



ВМЕСТЕ

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ АССОЦИАЦИИ «БЕЛСЕТЬ АНТИСПИД»

Определен
новый Координа-
ционный Коми-
тет Ассоциации
на следующие
три года

...стр. 2

Употребление
наркотиков
в среде женщин
коммерческого
секса

...стр. 6

Новые законы
в Крыму.
Угроза не только
профилактике,
но и лечению

...стр. 10

Опыт Беларуси
по применению
заместительной
терапии будет
полезен другим
странам

...стр. 11

Born Free Africa:
модельеры-
мамы против
передачи ВИЧ
от матери
к ребенку

...стр. 14



Интервью



Исследо-
вания



Аналитика



Эксперт: «Спайсы не вытеснят инъекционное потребление»

Каждые полгода через Белорусское общественное объединение «Позитивное движение» проходит около 19 тысяч уникальных клиентов. Эта цифра больше, чем количество людей, стоящих на официальном наркоучете. Как общественникам удастся привлекать новых клиентов? Вытеснят ли спайсы инъекционное потребление наркотиков? Будут ли программы снижения вреда действовать в 2016 году?

» ПРОДОЛЖЕНИЕ НА СТР. 4



Ассоциация некоммерческих организаций
по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа
«БелСеть антиСПИД»

Члены Ассоциации «БелСеть антиСПИД»: БОО «Альтернатива», МСФ «Сотрудничество для будущего детей», ОО «Витебский женский клуб», РМОО «Встреча», РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО», ВООЖ «Ульяна», БОО «Белорусский детский хоспис», БОО «Позитивное движение», ДОО «Ассоциация белорусских гайдов», ОО «Христианское содружество взрослых и молодых», ОО «Амрита», ОО «Гомельская ассоциация детей и молодежи «АСДЕМО», ОО «Могилевский женский центр поддержки и самообразования», БОО «Родник возрождения», РОО «Пенитенциарное здоровье», МСОО «Древо жизни».



ОТ редактора К читателям

**Дорогие читатели бюллетеня «Вместе»!**

Скажу в этом своем слове о выгодах. Информационных, прежде всего.

Уже третий номер нашего бюллетеня выходит тематическим – посвященным работе с группами риска в отношении ВИЧ. Получилось так, что нам удалось более подробно поговорить о той текучке и рутине, которой каждый день занимаются наши организации, предоставляя услуги своим целевым группам. И то, что кажется им таким повседневным, стало, благодаря совместным усилиям сотрудников, журналистов-волонтеров, продуктом, интересным нашей аудитории.

Три организации – РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО», РМОО «Встреча», БОО «Позитивное движение» – стали соавторами своеобразной летописи своих собственных дел, рефлексий, выводов. Их специализация в работе с группами женщин секс-бизнеса, потребителей инъекционных наркотиков и мужчин, имеющих секс с мужчинами, хорошо известна в узком кругу. Теперь этот круг стал чуть больше.

Это уникальный опыт. Интересные совместные действия пришлось организовать, чтобы все произошло. «Встреча» аккумулировала свои регионы, чтобы сделать совместный плакат с рекламой сайта на последнюю страницу, «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО» завезла журналистку в Светлогорск, и поделилась материалами и выводами с последнего международного семинара, где они были. «Позитивное движение» «разговорило» своих экспертов и организовало дежурство журналиста на их АКП. Это только часть того, что здесь я могу перечислить, не утомляя читателя.

Пока таких подробных «визиток» у организаций не было. И есть организации, у которых их нет и сейчас. Я думаю, стоит продолжить. И для этого от организации требуется определенное количество усилий: «политическая воля» руководства, активность в создании материалов, идеи и информация.

Спасибо всем, кто создавал последние три номера, за уважение к нашему изданию и за ваши усилия!

Я хотела здесь говорить об информационных выгодах. Именно об этом все и было.

Успехов всем нам!

Ольга Сацук,
редактор бюллетеня «Вместе»,
PR-менеджер Ассоциации «БелСеть антиСПИД»



Ассоциация некоммерческих организаций
по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа

«БелСеть антиСПИД»

Определен новый Координационный Комитет Ассоциации на следующие три года

Общее собрание организаций–членов Ассоциации некоммерческих организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа «БелСеть антиСПИД» прошло 23 – 24 мая 2014 года.

На следующие три года избран новый состав Координационного Совета, в который вошли:

- **Трухан Людмила**
(БОО «Позитивное движение»),
- **Шаблыко Александр**
(БОО «Позитивное движение»),
- **Дубровская Светлана**
(ОО «Витебский женский клуб»),
- **Сацук Ольга**
(Ассоциация «БелСеть антиСПИД»),
- **Субцельный Дмитрий**
(РОО «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО»),
- **Говорков Денис**
(БОО «Позитивное движение»),
- **Гвоздева Валентина**
(«Могилевский женский центр поддержки и самообразования»),
- **Ходанович Александр**
(БОО «Альтернатива»).

Председателем Координационного комитета Ассоциации избран **Олег Еремин**.

Общее собрание также определило необходимым подключиться к действиям МПОО «АКТ» по совершенствованию механизма благотворительности в Беларуси.

В рамках встречи представители организаций провели анализ информационных потребностей и возможностей организаций–членов. Собранием подтвержден приоритет организаций по развитию информационных возможностей Ассоциации «БелСеть антиСПИД» и ее организаций–членов. Были вынесены решения также по ряду других текущих опросов. ■

belaims.net

Государство собирается заняться приверженностью к АРВ-терапии: общественные организации выражают озабоченность

■ Александр Ходанович, Ольга Сацук



В Светлогорске состоялась встреча ВИЧ-сервисных общественных организаций с главой Представительства ПРООН в Беларуси Санакой Самарасинхой и Группой Управления Грантами Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – ГФ). Представители Белорусского Сообщества людей, живущих с ВИЧ, БОО «Альтернатива» проинформировали г-на Санакку Самарасинху о содержании и результатах своей работы в области ВИЧ и СПИДа. На встрече была подчеркнута важность работы общественных организаций в области приверженности к лечению и АРВ-терапии.

Однако на состоявшейся рабочей группе по написанию заявки в ГФ было озвучено, что всю работу по приверженности возьмет на себя государство и приверженность не будет

включаться в заявку. Председатель БОО «Сообщество людей, живущих с ВИЧ» Александр Ходанович высказал свои опасения, что возможно существенное снижение эффективности процесса или вовсе его нивелировка, если этим займется государство. Во всем мире эффективность проектов по приверженности к АРВ-терапии признана только в случае, если ею занимаются общественные организации.

Напомним, что в стране началась подготовка заявки в Глобальный Фонд на 2016 - 2018 гг., в разработке которой принимают участие большинство ВИЧ-сервисных организаций в том числе и Ассоциация некоммерческих организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа «БелСеть антиСПИД». ■

Роль ПРООН в признании государством результатов работы общественных организаций в сфере ВИЧ и СПИД-профилактики

■ Ольга Сацук

На Официальном завтраке, который провела посетившая нашу страну администратор ПРООН Хелен Кларк с представителями гражданского общества Беларуси, были проговорены и отмечены многие достижения и проблемы общественных организаций.

Ассоциация «БелСеть антиСПИД» озвучила проблему устойчивости общественных организаций и, соответственно, сервисов в области ВИЧ-профилактики в связи с тем, что государство не признает и не фиксирует достижений НГО в этой сфере. Ассоциацией было предложено ПРООН в своей дипломатической практике больше подчеркивать роль и значение гражданского общества в сфере ВИЧ и СПИД профилактики, особенно на встречах с представителями государства. ■



Эксперт: «Спайсы не вытеснят инъекционное потребление»

» НАЧАЛО НА СТР. 1

■ Татьяна Жарносек

На самые актуальные вопросы, связанные с группой риска в отношении ВИЧ-инфекции – потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) – отвечает специалист по работе с наркопотребителями, тематический координатор БОО «Позитивное движение» Мария Жуковец.

– Мария, расскажи про свои ощущения. Когда ты пришла работать в программы снижения вреда, было ли чувство, что ты занимаешься какими-то странными вещами?

– Когда я шла работать в «Позитивное движение», меня предупреждали, что наркопотребители это такая группа, скажем, неблагодарная в сравнении с той целевой группой, с которой я ранее работала. Дело в том, что раньше я работала в первичной профилактике ВИЧ – с «благополучными, веселыми, здоровыми» молодыми ребятами. Я была готова, но как оказалось не до конца. Когда я стала сталкиваться с нашими клиентами, появилось состояние шока, иногда жалости, но потом я поняла, какую большую работу мы делаем, и мое отношение стало другим, более профессиональным что ли. Плюс ко всему слова благодарности от клиентов, а они (как оказалось) есть, опять же прибавляют уверенности.

– Специалисты общественных организаций не могут оказывать медицинские услуги. Как вам удается сотрудничать с государственными учреждениями здравоохранения?

– Все сервисы, которые работают по республике, уже имеют своих доверенных врачей. Они работают как в учреждениях здравоохранения, так и на сервисах наших организаций, консультантами, например. Но важно понимать, что одна из конечных целей снижения вреда – сделать так, чтобы клиенты из наших программ приходили в сервисы для общего населения. То есть, чтобы они приходили не только на пункты обменивать шприцы, а со временем могли просто прийти сдать кровь в поликлинике или сделать флюорографию.



– Как удается находить этих «доверенных» врачей?

– Очень многие врачи обучались на семинарах в рамках программ грантов Глобального фонда. Их обучали особенностям работы с ПИНами, консультированию... Но все равно я могу сказать, что этого обучения не достаточно, потому что постоянно происходит смена кадров. Это обучение должно быть непрерывным. Было бы идеальным вариантом создать курсы по нашим темам в рамках системы повышения квалификации на базе Академии последипломного образования.

– По твоим ощущениям, меняет ли общество свое отношение к наркозависимым?

– Отношение к наркопотребителям осталось ровно таким же, как было всегда, потому что в основной своей массе люди считают, что с ними этого не произойдет, они никак

не столкнутся с этой проблемой. Наркопотребителей воспринимают как людей второго сорта и считают, что надо держаться от них подальше, а смысл программ снижения вреда вообще очень многие не понимают.

– А меняются ли сами формы профилактики среди потребителей?

– С точки зрения дополнительных услуг есть перемены, так как спектр услуг постоянно расширяется. Это связано и с тем, что есть определенные тенденции: происходят изменения наркосцены либо меняются потребности наших клиентов и им нужны какие-то дополнительные услуги. Необходимые изменения диктует и то, что мы должны постоянно находить новых клиентов, это требования нашего донора – Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд). Кроме того, наши программы стали гендерно-чувствительными: появились услуги для женщин. Теперь в анонимно-консультативных пунктах можно получить тесты на беременность, влажные салфетки для интимной гигиены, женские прокладки.





– Расширяется ли география услуг снижения вреда?

– К сожалению, пока я работала, здесь закрылось около шести пунктов. Это происходит и из-за сокращения бюджета и за счет пересечения программ снижения вреда, например, когда становится понятно, что аутрич-работники и мобильные пункты помогают одним и тем же клиентам. География услуг расширяется только благодаря работе мобильных пунктов – появляются новые «точки» с точки зрения наркопотребления и ВИЧ-инфекции, и, благодаря нашим автобусам, мы можем оперативно перенаправлять наши силы туда.

– Предлагают ли аутрич-работники (люди, сами употребляющие наркотики, но работающие волонтерами для своей группы) что-то новое для профилактики?

– Если бы они нам ничего не подсказывали, мы бы ничего не меняли. Начнем с того, что сегодня в Беларуси их около 130. «Аутричи» – это такой мостик между клиентом и нами, потому что они как лампочки сразу сигнализируют, если что-то меняется, например, сигнализируют, что какой-то наркотик набирает обороты. Соответственно, мы понимаем, что если выходит стимулятор на первый план, то нужны другие виды шприцев, нужны какие-то новые расходники, новые услуги потребителям. Мы с ними советуемся: как перестроить работу, куда, например, поставить автобус, чтобы там были клиенты и могли обращаться. Они активно принимают участие в решении вопросов, сами предлагают новые услуги клиентам. Они также всегда помогают при проведении фокус-групп и других исследований.

Если мы делаем какую-то литературу по профилактике ВИЧ, то мы с ними советуемся, чтобы и текст был понятен и картинка подходила. Кроме этого «аутричи» и в своей отчетности информируют нас о том, какие потребности есть у клиентов. Каждый месяц на пунктах проводятся собрания для «аутричей», чтобы наша коммуникация с ними

всегда была в активной стадии и рекомендации их реализовывались оперативно.

– В последнее время очень много разговоров идет о спайсах. Как думаешь, могут ли они вытеснить инъекционное употребление?

– Я не нарколог, но, исходя из той ситуации, которую мы сейчас наблюдаем, сомневаюсь, что спайсы вытеснят наркопотребление инъекционное. Сейчас, конечно, стимуляторы, особенно в Минске, выходят на первый план, потому что перекрывают продажу «бубок», семечек мака, опиатов, которые многие годы были самым распространенным наркотиком. Но спайсы для наркопотребителей – это один из вариантов как «перебиться», пока он не найдет те же «бубки», тот же уличный метадон или «бодяжный» героин.



– Мы долго били тревогу о том, что Глобальный фонд уходит. Какая ситуация сейчас, будут ли программы снижения вреда после 2015 года?

– Сейчас идет такая тенденция, что все основные услуги, которые предоставляются потребителям инъекционных наркотиков все больше

и больше переходят государству. Где-то за счет социального заказа, где-то за счет денег Глобального фонда и увеличения расходов бюджетных. По последним данным, мы можем уже и с 2016 года подаваться на заявку Глобального фонда и сейчас специалисты нашей организации активно готовят эту заявку.

– Есть ли угроза закрытия программ заместительной терапии метадонотом?

– По одному из требований Глобального фонда метадонотерапия должна все больше переходить на собственное финансирование, то есть финансирование Минздрава. Однако Глобальный фонд все равно будет покрывать часть расходов.

– Но сами государственные учреждения идут на сотрудничество?

– Сейчас областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья (далее – центры гигиены) готовы взять на себя услуги по оказанию снижения вреда среди потребителей инъекционных наркотиков. Многие сервисы уже сейчас работают на базе центров гигиены. Здесь еще встает вопрос в подготовленности кадров, и сейчас речь идет о том, что они готовы взять персонал, который у нас работал. И с точки зрения доступа в этом случае должно быть все очень продумано. Желательно, чтобы в центрах остались те сотрудники, которые уже работали, так как они уже обучены.

– Но ведь наркопотребители – те люди, которые постоянно скрываются. Нет ли риска, что в государственные учреждения они просто не будут обращаться?

– Обычно центры гигиены арендуют помещения по другим адресам, и если такая практика сохранится, то тогда, конечно, приток клиентов не уменьшится.

Например, есть АКП в Солигорске, кстати, на базе центра гигиены, который нас всегда удивлял. Там есть отдельный вход для клиентов и клиентов там действительно много, потому что там чудесный менеджер. Мое глубокое убеждение, что очень многое, почти все, выстраивается на личных отношениях. ■

Употребление в среде женщин

Число женщин, оказывающих сексуальные услуги за вознаграждение и употребляющих инъекционные наркотики (ЖСБ-ПИН), неуклонно растет в Беларуси. Специалисты бьют тревогу. Поскольку очевидно, что вместе с этой группой растет уровень рискованного поведения, что дает рост ВИЧ-инфекции, гепатитов и через клиентов их «продвижение» в другие социальные группы, не относящиеся к группе риска. Все это происходит на фоне общего увеличения в стране передачи ВИЧ-инфекции сексуальным путем.

Что происходит?

По данным второго этапа исследования «ЖЕНЩИНЫ СЕКС-БИЗНЕСА, УПОТРЕБЛЯЮЩИЕ ИНЪЕКЦИОННЫЕ НАРКОТИКИ», которое провело Республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО», динамика роста группы женщин, употребляющих инъекционные наркотики, очень высока. В 2006 году группа употребляющих наркотики составляла 10% от всех ЖСБ, в 2011 – 16,6%, по последнему исследованию в 2013 году – 22,4%. Картина еще «красочней» выглядит, если рассматривать ее по городам. К примеру, в Витебске эта группа с 10,1% в 2006 году «выросла» до 22,4%, в Минске – до 40%. Это только те, которые, проходя опрос, честно признались в употреблении инъекционных наркотиков. Есть еще дополнительное количество респонденток, уклончиво ответивших на вопрос об употреблении, что позволяет их косвенно причислить к группе, употребляющих инъекционные наркотики.

Специалист по исследованиям групп риска, профессор Евгения Кечина подчеркивает, что исследование установило прямую зависимость частоты употребления наркотиков и низким уровнем защищенного секса. «Ежедневное употребление инъекционного наркотика заставляет выходить

на заработок чаще. Снижается уровень использования защищенного секса. Любая женщина, которая начала употреблять инъекционные наркотики, так или иначе дойдет до этой стадии», – говорит Евгения Кечина.

Уровень распространения ВИЧ у ЖСБ-ПИН вырос в два раза. 44,6% женщин болели ИППП за последний год. Вырос уровень заболеваемости гепатитом.

В чем заключаются основные риски?

Исследование показало очень интересную тенденцию, характерную для белорусской ситуации. В группе ЖСБ-ПИН:

только 30% из всей группы уже употребляют инъекционные наркотики до начала занятия коммерческим сексом, но (!) 70% начинают употреблять в первые годы начала занятия секс-бизнесом. Причиной начала употребления респондентки указывают необходимость снятия стресса после занятия секс-бизнесом. Что не удивительно, учитывая высокий уровень насилия со стороны клиентов. Около половины всей группы – это женщины, которые ежедневно употребляют наркотики и они, соответственно, демонстрируют особо рискованное поведение.

ют 12 клиентов в день, а клиенты – это «мост», который является переходным для ВИЧ-инфекции из маргинальных групп. Клиенты, как правило, своим партнерам не сообщают о контактах с представительницами секс-бизнеса, поэтому их другие половые партнеры еще более не защищены. Исследователи говорят, что часть из опрошенных не использовали презервативы при последнем контакте с клиентом.

Для полного понимания картины в подгруппе ЖСБ-ПИН важно отметить, что они употребляют наркотики в группе, и в большинстве своем – это подруги также занимающиеся секс-бизнесом. Как утверждают исследователи, эта тенденция крайне опасна, потому что это означает, что ЖСБ втягивают друг друга в систему потребления наркотиков. Угроза для ЖСБ не употребляющих нар-

котики, заключается в том, что большое наличие «употребляющих» подруг увеличивает вероятность привлечения и их к употреблению инъекционных наркотиков.

Как специалисты могут реагировать на вызов?

Сложившаяся ситуация, как отмечает Евгения Кечина, не поддается тем методам профилактической работы, которые обычно используются для группы ЖСБ. Без лечения наркозависимости невозможно изменить ситуацию, и как-то повлиять на нее.

По исследованию очень мало тех, кто готов и хочет лечиться от наркозави-

Широко распространено насилие со стороны клиентов. Подвергались насилию 98,5% из опрошенных женщин, оказывающих сексуальные услуги.

10,3% из тех, кто пользуются презервативами, покупают их в аптеке. 2%-ам предлагают клиенты, остальные получают их от социальных работников общественных организаций, волонтеров из своего сообщества и аутрич-работников.

В среднем женщина, предоставляющая услуги коммерческого секса, занимается этим четыре раза в неделю по 4 часа в день, но употребление наркотиков увеличивает число часов «работы». ЖСБ-ПИН в среднем име-

НАРКОТИКОВ КОММЕРЧЕСКОГО СЕКСА

■ Ольга Сацук

симости. Можно сделать вывод, что сначала надо найти подгруппу, которая только начала прием наркотиков и использует этот способ снятия стресса пока не каждый день, и мотивировать их отказаться от употребления. Эта группа сама очень пассивна и очень мало движется в отношении изменений в своей жизни. Поэтому работа сложная и пока в нашей стране не проводится.

Группа обладает также высоким уровнем пассивности просто в отношении получения профилактических услуг. Наличие социальных работников, которые сами идут в места, где оказываются секс-услуги, позволяет ЖСБ получить доступ практически ко всем видам услуг. Охват этой работы превышает охват деятельности анонимно-консультационных кабинетов (АКК). К примеру,

СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ:

ЖСБ – женщины, секс-бизнеса; женщины, предоставляющие платные сексуальные услуги.

ПИН – лица, употребляющие инъекционные наркотики.

ЖСБ-ПИН – женщины, секс-бизнеса, употребляющие инъекционные наркотики.

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем.



одноразовые шприцы большинство, а именно 31.7% общей численности одноразовых шприцев, полученных ЖСБ-ПИН за последний месяц, были получены от социальных работников, которые сами пришли к ним.

Исследование в части приверженности и использования группой ЖСБ-ПИН профилактических сервисов показало, что все они сформированы благодаря действиям социальных работников и преимущественно тех, кто приезжает к месту оказания ими сексуальных услуг. Суммарная значимость волонтеров и аутрич-работников в оказании этих сервисов очень мала.

Рассчитывать на то, что представители сообщества смогут оказать значительно влияние на степень рискованного поведения, не приходится. Основной вывод – действия социальных работников на выезде обеспечивают основную профилактическую работу среди этой группы. Отказ от такого рода деятельности, безусловно, значительно увеличит долю инфицирования в этой группе и дальнейшее распространение ВИЧ-инфекции, гепатитов и ИППП через клиентов в более социально благополучные слои населения. ■

В ТЕМУ:

Исследования «ЖЕНЩИНЫ СЕКС-БИЗНЕСА, УПОТРЕБЛЯЮЩИЕ ИНЪЕКЦИОННЫЕ НАРКОТИКИ (часть 2)» предлагает ряд рекомендаций специалистам по работе с группой ЖСБ-ПИН. Некоторые из них заключаются в необходимости соединения сервисов для ПИН и ЖСБ-ПИН.

Например, исследование показало, что в группе ЖСБ-ПИН ведут профилактическую работу как сервисы программ, оказывающих услуги ЖСБ, так и сервисы программ, оказывающие услуги ПИН. Наличие двух видов сервисов расширяет возможности получения целевой группой различных услуг как по снижению вреда, так и в части лечения наркозависимости, получения социально-психологической помощи. Система взаимодействия между указанными сервисами и выработка оптимальной структуры деятельности и взаимодействия этих сервисов нуждается в разработке, особенно в части взаимодействия АКК для ЖСБ и АКП для ПИН с учетом специфики оказываемых услуг.

Исследование 2013 г. подтвердило выводы исследования 2011 г. о необходимости создания специального социально-реабилитационного центра для ЖСБ-ПИН и системы социальной реабилитации женщин, прошедших лечение от наркозависимости.

«Я не могу сказать: Час работы сотрудника консультационного

Чтобы узнать, как проходит выезд специалиста, и пообщаться с клиентами передвижного анонимно-консультационного пункта для потребителей инъекционных наркотиков (далее – АКП), в один из вечеров отправляюсь на «точку» недалеко на ст. метро «Кунцевщина». В девять вечера около бусика уже людно: две девушки и молодой человек что-то обсуждают с Владимиром, сотрудником организации «Позитивное движение».

Волонтер Саша и его мысли о людях и сервисах

Подхожу к молодому человеку лет 30, которого Владимир представил как Александра. Спрашиваю, как часто он сюда приходит. Саша рассказывает, что бывает здесь часто, потому что работает волонтером. Расспрашиваю Сашу о том, чего не хватает из оказываемых услуг.

– Побольше витамин, комплексов каких-нибудь или что-нибудь для печени (печени – авт.) – мало-мальски дешевые, но чтобы помогали. Мы же (клиенты АКП – авт.) инъекционные – у нас гепатиты у всех. Было бы нормально, чтоб хоть сколько-нибудь давали. Или, например, врач бы назначил 40 дней, сам купил 20 и 20 здесь дали. Хоть мы организм и гробим осознаваемо, но все же: так бы хоть прошел курс, пусть и поддерживающий.

– А что случилось бы, если помощь вдруг бы прекратилась?

– Ничего не было, но было бы жалко. Сейчас шприц стоит минимум 1000 рублей, а в день надо штук 3-4, а это почти 5000 рублей. Для наркомана это деньги. Пускай небольшие, но иногда их негде взять и никто не даст.

Поскольку Саша работает волонтером АКП, спрашиваю, приводит ли он кого-нибудь к «АКП-бусику» для оказания психологической помощи.

– Как получается, но стараюсь всех позитивно настроить, чтоб сюда шли. Потому что колоться одним шприцом два раза – это не есть хорошо: он тупится, к примеру. Лучше использовать два и не париться: взял бесплатно и всегда есть. А тем, кто не хочет приходить, сам беру и приношу. Сюда, в основном, по наркотикам обращаются: как анализы

сдать, как лучше сделать, к венерологу сходить. Иногда помощь с детьми нужна, с программами по лечению, психолога, бывают, просят. Еще Саша замечает, что активность клиентов АКП зависит от того, насколько опустившийся человек и насколько ему не стыдно.

– Тут все уже в округе знают, чего скрывать? Но все равно не хотят, чтоб видели и знали. Ведь если приходишь и берешь пачку гондонов и баянов (презервативов и шприцов – авт.) – все ж понятно сразу.

Напоследок спрашиваю у Саши, как воспринимается клиентами АКП: как реальная помощь или придти и взять?

– Скорее, как придти и взять.



Клиенты АКП-бусика

Пока мы беседовали с Сашей, в АКП-бусике побывало человека три. Вот подошел мужчина лет 35. Как сказал позже Владимир, подтверждая мои слова об неадекватности физического состояния этого клиента: «Он на «марафоне» – четыре дня не спит. Но вот отходит как-то».

Следующей к АКП подошла Анна, женщина лет 30. Поздоровалась, рас-

сказала, как болеет за хоккей, и что недавно думала, что поправилась и не найдет в каких штанах идти на работу:

– Я ж работаю с животными на кафедре в университете – так весело, так интересно. Понятно, первый день!

Взяв салфеток и витамин, женщина уходит, а Владимир рассказывает, что Аня почти месяц в ремиссии.

– Месяц назад не за шприцами, а за информацией пришла. Вот и отправил к психологам. Пока держится.

Спрашиваю, какая, на взгляд самого сотрудника АКП, самая популярная услуга.

– Шприцы. А бывает, что и ЖСБ к часам двенадцати ночи заезжают на такси за презервативами. А вот недавно добавились тесты на беременность – чисто женская услуга. Тоже часто просят.

– Информацию часто просят?

– Бывает, когда уже «наторчится» и доведен до состояния, когда сердце вот-вот выскочит, тогда уже чувствовать начинает опасность и с психологом просит поговорить.

– И сколько за вечер человек приходит?

– Сегодня пока что 9 человек, вчера – 8, а позавчера – 23. В основном всем до 40 лет, но есть и постарше. В Чижовке возрастная планка поднимается и за 50 лет, но таких мало.

Следующий клиент, который застал меня в АКП, был вменяемый парень 32-х лет. Он рассказал, что раньше сидел на «черном», амфетамин глотал. Сам из Барановичей, но уже четыре года работает в Минске. И, удивитель-

«Заткнись и уваливай!»

пункта для наркопотребителей

■ Юлия Шабловская

ная вещь, маленькое открытие для меня: все наркопотребители и в самом деле не глупые люди.

Правда, с очень серьезными проблемами и привычками. Этот клиент, видимо, лучше всех, с кем я за сегодня общалась, понимает ситуацию:

– Порошок – страшная штука. Попробовал я эти порошки, что химики придумали, и понял, что медленного не хочется больше. А в химии кайфа-то нет, только мозги стрясаются – страшные вещи. У меня так несколько друзей умерло: я сам из Барановичей, там и тусовались. А сейчас и заезжать не к кому. Подростки же с лет 18 курят, а потом и «скорость» в ход идет: лежат и встать не могут. Смотришь и страшно. Пытаешься сказать «посмотри на меня»...

Владимир предлагает информацию и спрашивает о лечении.

– Да тут некогда лечиться: один живешь, хоть бы прожить. Работаете, стараешься уже не впрыгивать в эти санки, но втягиваешься и дальше-дальше. Конечно, надоело. 32 года, а здоровья никакого. Да и общения уже никакого не ищешь – не в той колее. Это я сейчас работаю. Правда, за четыре года шесть раз увольнялся-устраивался. А раньше – то зарабатывать ездил, то сидел.

Клиент говорит, что отвлекается от наркоты, когда чем-то занят. Он почти уверен, что если бы всем потребителям нравилось то, чем они занимаются, и нормально платили, то можно было бы завязать.

– Ну, не совсем завязать, но так, стресс снимать раз-два в месяц. Мозг же все равно выкручивает на это дело. Некоторые говорят, что завяжут, а я всегда знал – не бывает такого.

Работа сотрудника: мысли о клиентах и результатах

Мне интересно, насколько в такой работе важен человеческий фактор.



Спрашиваю Владимира, часто ли клиенты «вываливают» на него свои проблемы.

– Я могу узнать все, если захочу. Но зачем грузиться? Бывает, приходят – хочется им душу излить. И начинается. Но не заткнешь же: у меня такой характер – я не могу сказать «заткнись и уваливай!». Приходится слушать. Если б я сидел, рот закрывши, или стенкой отгородившись от человека, то пользы не было от чисто механической выдачи. А так они же сами хотят поговорить – так и просеиваешь. Многих

«выдергиваю» из этой толпы, когда вижу, что «наторчался». Вот как Саша, например (первый собеседник – авт.). Ищешь, выделяешь из общей массы «торчков» кого-то с ясным взглядом и предлагаешь помощь. А при просто обмене так просто человек не подвернется. Я уже шесть лет работаю и скажу вот что: если один выдернулся – это уже хорошо.

Пока клиентов больше нет, спрашиваю у Владимира, что клиенты «машинами» называют.

– Шприцы. И баянами и пластмассами ещё называют.

– А бывало, чтобы здесь брали и сами продавали?

– Был случай, но они сами такие случаи пресекают.

– А местные не спрашивали, чего стоите и пакеты еще выдаете?

– Пару раз смотрели со стороны, а потом милицию вызывали со словами, что здесь продают что-то наркоманам.

За время моего присутствия на АКП-бусике, пришло 11 клиентов. Каждый из них приходил с разными целями: кому-то нужно было поговорить, кому-то – взять шприц.

Но мой час с небольшим в АКП показал, что эти люди не какие-то страшные существа с другой планеты, а такие же как все мы, со своими проблемами и «тараканами» в голове, попытками улучшить свою жизнь и борьбой с обстоятельствами. И если хоть один человек из сотни признает это и согласится им помочь – это, как заметил Владимир, уже хорошо.

От наркопотребителей общество может отказываться, может не признавать их и избегать, но они рядом и очень нуждаются в поддержке, понимании и помощи. ■

СПРАВКА:

В Беларуси 26 анонимно-консультативных пунктов (АКП), в том числе три мобильных (МАКП), и шесть мобильных пунктов консультирования и тестирования (МПКТ). Изначально МПКТ были «заточены» для тестирования на ВИЧ, но со временем там стали появляться новые услуги и сейчас МАКП и МПКТ имеет фактически одинаковые сервисы.

В Беларуси 130 аутрич-работников, а также и аутрич-волонтеры, которые помогают организации, но не получают за это вознаграждение.

За второе полугодие 2013 года через сервисы «Позитивного движения» прошло 19 тысяч наркопотребителей. 7070 протестировано на ВИЧ.

Новые законы в Крыму.

Угроза не только профилактике, но и лечению

■ Татьяна Жарносек

Для них вхождение Крыма в Россию это не просто вопрос о том, как общаться с родственниками, которые вдруг стали жить в другой стране и как сменить старый паспорт на новый. Для них это не просто смена гражданства и смена валюты в кошельке. Этим людям придется полностью сменить образ жизни. И вполне возможно, что борьба за жизнь только начинается...

До недавнего времени в Крыму было более 800 клиентов программ заместительной терапии метадон. Для сравнения – во всей Беларуси их немногим больше. Это люди, которые каждый день приходили к врачу, получали медицинский метадон в виде сиропа и чувствовали себя комфортно в течение суток. Однако в России такая форма профилактики ВИЧ-инфекции и наркопотребления запрещена.

Интересно, что на IV Конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, которая проходила 12-13 мая в Москве, была даже создана специальная сессия под названием «Интеграция программ профилактики и лечения социально-значимых заболеваний Республики Крым в систему здравоохранения Российской Федерации».

Сразу можно сказать, что здесь не обсуждалось, каким образом можно оставить заместительную терапию в Крыму, а говорилось о том, каким образом и по каким причинам она будет остановлена. И если еще в начале мая был вариант «переходного периода», то есть гарантии, что ЗМТ в Крыму продлится до конца 2014 года, то на сегодня можно констатировать факт – все программы заместительной терапии здесь остановлены.

Пожалуй, единственным выходом для «новоиспе-

ченных» россиян, принимающих ранее медицинский метадон, стала возможность обратиться в Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, который при поддержке Международного Фонда «Відродження» и соответствующих государственных служб принимает всех пациентов ЗПТ из Крыма для продолжения лечения в Украине. На сегодня услугами проекта воспользовались около 40 крымских пациентов.

Остальным же клиентам ЗМТ будут предложены формы лечения, которые не запрещены в России, то есть реабилитация.

К слову, российские законы коснулись не только заместительной терапии, но и лечения ВИЧ-инфекции. Дело в том, что более трети крымских ВИЧ-положительных людей, принимающих АРВ-терапию, находятся на препаратах, которые в России не зарегистрированы. Каким образом будет проходить дальнейшее лечение этих людей пока не известно.

– Вполне возможно, что этим пациентам нужно будет сменить схемы лечения, – прокомментировал ситуацию Олег Залат, главный внештатный специалист по вопросам ВИЧ-СПИД Крыма.

Всего же в Крыму более 14 тысяч официально зарегистрированных ВИЧ-положительных людей. ■

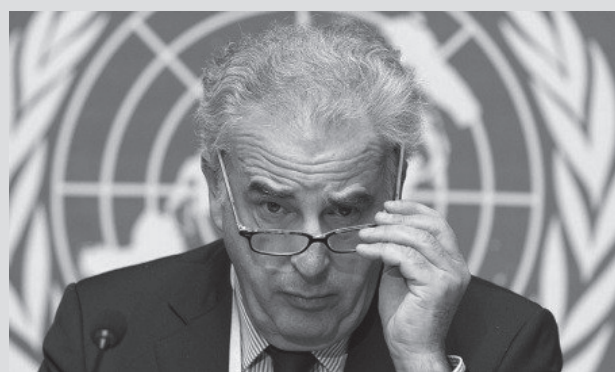


Фото: rus.ruvr.ru

«В Крыму до того, как все там случилось в марте и апреле месяце, было 800 человек на заместительной терапии и 14 тысяч людей на программе обмена шприцев.

Если это сокращается с одного дня на другой без серьезной подготовки, очень вероятно, что ни к чему это не приведет, только к ненужным страданиям многих людей»...

Мишель Казачкин

= КОММЕНТАРИЙ СПЕЦИАЛИСТА: =

Специальный посланник Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии Мишель Казачкин прокомментировал ситуацию в Крыму.

Мишель Казачкин: Для меня это решение с одного дня до другого сократить заместительную терапию в Крыму является совершенно необоснованным. Это несовместимо с нормами защиты прав человека и для меня это ненужный источник страдания для людей. В Крыму до того, как все там случилось в марте и апреле месяце, было 800 человек на заместительной терапии и 14 тысяч людей на программе обмена шприцев. Если это сокращается с одного дня на другой без серьезной подготовки, очень вероятно, что ни к чему это не приведет, только к ненужным страданиям многих людей, возвращающихся на нелегальные наркотики.

100 человек уехало в Украину по программе, но остается проблема огромная. Причем я уже много раз слышал об этой новой российской программе реабилитации, но в действительности я еще не видел, и международное общество не видело, опубликованных результатов. О результатах заместительной терапии и обмена шприцами огромная литература. Причем я хочу напомнить, что эти методы не только в научной литературе, они именно являются стандартами и рекомендациями ВОЗа, международной организации, которая дает нам стандарты по лечению. Очень много есть доказательств, что вместе с заместительной терапией эти методы не только снижают новые случаи ВИЧ, но они снижают смертность среди наркопотребителей, снижают зависимость от наркотиков и серьезно улучшают уровень жизни, снижают уровень преступности и нарушения общественного порядка.

Пока мы спорим, пока мы разговариваем о том, что нужны новые методики, пока Россия отказывается от тех методов, с которыми международное общество соглашается, люди инфицируются и зря погибают. Так что я совершенно готов к дискуссии, я бы хотел, чтобы Российская Федерация и регион тоже были бы более открытыми к дискуссии по поводу заместительной терапии и обмена шприцев.

Источник: ru.krymr.com

Опыт Беларуси по применению заместительной терапии будет полезен другим странам



Хелен Кларк

Опыт Беларуси по применению заместительной терапии будет полезен для других стран. Такое мнение высказала журналистам после посещения центра метадонозаместительной терапии при Минском областном клиническом центре «Психиатрия-Наркология» администратор Программы развития ООН (ПРООН), заместитель Генерального секретаря ООН Хелен Кларк.

«Программа заместительной терапии является катализатором решения большого спектра проблем в области здравоохранения и социальной сфере. Я благодарю Министерство здравоохранения Беларуси за то, что они поддерживали эту программу и содействуют ее реализации, потому что не в каждой стране это делается. Такая программа является важным компонентом предотвращения распространения ВИЧ. Кроме того, она помогает пациенту стать полноценным членом общества. Опыт работы центров заместительной терапии в Беларуси действительно впечатляющий, и мы надеемся, что он будет расширен», — сказала Хелен Кларк.

В Беларуси на учете состоят чуть более 10 тыс. больных наркоманией, из них в программе заместительной терапии — 1 041 человек. Средний охват заместительной терапией в стране составляет 10%, в Минской

области — 20% состоящих на учете. В ближайшее время эти цифры планируется увеличить в два раза.

Практика замещения наркотиков метадонном как метод лечения наркозависимых лиц применяется в республике с 2008 года. В настоящее время в Беларуси работают 18 кабинетов заместительной терапии. Принцип лечения заключается в том, что метадон замещает опиумные наркотические вещества и блокирует рецепторы наркозависимого. Таким образом, человек не получает удовольствия от приема наркотиков, а избавляется от абстинентного синдрома, ломки. Его голова остается ясной, со временем у больного улучшается состояние здоровья, он не совершает преступлений, чтобы добыть деньги на наркотик.

По курсу лечения каждому пациенту предоставляется метадоновая доза в день, осуществляется работа с психологами и психотерапевтами в группах. Медики помогают наркозависимым людям решить проблемы с адаптацией в обществе.

Администратор Программы развития ООН (ПРООН), заместитель Генерального секретаря ООН Хелен Кларк прибыла в Беларусь с визитом 28 мая. Визит главы ПРООН стал первым за всю историю сотрудничества организации с Беларусью.

Во время пребывания в республике Хелен Кларк, помимо центра метадонозаместительной терапии при Минском областном клиническом центре «Психиатрия-Наркология», посетила территории, пострадавшие от аварии на Чернобыльской АЭС, — Ветку Гомельской области и Полесский государственный радиэкологический заповедник. Она встретила с Президентом Беларуси Александром Лукашенко, а также приняла участие во встрече Межучрежденческой группы ООН по Чернобылю. ■

По информации БЕЛТА



http://pmplus.by

Сайт «Позитивного движения»: для тех, кто в «теме»

Один из ведущих сайтов Беларуси, на электронных станциях которого можно найти аккумулированную информацию для потребителей инъекционных наркотиков и людей, вовлеченных в эту проблему. Предлагаем небольшое интервью с редактором сайта, PR-менеджером Белорусского общественного объединения «Позитивное движение» Татьяной Жарносек.



В Беларуси почти нет качественно сделанных интернет-ресурсов, предоставляющих информацию по вопросам наркопотребления, и жизни с ВИЧ. Ваш сайт эту информацию активно предлагает. Это специальная политика или размещение такого рода информации тесно связано с освещением деятельности организации «Позитивное движение»?

— Когда дело касается помощи наркозависимым в Беларуси, то речь о «Позитивном движении» как правило заходит сама собой. Дело в том, что наша организация уже около 10 лет координирует программы снижения вреда в Беларуси. Через нашу организацию каждые полгода проходит около 20 тысяч уникальных клиентов. Мы сотрудничаем с врачами, юристами, преподавателями, представителями наркоконтроля, представителями местной власти, со специалистами других общественных организаций, с самими наркозависимыми и с со-зависимыми... Мы перенаправляем клиентов, к нам направляют клиентов. Естественно, мы, как правило, знаем больше, чем редакторы популярных общественно-политических ресурсов, потому что мы постоянно в теме, постоянно общаемся со специалистами и обладаем внутренней информацией, той, которую, возможно, даже и афишировать не нужно. И наш сайт, как правило, читают те, кто «в теме».

О чем прежде всего вы хотели бы говорить с людьми, вовлеченными в проблему наркопотребления со страниц вашего сайта?

— Стараемся говорить о том, что актуально сейчас и сегодня. Как только видим, что специалисты

или клиенты обеспокоены каким-то вопросом, ищем людей, которые могут дать реальную информацию и развеять слухи. Какие это могут быть слухи? Например, о том, что прекратятся программы заместительной терапии методомом или о том, что она станет платной для самих клиентов. Мы сразу же связываемся со специалистами, выясняем, откуда могли появиться эти слухи и насколько они оправданы.

В какой уголок сайта рекомендовали бы зайти посетителям, интересующимся проблемой наркомагии, в первую очередь?

— Если говорить про самое актуальное, то, естественно, это рубрика «События», которая находится сразу же на главной странице. А дальше все зависит от запросов. На сайте есть страница, посвященная гендерным вопросам «Женщины и наркополитика», есть рубрика «Жизнь с ВИЧ», где ВИЧ-позитивные люди могут почитать истории других людей, живущих с ВИЧ, есть и более «попсовые» темы: рубрика «Культуршок» посвящена различным культурным мероприятиям, которые

направлены на профилактику ВИЧ-инфекции (выставкам, концертам, информационным кампаниям).

Как вы, Татьяна, считаете, какого рода информация нужна людям по данному вопросу, какие ресурсы и по каким темам надо развивать прежде всего у нас в Беларуси?

— Здесь опять же зависит от того, кто ищет информацию. Если говорить о специалистах, то, мне кажется, нужно развивать сайты общественных организаций. К сожалению, у нас до сих пор нужно объяснять, почему лучше, чтобы в организации был отдельный человек, который просто ведет сайт, не говоря уже о том, что хорошо бы держать в штате хотя бы одного журналиста. Мы же по-прежнему часто проводим мероприятия даже международных масштабов чуть ли не подпольно. Рассказываем сами для себя о наших проблемах и сложностях и думаем, что все в курсе.

Если же говорить о людях, которым мы помогаем, то в этом плане все-таки акцент на общественно-популярные ресурсы. Неплохо бы в материал по нашим темам делать вставки о

том, где они могут найти помощь и поддержку. Возможно, стоит просто в материал СМИ делать вставки с адресами, куда люди могут обратиться. Например, если статья о том, что в Беларуси спайсы набирают обороты, то сразу же давать ссылочку, куда обращаться родителям или же давать номер телефона доверия по вопросам наркомании и ВИЧ/СПИД. И здесь тоже задача нас, общественников, делать эту информацию доступной, возможно, иногда даже навязывать журналистам и редакторам сайтов. ■



http://motilek.com.ua

Интернет-проект «Мотылек»

Люди, живущие с наркозависимостью, в Украине и на территориях стран СНГ объединились в самопровозглашенную Федерацию Сообществ ЛЖН (+) и создали сайт, который рассказывает о ценностях, достижениях и значимости программ снижения вреда.

На сайте можно посмотреть в электронном виде тематические газеты «Конопляна правда» и «Мотылёк», которые публикуют новости, аналитические статьи и другие материалы, связанные с наркопотреблением, возможностями лечения и реабилитации. Специальный раздел «Снижение вреда» размещает очень интересные публикации, посвященные практике программ снижения вреда в европейских странах. ■



http://politykanarkotykowa.pl

Польская сеть по наркополитике

Сеть была создана в качестве инициативы граждан в 2008 году группой специалистов, работающих с наркоманами. Это терапевты, врачи, юристы, сотрудники тюремной службы, социальные работники, педагоги, представители неправительственных организаций и люди, употребляющие психоактивные вещества. Сеть работает, чтобы изменить законы о наркотиках в Польше, где они одни из наиболее ограничительных в Европе.

Две основные цели Сети заключается в изменении законов о наркотиках, которые в настоящее время требуют наказание лишением свободы на срок до 3 лет за хранение любого количества наркотиков; второй – для повышения доступности заместительной терапии (в Польше до сих пор лишь 7%).

На сайте, который имеет также русскоязычную версию, можно получить информацию о польском законодательстве, относящемся к вопросам наркопотребления, и узнать о действиях Сети в направлении изменений этих норм. Есть специальная рубрика, относящаяся к здоровью, освещающая вопросы ВИЧ и СПИДа среди наркопотребителей, программ снижения вреда, а также в рубрике есть специальный раздел с критикой лечения наркозависимости. ■



http://packontrol.livejournal.com

«Пациентский контроль» в Живом Журнале

Страница в Живом Журнале (livejournal.com) создана российским общественным движением, которое борется за предоставление качественной и своевременной АРВ-терапии пациентам в Российской Федерации.

Наиболее «горячие» проблемы, касающиеся вопросов качества лекарств, финансирования программ по АРВ-терапии, освещаются на его страницах. Здесь также публикуются петиции и обращения, которые можно поддержать. Одна из последних тем журнала – актуальная проблема использование препарата «ставудин». На сайте говорится, что активисты Пациентского контроля на Четвертой конференции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, которая прошла в Москве 12-13 мая, собирали подписи представителей пациентского и профессионального медицинского сообщества под петицией, призывающей к отказу от применения СТАВУДИНА в России! Сегодня ставудин не рекомендуется для лечения ВИЧ-инфекции ни в одной развитой стране в мире. Тем не менее, в России, по данным пациентских организаций, до сих пор около пяти тысяч пациентов продолжают получать ставудин в составе терапии.

Источником оперативной информации для журнала является сайт pereboi.ru, на страницах которого в режиме простого общения, каждый пациент может рассказать о тех затруднениях, которые есть в его регионе по обеспечению лекарствами. ■



http://enpud.org

Конференция «ВИЧ и вирусный гепатит» пройдет в Барселоне

Конференция «ВИЧ и вирусный гепатит: Проблемы своевременного тестирования и лечения» пройдет в Барселоне 5-7 октября 2014 года.

Современные медицинские подходы к диагностике и лечению ВИЧ и гепатитов, их одновременное наличие в организме, а также методы терапии в сложных случаях будут освещены на этом мероприятии. Со-организатором конференции выступает Альянс ВИЧ-СПИД в Украине. ■



Born Free Africa:

22 женщины-дизайнера создали коллекцию одежды для анти-ВИЧ проекта «Born Free Africa»

Кампания Born Free Africa («Рожденная свободной Африка»), цель которой остановить передачу ВИЧ от матери к новорожденному к концу 2015 года, вышла на новый этап.

К ней присоединилось 22 фешн-дизайнера, среди которых Диана фон Фюрстенберг, Донна Каран, Каролина Эррера, Миуччиа Прада и многие другие известные модельеры-мамы.

Born Free – это глобальный проект с одной единственной целью: остановить передачу ВИЧ от матери к ребенку до 31 декабря 2015г. Эта эксклюзивная коллекция была основана совместно с Shopbop, Vogue и 22 ведущими дизайнерами; 100% прибыли будет переведено на счет Born Free.

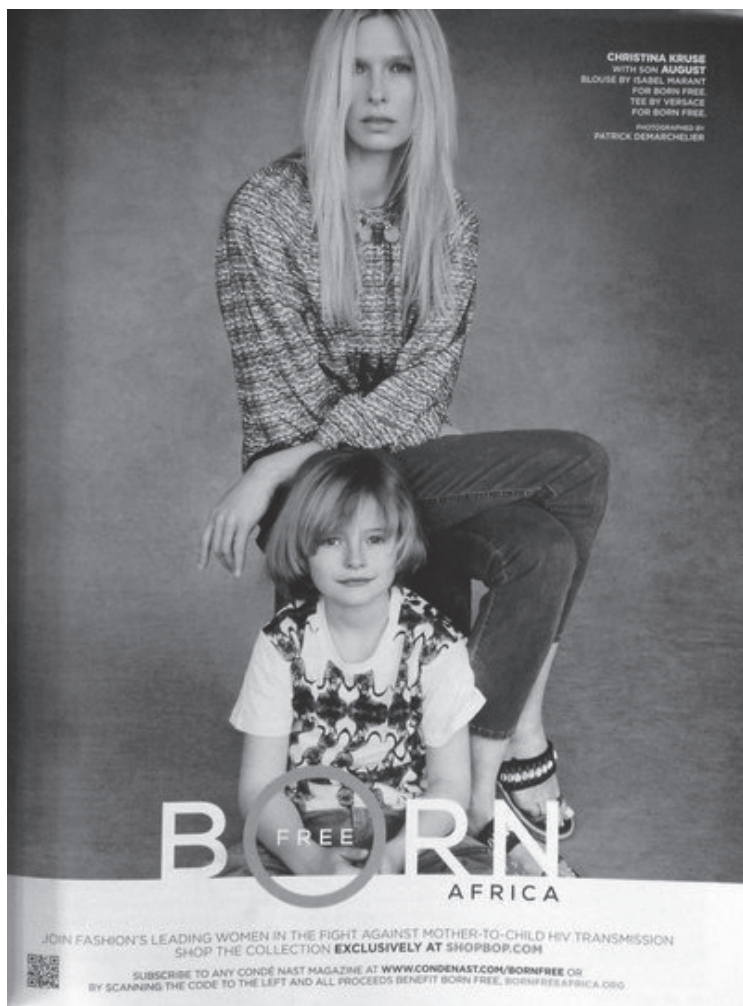
Тем временем на сайте проекта Shopbop.com уже можно купить вещи из совместной коллекции дизайнеров Born Free.

Также к социальной инициативе присоединилось издательство Condé Nast. В номерах ряда его изданий, включая Architectural Digest и Vanity Fair, появятся снимки известных моделей со своими детьми, продвигающие идею Born Free Africa.

На каждой странице с фото есть QR-код, ведущий на страницу подписки журналов. Все доходы от подписки через этот QR-код пойдут на проект. Также издательство проведет ряд мероприятий и будет рекламировать вышеупомянутую коллекцию.

Кампания Born Free Africa была начата в ноябре 2013 года.

По информации
<http://popsop.ru>



PRADA

BORN FREE
21.11.13



модельеры-мамы против передачи ВИЧ от матери к ребенку



Дизайнеры, принявшие участие в проекте

Все модели, созданные группой знаменитых дизайнеров и матерей по совместительству, поддерживающих миссию «Born Free», содержат оригинальные принты Вонгечи Муту, признанной нью-йоркской художницы кенийского происхождения.

ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ

Центр социального сопровождения (г. Минск)

РАССКАЖИ о своих актуальных проблемах.

Совместно с социальным работником **СОСТАВЬ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН** действий исходя из психологической готовности к отказу от наркотиков.

ПОЛУЧИ КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ: врача-инфекциониста, нарколога, юриста, психолога.

ВОСПОЛЬЗУЙСЯ ИНТЕРНЕТОМ И КОМПЬЮТЕРОМ ЦЕНТРА

для поиска нужной тебе информации, получи помощь в восстановлении документов и т. д.

Контактная информация: г. Минск, ул. Гусовского, 4, офис 610.

Время работы: Пн.-Пятн. с 14.00 до 18.00. Тел.: 8 (017) 204-21-98

Команда доверенных консультантов по вопросам здоровья

ПРОЙДИ ТЕСТ НА ВИЧ, гепатит.

ПРОКОНСУЛЬТИРУЙСЯ, если живешь с ВИЧ, но не был долго у врача, прервал прием таблеток или только что выявлен ВИЧ.

РЕШИ ПРОБЛЕМЫ с венами, отеками.

УЗНАЙ, КАКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ наркозависимости существуют.

Контактная информация: г. Минск ул. Осипенко, 23, кабинет № 1.

Время работы: Пн.-Пятн. с 8.30 до 13.30.

Тел.: 8 (017) 233-24-41, моб. 8 (029) 644-30-74, Ольга.



Кабинет комплексного оказания услуг семьям, затронутым ВИЧ

Квалифицированная психосоциальная помощь детям из семей ЛЖВ, ВИЧ-положительным детям, родителям и/или другим членам семей, затронутым ВИЧ:

- консультирование по вопросам здоровья, профилактики и лечения;
- психологическая помощь, направленная на раскрытие способности понимать себя и других, верить в изменения к лучшему;
- психокоррекционные, развивающие занятия для детей;
- обучение родителей навыкам ухода за детьми и эффективному взаимодействию;
- помощь в обучении;
- психосоциальная помощь в кризисных ситуациях;
- распространение презервативов среди ЛЖВ;
- обеспечение поливитаминами детей.

Прием осуществляется по предварительной записи по телефонам:

моб. 8-044-79-77-191 (Vel) в г. Минске;
моб. 8-029-132-3-550 (Vel), 8-023-42-336-86 в г. Светлогорске.

Белорусское общественное объединение «Позитивное движение»
г. Минск, ул. Гусовского 4, оф. 804
www.pmplus.org
e-mail: movement.plus@gmail.com



On-line консультации:
hiv_drugs_help_line

Адреса: г. Минск, ул. Якубовского, 53;
г. Светлогорск, ул. Калинина, 14.



Вклад в наше будущее
Глобальный фонд
для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

Грант Глобального фонда «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь-3», исполняемого Программой развития ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Беларусь.



www.pmplus.org

ИНФОРМАЦИЯ И ПОДДЕРЖКА



Ассоциация некоммерческих организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа

«БелСеть антиСПИД»

www.belaid.net

**сайт о деятельности
ВИЧ-сервисных
организаций Беларуси
и о проблемах,
связанных с ВИЧ/СПИД**



ВМЕСТЕ
ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ АССОЦИАЦИИ «БЕЛСЕТЬ АНТИСПИД»

Электронная версия бюллетеня «ВМЕСТЕ» размещена в pdf-формате на сайте belaid.net

Печатные экземпляры можно получить в офисе пер. Уральский, 15-502, обратившись по тел. 2456928 или м. 8 029 1743165 (Velcom)



**Выпуск финансируется также
Программой поддержки
Беларуси Федерального
правительства Германии**



Редакция бюллетеня «ВМЕСТЕ» благодарит руководство и сотрудников Белорусского общественного объединения «Позитивное движение» за организационную и информационную помощь в создании материалов. А также лично – Татьяну Жарносок.

Тексты объявлений и рекламные баннеры от организаций на последнюю страницу бюллетеня «Вместе!» принимаются по электронному адресу
olga.satsuk@gmail.com

Отпечатано в типографии «БизнесСофт»
Зак. 323 от 25.06.2014. Тираж 299 экз.
Свидетельство о ГРИИПМ №2728
от 12.12.2013 г.

Мнения, представленные в опубликованных материалах могут не совпадать с официальной точкой зрения Ассоциации «БелСеть антиСПИД».
При перепечатке ссылка на бюллетень обязательна.

Редактор: Ольга Сатсук
Дизайн, верстка:
Игорь Авселевич

Адрес: 220037, г. Минск,
пер. Уральский, 15, офис 502
e-mail: belaidnetwork@yandex.ru

Издается Ассоциацией некоммерческих организаций по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа «БелСеть антиСПИД» в рамках исполняемого Программой развития ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь - 3»

«Вместе!» Июнь 2014, №17 (23)
Информационный бюллетень
ВИЧ-сервисных НГО
Распространяется бесплатно.

