к печати Одесским благотворительным фондом «Дорога к дому» (Одесса) в рамках проекта «Стремление жить 2012».



Продукция издана при финансовой поддержке МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» в рамках реализации программы «Построение устойчивой системы предоставления комплексных услуг по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке для групп риска и ЛЖВ 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: redaction@neuletay.aids.ua,
<http://www.neuletay.aids.ua>

Редактор: Олег Ванник
Макет: Оксана Андреева

© «Не улетай!», 2012

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 в ООО «Пресс Корпорейшн Лимитэд» г. Винница, ул. Чехова, 12, тел. 0432 556397
Заказ №126008

Тираж 15000 экз.
Распространяется бесплатно.

Адреса помощи наркозависимым и ВИЧ-позитивным людям

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., 10.00-18.00

- 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. (048) 735-07-07.

Проект «Профилактика вирусного гепатита В среди ПИН»

Тел. (0482) 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 Наталия 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. Канатная, 57/5

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.