

МОЯ ЖИЗНЬ, МОЕ ЗДОРОВЬЕ

MY LIFE, MY HEALTH



AIDS СПИД СЕКС ЗДОРОВЬЕ HEALTH X

СПИД СЕКС ЗДОРОВЬЕ

Научно-популярный журнал
Основан в 1991 году

№ 103 2019

AIDS. SEX. HEALTH

The scientific-popular journal Since 1991

**ЛАУРЕАТ ПРИЗА
БД «ЗОЛОТОЙ ПЕЛИКАН»,
«ЗА МИЛОСЕРДИЕ И ДУШЕВНУЮ
ЩЕДРОСТЬ»**

УЧРЕДИТЕЛЬ

РОО «СПИД, статистика, здоровье»

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Т.Н. Виноградова

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

проф. Д.А. ГУСЕВ, главный врач СПб ГБУЗ
«Центр по профилактике и борьбе со
СПИД и инфекционными заболеваниями»
акад. РАМН проф. Л.П. СИМБИРЦЕВА,
президент ОО «Здоровье женщин
Санкт-Петербурга»
Терри ФОРД, директор глобальных
программ, Глобальное бюро Фонда
помощи в области СПИДа
Зоя ШАБАРОВА, директор Европейского
бюро Фонда помощи в области СПИДа

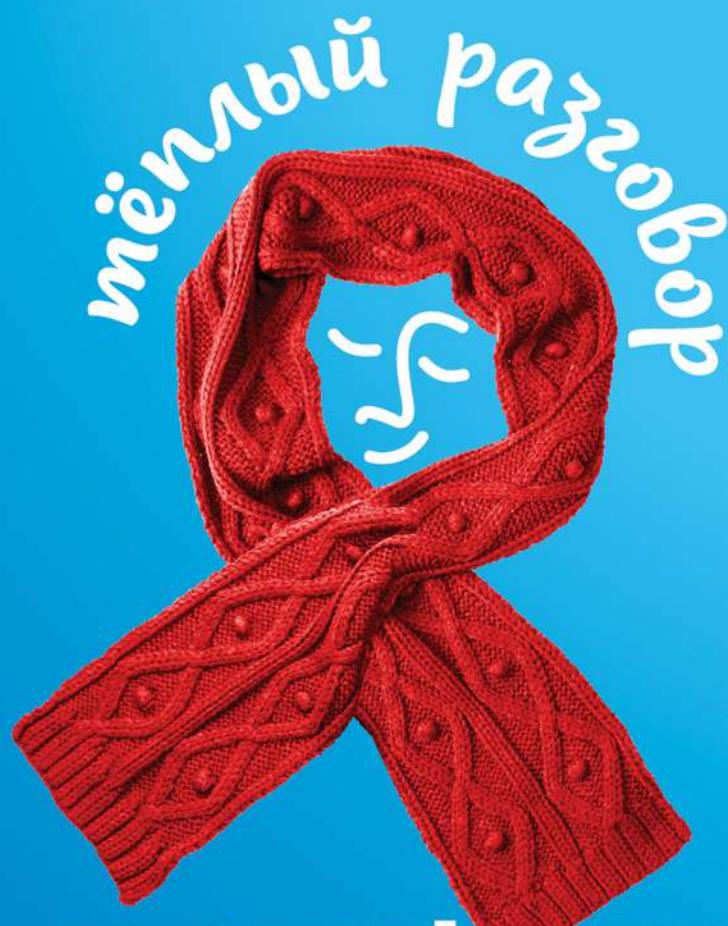
РЕДКОЛЛЕГИЯ:

Екатерина ПОЙЛОВА, зам. гл. редактора
Платон СКОБЕЛЕВ, дизайн, верстка

Журнал зарегистрирован Министерством
РФ по делам печати, телерадиовещания и
средств массовых коммуникаций
Свидетельство ПИ №77-12728 от
20.05.2002

Электронная версия номера и архив
журнала доступны на сайте:
www.aidsjournal.ru
The online version of the journal archives
since 2000 are available at
www.aidsjournal.ru

Оригинал-макет
ООО «СТАЙЛ СПБ»
e-mail: gendir@style-piter.ru
Подписано в печать 29.04.2019
Тираж 1000 экз.
Заказ № 110



**на горячей линии
СПб ЦЕНТР СПИД**

(812) **955-27-00**



HIV-SPB.RU

0+



This issue was prepared under a contract between the Nongovernmental organization «AIDS. Statistics. Health» and the AIDS Healthcare Foundation (AHF). The contents of this issue are the sole responsibility of «AIDS. Statistics. Health» and do not necessarily reflect the views of the AHF | Настоящий выпуск журнала подготовлен в рамках контракта между неправительственной организацией «СПИД, статистика, здоровье» и Фондом помощи в области СПИДа (AHF). Полную ответственность за содержание данного выпуска несет РОО «СПИД, статистика, здоровье». Этот выпуск журнала не обязательно выражает взгляды AHF.



-
- 02** Наталья Владимировна Сизова
«Для врача-клинициста самое главное — быть преданным своему делу и понимать границы своей компетенции»
-
- 04** Основано пациентами для пациентов
-
- 08** Мама – маме
-
- 12** Реабилитация зависимых в Фонде «Диакония».
-
- 16** Доступная коммуникация медиков и других специалистов с людьми, живущими с ВИЧ, в рамках социальной сети ВКонтакте
-
- 18** Проект Dr.MilGoot:
здесь не боятся говорить о ВИЧ
-
- 20** «Всегда в моде» О том, что такое Международный день презерватива и почему его отмечают накануне Дня всех влюбленных.
-
- 22** «Программа 15»: профилактическая технология из Новосибирска, меняющая поведение на более безопасное
-
- 24** О легализации мигрантов с ВИЧ-инфекцией
-
- 26** Где сдать тест на вич/получить консультацию по вопросам ВИЧ-инфекции
-
- 28** Алгоритм действий при переезде из одного региона РФ в другой

-
- 03** Sizova Nataliya Vladimirovna:
“Our people don't get enough options to speak up!”
-
- 06** Founded by patients and for patients
-
- 10** From one mother to another
-
- 15** “Diakoniya” foundation: rehabilitation services for drug-dependent persons.
-
- 17** Well-established communication between healthcare providers and other specialists and people living with HIV on vk.com
-
- 19** Dr.MilGoot project:
speaking of HIV freely
-
- 21** Always in Fashion!
-
- 23** “Program 15”
-
- 25** Legalization of the migrants with HIV infection
-
- 27** Free HIV test points in St. Petersburg



НАТАЛИЯ ВЛАДИМИРОВНА СИЗОВА:

«ДЛЯ ВРАЧА-КЛИНИЦИСТА САМОЕ ГЛАВНОЕ — БЫТЬ ПРЕДАННЫМ СВОЕМУ ДЕЛУ И ПОНИМАТЬ ГРАНИЦЫ СВОЕЙ КОМПЕТЕНЦИИ»

ЕКАТЕРИНА ПОЙЛОВА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ЦЕНТР СПИД

Наталья Владимировна Сизова, доктор медицинских наук, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи Санкт-Петербургского Центра СПИД и одна из первых специалистов в области лечения ВИЧ-инфекции в России. Каким был ее профессиональный путь, что стоит за бесконечной благодарностью ее пациентов, ее напутствие молодым врачам — обо всем этом в интервью.

— Наталья Владимировна, 30 лет Вы работаете в теме ВИЧ. Что привело Вас, как врача инфекциониста, к этой теме, какими были первые шаги?

— Самый первый мой шаг пришелся на 1989 год. Меня вызывала к себе начмед больницы Боткина Вера Викторовна Русальчук и сказала, что на 20-е отделение нужен спокойный, улыбчивый доктор, который не будет учить пациентов жить. Тогда в больницу стали поступать мужчины, практикующие секс с мужчинами, а работающая там пожилая доктор все время их стыдила и говорила, как это нехорошо жить такой жизнью, и нужен был доктор, который бы этих людей мог принимать. Так произошла моя первая встреча с ВИЧ-инфицированными пациентами. Их было крайне мало и они были совершенно здоровы, но тем не менее они лежали в боксах и, заходя к ним, персонал больницы надевал второй халат и перчатки. На этом отделении пациентами в основном занимались работники кафедры МАПО под руководством Азы Гасановны Рахмановой, я же приходила в боксы и просто общалась с людьми, разговаривала с ними.

Позже, так получилось в жизни, что в 1993 году я пришла работать в Центр СПИД. Это были девяностые годы, было тяжело, я работала на кафедре санитарно-гигиенического медицинского института, денег нам не платили. В общем так сложилась жизнь. Когда я пришла, пациентов было очень мало, но зато была возможность с ними общаться при том, что я человек, который заканчивал советский медицинский институт, где были такие установки, что пациенту в общем-то знать ничего и не надо. Я прекрасно помню, когда я работала медицинской сестрой, и пациент спрашивал, что ему вводят с уколом, ему отвечали «Что врач назначил, то и вводят!». А тут я пошла на семинар,



который вели французские специалисты по ВИЧ, и это перевернуло все мое отношение к больным. Нас учили разговаривать с больными, до- и послетестовому консультированию, проводили ролевые игры. Я вернулась с этого семинара пораженной. Я поняла, как нужно работать с пациентами, как формировать отношения с ними, как наладить контакт с трудным пациентом. Тренеры учили нас, что не надо ничему удивляться, никого нельзя осуждать. И мы с первыми нашими пациентами очень долго разговаривали. Учитывая то, что лечения не было вообще, мы, по сути дела, лечили словом. Вся задача врачей тогда была в том, что мы их успокаивали, говорили о том, что можно прожить даже 15 лет, что есть такие случаи. И до сих пор со многими «старыми», давно выявленными пациентами мы поддерживаем такие отношения, что даже не понимаешь, кто они тебе — родственники, друзья? Я знаю некоторых пациентов с 93-го года, и всегда очень рада, когда их встречаю в коридорах, или они ко мне приходят, потому что вижу, что люди себя хорошо чувствуют. У меня буквально перед 8 марта была пациентка, которая была выявлена в 1988 году. Ей сейчас 65 лет. Она прекрасно выглядит.



— Бывают ли такие ситуации, когда Вы позволяете себе ругать пациентов?

— В основном я ругаю пациентов, когда они плохо к себе относятся, когда они делают то, что нельзя делать: бросают терапию, не наблюдаются. Человек сам ответственен за свое здоровье, особенно сейчас, когда пациентов очень много. Когда я вижу, что человеку ничего не нужно, то думаю, почему это должно быть нужно доктору — тогда ругаю. И, тем не менее, у меня не получается серьезно отругать, и они понимают, что я на них не злюсь, поэтому прощают мне это.

Вообще я считаю, не кривя душой, что наш российский пациент — самый благодарный. Зачастую я вообще ничего не делаю, порой надо просто выслушать. Ты сидишь и только слушаешь, а человек от тебя выходит и говорит «Ой, какой доктор!». У нас не хватает людям возможности высказаться. Многие врачи просто и не могут все это выслушивать из-за нехватки времени, а на самом деле человеку очень надо, чтобы его поддержали и посочувствовали.

— Сейчас много молодых врачей-инфекционистов приходят в сферу лечения ВИЧ, что Вы могли бы им пожелать в качестве напутствия? Какой совет можете им дать?

— Я считаю так. Для врача-клинициста самое главное — быть преданным своему делу и понимать границы

своей компетенции. То есть ни в коем случае не заходить на территорию другого специалиста. Наши молодые врачи на сегодняшний день прекрасно знают ВИЧ-инфекцию, потому что в отличие от нас, когда мы принимали по одному новому больному в неделю, они сразу окунулись в этот поток пациентов, и клинический опыт приходит к ним очень быстро. Я считаю, что они умеют лечить ВИЧ-инфекцию и не надо вмешиваться в кардиологию, например, давать какие-то советы, потому что знание рамок своей компетенции для молодого врача — очень важно. Залезая в другую специальность, некоторые врачи делают ошибки, и эти ошибки могут дорого стоить. И, конечно, нужно любить пациентов, потому что тогда ты понимаешь, для чего ты делаешь свою работу.

— Оборачиваясь назад, что Вы считаете своим самым большим достижением в профессиональной сфере?

— Самый приятный период работы был, когда мы только начинали внедрение антиретровирусной терапии. Начинали в рамках клинических исследований, и могу сказать, что благодаря тому, что тогда я некоторых людей пригласила в эти исследования, они остались живы. Это совершенно точно. Был 1999-2000 год. Многие из этих людей выросли профессионально, занимают важные должности, очень много делают и для нашей культуры, и для нашего образования. Я считаю, что это и мой вклад. Это в моей работе самое значимое.

SIZOVA NATALIYA VLADIMIROVNA: “OUR PEOPLE DON’T GET ENOUGH OPTIONS TO SPEAK UP!”

EKATERINA POLOVA, ST. PETERSBURG AIDS CENTRE

The St. Petersburg AIDS Centre will turn 30 in 2019. Sizova Nataliya Vladimirovna, the holder of the Habilitation degree in Medicine, Deputy Chief Doctor for the Outpatient Care Department of the St. Petersburg AIDS Centre, was among the first to start providing HIV infection therapy in Russia. In the late 90s, working at an AIDS centre as an infectious disease specialist, she together with her other colleagues began to introduce antiretroviral therapy. Many years have passed, but the number of grateful patients consistently grows. She is loved for her desire to help and ability to hear you out, and many of the patients have started to call her «our mother».





ОСНОВАНО ПАЦИЕНТАМИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

ЕКАТЕРИНА МАНУШИНА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ЦЕНТР СПИД

В 2017 году в Москве начала работу первая частная инфекционная клиника H-Clinic. Специализация клиники – вирусные гепатиты, герпесы, внутриутробные и паразитарные инфекции и ВИЧ-инфекция. Основатели H-Clinic – люди, живущие с ВИЧ, они же и управляют клиникой, поэтому фундаментом проекта является принцип – «Основано пациентами для пациентов».

Мы решили задать несколько вопросов одному из основателей клиники и ее директору Андрею Злобину.

В Москве вы первая частная инфекционная клиника – сложно было запускаться?

Мы побывали в клиниках и специализированных центрах в России и за рубежом, ознакомились с их опытом и смогли выкидывать свою идею – «открываем специализирующуюся на инфекциях клинику, где будет использован лучший мировой опыт, соответствующий самым жестким требованиям современной доказательной медицины».

Запуск проекта для меня лично оказался непростым, и если бы не команда врачей, которая нам помогала, то вряд ли бы мы открылись и были успешными. В открытии и работе клиники есть только одно мое персональное достижение – это команда, которую удалось сплотить, все остальное уже ее заслуга.

Чем клиника отличается от других медицинских учреждений?

Основатели клиники живут с хроническими инфекциями, поэтому мы на себе знаем специфику проблем пациентов и то, как получить лучший из возможных результатов в условиях ограниченных возможностей. Мы рассматриваем весь процесс оказания помощи с точки зрения запросов и потребностей пациента.

H-Clinic это небольшая экспертная клиника и, являясь реалистами, мы не ставим перед собой глобальных целей – например, положить конец распространению инфекционных заболеваний в стране, или решить проблему стигмы в отношении ВИЧ-позитивных. Мы стараемся изо всех сил положить конец инфекции у конкретного человека, который к нам пришел. Именно за этим пациенты к нам и приходят – за вниманием к себе и своим проблемам со здоровьем.

В H-Clinic пациенту назначаются только действительно необходимые анализы и индивидуально подобранные курсы лечения, соответствующие современным рекомендациям и строгим требованиям доказательной медицины. Именно поэтому мы не доплачиваем врачам за направления на анализы или к другим специалистам клиники.



Государство оказывает помощь в СПИД-центрах бесплатно, зачем нужен «частный СПИД-центр»?

Мы не являемся «частным СПИД-центром» и не планировали им быть. Разумеется, работая над концепцией клиники, мы делали акцент на медицинских услугах для ВИЧ-позитивных пациентов. Но для нас гораздо важнее не бороться с ВИЧ на национальном уровне, наращивая охват терапией, как это успешно делают специалисты СПИД-центров и Минздрава, а разобраться с другими препятствиями, которые нередко стоят перед пациентом с хроническими инфекциями.

Например, где найти кардиолога, гастроэнтеролога, эндокринолога или другого специалиста, который смог бы разобраться с общесоматическими заболеваниями на фоне ВИЧ-инфекции и не столкнуться со стигмой? Или в одном месте и за один день посетить нескольких специалистов, приобрести препараты и сдать анализы – ведь время весьма значимый фактор в условиях мегаполиса. За решение этих задач наши пациенты и платят деньги.

Вы недавно стали Университетской клиникой, что это означает?

Да, совместно с кафедрой инфекционных болезней РУДН мы запустили работу Университетской клиники, и с февраля 2019 года студенты, учащиеся на врачей-инфекционистов в РУДН, проходят практику и, частично, обучение на базе H-Clinic.

Мы включаем в процесс подготовки собственные наработки по коммуникациям с пациентами, обсуждаем особенности пациентов с хроническими инфекциями, чтобы будущие врачи могли комплексно и компетентно подходить к лечению своих пациентов.

Кроме работы со студентами и ординаторами, мы ведем просветительскую деятельность как среди пациентов, что является частью лечения, так и среди врачей – это уже наша работа по построению медицинского сообщества компетентного в вопросах инфекций. Часто терапевты, кардиологи, гинекологи, урологи, гастроэнтерологи сталкиваются в работе с инфекционными заболеваниями и наша задача дать им максимум информации, поддержку и консультацию по сложным случаям.

Какие планы на будущее?

Будем расти и расширяться – во всех смыслах.

Во-первых, мы сейчас лицензированы и оказываем помощь по инфекционным заболеваниям, кардиологии, гинекологии, гастроэнтерологии, общей терапии, дерматовенерологии, эндокринологии, вакцинопрофилактике и ультразвуковой диагностике. Но нам явно не хватает проктологии и хирургии. В планах расширение нашей клиники.

Во-вторых, мы понимаем, что наши услуги нужны не только в Москве. Будем открывать клиники в других городах, с тем же подходом – «Основано пациентами для пациентов».



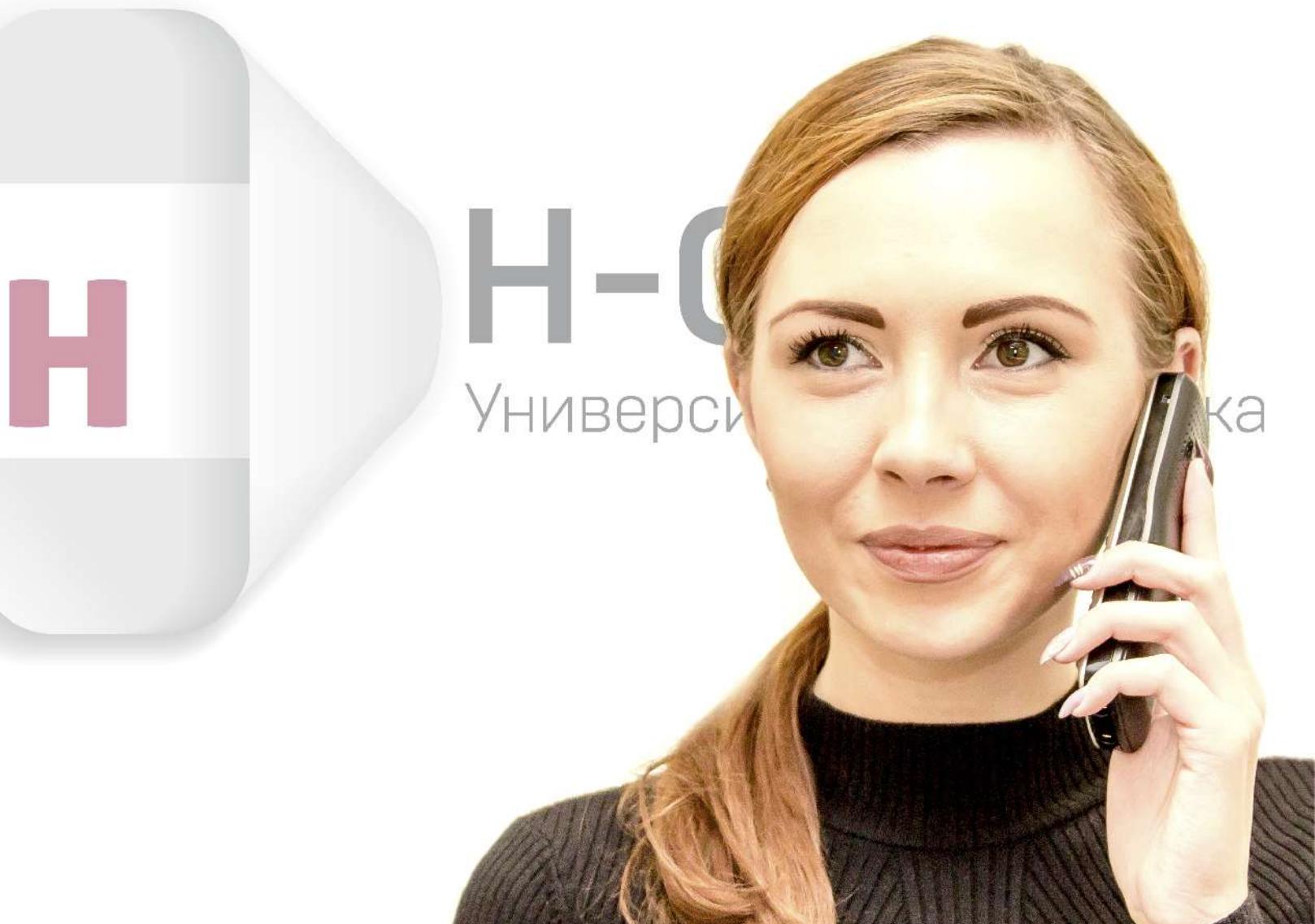


FOUNDED BY PATIENTS AND FOR PATIENTS

A large, stylized letter 'H' in red, positioned on the left side of the page. It is part of a larger graphic element that includes a white capsule shape containing the letter.

H-Clinic University Clinic

H-Clinic is the first private infectious diseases institution, established in Moscow and operating since 2017. This clinic specializes in treatment of viral hepatitis, herpes, intrauterine and parasitic infections and HIV infection. The founders of H-Clinic are people, who themselves live with HIV, and they also run and oversee the clinic operations. "Patients care for other patients" is a cornerstone principle that they practice and adhere to on a daily basis.



"H-Clinic is a small expert clinic, and being realistic we do not set global goals, such as to end the spread of infectious diseases countrywide, or to solve the problem of stigma in regards to the HIV-positive people. We try our best to stop an introduction of infection to a person, who turn to us for help. As a result, people come to the clinic in order to get proper attention to their health problems, whatever they may be," - Andrey Zlobin, CEO & Founder of the clinic.





МАМА – МАМЕ

НАТАЛЬЯ ЗАМАНСКАЯ, АССОЦИАЦИЯ «Е.В.А.».



В одном из самых крупных районов Санкт-Петербурга, Красносельском (численность населения более 383 тыс. человек) на базе государственного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» работает отделение социальной помощи семье и детям. Здесь функционирует клуб «Ближний круг», в рамках которого работает группа поддержки для ВИЧ-положительных людей. Идейным вдохновителем создания группы еще в 2010 году стала Анна Викторовна Шпилевская, заместитель директора социального учреждения: «Начало сотрудничества с равным консультантом было трудным: мы долго адаптировались к его работе, а равный консультант адаптировался к деятельности Центра. Изначально отношение специалистов к равному консультанту было настороженным. Специалисты, работающие в учреждении, не имели представления о том, кто такой равный консультант и чем он занимается. В их глазах этот человек сам нуждался в помощи, а его включали в работу с клиентами, с которыми долго и непросто выстраивались доверительные отношения. В процессе этой двусторонней адаптации важно было занять правильную позицию и грамотно расставить задачи. Мне это удалось.

В государственном учреждении другая мера ответственности перед клиентами: мы не равные, мы — опекающие. С позиции опекунства решаются одни вопросы и не решаются другие. В процесс работы с клиентом включается механизм оказания социальной услуги, но многие психологические моменты остаются в стороне. По мере того, как мы привыкали к работе

равного консультанта, мы открывали новое, изучали определенные нюансы взаимодействия с ВИЧ-положительными людьми, с людьми, имеющими опыт употребления наркотиков. А для равного консультанта период адаптации стал возможностью определенного роста, поскольку ему нужно было не только работать с клиентами, но и взаимодействовать со специалистами государственной структуры.

Со временем появилось доверие между специалистами Центра и равным консультантом, возросла потребность включения равного консультанта в работу клуба «Ближний круг» (группы поддержки для ВИЧ-положительных людей). Новость о работе группы поддержки распространялась не только среди клиентов Центра, но и по «сарафанному радио», что способствовало привлечению нуждающихся граждан. Любое общение специалистов и равных консультантов с ВИЧ-положительными женщинами и в группе, и на приеме, и даже по адресу проживания, помогало своевременно поддержать клиента и помочь в разрешении каких-либо возникших трудностях.

В работе группы поддержки соблюдалась анонимность. Мы серьезно работали над вопросом сохранения конфиденциальности и уважения тайны жизни человека. Хотя в государственных структурах фиксируются персональные данные граждан, мы сделали всё, чтобы женщины чувствовали себя безопасно, получая наши услуги. И в этом вопросе равные консультанты играют важную роль, поскольку статус равного повышает доверие».



Сейчас группу поддерживает заведующая отделением помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, Юлия Анатольевна Левицкая. Для людей, живущих с ВИЧ, такие группы важны: они помогают в решении вопросов самостигматизации, принятия себя, дают возможность поделиться опытом жизни с ВИЧ. Недавно на базе группы поддержки в Красносельском районе получила свое развитие идея проекта «Мама — маме».

О том, как ВИЧ-положительные мамы объединились, чтобы помогать друг другу, рассказывает Маргарита Высоцкая, равный консультант ассоциации «Е.В.А.»: «Первый раз, когда я попала в группу поддержки, я находилась на сопровождении в отделении помощи женщинам и являлась клиенткой ассоциации «Е.В.А.». Я плохо понимала, что происходит, было страшно, я не осознавала, зачем вообще пришла, но меня подкупило то, что я могла говорить о своем статусе открыто.

Тогда же на встрече группы равный консультант «Е.В.А.» предложила ВИЧ-положительным мамам по очереди оставаться с детьми на время поездок в СПИД-центр. Ни для кого не секрет, что благополучие ребенка напрямую зависит от здоровья матери. Но зачастую женщины с детьми сосредотачиваются на заботе о ребенке, а о себе думают в последнюю очередь. И если детей не с кем оставить, то поездка в центр СПИД к врачу за препаратами и для сдачи анализов становится проблематичной. И тут тупик... Конечно, в нашем городе есть возможность оставить детей в детской комнате

центра СПИД, но, во-первых, она «не резиновая», а во-вторых, добраться до центра с детьми тяжело. А так мы можем подстраховать друг друга, и пока одна мама сидит с детьми, другая может отдохнуть в дороге от домашней суеты. Те, у кого есть дети, очень хорошо понимают, о чем я говорю. Всё произошло само собой: сначала одна мамочка попросила о помощи, потом другая. Теперь такие обращения в порядке вещей, посещение группы нас сблизило, общие проблемы решаем вместе.

Став равным консультантом ассоциации «Е.В.А.» (проект «Равная тебе»), я по-прежнему посещаю группы поддержки отделения помощи женщинам. Их проводят психологи отделения Татьяна Белова и Ольга Горбушина. Мне очень хочется, чтобы как можно больше мамочек начали взаимодействовать между собой, именно в этом я вижу решение проблем, и поэтому я активно продвигаю и пропагандирую идею проекта «Мама — маме».

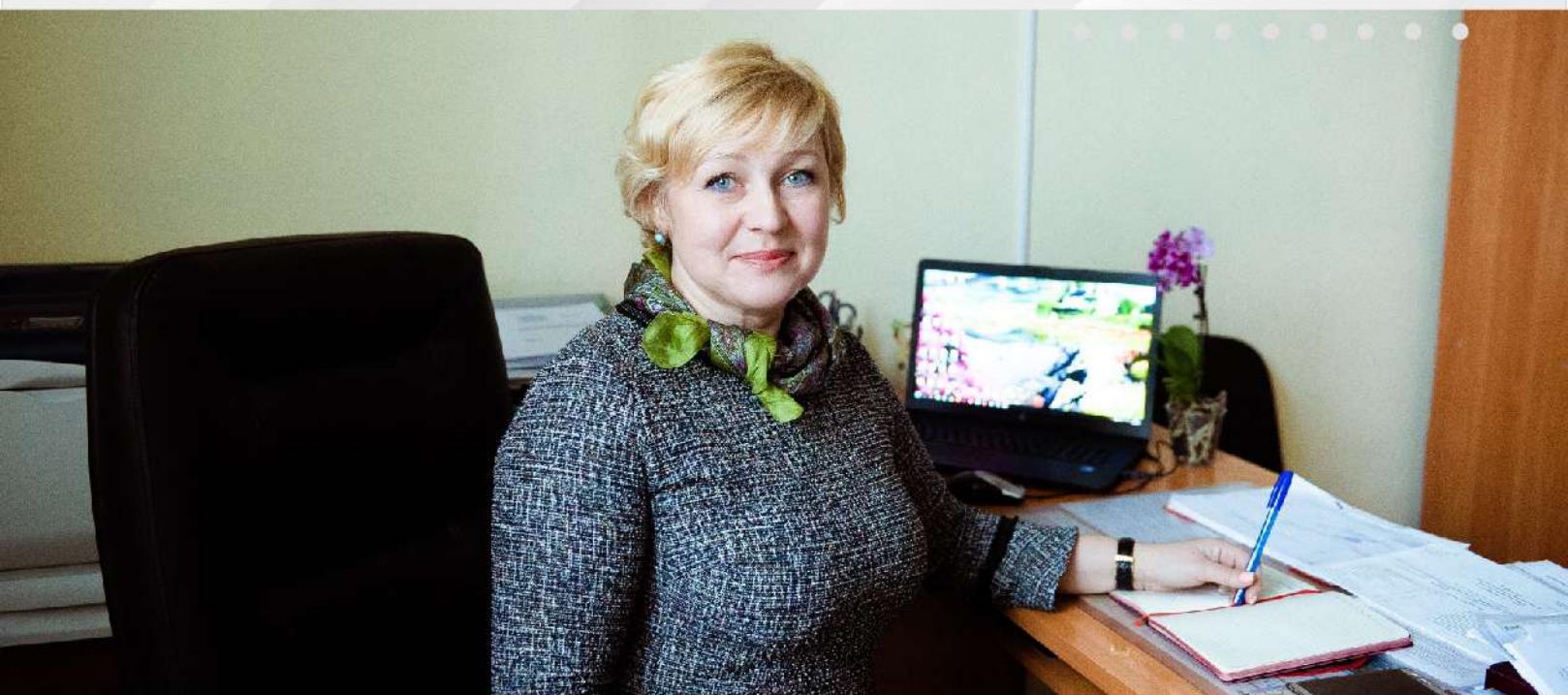
Отделение социальной помощи семье и детям КЦСОН Красносельского района и ассоциация «Е.В.А.» сотрудничают с 2014 года. За это время равные консультанты принимали участие в праздниках, проводили группы поддержки для ВИЧ-положительных, в рамках проекта «Семейный альбом» бесплатно фотографировали семьи. Двенадцать женщин на базе Отделения имели возможность встретиться с Послом доброй воли программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в Восточной Европе и Центральной Азии Верой Брежневой.





FROM ONE MOTHER TO ANOTHER

NATALIA ZAMANSKAIA, EVA ASSOCIATION



In Krasnoselsky region, at the premises of the State Center for the Comprehensive Social Services for the Population, there is a Social Care Office for Families and Children. Here operates a support group for people living with HIV. Anna Shpilevskaya, Deputy Director of a social institution, inspired the creation of the group back in 2010. Today the group is supported by Yulia Levitskaya, the Head of the Department that provides assistance to women, who find themselves in difficult life situations. Such groups are very important: they help to resolve the issue of self-stigma, help to accept oneself, and give one an opportunity to share his/her experience of living with HIV.



Recently, this support group of Kranoselsky region has developed an idea to create a project called "From one mother to another". Margarita Vysotskaya, Peer Counselor at the EVA Association, shares: "If there are two or more children, or an infant in the family, and if there is no one to watch the children, then it is problematic for a person to come to the AIDS Center to visit a doctor and receive some medications or have tests done. HIV-positive mothers have met at the group and started to help each other: one mother watches the children, and then the other one can make a trip to the doctor. It all has started naturally: first, one mother asked for help, then another one and so on. Now these requests are regular, and attending the group has helped to bring us closer together — we have mutual problems, so we try to solve them together. I would really like more mothers to start cooperating with each other, because this is, in my opinion, how solution to the problem looks like. Thus, I actively promote the idea and advocate for the creation of the "From one mother to another" project.



РЕАБИЛИТАЦИЯ ЗАВИСИМЫХ В ФОНДЕ «ДИАКОНИЯ».

ЕЛЕНА РЫДАЛЕВСКАЯ, БФ «ДИАКОНИЯ»

Благотворительный фонд «Диакония» более 10 лет помогает людям, зависимым от наркотических и психоактивных веществ (далее – ПАВ). Мужчины, зависимые от ПАВ, получают комплексную помощь в социальной реабилитации, состоящую из четырех этапов.

Первый этап может быть очень коротким и состоять из звонка на «горячую линию» по телефону +7(921)916-92-24. Обратившийся за помощью узнает условия поступления в реабилитационный центр – трезвость не менее 5 дней, наличие документа, удостоверяющего личность и медицинских справок о состоянии здоровья, получает консультацию специалиста (очную или по видеосвязи через интернет-приложение Skype) для уточнения мотивации пройти курс социальной реабилитации. Затем, если становится очевидным добровольное желание выздоравливать, зависимый человек направляется в один из двух реабилитационных центров фонда. Реабилитационный центр «Пошилни» расположен в Пушкиногорском районе Псковской области в деревне Пошилни, а реабилитационный центр «Сологубовка» – в Кировском районе Ленинградской области на станции Сологубовка.

Срок второго этапа – этапа социальной реабилитации составляет от трех до шести месяцев и определяется индивидуально. Проживание в реабилитационных центрах Фонда организовано в комфортных 4-6-местных комнатах со всеми удобствами. Мероприятия по

программе реабилитации проводят консультанты по химической зависимости, консультанты по быту и психологи.

В реабилитационных центрах воспитанники получают необходимый объем знаний о природе наркотической зависимости и способах противодействия ей, о психологии человека, о структуре его эмоциональной сферы, о природе грехов и страстей в душе человека, об опыте противодействия им. Этот объем информации включает современные научные знания, опыт медицинской наркологии, антинаркотического сообщества, христианской антропологии и аскетики. Одним из важнейших факторов для выздоровления и формирования новых ценностных категорий является среда, в которой происходит реабилитационный процесс. Поэтому главной задачей специалистов программы реабилитации является создание терапевтической среды. Для терапевтической среды характерен своеобразный «импульс», выражющийся в ряде признаков, таких как ответственность, психологическая ориентированность, толерантность к выражению противоречащих друг другу убеждений и неформальность отношений, возникающих при оказании помощи другим. Реабилитационный центр стремится предоставить воспитанникам возможность для продуктивной и ответственной работы, для развития их интересов и способностей и, прежде всего, для их участия в повседневной деятельности центра. Основной задачей терапевтической среды можно считать





Diaconia

www.diaconiafond.ru

освобождение пациентов от деструктивных поведенческих и психологических стереотипов, чтобы они могли, вернувшись в социум, жить свободно, эффективно и содержательно. Основные компоненты реабилитационного процесса: психолого-педагогический, духовно-нравственный, социально-адаптивный и здоровье-сберегающий.

В системе психолого-педагогической работы основные усилия направляются на становление общинной жизни, воспитание ответственности, взаимоуважения, доброжелательности, сопереживания, развитие психологической компетентности и конструктивного взаимодействия, а также на формирование способности противостоять тяге к психоактивным веществам.

Реабилитационный процесс способствует развитию духовно-нравственного потенциала, актуализации в воспитанниках христианских традиций. Воспитание духовности обеспечивает возможность полноценного роста и саморазвития человека.

Освоение трудовых навыков повышает самооценку и дает возможность почувствовать себя нужным, способным, полезным. Каждый воспитанник центра обязательно занят первую половину дня трудовым послушанием (трудотерапией), что помогает развитию трудолюбия, формированию навыков работы в коллективе на основе взаимопонимания, взаимоуважения и честности.

Формирование представлений о здоровом образе жизни происходит через создание правильного режима дня, труда, отдыха, питания, элементов закаливания, физической активности, предоставление информации о профилактике передачи инфекционных заболеваний (вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции, формирование приверженности к АРВТ и др.), санитарно-гигиенических навыков, навыков оказания первой медицинской помощи.



Diaconia

После успешного окончания стационарной реабилитации воспитаннику предлагается пройти третий этап – этап ресоциализации в Центре социальной адаптации (далее – ЦСА) в Санкт-Петербурге при приходе храма Святителя Петра митрополита Московского по адресу: улица Роменская, д.12. Срок ресоциализации от трех до шести месяцев, он определяется индивидуально. Проживание организовано в комфортных 2-4-местных комнатах.

В условиях ЦСА воспитаннику предлагается применить на практике полученные знания по противодействию тяге к ПАВ, навыкам позитивного мышления и ответственного отношения к жизни. Фонд способствует трудоустройству воспитанников. Воспитанник, со своей стороны, обязуется соблюдать условия проживания в ЦСА – посещать группы взаимопомощи, в том числе сообщество Анонимные Наркоманы или Анонимные Алкоголики, найти себе наставника для написания заданий по программе «12 шагов», посещать богослужения и участвовать в Таинствах Церкви, в качестве добровольца помочь нуждающимся людям в благотворительных программах фонда.

Четвертый этап поддержки и сопровождения предлагает выпускникам программы совместно с членами их семей участвовать в культурных и образовательных мероприятиях, организованных сотрудниками фонда: в посещении театров, музеев, концертных залов, в вечерах встречи выпускников, в паломнических поездках.

Система помощи в фонде людям, зависимым от ПАВ, предполагает, что химическая зависимость – семейная болезнь. Поэтому в выздоровлении участвует не только человек, употребляющий ПАВ, но и его семья. Членам семьи зависимых предлагается помочь в виде групповых и индивидуальных консультаций, которые проводят специалисты фонда.



“DIAKONIYA” FOUNDATION: REHABILITATION SERVICES FOR DRUG-DEPENDENT PERSONS.

ELENA RYIDALEVSKAYA, CHARITABLE FOUNDATION “DIAKONIYA”

A charitable foundation “Diakoniya” has been helping people addicted to the narcotic and psychoactive substances for more than 10 years. Many people, who come to the fund seeking help, are then assigned to one of the rehabilitation centers: “Poshitny”, which is situated in the Pushkinogorsky District of the Pskov Region, in the Positny village, and “Sologubovka” rehabilitation center that is placed in the Kirovsky District of the Leningrad Region, on the Sologubovka railway station.

Fund provides support to the patients, who have successfully undergone the residential treatment and social rehabilitation programs of the St. Petersburg Social Integration Centre, assisting them with the employment. But their help doesn't stop here. All the patients who successfully complete the program and their family members can participate in the cultural and educational initiatives, organized by the fund team: visits to the theaters, museum and concert halls, school reunions and pilgrim tours.



ДОСТУПНАЯ КОММУНИКАЦИЯ МЕДИКОВ И ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ С ЛЮДЬМИ, ЖИВУЩИМИ С ВИЧ, В РАМКАХ СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ ВКОНТАКТЕ

СВЕТЛАНА КОМИССАРОВА, ТУЛА



При помощи социальной сети «ВКонтакте», 21 апреля 2016 года инициативная группа ЛЖВ в составе Комиссаровой Светланы и Ульянова Дмитрия, создали закрытую площадку для людей, живущих с ВИЧ и их близких <https://vk.com/podchuhanoylgv>, в рамках которой ЛЖВ получают круглосуточную помощь и поддержку специалистов (равных консультантов, врачей разного профиля, правозащитников и людей, которые уже имели опыт решения указанных автором запроса проблем). Эксклюзивность этого проекта в том, что человек может оставаться анонимным даже для модераторов данной группы. Благодаря анонимности участников, группа начала активно развиваться и на сегодняшний день в ней состоит более 4500 активных пользователей.

В рамках зарытой группы «Подслушано у ЛЖВ», пользователи группы имеют возможность анонимно, бесплатно и круглосуточно получать консультативную помощь от врачей-инфекционистов, гинеколога, гепатолога, психологов, равных консультантов, юристов и других специалистов.

С помощью интернет-ресурса «Спрашивай.ру», участникам группы предоставлена возможность задавать вопросы совершенно анонимно, в том числе и для администраторов сообщества. Это оказалось очень эффективно, и на сегодняшний день в ленте сообщества размещен 25 291 пост, причем более 90% из них анонимные. Ни одно сообщение не остается без внимания, при необходимости на запросы отвечают медицинские работники, юристы, психологи или равные консультанты. Ежедневно участникам сообщества предоставляется только проверенная с точки зрения доказательной медицины информация о ВИЧ-инфекции, сопутствующих заболеваниях, а так же информация о ВИЧ, которая может заинтересовать пользователей.

Все новые участники проходят интервью, в рамках которого выясняется причина вступления в группу.

В группу допускаются люди, живущие с ВИЧ, их родственники, близкие и специалисты, чья профессиональная деятельность связана с ВИЧ.

Категоричный запрет на вступление получают ВИЧ-диссиденты, которые пропагандируют отказ от лечения (сомневающиеся допускаются в группу, но в случае пропаганды ВИЧ-диссидентства удаляются навсегда), СПИДофобы и люди, которые никак не связаны с ВИЧ.

В админ-составе группы 15 человек, которые ежедневно модерируют сообщения и посты, а также консультируют участников. Среди администраторов группы есть равные консультанты, врачи-инфекционисты, правозащитники, специалист по дискордантным парам, психолог, гепатолог.



В группе на регулярной основе работают рубрики: Дневной чат, Ночной чат, Личная история, Прямой эфир с активистом, Знакомства, Инфорубрика. Также мы постоянно проводим конкурсы и марафоны по здоровому питанию и образу жизни, где активные участники получают призы.
Чтобы найти нашу группу, достаточно ввести в любом поисковике «Подслушано у ЛЖВ» или ссылку <https://vk.com/podcluhanoylgv>.
На сегодняшний день группу можно смело назвать интернациональной, в ней состоят жители из:

России	94.10%
Украины	1.63%
Казахстана	1.02%
Беларуси	0.93%
Германии	0.61%
Других стран	1.71%

Среднее суточное количество уникальных посетителей за последние 30 дней: 647

Общее количество уникальных посетителей за последние 30 дней: 3 335

Гендерный состав группы характеризуется преобладанием женщин (75% женщин и 25% мужчин). Данный ресурс дает возможность для общения и получения квалифицированной помощи ЛЖВ. С помощью группы более 100 человек были мотивированы начать прием АРВ-терапии, более 300 повысили свою приверженность в лечении, не менее 450 человек получили помощь правозащитника по вопросам, связанным с ВИЧ, четверо детей, рожденные от ВИЧ-положительной матери отрицающих ВИЧ, были протестированы на ВИЧ, не менее 230 человек приняли свой диагноз.

Мы планируем развивать группу и продолжать помогать ЛЖВ.

Приглашаем в группу всех ЛЖВ, а также их родственников и конечно всех специалистов, которые работают с ВИЧ-позитивными людьми или занимаются профилактикой!

WELL-ESTABLISHED COMMUNICATION BETWEEN HEALTHCARE PROVIDERS AND OTHER SPECIALISTS AND PEOPLE LIVING WITH HIV ON VK.COM

SVETLANA KOMISSAROVA, TULA



On the 21st of April 2016, the initiative group, including Svetlana Komissarova and Dmitry Ulianov, launched a closed community space (Internet group) for people living with HIV and their relatives in Vkontakte social media: <https://vk.com/podcluhanoylgv>. This group allows its participants to get an access to 24/7 support services, established by the healthcare providers (peer consultants, doctors with different specialization, lawyers and people, who already have an experience in solving similar problems). The most significant feature of this project is that each participant can remain anonymous even to the community administrators. Due to this option, the group has quickly gained its popularity and today the total number of the active participants has reached about 4500 users.

Today the participants of the closed community called "Podclushano_y_LGV" (Heard from people living with HIV) have an opportunity to receive round the clock, anonymous and free counseling from professionals, specializing in infectious diseases, gynecology, hepatology, and psychology, as well as from peer consultants, lawyers, and other experts.



ПРОЕКТ DR.MILGOOT: ЗДЕСЬ НЕ БОЯТСЯ ГОВОРИТЬ О ВИЧ

МАНУШИНА ЕКАТЕРИНА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ЦЕНТР СПИД



Мила Гутова

DR.MILGOOT

Dr. Milgoot

 Dr. Milgoot | Здесь не боятся говорить про ВИЧ
 Право на здоровье.

Вы участник ▾

Больше года назад в интернет-пространстве появился образовательно-профилактический проект Dr.MilGoot. Его придумала и продвигает врач-инфекционист СПб Центра СПИД Людмила Гутова.

Идея проекта родилась пару лет назад совершенно случайно. Людмила была в гостях у друзей, и они стали спрашивать ее про ВИЧ-инфекцию. По словам Людмилы, эта тема никого не оставляет равнодушным, но грамотной и доступной информации так мало, как будто ВИЧ никого не касается. Один из друзей сказал: «Тебя хочется слушать. Почему ты до сих пор не рассказываешь об этом в соцсетях?».

Профилактика ВИЧ через социальные сети, которую осуществляет практикующий врач – действительно хорошая идея. Ведь не важно, живет человек с ВИЧ или нет. Стигматизация происходит из-за недостатка знаний.

Вначале Людмила задумалась над созданием постов в Instagram. Писала информацию о ВИЧ, стараясь уйти от сложной терминологии, чтобы было понятно любому читателю, даже очень далекому от медицины. Спустя несколько месяцев пришла мысль о съемках коротких видео, объединенных основной идеей о том, что вакциной от ВИЧ может стать здоровое отношение человека к этой теме.

К созданию видео и группы в ВКонтакте подключился режиссёр Константин Жариков, затем режиссер-оператор Марина Сычёва и редактор статей Нина Евгеньевна Ражева.

Большой вклад в проект вносят пользователи соцсетей – именно их комментарии и вопросы помогают определиться с темой следующего поста или сюжетом видео. Вдохновляют развивать проект и не останавливаться, несмотря на крайнюю занятость, сообщения: «После просмотра ваших роликов, я решил начать принимать терапию» или «Я перестала бояться заразиться ВИЧ от родственника и знаю, как его поддержать», «Хорошо, когда об этой болезни просто и понятно говорит настоящий доктор».

Правда, тема стигматизирована настолько, что даже в интернете, в условиях относительной анонимности, люди боятся вступать в группы Людмилы и открыто писать комментарии, предпочтая личные сообщения.

Людмила Гутова стремится донести до всех своих подписчиков такое послание: «Сейчас людям с ВИЧ открыты все перспективы на долгую жизнь. Возможность получать АРВТ, возможность получать ее бесплатно. Иметь здоровых детей, создавать полноценные семьи. Конечно, помимо приёма АРВТ необходимо следить и за состоянием своего здоровья в целом. Ведь и у людей без ВИЧ могут быть инфаркты, инсульты, хронические заболевания нервной системы и т.д. И они в несравненно большей степени влияют на продолжительность жизни. Для долгой жизни с ВИЧ-статусом мы имеем массу ресурсов и возможностей. А воспользоваться ими или нет, каждый должен решать сам».

Чтобы узнать, как можно долго и полноценно жить с ВИЧ, кто-то станет изучать научные трактаты, кто-то поверит «равному» консультанту, кто-то журналистам, кто-то врачу-инфекционисту Людмиле Гутовой, кто-то певице Вере Брежневой. Людмила уверена, что чем больше специалистов будут говорить правду о ВИЧ-инфекции, тем больше у них шансов быть услышанными. Здесь важен каждый голос.



Темы проекта, которые вызвали наибольший отклик и интерес:
Сколько живут люди с положительным ВИЧ-статусом
Пожизненный прием АРВТ
Чем отличается ВИЧ от СПИДа?
Первые месяцы приема АРВТ

Материалы проекта Dr.MilGoot:
YouTube-Dr.MilGoot
Telegram- Dr.MilGoot
Instagram- @doc.gootova
ВКонтакте- Dr.MilGoot/здесь не боятся говорить о ВИЧ
Facebook- Mila Gutova
#DrMilGoot

DR.MILGOOT PROJECT: SPEAKING OF HIV FREELY

MANUSHINA EKATERINA, SAINT PETERSBURG AIDS CENTER

In 2017 infectious disease physician of Saint Petersburg AIDS Center, Ludmila Gutova, has launched an online educational and preventative project #DrMilGoot.

The main idea is to communicate the HIV infection prevention methods through publications and podcasts in social media, using simple language that is easily understandable even by people far from the medicine. Users of the social media sites make a great contribution to the project — their comments and questions help determine the topic of the next post or video.

To support people living with HIV, Ludmila Gutova aspires to send the following message: "Now people with HIV have all the opportunities available to them: to receive ART free of charge, have healthy children and create full families. Today there are recourses and opportunities at our disposal that make it possible to have a long life with HIV positive status."





«ВСЕГДА В МОДЕ» О ТОМ, ЧТО ТАКОЕ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ПРЕЗЕРВАТИВА И ПОЧЕМУ ЕГО ОТМЕЧАЮТ НАКАНУНЕ ДНЯ ВСЕХ ВЛЮБЛЕННЫХ.

ГОДЛЕВСКИЙ ДЕНИС, ДИРЕКТОР ПО СВЯЗЯМ С ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ И МАРКЕТИНГУ ЕВРОПЕЙСКОГО БЮРО АНФ
ЖАКОВИЧ АННА, ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВЫ И ДИРЕКТОР ПРОГРАММ ЕВРОПЕЙСКОГО БЮРО АНФ
МИРОНОВА НАТАЛЬЯ, ДИРЕКТОР ПРОГРАММ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, АНФ РОССИЯ

13 февраля во всем мире празднуется Международный день презерватива. Эта дата вошла в мировые календари не так давно — в этом году праздник отмечает свое двенадцатилетие. Акции, приуроченные к этому дню, с каждым годом становятся все более креативными и разнообразными; их цель — рассказать о том, что презерватив — это надежный метод защиты от инфекций, передающихся половым путем, включая ВИЧ.

Для многих читателей журнала этот день известен благодаря красочным мероприятиям, которые по всему миру проводит AIDS Healthcare Foundation (АНФ, Фонд помощи в области СПИДа). Однако мало кому известно, что в не столь далеком 2007 году именно АНФ был основным инициатором появления этого дня в календаре.

Дата была выбрана не случайно. Очевидно, что по всему миру каждый год сотни тысяч молодых людей выбирают День всех влюблённых, 14 февраля, для того чтобы открыть свои чувства друг другу. Именно поэтому команда АНФ решила напомнить накануне всем влюбленным, что презерватив — это простое и надежное средство для того чтобы защитить себя и проявить

заботу о своем партнёре.

“Спустя 12 лет презервативы по-прежнему являются самым доступным способом профилактики ВИЧ и других ИППП — говорит Терри Форд, руководитель программ в глобальном офисе Фонда в Лос-Анджелесе. — Наши мероприятия в этот день — это веселый способ собрать людей вместе и донести до них информацию о том, как сохранить свое здоровье и здоровье тех, кого они любят. Для нас это также способ напомнить людям, что кризис, вызванный эпидемией ВИЧ-инфекции во всем мире, еще не миновал».

Уже несколько лет АНФ отмечает этот день под слоганом «Всегда в моде». Название акции говорит о том, что независимо от модных трендов, есть вещи, которые не будут терять своей привлекательности, и напоминает, что выбор презервативов настолько разнообразен, что каждый может подобрать себе такой, какой нравится.

В 2019 году наиболее масштабные и креативные мероприятия в Европе прошли в Украине, Эстонии, Нидерландах, Греции, Португалии и Литве. В Киеве был открыт памятник презервативу LOVE (марка презервативов для бесплатного распространения, которую продвигает АНФ). Памятник примечателен тем,



что при его создании использовались технологии дополненной реальности (AR) и интерактивного взаимодействия с пользователем. При наведении смартфона на QR код, расположенный на памятнике, можно посмотреть обучающее видео о том, как правильно пользоваться презервативами, и которое развенчивает мифы о них.

В Литве вышел специальный номер журнала Cosmopolitan с изображением модного платья, изготовленного из презервативов и логотипом акции «Всегда в моде» на обложке. В специальном авторском материале, рассчитанном на читательниц журнала, также раскрывалась тема использования презерватива и защиты своего здоровья.

В Нидерландах, Португалии, Греции и Эстонии прошли массовые акции в соцсетях и на улицах городов, с розыгрышами призов и раздачей презервативов и обучающих печатных материалов о профилактике ВИЧ и других ИППП.



ALWAYS IN FASHION!

DENIS GODEVSKIY, PR & MARKETING DIRECTOR, AHF EUROPE

ANNA ZAKOWICZ, DEPUTY BUREAU CHIEF & PROGRAM DIRECTOR, AHF EUROPE

NATALIA MIRONOVA, COUNTRY PROGRAM DIRECTOR, AHF RUSSIA

AIDS Healthcare Foundation (AHF), is again ramping up its “Always in Fashion!” campaign for International Condom Day (ICD)—a worldwide holiday observed in conjunction with Valentine’s Day on February 13.

“Condoms are still the cheapest and best option we have for preventing HIV and STDs, in addition to unwanted pregnancies,” said AHF Chief of Global Policy and Advocacy Terri Ford. “Our ICD events are a fun way to bring people together and get them information about how to keep themselves and their loved ones safe and healthy.

International Condom Day also helps remind people that there is still an HIV crisis across the globe—and keeping people engaged through the “Always in Fashion” campaign is a great way to raise awareness and fight the epidemic.”

In Europe AHF had most remarkable events in Ukraine, Netherlands, Estonia, Lithuania, Greece and Portugal this year. In Kyiv, the “LOVE condom” monument was opened, in Lithuania a special issue of “Cosmopolitan” was printed with campaign’s logo and a condom dress on the cover. Numerous social media and street events took place with condom distribution in other European countries.





«ПРОГРАММА 15»: ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ИЗ НОВОСИБИРСКА, МЕНЯЮЩАЯ ПОВЕДЕНИЕ НА БОЛЕЕ БЕЗОПАСНОЕ

МАРГАРИТА ЛОГИНОВА, НГОО «ГУМАНИТАРНЫЙ ПРОЕКТ», НОВОСИБИРСК

Новосибирская общественная организация «Гуманитарный проект» разработала и развивает в регионах России «Программу 15» — эффективную современную технологию групповой работы с подростками и их родителями или близкими взрослыми, которая создает условия для повышения качества их жизни и предотвращает распространение социально значимых заболеваний — ВИЧ, ИППП, алкоголизма и наркомании в сообществе. Как это работает, на кого ориентировано и почему эффективно, объяснила координатор «Программы 15» Надежда Василец.

Что такое «Программа 15»?

«Программа 15» состоит из пятнадцати тренингов по разным темам: любовь и ответственность, наркотики, алкоголь, ВИЧ, насилие, благополучие и другие. Для участия в них приглашаются подростки 15–17 лет и их родители или близкое взрослое окружение: дяди, тети, старшие братья и сестры, опекуны.

Получается четыре группы: взрослые женщины, взрослые мужчины, мальчики, девочки. Часть тренингов они занимаются раздельно по тем темам, которые сложно обсуждать совместно, например, гигиену, отношения, конфликты. Но есть встречи, где принимают участие все — и взрослые, и подростки. К их числу относятся встреча-знакомство и завершающая встреча. Группа на тему алкоголя тоже общая и проводится в форме ток-шоу, кроме того, на нее приглашают людей, который имеют некий экспертный вес в сообществе. Важно, чтобы именно на этой встрече дети слышали взрослых, а взрослые — детей.

У «Программы 15» есть четкая методология, все темы, озвученные в программе, имеют смысл. Каждая сессия опирается на предыдущие. Первая часть программы — это темы, позволяющие отработать навыки общения,

понимания других людей. Темы более личностные, которые можно затрагивать, когда группа чувствует себя в безопасности, занимают вторую часть. В последней части участники продумывают свое будущее: как они хотят жить дальше, через год, три, пять, какие у них потребности, что их беспокоит и что они могут сделать для этого будущего сами.

Одно из условий успеха программы — она должна реализоваться в рамках конкретного сообщества. Объединяющим моментом для людей может быть место жительства. Например, несколько программ проводились в удаленных районах. Сообществом также может быть школа или группа в реабилитационном центре для детей, попавших в трудную жизненную ситуацию. И люди, которые посещают эти тренинги, становятся инициаторами изменений — даже постройка катка или высадка деревьев отчасти меняет жизнь людей.

Результат для семьи и общества

Общение в семье после прохождения «Программы 15» переходит на другой уровень. У подростков появляются темы для разговоров с родителями. Уменьшается количество конфликтов, потому что появляется много





разных навыков решения спорных вопросов.

В первой «Программе 15» принимало участие порядка тридцати подростков, которые состояли на учете в комиссии по делам несовершеннолетних, уже совершивших правонарушение. Рецидив после тренинга был только у одного — это серьезный результат.

Эффективность «Программы 15» проанализировала «Мастерская прикладной социологии для НКО»* и сделала пять основных выводов.

1. Программа не способствует формированию у молодежи «сексуальной распущенности», не повышает интерес к раннему сексу, не провоцирует на проявление большей активности в половой сфере. В то же время, программа способствует значимому повышению защищенности половых контактов в группе молодежи. Так, если в контрольной группе доля тех, кто использовал презерватив при каждом половом контакте, составила только 32%, то в основной группе — 55%.

2. Программа также оказывает значимое влияние на снижение актуального употребления алкоголя в молодежной группе: доля тех, кто ни разу не употреблял алкоголь в течение месяца, в основной группе была 50% против 34% в контрольной.

3. Также программа способствует формированию более ответственного поведения в сфере профилактики ИППП и ВИЧ. Среди участников программы было больше тех, кто сдавал анализы на ИППП (в группе молодежи — 53% против 41% в контрольной группе), и тех, кто знает свой ВИЧ-статус (в группе взрослых — 22% против 6% в контрольной группе).

4. Программа воздействует на характер детско-родительских отношений — они меняются на более позитивные, конструктивные, открытые. Она также формирует у участников — как у молодежи, так и у взрослых — более деятельную позицию в сфере поддержки социальных проектов и организаций (регулярное волонтерство).



“PROGRAM 15”

MARGARITA LOGINOVА, NGO “HUMANITARIAN PROJECT”, NOVOSIBIRSK

The Novosibirsk NGO “Humanitarian Project” has developed a “Program 15” campaign — an effective modern technology of group working for adolescents and their parents (close relatives). Its aim is to help create better conditions and increase the quality of life, and prevent the spread of socially significant diseases, such as HIV, STDs, alcoholism and drug addiction.

Teenagers aged 15-17 years old and their parents or close relatives (uncles, aunts, older brothers and sisters, guardians) are welcome to participate in the trainings. “Program 15” helps to improve the communication in the family and brings it to

another level. Adolescents now have topics to discuss with their parents. The number of conflicts reduces, because there are different skills that help to deal with controversial topics. This program does not contribute to the «sexual promiscuity» among the young generation and does not increase the interest in early sexual maturity. “Program 15” also helps to significantly reduce the level of alcohol consumption by the young adults. The program promotes more responsible attitude in relation to STDs and HIV prevention.

Наши контакты: НГОО «Гуманитарный проект», Новосибирск humannsk@gmail.com +7 (383) 209 02 19

*Оценка проводилась путем анкетного опроса молодых людей и взрослых, принявших участие в тренингах (192 человека), и контрольной группы, не участвовавшей в программе (216 человек).





О ЛЕГАЛИЗАЦИИ МИГРАНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

ДАНИИЛ КАШНИЦКИЙ, НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ

Многие страны ввели запрет на въезд, пребывание и проживание лиц, живущих с ВИЧ, в 1980-90-х годах, когда ВИЧ-инфекция была новым и смертельно опасным заболеванием. Сейчас нам известно гораздо больше о способах передачи и лечения этой инфекции, которая приравнивается к хроническому заболеванию. Современная наука обеспечила возможность жить с ВИЧ-инфекцией, иметь нормальную продолжительность жизни, исключить передачу ВИЧ партнерам, родить здоровых детей. Поэтому в большинстве стран дискриминирующие мигрантов нормы упразднены, однако в России они продолжают действовать. ВИЧ-положительный мигрант не может легально работать, получить разрешение на временное проживание, претендовать на вид на жительство и гражданство. Кроме того, отсутствие разрешения на работу и легального статуса грозит мигранту депортацией и последующим запретом на въезд. Все эти меры способствуют уходу и консервации мигрантов «в подполье» и ограничению доступа к антиретровирусной терапии, что увеличивает риски распространения инфекции.

О ЛЕГАЛИЗАЦИИ МИГРАНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ Авторы: Юмагузин В.В., Покровская А.В., Калинин А.А., Кашницкий Д.С., 2018
Иллюстрации художника Александра Носова

По данным Федерального центра по профилактике и борьбе со СПИДом, в 2016 г. ВИЧ был диагностирован примерно у 100 тысяч граждан РФ и 1736 иностранцев, то есть доля иностранцев составила менее 2%.

Вместо обеспечения безопасности здоровья российских граждан норма о депортации мигрантов с ВИЧ приводит к обратному эффекту: из-за страха быть депортированным мигранты выпадают из правового поля, не обращаются за лекарствами и медицинскими услугами, они становятся ограниченны в доступе к необходимой терапии, что, в конечном итоге, ведет к повышенным рискам распространения инфекции. В связи с этим становится актуальной адвокация легализации мигрантов с ВИЧ, как это произошло во многих странах, в том числе в США и Китае.

Лица, живущие с ВИЧ, сталкиваются с множеством проблем: несвоевременное обеспечение лекарствами, недостаточные знания о своих правах, о способах передачи ВИЧ, дискриминация и снижение социальной поддержки. Для мигрантов все эти проблемы становятся еще острее в связи проблемами интеграции в принимающем обществе.



Мигранты являются ключевой группой риска наряду с потребителями инъекционных наркотиков, секс-работниками и мужчинами, практикующими секс с мужчинами. Если мигрант еще и относится к одной из вышеназванных категорий, проблема приобретает совсем сложный характер.

Страх ареста и депортации ограничивает доступ ко всему комплексу услуг медицинской помощи, что приводит к ухудшению здоровья и повышенному стрессу; такой человек лишен доступа к достоверной информации о профилактике и лечению ВИЧ, что может способствовать увеличению риска передачи ВИЧ другим людям. Легализация мигрантов с ВИЧ позволит предупредить их выпадение из правового поля и локализовать один из путей распространения этого заболевания.

Легализация мигрантов может способствовать снижению эпидемии ВИЧ-инфекции в России, так как позволит многим иностранным гражданам с





ВИЧ-инфекцией, годами находящимся на территории России нелегально, выйти из «тени». Таким образом, на эту группу будет распространяться эпидемиологический надзор.

В 2018 году Минздравом Российской Федерации были утверждены Методические рекомендации «Разработка типовой межведомственной программы по вопросам ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения», где в главе, посвященной профилактике ВИЧ/СПИДа среди мигрантов указано, что: «Мероприятия по социальному сопровождению мигрантов должны быть направлены на содействие в получении медицинских услуг, документов, легализации пребывания на территории Российской Федерации, лечения ВИЧ-инфекции, в формировании приверженности к антиретровирусной терапии и диспансерному наблюдению, в случаях, когда ВИЧ-инфицированный мигрант может не покидать территорию Российской Федерации».

Однако если ВИЧ-положительный мигрант не имеет близкого родственника — гражданина России, он обязан

покинуть страну, либо вынужден нарушать закон о пребывании. Поэтому для полноценного выполнения новых методических рекомендаций Минздрава необходимо создать условия для профилактики ВИЧ в сообществах мигрантов, а для этого необходимо привести в соответствие законодательные нормы, в том числе отменить норму о депортации ВИЧ-положительных мигрантов.

Важно также, что в случае отмены нормы о депортации ВИЧ-положительных иностранцев Россия не понесет дополнительных затрат, так как все ключевые страны исхода трудовых мигрантов (Узбекистан, Украина, Таджикистан, Киргизстан, Молдова) обеспечивают своих граждан антиретровирусной терапией, даже когда те длительно находятся в отъезде.

Главным достижением легализации лиц, живущих с ВИЧ, стало бы признание их свободы передвижения, права на неприкасаемость частной жизни и свободы от дискриминации.

LEGALIZATION OF THE MIGRANTS WITH HIV INFECTION

KASHNITSKY DANIIL, NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS

Migrants, along with the intravenous drug users, homosexual men, sex workers and prisoners, are the key population at risk. Low social and economic status, limited access to the different services, insufficient knowledge of possible risks and stress as a result of being estranged from the family and of poor integration into the destination country — all these factors increase the vulnerability of the migrants to HIV/AIDS.

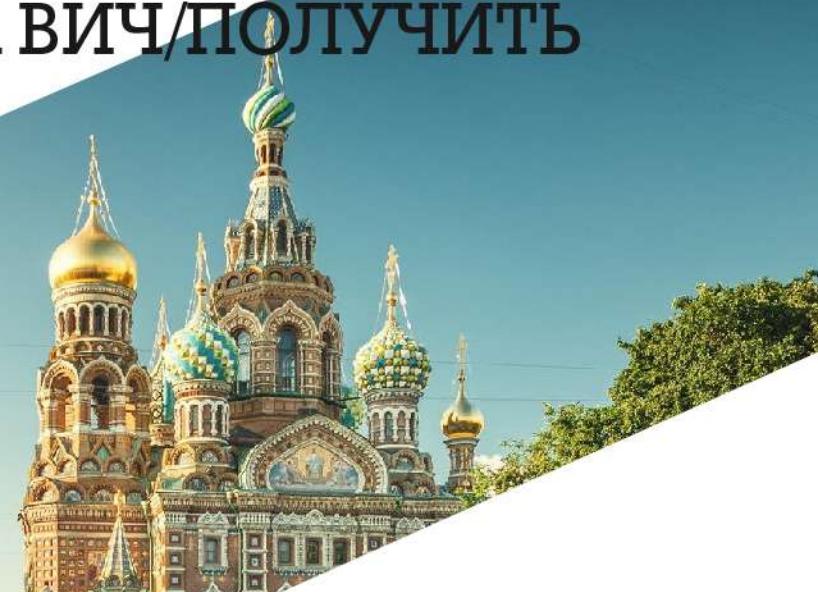
In 1980-90, when HIV-infection was a new and terminal disease, lots of countries introduced a ban on the entry, stay and dwelling for persons living with HIV. Today we are much better informed about the mode of transmission and ways of treatment of this infection, which is now considered to be equal to any chronic illness. Modern science has made it



possible for HIV-positive people to live the standard span of life, prevent the transmission of the HIV infection to a partner and have healthy children. Thus, in most countries these discriminating regulations have been abolished, though in Russia they are still in effect. Migrants with HIV-positive status are not allowed to work legally, to get a temporary residence permit, claim for a permanent residence permit and citizenship. Besides, such migrants face deportation and the follow-up ban on the entry. As a result of these measures, migrants tend to retreat and keep low profile. The access to the antiretroviral treatment is also restricted, what increases the risk of the infection spread.



ГДЕ СДАТЬ ТЕСТ НА ВИЧ/ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ:



Горячая линия СПб Центра СПИД 955-27-00 (пн-пт 09:30-17:00)

АНОНИМНЫЕ КАБИНЕТЫ:

- СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»:

наб. Обводного канала, д. 179, 1-й эт., каб. 109
(пн-чт 09:00-19:00, пт 09:00-13:00) +7 (812) 575-44-05

- СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина»:
 - Ул. Миргородская, д. 3 (здание поликлиники)
(пн-пт 09:00-19:00) +7 (812) 325-98-54 (регистратура)
 - Пискарёвский пр., д. 49
(пн-пт 09:00-19:00) +7 (812) 777-80-11 (регистратура)

ПУНКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ:

- СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»:

наб. Обводного канала, д. 179 (вход с улицы)
(пн-пт 12:00-18:00) +7 (952) 362-87-83

- СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина»:

Миргородская ул., 3 (вход с улицы Кременчугская)
(пн-пт 09:00-16:00) +7 (812) 717-89-77

- СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница», Петроградское отделение:

ул. Большая Пушкарская, д. 13
(пн-пт 09:30-19:00) забор крови пн. 09:30-18:00,
+7 (812) 232-86-03

НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПОДДЕРЖКУ ЛЮДЯМ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ВИЧ-СТАТУСОМ, ИХ РОДСТВЕННИКАМ И БЛИЗКИМ:

- СПб БОФМСП «Гуманитарное действие»:
 - Профилактика ВИЧ-инфекции среди общего населения: +7 (952) 362-90-68 (пн-пт 10:00-20:00)
 - Профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков: +7 (952) 362-87-85 (пн-пт 15:00-22:00)
 - Профилактика ВИЧ-инфекции среди секс-работников: +7 (931) 210-30-07 (пн-пт 19:00-00:00)
- БФ «Диакония»:
 - Профилактика ВИЧ-инфекции среди общего населения: +7 (812) 642-62-68 (пн-пт 10:00-20:00)
- Ассоциация «Е.В.А.»:
 - Горячая линия: + 7 (921) 913-03-04 (пн-пт 10:00-19:00)
 - «Кабинет социальной поддержки для женщин, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, и членов их семей».
- МОО «Позитивный диалог»:
 - консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции;
 - проведение экспресс-тестирования на ВИЧ;
 - социальная реабилитация и адаптация людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ-инфекцией;
 - юридическое консультирование
 - психологическая помощь и поддержка; группы взаимо- и самопомощи (МСМ/ЛЖВ).
- Адреса: М. Пл. Ал. Невского, ул. Миргородская, д. 3, корп. 2 тел. +7 (812) 717-89-90 (пн-пт: 10.00-17.00)



ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ СПБ ЦЕНТРА СПИД 955-27-00 (ПН-ПТ 09:30-17:00)



· Автономная некоммерческая организация «Действие» (МСМ/ЛГБТ):

- Консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции, Школа Активизма, группы взаимопомощи:
+7 (909) 589-89-53 (пн-вс 14:00-20:00)

· Автономная некоммерческая организация «Гигиэя»

- Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения: тестирование на ВИЧ/ ИППП, консультирование, помошь психолога и юриста, обеспечение средствами контрацепции, группы поддержки и взаимопомощи.
+7 (812) 907-23-69 (с 15.00 до 6.00)

· Благотворительный фонд "Свеча"

Миссия фонда: Улучшение качества жизни людей, живущих с ВИЧ

- Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп;
- Группа взаимопомощи "СВЕЧА" для людей, живущих с ВИЧ;

Группа проходит по субботам с 19:15 до 20:45 по адресу: Санкт-Петербург, В.О., Кадетская линия, д. 29, вход со стороны Тучкова переулка.

- Телефон для связи: +7 (911) 001-15-74 Екатерина.
- Горячая линия фонда "Свеча" +7 (911) 923-33-79

ИНИЦИАТИВНЫЕ ГРУППЫ И ПРОЕКТЫ

· Инициативная Группа поддержки и взаимопомощи "No ВИЧ ОК" Санкт-Петербург

- Профилактика ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения: консультирование, группа поддержки и взаимопомощи.

По вопросам деятельности группы, месте и датам встреч ЛЖВ-МСМ — Александр Потапов
+7 (911) 176-16-42;

· Группа взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ и их близких "Компас"

- Встреча группы "Компас" проходит каждую субботу в Низкопороговом Пункте Профилактики "Пи5" по адресу: Санкт-Петербург, 5-я Советская ул., д.38

· Группа "Со-твори"

Совместные Творческие антистрессы для ВИЧ-положительных и их БЛИЗКИХ

Группа «СО-ТВОРИ» проходит в двух форматах:

- в первое и третье воскресенье месяца на базе инфекционной больницы для ВИЧ-положительных детей и их родителей с целью поддержания приверженности лечению в стационаре;
- в первую субботу месяца на базе Низкопорогового Пункта «Пи в пятой степени» по адресу: Санкт-Петербург, 5-я Советская ул., д.38

· "МАЯК" - группа взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ

Телефон: +7 (931) 322-49-67 Артём

· Анонимные Наркоманы

Непрофессиональное, некоммерческое и нерелигиозное сообщество выздоравливающих зависимых, которые помогают друг другу жить, не употребляя наркотики.

Анонимные Наркоманы в Санкт-Петербурге
www.na-spb.ru

Телефон инфолинии по Санкт-Петербургу:
+7 (812) 9427695



АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕЕЗДЕ ИЗ ОДНОГО РЕГИОНА РФ В ДРУГОЙ

МАРГАРИТА ЛОГИНОВА, НГОО «ГУМАНИТАРНЫЙ ПРОЕКТ», НОВОСИБИРСК

1 ВАРИАНТ. ЗАПЛАНИРОВАННЫЙ ПЕРЕЗД

1. Позвоните в Центр СПИД того региона, куда планируете переезд, чтобы узнать условия перевода. Стандартный набор документов, необходимых для постановки на учет: паспорт, СНИЛС, медицинский полис, выписка. Кроме того, в большинстве регионов требуется временная регистрация по месту пребывания сроком не менее чем на год.

2. Заранее попросите своего лечащего врача подготовить выписку (переводной эпикриз), где будут указаны ваши диагнозы, результаты последних анализов, дата назначения и схема препаратов АРВ-терапии, которую вы сейчас принимаете. Учтите, что это может занять несколько дней.

3. Напишите заявление на имя главного врача Центра СПИД, где состоите на учёте, с просьбой снять вас с учёта в связи с переездом. Желательно указать, в какой регион вы выезжаете, чтобы специалисты сделали соответствующие пометки в Федеральном регистре. Это значительно ускорит процесс снятия с учёта и получения подтверждения об этом.

4. Возьмите с собой запас АРВ-терапии минимум на месяц, чтобы у Вас не было перерыва в лечении. В новом регионе вопрос назначения или продолжения приема АРВ-препаратов решается врачебной комиссией и на это необходимо время.

5. После переезда как можно скорее придите в Центр СПИД по месту прибытия с вышеперечисленными документами и выпиской. После оформления медицинской карты, на приёме у инфекциониста напишите заявление на имя главного врача с просьбой поставить вас на учет в Центре СПИД.

ПОМНИТЕ, БЕЗВЫХОДНЫХ СИТУАЦИЙ НЕ БЫВАЕТ.

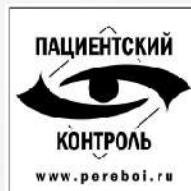


2 ВАРИАНТ. НЕЗАПЛАНИРОВАННЫЙ ПЕРЕЕЗД

1. Не откладывайте визит в Центр СПИД! Придите туда как можно раньше. Фактически, вы будете заново вставать на учёт, и на это может уйти много времени.

2. Для того чтобы вас поставили на учёт, необходимо подтвердить наличие диагноза ВИЧ-инфекция. На приёме у врача-инфекциониста напишите заявление на имя главного врача Центра СПИД с просьбой поставить вас на учет.

3. Договоритесь с лечащим врачом как вы получите информацию (будете звонить или приезжать лично), о том, когда вы сможете получать медицинскую помощь в полном объёме: сдавать анализы, получать АРВТ и т.д.



ЕСЛИ ВАШ ЗАПАС АРВ-ТЕРАПИИ НА ИСХОДЕ, А ПРОЦЕСС ПЕРЕВОДА ЗАТЯНУЛСЯ ИЛИ ЕЩЕ НЕ НАЧАЛСЯ

Вы можете обратиться за помощью на сайт движения «Пациентский контроль» www.pereboi.ru (или по e-mail: packontrol@gmail.com). Консультанты подскажут как ускорить процесс перевода и постараются обеспечить вас необходимыми АРВ-препаратами из запасов «аптечки взаимопомощи» на время решения вашего вопроса.

ПОМНИТЕ, БЕЗВЫХОДНЫХ СИТУАЦИЙ НЕ БЫВАЕТ.



IV Санкт-Петербургский форум по ВИЧ-инфекциии с международным участием

30-ЛЕТИЕ СПБ ЦЕНТРА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД И ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Предстоящий форум посвящен особой дате в истории противодействия ВИЧ-инфекции в России – 30 лет назад был учрежден первый в стране центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями – СПб Центр СПИД.

Представители профессионального сообщества, объединения пациентов и общественных организаций вновь встречаются на площадках форума для обсуждения современных аспектов профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.

НАУЧНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

- Эпидемиология ВИЧ-инфекции
- Современные аспекты лечения ВИЧ-инфекции у различных категорий пациентов
- ВИЧ и сопутствующие заболевания (гепатиты и туберкулез)
- Лечение ХГС: новые возможности
- Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний
- Профилактика ВИЧ-инфекции: векторы и приоритеты
- ВИЧ-инфекция и наркотребление
- Психологическое сопровождение ЛЖВ
- Медико-социальная поддержка людей, живущих с ВИЧ, и их семей

ОРГАНИЗАТОРЫ ФОРУМА

- Правительство Санкт-Петербурга
- Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
- Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»

Форум планируется к аккредитации Координационным советом по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (НМО).

С более подробной информацией о мероприятии можно ознакомиться на сайте www.congress-ph.ru



ОО «Человек и его здоровье»
+7(812) 677 31 16
welcome@congress-ph.ru
www.congress-ph.ru



ООО «Ай Си Эс»
+7(812) 677 31 56
welcome@congress-ph.ru
www.medicine-congress.ru