



Мисс Вселенная встречается с ВИЧ-положительными россиянами

Во время своего визита в Россию, 30 марта «Мисс Вселенная-2005» Наталья Глебова встретила с группой ВИЧ-положительных россиян. Встреча проходила по инициативе самой Натальи. Ее очень беспокоит проблема ВИЧ-инфекции, во время своих визитов в разные страны мира Наталья всегда встречается и беседует с ВИЧ-положительными людьми.

Россия в этом плане не стала исключением.

Сама встреча проходила в очень теплой обстановке. Наталью интересовали многие вопросы жизни с ВИЧ в России.

Наталья Глебова стала второй канадкой, завоевавшей титул Мисс Вселенная. Она родилась в Туапсе и приехала в Канаду из России в 12-летнем возрасте вместе с родителями-программистами. В одном из он-лайн интервью, рассказывая о своем иммигрантском опыте, она упомянула, что уже учась в университете, все еще

называла себя «девочкой с акцентом», сильно стесняясь своего английского. Но потом поняла, что в Канаде, особенно в Торонто, акцент совсем не редкость, и ее принимают такой, какая она есть, с ее акцентом. И за это она очень благодарна Канаде.

В русской общине Торонто новость о победе Натальи Глебовой приняли с радостью, решив, что это неплохая реклама всем русским иммигрантам. Так уж получилось, что в конкурсе «Miss Russian Toronto», который проводился здесь уже шесть раз, сама Наташа ни разу не участвовала, зато год назад помогала стать победительницей своей подруге, тоже Наташе.

Каждая Мисс Вселенная выбирает для своей общественной работы какую-то проблемную область. Наталья выбрала борьбу со СПИДом и помощь ВИЧ-положительным людям во всем мире.



В номере:

- Мисс Вселенная встречается с ВИЧ-положительными россиянами
- «Принимая вызов». Конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии
- Г. Онищенко: «Одними деньгами проблему СПИДа не решить»
- Мотивировать ВИЧ-положительных лечиться
- ВИЧ и работа
- Общество должно измениться
- Игорь Пчелин: «Мы делаем нашу общую газету». Интервью с главным редактором «Шаги Экспресс» Игорем Пчелиным
- Владимир Маяновский: «Настрой у нас боевой!»
- Владимир Познер: «В первую очередь, требуется изменить отношение к больным ВИЧ со стороны окружающих людей»
- Глобальный фонд, IV раунд
- Осветим путь для светлого будущего. 21 мая 2006 года – Всемирный день памяти людей, умерших от СПИДа
- Православная Церковь и проблемы СПИДа

НОВОСТИ • НОВОСТИ

Принимая вызов



Характер эпидемии в Восточной Европе и Центральной Азии быстро меняется. Количество людей, живущих с ВИЧ, продолжает расти во всех странах – в отчете «Последние данные об эпидемии СПИДа» 2005 года (ЮНЭЙДС, ВОЗ) приводится цифра 1,6 миллиона человек. Большинству людей, живущих с ВИЧ, нет тридцати лет; растет число инфицированных женщин.

Конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, которая состоится в период с 15 по 17 мая 2006 года в Москве,

может стать переломным моментом в борьбе с ВИЧ/СПИДом в регионе. Впервые политические и научные лидеры, представители неправительственных организаций и сообществ людей, живущих с ВИЧ, соберутся вместе для обмена мнениями и выработки совместных стратегий с целью приостановить эпидемию.

Название конференции – «Принимая вызов» – несет особый важный смысл. Страны Восточной Европы и Центральной Азии получают беспрецедентную возможность извлечь уроки из опыта борьбы с ВИЧ/

СПИДом во всем мире. Мобилизация политической воли, построение партнерств и оптимальное использование доступного финансирования программ профилактики, ухода и лечения позволят данному региону предотвратить значительные потери, связанные с эпидемией, которые характерны для ее развития в других уголках мира. Настало время действовать.

Члены оргкомитета будут рады приветствовать в Москве всех гостей конференции и людей, предоставляющих свою поддержку. Это историческое

событие, которое состоится именно тогда, когда в нем назрела необходимость. Давайте соберемся вместе, чтобы работать для выполнения нашей общей цели – победы над ВИЧ/СПИДом.

Тезисы и презентации, представленные вниманию участников данной конференции, будут доступны по всему региону в печатной форме и на вебсайте конференции. Специальная сессия по ВИЧ/СПИДу Генеральной Ассамблеи ООН и Международная конференция в Торонто позволят впоследствии обсудить результаты конферен-

ции по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, а также спланировать дальнейшие шаги в борьбе с эпидемией в регионе.

Важно то, что конференция позволит организациям и частным лицам со всего региона обменяться опытом и выработать единую стратегию по борьбе с ВИЧ/СПИДом именно сейчас, когда темпы развития эпидемии все еще можно приостановить.

Корреспонденты газеты будут работать на форуме и в майских и июньских номерах читайте обзоры и статьи о конференции.

Официальный сайт конференции:
www.eecaac2006.org



Г. Онищенко:

«Одними деньгами проблему СПИДа не решить»*

— Геннадий Григорьевич, сегодня в России зарегистрировано более 340 тыс. ВИЧ-инфицированных. Наблюдается прирост доли заразившихся половым путем, растет число ВИЧ-инфицированных в тюрьмах и колониях. Как бороться с этими проблемами?

— В профилактике ВИЧ/СПИДа главная проблема не материальная, а нравственная — проблема культуры. Если понимать культуру, как любовь к человеку, а не некий уровень образования, начитанности и знания языков, то в этом плане, сложившееся отношение к ВИЧ, с одной стороны — вина наша, медиков, а с другой, результат отсутствия общей духовной культуры в обществе. Я вообще здесь не призываю к религии. Но мы имеем сегодня насаждаемую нам бездуховность, жестокость, и в данном случае под этот маховик попали и ВИЧ-инфицированные. Эгоистически настроенное общество говорит: «Я здоров, он болен, изолируйте его от меня». Это с одной стороны боязнь, с другой — без-

различие к этому больному, а с третьей — отсутствие культуры. Сколько бы мы не давали денег на лечение ВИЧ-инфицированных, необходимо, чтобы общество наконец поняло, что эта беда общая, и что к этим людям надо относиться как к больным, что с ними мы должны и будем жить в этом обществе. И чем быстрее мы это поймем — тем лучше.

— В нашу страну поступает большое количество грантов от зарубежных фондов и частных лиц на борьбу с ВИЧ/СПИДом, но внутри России эта проблема практически не решается с помощью добровольных пожертвований. Как решить этот вопрос?

— Одними налоговыми льготами для благотворителей этот вопрос не решить. Это проблема самого гражданского общества. А значит, здесь должны быть не только «души прекрасные порывы», но и материальное их воплощение. И те люди, которые имеют возможность, должны помочь, а не дожидаться пока

придут иностранные гранты, преследующие порой и другие цели...

Что касается наших спонсоров, то это продолжение нравственной проблемы. Удивляя мир растущим количеством долларовых миллиардеров, мы еще больше удивляем этот мир своим безразличием к таким проблемам, как ВИЧ-инфицированные, больные гепатитами В и С. Покупая иностранные футбольные команды, потрясая Европу безумными по роскоши вечеринками, мы не находим денег для того, чтобы помочь в элементарных вопросах — создание хосписов, помощь в трудоустройстве.

— Около 70% ВИЧ-инфицированных в нашей стране — это наркозависимые люди. Как будет решаться проблема приверженности таких пациентов лечению?

— В России действительно много ВИЧ-инфицированных наркоманов. Это такое зловещее соединение двух очень серьезных заболеваний — зависимость человека от наркотиков и разрушающая

его ВИЧ-инфекция. Конечно, у таких людей нет позитивного настроя на жизнь, им безразличен результат их лечения, состояние здоровья... В то же время, среди ВИЧ-инфицированных много людей, которые хотят нормально жить, но как они могут прийти в медучреждение за помощью, когда люди, узнав о заболевании, от них шарахаются.

С одной стороны мы миримся с тем, что в нашем обществе много пьяниц, которые с утра до ночи бражничают, мы даже с состраданием к ним относимся, а с другой — совершенно не принимаем адекватных, но ВИЧ-инфицированных сограждан. Вторая составляющая — мотивация на работу, на жизнь, на то, что — да, произошла трагедия, но она не фатальна. И примеры тому есть. Ведь как начался ВИЧ/СПИД на Руси? Это события в Элисте — заражение детей в детской больнице в 1989 году. Сегодня они выросли, и у нас есть очень хорошие примеры, когда они получили высшее образование, родили детей, нормально живут и работают. Сегодня есть средства, но готовность лечить этих людей, как с их стороны, так и со стороны медработников требует очень серьезных усилий. Лечение ВИЧ-инфицированного предполагает, что он в течение всего года, всей жизни, каждый день должен принимать лекарства, как сердечник. Это требует мотивации. А когорта ВИЧ-инфицированных в РФ — это в основном молодежь, в том числе наркоманы, зависимые от дозы. Это сложная задача, но мы должны ее решить.

* Из интервью спецкора РИА «Новости» Е. Ефимовой

Мотивировать ВИЧ-положительных лечиться

По сообщению ИА REGNUM, учитывая собственные средства, выделяемые из бюджета города, а также с учетом федеральных средств, у Санкт-Петербурга есть возможность обеспечивать антиретровирусной терапией всех ВИЧ-положительных, которые в ней нуждаются. Об этом 6 апреля на пресс-конференции в Санкт-Петербурге заявил первый заместитель председателя комитета городского правительства по здравоохранению Владимир Жолобов. «В рамках национального проекта «Здоровье» федеральный центр еще увеличит финансирование на лекарственные препараты, диагностику, расходные материалы, оборудование для лечения людей с ВИЧ. Пока я не могу назвать точной цифры федеральных средств, но в городском бюджете на эти цели в 2006 году предусмотрено около 80 млн. рублей. Самое главное, чтобы все, кто нуждается в лечении, были на диспансерном учете. Еще полтора года назад мы говорили, что лекарств на всех не хватает, идет даже жесткий отбор, кому прописывать терапию. Сейчас ситуация кардинально изменилась», — рассказал Жолобов.

По его словам, к тому, чтобы мотивировать ВИЧ-положительных лечиться, должны подключаться все врачебные службы, начиная с участковых терапевтов. В СПИД-центре создается психологическая служба для поддержки людей с ВИЧ. В рамках адресной программы будет проведена реконструкция одного из зданий петербургского

СПИД-центра. Кроме того, в рамках национального проекта «Здоровье» будет оказываться помощь ВИЧ-положительным в тюрьмах и колониях на территории Санкт-Петербурга.

Как сообщила главный врач Центра Елена Виноградова, в рамках федеральной программы «Антивирус-СПИД» в 2006 году в Санкт-Петербург поступят 10 млн. рублей, эти средства предназначены для финансирования профилактических мероприятий. Игорь Пискарев, координатор проекта Глобального фонда по борьбе со СПИДом рассказал, что в Санкт-Петербурге в рамках этого проекта медицинским учреждениям предоставляются антиретровирусная терапия для лечения 600 человек. Многие ВИЧ-положительные, принимающие инъекционно наркотики, не идут лечиться, так как уверены, что лекарства несовместимы с приемом наркотиков. Медики убеждают, что это не так, и призывают всех нуждающихся обратиться к врачу.

По состоянию на 1 января 2006 года в Санкт-Петербурге на каждые 100 000 жителей в среднем насчитывалось 950 ВИЧ-положительных мужчин и 361 женщина с ВИЧ. Количество выявленных ВИЧ-положительных петербуржцев в 2005 году по сравнению с 2004 годом возросло на 10,5% и составило 3384 человека. Основным путем передачи вируса в Санкт-Петербурге остается инъекционный прием наркотиков.

REGNUM

ВИЧ и работа

Анализ на ВИЧ не может быть обязательным условием при найме на работу или для продления трудового договора. Так считает начальник областного департамента здравоохранения Александр Колинько. С распространением инфекции этот вопрос превратился в социальную проблему, которая требует разрешения. По мнению Александра Колинько, проверки нужно упорядочить в строгом соответствии с законом. Кстати, сейчас на Вологодчине в различных отраслях народного хозяйства работает 227 ВИЧ-инфицированных. Большинство из них занимается частным предпринимательским бизнесом. Все работающие находятся на диспансерном наблюдении.

www.transmit.ru

Общество должно измениться

В России в 2006 году стоимость антиретровирусной терапии для людей с ВИЧ снизилась до 1500 долларов, что в два раза дешевле по сравнению с прошлым годом. Об этом заявил заместитель министра здравоохранения и социального развития РФ Владимир Стародубов. По его словам, в 2006 году в терапии нуждаются 15 тысяч ВИЧ-положительных россиян. «В 2005 году нуждающихся в лечении ВИЧ-инфицированных людей было только 5 тысяч», — отметил Стародубов. Замминистра также сообщил, что за время эпидемии к началу нынешнего года от СПИДа погибло около 2 тысяч россиян. В основном это молодые люди в возрасте от 18 до 25 лет.

На минувший год в России было зарегистрировано более 340 000 ВИЧ-положительных людей. Стародубов ранее заявил представителям «Associated Press», что особенно возмущен многочисленными случаями, когда ВИЧ-положительные матери оставляют детей в роддомах, даже не выяснив, передался ли им вирус, а работники социальной сферы по неведению подвергают детей с ВИЧ или невыясненным статусом дискриминации. «Наше общество должно изменить свое отношение к ВИЧ, — заявил тогда Стародубов. — Если мы не сделаем это все вместе, ни одно министерство, ни одно правительство не сможет решить эту проблему сверху».

www.aids.ru

НАШИ ИНТЕРВЬЮ

Игорь Пчелин:**«Мы делаем нашу общую газету»***С главным редактором «Шаги экспресс» Игорем Пчелиным беседует корреспондент Ксения Ляшенко*

— Игорь Владимирович, первое, что я хотела бы у Вас спросить, — почему именно газета? Ведь насколько я помню, Вы были главным редактором журнала.

— Действительно было такое. Но уже тогда, когда мы делали журнал «Шаги», возникла идея создания газеты. Мы — это наша команда, давно работающая в области информации для ВИЧ-положительных людей. И мы прекрасно понимаем, что один журнал не может удовлетворить всех желающих получать эту информацию. Вот и журнал «Шаги» до сих пор остается остродефицитным. Объясняется это прежде всего тем, что журнал не может выходить часто. Вот тут-то и приходит на помощь газета или, как мы ее называем, — оперативная полиграфия, преимущество которой, прежде всего, в доступности за счет большого тиража. Безусловно, формат газеты ограничен, и мы не можем втиснуть в нее, при всем желании, большое количество информации. Но объем компенсируется периодичностью.

— Кстати об объеме. Какой он?

— Мы начинаем с восьми полос. Со временем постараемся увеличить объем.

— Как часто будет выходить газета?

— Два раза в месяц. Мы трезво оцениваем обстановку и не собираемся меряться силами с крупными российскими газетами в плане периодичности и объема. У каждого свои задачи. Мы видим себя как новостное печатное издание, а потому для нас, как и для любой газеты, безусловно очень важна обратная связь — письма и звонки наших читателей, на которые мы и будем опираться.

— Вас не пугает конкуренция с другими изданиями для ВИЧ-положительных?

— Конкуренция — не очень подходящее слово. Мы ведь все делаем одно дело. И в любом случае выигрывает всегда читатель. Кроме того, подобной газеты пока нет в России. То есть конечно в некоторых регионах свои газеты, но они работают в замкнутом пространстве своего региона. Наша же цель сделать общероссийскую газету, чтобы любой регион мог выступить на ее страницах. Это же здорово, когда на одной полосе мирно уживаются и делятся своим опытом разные регионы.

— Вы не боитесь что люди, которые достаточно далеки от СПИДа могут называть вас «желтой прессой»?

— Конечно, мы будем вынуждены отказываться от некоторой информации, которую не сможем оперативно проверить. Мы также не будем печатать ин-

формацию о всякого рода «чудо-лекарствах», какими бы сертификатами или громкими именами они не были прикрыты. Одним словом, мы будем делать все от нас зависящее, чтобы ни у кого не возникло желания назвать нас «желтой прессой».

— Вы сказали «оперативно проверить». А кто будет оценивать подобного рода информацию?

— Если информация касается науки или лечебного процесса, то нам в этом помогают медики и научные работники.

— Тогда давайте подытожим — какое будет наполнение газеты?

— Как и во всякой газете, у нас будет передовица, будут новости, будут репортажи с мест событий. Кроме того, мы планируем публиковать специфические мнения на ту или иную тему, чтобы развернуть дискуссию на страницах газеты. Будут и сложные статьи, над которыми надо будет думать. Со временем, надеюсь, газета обрстет собственными региональными корреспондентами, что позволит более полно освещать новости из регионов. Главное — это будет газета для людей с ВИЧ, и всех, кому это небезразлично. Если вы заметили, то на первой странице помещен наш девиз «Положительная газета для положительных людей». Вот ему мы и будем стараться следовать.

— Где она будет распространяться и где ее можно получить?

— Первоначально газета будет распространяться только в 9 регионах, которые входят в Программу IV раунда Глобального фонда (благодаря которой и стал возможен ее выпуск). Это до конца августа. Небольшой тираж уйдет в представительства Движения «Шаги». С сентября 2006 года газету начнут получать (очень на это надеюсь) плюс еще в 8 или 9 регионах, которые определятся к середине лета. В любом случае мы будем делать все возможное, чтобы как можно больше регионов, а соответственно и ВИЧ-положительных людей, получало бы или хотя бы имело возможность читать нашу газету.

Теперь о том, где можно получить газету. Она будет высылаться в местный СПИД-центр и в местную общественную организацию, работающую с ВИЧ-положительными людьми, а также группы взаимопомощи. Персональной рассылки пока не планируется. Это объясняется тем, что рассылка газеты частному лицу в закрытом конверте стоит в 2–3 раза дороже, чем сама газета. Тем не менее мы не исключаем в будущем и такой вариант, когда благодаря частной подписке, такая индивидуальная рас-



сылка станет возможной. Обещаю, что читатели газеты узнают об этом первыми.

— Сейчас многие говорят о том, что с развитием Интернета нет особой необходимости делать рассылку по почте, можно просто выставлять журнал или газету в электронном виде.

— Скорее всего так думают только жители крупных городов. Не думаю, что кто-нибудь из отдаленных регионов согласится с их мнением. На самом деле правда заключается в том, что у нас есть регионы, где подобные издания, приходящие по почте, и отнюдь не по электронной, являются практически единственным источником информации по этой теме. И об электронной почте там пока только мечтают.

— Ясно. А как Вы видите дальнейшее развитие газеты?

— Первый этап — это, как я уже говорил, увеличение тиража и расширение географии распространения газеты. Второй этап — увеличение объема самой газеты. И третий этап — возможность сделать индивидуальную подписку.

— В журнале «Шаги» помнится, в каждом номере у вас было послание к читателям. Будет ли это и в газете?

— Поскольку мы зависим от формата газеты, такое послание нами не предусматривалось. Но если по обратной связи мы увидим, что читателям будет интересно мое мнение на ту или иную те-

му, то думаю можно взять какую-то постоянную колонку.

— Я слышала, что вы выпустили брошюры о своей жизни.

— Ну, это не совсем так. Мы действительно выпустили пять брошюр из серии «Равный—равному». Но они не о моей жизни, а о моем опыте жизни с ВИЧ, принятии диагноза, приема терапии. Кроме того, я написал текст только к двум брошюрам, а остальные тексты писали другие люди — к примеру, текст для брошюры, адресованной родителям, писал мой отец, в брошюре для тюрем были использованы письма самих заключенных, с комментариями специалистов и с консультированием бывших заключенных, а «Дневник пациента» — вообще коллективный продукт, с привлечением в качестве консультантов медицинских работников. И не скрою, для меня было приятной неожиданностью, что в регионах эти брошюры приняли не только ВИЧ-положительные люди, но и врачи, которые очень тепло о них отзывались.

— И последний вопрос: что бы вы хотели пожелать читателям вашей газеты?

— Конечно же, в первую очередь — здоровья, которое, кстати, во многом зависит от нас самих. И конечно сил, чтобы это самое здоровье поддерживать. А будет здоровье, все остальное приложится. Ну и, безусловно, пишите, звоните нам. Ведь мы делаем нашу общую газету.

ПОЗИТИВНЫЕ ЛИЦА



Владимир Маяновский:

«Настрой у нас боевой!»

Как я узнал о своем статусе? Сейчас мне самому интересно вспомнить теплый летний денек 2002 года, когда главврач отделения, где я лежал, позвал меня к себе в кабинет. И после того, как он предложил мне сесть и не волноваться, я понял, что хорошего он мне ничего не скажет. Но то, что он мне сообщил, опровергло мои самые смелые предположения, я готов был услышать: «рак», «тубик», «склероз», еще что-нибудь, но никак не «ВИЧ». Что я испытал в эту минуту — помню плохо, но ощущения мои можно было сравнить с прыжком с парашютом, причем, который не открылся.

Потом врач меня успокаивал, говорил, что я не один, таких много, что с этим можно жить, но мне было не до него, и все, что он говорил, прошло мимо меня, а в моей голове творилось такое!..

Мысли пришли позже, и они тоже были нерадостные. Я мучился: «Сколько мне осталось?», «Как об этом сказать людям, которые об этом должны были знать?», и легче мне не становилось. Позже я начал думать: «За что?», «Почему я?», «Где же справедливость?». И в этом моральном бреду прожил полгода. Это было не легко.

Шло время, я не умирал и хуже мне не становилось. И тогда я решил: надо как-то жить дальше. А для нормальной жизни мне, как воздуха, не хватало общения — ведь старые связи, в большинстве своем, я прекратил. И я начал искать в Интернете все, что касается жизни с ВИЧ. На сайте aids.ru я нашел адрес и телефон группы «Позитив» и уже в ближайшую среду оказался на группе. Единственное, о чем я пожалел тогда, что не попал сюда раньше — полгода я грузился над собой, парил себе мозги. Но с того дня, как я оказался на группе, снялись все психологические проблемы, появились

новые знакомые, и я понял, что я не один такой, и жизнь не кончается.

Дальше было много чего — общение с другими положительными, семинары и выезды в другие города. Со временем пришла мысль, что нужно уже самому что-то делать, самому помогать людям.

Мы организовали представительство Движения «Шаги» в Москве, а чуть позже, зарегистрировали общественную организацию «Центр-плюс». Надеюсь, что нам еще немало удастся сделать пользы, во всяком случае настрой у нас боевой!

Владимир Познер:

«В первую очередь, требуется изменить отношение к больным ВИЧ со стороны окружающих людей»



Слухи о том, что бессменный ведущий аналитической программы «Время» на I канале Владимир Познер приезжает в Псков ходили уже давно. Где-то за неделю крупнейшие информационные ресурсы области официально объявили: «Приезд состоится!». И вот Владимир Владимирович провел встречу с общественностью в Псковском политехническом институте и брифинг в

пресс-центре администрации Псковской области.

30 марта к 10 часам в 100-й аудитории Псковского политехнического института собралось большое количество людей. Тут были как студенты самого политехнического института и их преподаватели, так и студенты из других вузов области и журналисты. Многим просто не хватило места, так что пришлось стоять, настолько велико было желание у нашей, обычно ко всему пассивной, публики, увидеть самого известного ведущего и журналиста-аналитика России.

В своем вступлении Владимир Владимирович кратко изложил цель его визита в Псков, а именно — проведение в рамках федерального масштаба ток-шоу, посвященного проблеме ВИЧ/СПИДа «Время жить». Также Познер попросил присутствующих: «Как бы ни было велико желание во время брифинга уйти от темы и задавать вопросы по политике и моей практике на телевидении, я бы попросил этого не делать. Я буду отвечать на вопросы только по теме конференции».

После этого любой желающий в течение часа мог спросить у господина Познера все, что угодно, но в рамках данной тематики. Желающих оказалось, к слову сказать, не мало. Среди них были как представители молодежи, так и сами преподаватели политехнического института. Так, кандидат экономических наук, преподаватель кафедры государственного и муниципального управления Ольга Феоктистова поинтересовалась относительно того, чем же уникален город Псков с точки зрения проблемы ВИЧ/СПИДа и какова статистика по России этого страшного заболевания.

Владимир Владимирович подчеркнул, что, на его взгляд, Псков имеет достаточно много особенностей по отношению к этой проблеме. «Так, само местоположение города Пскова довольно-таки рискованное с точки зрения именно этой проблемы, — считает Познер. — Псков исторически находится на пересечении нескольких крупных транспортных путей. Это дорога на Таллин, Киев, рядом Санкт-Петербург, где один из самых высоких по России уровней заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

В прибалтийских странах: Эстонии, Латвии, да и в той же Литве тоже высокий уровень заболеваемости. Особенно это касается крупных портовых городов. Но, как это ни странно, в самой области число заболевших сравнительно невелико. Как показывает статистика, это 265 человек. Больше всего таковых находится в городе Великие Луки, затем следуют Псков и Опочка». При этом Владимир Познер указал на то, что по России в крупных городах статистика намного хуже. Особенно это касается Калининграда, Санкт-Петербурга, Москвы и Иркутска.

Познер также отметил, что заболевшие ВИЧ-инфекцией есть во всех социальных группах населения, социальный статус тут совершенно не при чем. «Что же касается возраста, то более 80% заболевших — это молодые люди до 30 лет. То есть, заболевает самая активная часть нашего общества, а от этого страдает армия, промышленность, рушатся семьи. К тому же стоит добавить, что официально у нас зарегистрировано где-то около 550 000 заболевших. На самом же деле не все пойдут регистрироваться. Так что эту сумму следует умножить еще где-нибудь на 5, получится больше полутора миллионов, а это уже больше, чем 1% от всего населения страны. Тут уже может начаться просто неконтролируемый рост заболевания — эпидемия», — заявил Владимир Познер.

Мне тоже удалось задать на встрече в политехническом институте свой вопрос Познеру: «Владимир Владимиро-

Глобальный фонд, IV раунд

Эпидемиологическая обстановка по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации продолжает ухудшаться и представляет реальную угрозу стране и каждому региону. В последние годы обострилась проблема лечения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также предоставление им паллиативной и психосоциальной помощи. Возникла реальная необходимость совершенствования систем оказания специализированной медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС), обучения специалистов медиков, психологов новым методам лечения, ухода и поддержки ЛЖВС.

В Российской Федерации был создан Страновой координационный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом (СКК) и туберкулезом. Им была разработана и подана заявка на реализацию программы «Развитие стратегии лечения населения РФ, уязвимо к ВИЧ/СПИДу». Заявка получила одобрение Глобального фонда по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, которым было выделено безвозмездное финансирование в размере 120,5 млн. долларов на 5 лет.

Целью данной программы является снижение заболеваемости и смертности, связанных с ВИЧ-инфекцией, путем повышения доступности профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в особенности для бедных и уязвимых слоев населения.

Деятельность программы базируется на комплексном научно-обоснованном подходе и направлена на выполнение шести основных задач.

- Повышение уровня выявляемости людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, которым необходимо лечение и поддержка, особенно среди уязвимых групп населения.
 - Расширение доступности комплексной антиретровирусной терапии для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, особенно для уязвимых групп населения.
 - Расширение паллиативной помощи и психосоциальной поддержки для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и для их близких и родных, особенно среди уязвимых групп населения, включая сирот.
 - Укрепление возможностей российской системы здравоохранения на федеральном и региональном уровнях по проведению эффективного лечения, ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.
 - Создание благоприятных условий для реализации программ и предоставления услуг по лечению и поддержке уязвимых групп населения.
 - Укрепление возможностей проведения на национальном и региональном уровне мониторинга, контроля и практических исследований ключевых аспектов, касающихся лечения и поддержки, предоставляемых людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.
- Мероприятия Программы будут реализовываться как на федеральном, так и на региональных уровнях в тесном сотрудничестве с Минздравсоцразвития России, Федеральным научно-методическим центром по борьбе со СПИДом, Роспотребнадзором России, Федеральной службой исполнения наказаний

России, международными организациями и другими федеральными и региональными государственными и негосударственными организациями, работающими по данной тематике. В целом в программе примут участие 59 регионов. Программа началась в сентябре 2005 года и предполагает вовлечение в первый год 9 регионов России: Алтайский край, Волгоградская, Иркутская, Калининградская, Ленинградская, Саратовская, Свердловская, Челябинская области, Краснодарский край.

Основная деятельность в рамках программы включает:

- Поставку антиретровирусных препаратов для лечения больных ВИЧ/СПИДом и соответственно значительное расширение охвата лечением ВИЧ-инфицированных.
- Совершенствование нормативной и методической базы в области борьбы с ВИЧ/СПИДом.
- Совершенствование системы подготовки медицинских и немедицинских кадров по вопросам ВИЧ/СПИДа, включая лечение, профилактику ВИЧ-инфекции, уход и поддержку ЛЖВС, а также непосредственно подготовку преподавателей и специалистов по вопросам добровольного тестирования и консультирования, проведения антиретровирусной терапии, профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, постконтактной профилактики, предоставления паллиативной помощи и поддержки ВИЧ-инфицированным, проведения аутрич-работы, закупок и распределения антиретровирусных препаратов и прочее.
- Поставку лабораторного оборудования для обеспечения мониторинга проводимого лечения и внедрение информационной системы для мониторинга лечения ВИЧ-инфицированных на региональном и федеральном уровнях.
- Предоставление методических и учебных материалов для специалистов по вопросам лечения, профилактики, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных, проведения постконтактной профилактики.

- Поддержку профилактических мероприятий, усиление или распространение аутрич-сервиса для наиболее уязвимых к ВИЧ-инфекции социальных групп, таких как потребители инъекционных наркотиков, коммерческие секс-работники и мужчины, практикующие секс с мужчинами.

- Поддержку программ оказания паллиативной помощи.

- Предоставление различных информационных материалов для пациентов, касающихся добровольного тестирования на ВИЧ и консультирования, направления на лечение, проведения антиретровирусной терапии, обеспечения приверженности лечению, психолого-социальной поддержки.

- Поддержку учреждений, предоставляющих психолого-социальную помощь детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей, включая их оснащение.

- Улучшение качества и расширение охвата консультированием и тестированием, а также предоставление лечения ВИЧ/СПИДа и ухода ВИЧ-инфицированным, находящимся в учреждениях системы исполнения наказаний.

- Поддержка инициатив гражданского общества (неправительственных организаций, сообществ людей, живущих с ВИЧ/СПИДом) с целью снижения стигматизации и дискриминации.

- Проведение операционных исследований для мониторинга ситуации с распространением ВИЧ-инфекции.

В результате реализации пятилетней Программы более 7000 специалистов повысят свою квалификацию, 74 000 ВИЧ-инфицированных получат комбинированную антиретровирусную терапию и психологическую поддержку, включая обеспечение приверженности лечению, в 20 учреждениях пенитенциарной системы будут созданы условия для получения лечения и ухода всем ВИЧ-инфицированным, кто в этом нуждается, около 100 тыс. представителей уязвимых групп населения будут охвачены профилактическими программами в 59 регионах России.

вич, все мы были свидетелями того резонанса, который был вокруг эпидемии птичьего гриппа. В том случае сразу же прямо встал вопрос о вакцине. Сейчас же, если вернуться к проблеме ВИЧ/СПИДа, то выходит такая ситуация: человек заболевает и он после того, как получит окончательный диагноз, точно знает, что умрет. У него нет уже иного выхода, разве что молча ждать смерти или же прыгнуть, например, с высотки...».

Владимир Познер мне ответил следующее: «На сегодня в мире уже существуют препараты, которые могут продлевать жизнь больным вирусом иммунодефицита бесконечно долго, разве что нельзя будет заниматься определенными видами деятельности, например, боксом, быть донором. У меня в Америке был хороший пример. Я знал этого человека лично. Он ранее был очень хорошим и известным баскетболистом. Высокий, спортивного телосложения человек. Но вот в его жизни произошла подобная история — он заболел. Да, ему пришлось уйти навсегда из баскетбола, так как на площадке иногда случаются столкновения, идет кровь и можно кого-нибудь заразить, но при всем этом он остался полноценным членом общества. Кстати говоря, у него семья, он воспитывает двоих детей. Ни у кого из них и у его жены ВИЧ нет. Что же касается суицида, то, конечно, некоторые находят такой выход. Как Вы там пример привели, из окон могут прыгнуть, но это далеко не выход, не тот выход, который должен быть. Во многом людям,

большим ВИЧ-инфекцией портит жизнь отношение к ним со стороны здоровых членов общества. Их могут не принять на работу, оскорбить, с ними не будут общаться. В первую очередь, к больным вирусом иммунодефицита требуется изменить отношение со стороны окружающих людей, не ущемлять их гражданские права — это основное».

После того, как присутствующие смогли задать интересующие их вопросы, Познер затронул актуальную и пока еще довольно специфическую для нас проблему — проблему безопасного секса. «Все мы понимаем, что идеальных отношений не бывает, — отметил Владимир Владимирович, — конечно, было бы очень хорошо, если бы все происходило примерно так: мальчик женится на девушке, причем он девственник и она девственница. Они поженились, и всю жизнь у них был секс только друг с другом. Можно много дискутировать по этому вопросу — любовь до гроба и все такое, но не все так просто. В большинстве своем мы все понимаем, что это даже и невозможно. Мужчина по своей физиологии — полигамное существо, каждый самец стремится распространить свое семя на как можно большее число самок, чтобы обеспечить большое потомство. Самка же в свою очередь ищет самого сильного и надежного самца, чтобы он это потомство охранял. Это природа, ее не изменишь. Выход из этой ситуации я вижу только в использовании предохраняющих средств. Лучшим вариантом является использование презерватива. Что касается домыс-

лов, что презерватив — это ненадежно, он не помогает — это все чушь, на сегодня это самый надежный вариант, чтобы не заразиться».

Почти сразу же после Политеха, Владимир Познер дал пресс-конференцию в пресс-центре администрации Псковской области. Первые вопросы повторяли уже сказанное в политехническом институте. Что же касается своего участия в программе, и вопроса насчет того, почему лично он так заинтересовался проблемой ВИЧ, то тут Познер совершенно искренне и просто ответил: «Эта проблема волнует меня лично. Я считаю, что мое участие в этом проекте — это мой долг».

Один из журналистов, присутствовавших на пресс-конференции, спросил Познера: «А почему только сейчас проблема ВИЧ/СПИДа получила такой резонанс в обществе. Что же было до этого?». «Эта проблема имела место быть еще со времен СССР, — констатировал Владимир Познер, — изначально в Советском Союзе не признавали проблему существования СПИДа. Причиной тому было то обстоятельство, что, по мнению советского руководства, СПИД — это удел только лишь маргиналов: наркоманов, гомосексуалистов и проституток. В СССР такой проблемы не должно было быть в принципе, так как по официальной пропаганде у нас было самое передовое общество и самое развитое социалистическое государство. И только лишь после 1991-го года всем стало понятно, что темпы

распространения СПИДа на территории бывшего СССР просто огромны. Сейчас дело сдвинулось с «мертвой точки», так, если в прошлом году расходы федерального бюджета на борьбу со СПИДом составили где-то 5 млн. долларов, то в этом году цифра уже намного больше — 104 миллиона. Это показывает, что власть стала отдавать себе отчет, что проблема ВИЧ/СПИДа — серьезная проблема нашего общества».

На пресс-конференции мне также удалось задать Владимиру Владимировичу еще один вопрос: «Мероприятия, которые Вы проводите, имеют массовый характер. Так, Псков — это уже 14-й город, в котором Вы побывали с этой программой. Интересно было бы узнать, кто осуществляет финансирование такого большого проекта?».

Как мне показалось, Владимир Познер немного смутился столь прямому вопросу, но честно ответил: «Финансирование проекта взял на себя ряд общественных фондов. Также деньги на реализацию всех наших начинаний мы получаем и из иных источников. Это частные пожертвования граждан России и других стран. Проблема настолько важна и серьезна, что очень многие известные и уважаемые люди вносят немалые деньги на борьбу со СПИДом. Также не буду скрывать, что проект делается и на деньги американских фондов. Это нормально, так как проблема-то глобальная».

Дмитрий Ершов

www.pln-pskov.ru



21 мая 2006 года – Всемирный день памяти людей, умерших от СПИДа

ОСВЕТИМ ПУТЬ ДЛЯ СВЕТЛОГО БУДУЩЕГО

Начиная с 1983 года пандемия унесла более 28 млн. жизней, более 42 млн. человек живут сейчас с ВИЧ или находятся в стадии СПИДа. Поскольку СПИД продолжает распространяться по всему миру, для сообществ людей, живущих с ВИЧ, а также для всех тех, кому безразлична эта тема, стало важной задачей освещать эту проблему, публично оплакивая всех, кто ушел от нас, и тем самым напоминая государствам об их обязательствах в области борьбы со СПИДом.

История мемориала «Горящая свеча» начинается с 1983 года, когда он был проведен в первый

раз в Сан-Франциско и Нью-Йорке. Тогда еще не было известно, почему люди умирают от СПИДа, но в то же время было зарегистрировано несколько тысяч смертей от этого заболевания. Организаторы мемориала хотели почтить память ушедших из жизни людей, и в то же время оказать поддержку тем, кто живет со СПИДом и борется за жизнь каждый день. Принцип мемориала – единство. Мемориал начинается с маленьких сообществ, которые присоединяясь друг к другу организуют День памяти на мировом уровне. И здесь важно каждое мероприятие, каждый человек. И с

каждым годом все больше и больше людей в этот день зажигают свою свечу. И многие видят этот огонь понимания, огонь соболезнования, и в то же время – огонь надежды для тех, кто живет с ВИЧ.

И сегодня цели мемориала «Горящая свеча» не изменились: заявить во весь голос о том, что мы потеряли людей от СПИДа, оказать поддержку тем, кто сейчас живет с ВИЧ/СПИДом, поднять сообщество на борьбу со стигмой, связанной с ВИЧ, и мобилизовать сообщество на борьбу со СПИДом.

Православная Церковь и проблемы СПИДа

В отличие от светских организаций — общественных фондов, государственных структур — Церковь видит свою задачу, прежде всего, в духовной поддержке людей с ВИЧ и их близких. Многие из них нуждаются не только в социальной и психологической помощи, которую в состоянии предоставить светские организации, но и в духовной поддержке. Еще одна важная задача Церкви — профилактика ВИЧ среди детей и молодежи, основанная на воспитании в духе традиционных нравственных ценностей — тех христианских и общечеловеческих гуманных ценностей, которые помогут больше ценить свою собственную семью, укрепить отношения с родителями и соответственно преодолеть те внутрисемейные конфликты, которые очень часто толкают молодежь на улицу и делают их жертвами наркотиков; помогут воздерживаться от добрых сексуальных отношений — еще одного пути распространения ВИЧ-инфекции.

На вопросы отвечают: **Нелюбова Маргарита Борисовна** (Отдел внешних церковных связей Московского Патриархата, руководитель программы «Круглый стол по религиозному образованию и диаконии (социальному служению) в Русской Православной Церкви», координатор программы участия Русской Православной Церкви в профилактике и борьбе с распространением ВИЧ), и **Иеромонах Диомид (Кузьмин)** — насельник Казанской Богородицкой Пловчанской пустыни, на территории которой действует реабилитационный центр для наркозависимых.

Зинаида Нелюбова (Тура, Эвенкия): Мы живем в Туре — это Эвенкия, нас пока Бог милует, но сердце всегда болит за тех, кто волей или неволей становится больным этой страшной болезнью. Как практически помочь таким людям? Да и ждут ли они помощи? Самое главное — молитва, от всего сердца. Бог Вам в помощь! С уважением, Ваша однофамилица, а может и больше, Зинаида Нелюбова.

Маргарита Нелюбова: Безусловно, очень важной действенной помощью для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, является молитва. Еще одна возможность оказать им поддержку — это организовать в православном приходе группу взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС), либо службу психологической поддержки и психологического консультирования. Очень важно интегрировать этих людей в литургическую жизнь прихода, церковно-социальную деятельность, помочь им найти свое место в Церкви.

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Наверное, нужно, самое первое, провести молебен о здравии больных ВИЧ/СПИДом и их близких и врачей, которые их лечат. На это откликнутся многие. Можно повесить объявление в местном СПИД-центре, в наркодиспансере и, конечно же, в храме. Это поможет тем людям, которые хотели бы получить поддержку, сделать первый шаг на пути к Богу, а вы таким образом получили бы возможность им помочь.

Владимир (Саратов): День добрый, отец Диомид! Скажите, пожалуйста, как к Вам попасть, в Ваш реабилитационный центр и что для этого нужно кроме желания?

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Наш реабилитационный центр небольшой. К сожалению, мы не можем принять всех желающих. Но процедура такова. Первое — мы должны побеседовать с желающим либо письменно, либо по телефону, а иногда и лично. Только после этого мы принимаем решение. Но самое главное, чтобы у человека было желание лечиться. А лекарство у нас, конечно, духовное.

Ольга (Талдом): Проблема СПИДа, на мой взгляд, проблема духовная (особенно,

если вспомнить с кого это все пошло). Но глас Церкви слишком тихий в нашем оголтелом мире, Вам не кажется?

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Все равно, дело Церкви — не бояться говорить об этом и предложить свое видение этой проблемы.

Маргарита Нелюбова: Безусловно, Церковь считает, что в основе этой проблемы лежит духовно-нравственная деградация, широко захватившая наше общество. Задача Церкви в этих условиях — прежде всего, предложить свое видение решения этой проблемы. Под этим мы понимаем, в первую очередь, духовно-нравственное воспитание в духе традиционных христианских ценностей. Церковь со своей стороны должна предложить активные действия для решения этой проблемы: программы воспитания молодежи, помощь ВИЧ-инфицированным и их близким, их духовно-психологическая поддержка и т.п. Такая работа уже ведется во многих регионах. Хотелось бы, чтобы она осуществлялась шире. Голос Церкви кажется тихим, потому что проблема СПИДа и особенно церковного участия в ее решении недостаточно освещается в СМИ.

Лена Р. (Москва): Могут ли ВИЧ-инфицированные причащаться в церкви вместе с другими людьми? Можно ли ВИЧ-инфицированным венчаться в церкви?

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Ответ на этот вопрос содержится в Концепции участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом: «Тем, кто уверовал во Христа и очищен Таинством Покаяния, не может быть возбранен вход в Царство; в том числе и ВИЧ-инфицированный не может быть отлучаем от участия в Таинстве Евхаристии... Это же касается и других Таинств... Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, которые во дни своей болезни открывают свое сердце вере во Христа и, если не крещены, искренне желают принять Таинство Крещения, должны быть с любовью принимаемы в церковное общение, равно как и те, кто, будучи крещены, не жили прежде церковной жизнью, но желают, принеся покаяние Богу, воссоединиться с Церковью... Также нет препятствий для совершения над такими больными Таинств Миропомазания и Елеосвящения. То же самое справедливо относительно причащения ВИЧ-инфицированных, а также целования ими икон и иных святынь».

Александра К. (Москва): Существуют ли православные реабилитационные центры для больных СПИДом?

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Существуют православные реабилитационные центры для наркозависимых, куда принимают и ВИЧ-положительных. Поскольку эти два заболевания подчас сопутствуют друг другу.

Вера (Зеленоград): Может быть стоит для СПИД-больных устроить отдельные приходы, назначить специальных священников? Там они себя будут чувствовать комфортнее, не нужно будет бояться кого-то заразить или скрывать свой диагноз.

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Представляется, что важной задачей Церкви является интеграция людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС) в жизнь церковной общины, а не создание для них специальных приходов — своеобразных религиозных резерваций. Для полного включения этих людей в приходскую жизнь необходимо вести разъяснительную работу среди прихожан относительно ВИЧ и ЛЖВС; готовить приходских священнослужителей к пастырскому окормлению этой категории верующих; всемерно содействовать их включению как в литургическую жизнь, так и в церковно-социальную деятель-

ность. На приходах можно было бы создавать православные группы взаимопомощи для ВИЧ-положительных прихожан, где бы они обсуждали специальные волнующие их вопросы. Сейчас мы стараемся создать такую группу в Брянске. С медицинской точки зрения, никаких препятствий для интеграции ЛЖВС в православную общину нет. С точки зрения православного вероучения, ВИЧ-положительные члены общины — такие же члены тела Христова, как и другие прихожане; их выделение в особую «касту» противоречило бы учению Церкви.

Ирина: Как известно, большинство больных СПИДом — гомосексуалисты. Они заразились из-за своего образа жизни и сами виноваты в том, что с ними произошло. Зачем же Церковь им помогает?

Иеромонах Диомид (Кузьмин): По статистическим данным, приводимым Федеральным центром СПИД, менее 1% всех ВИЧ-инфицированных в России заразились гомосексуальным путем. Наибольшее количество заражений приходится на внутривенный путь — при потреблении наркотиков, а также гетеросексуальный. Безусловно, Церковь считает гомосексуальные отношения неприемлемыми и греховными. Вместе с тем, как сказано в Концепции РПЦ по ВИЧ/СПИДу: «Образ Божий в человеке неуничтожим даже в состоянии греха и отпадения от Бога». И если, узнав о своем положительном ВИЧ-статусе, человек обращается к Богу, готов покаяться и изменить свою жизнь, то священнослужители должны быть готовы сделать все возможное, чтобы ему помочь на пути воцерковления.

Дмитрий (Москва): Часто человек, узнав о своем заболевании, думает о суициде. Что бы Вы сказали ему, отводя от греха?

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Я ему скажу: «Нужно жить, даже если тебе кажется, что жить дальше невозможно. Приезжай ко мне в храм и мы с тобой поговорим. Я постараюсь тебе помочь».

Ольга (Тула): А хотят ли ВИЧ-инфицированные, чтобы ими занималась Церковь? Нужна ли Церковь ВИЧ-инфицированным?

Маргарита Нелюбова: Безусловно, Церковь может «заниматься» только теми людьми, которые сами пришли в Церковь или хотят прийти. Опыт осуществления церковной анти-СПИД-программы свидетельствует о том, что люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, нуждаются в духовной поддержке. Часто, получив диагноз ВИЧ-инфекция, человек переосмысливает свою жизнь и обращается к Богу, приходит в Церковь. Опыт совершения молебнов о здравии ЛЖВС — а они проводятся в последние выходные каждого месяца в нескольких десятках храмов в разных епархиях — показывает, что количество прихожан на них людей неуклонно растет. Это наглядно свидетельствует о том, что Церковь нужна ВИЧ-инфицированным.

Мария: Как Церковь относится к противозачаточным средствам для больных СПИДом?

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Если речь идет о браке православных людей, один из которых либо оба ВИЧ-инфицированы, то вопрос о возможности использования неабортивных контрацептивов (презервативов) для того, чтобы не заразить супруга, целиком находится в компетенции священника, к которому они обратились. Зачем нужны инфицированные дети? Во-первых, если будущая мать следит за своим здоровьем, то возможность рождения инфицированного ребенка у ВИЧ-положительной женщины крайне низка. Во-вторых, даже если ребенок родился ВИЧ-инфицированным, он от этого не становится менее желанным для своих родителей. А с православной точки зрения, он также несет

в себе образ и подобие Божие, как и все остальные люди.

Егор: Проводится ли в церкви разъяснительная работа с батюшками, есть ли установка, как они должны себя вести с позитивными, что говорить на исповеди?

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Для священнослужителей в ряде епархий проводятся специальные семинары, посвященные проблемам ВИЧ/СПИДа. На них батюшки получают информацию о самом заболевании, путях его распространения, психологических особенностях людей, переживающих известие о положительном диагнозе. Однако какой-то специальной установки относительно того, что говорить на исповеди, не существует. Исповедь каждого человека сугубо индивидуальна, она не поддается жесткой регламентации.

Александра (Москва): Скажите, пожалуйста, как много ВИЧ-инфицированных людей, на ваш взгляд, «приходят» к Богу? Эта цифра велика или это единицы? Спасибо.

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Насколько я знаю, эта цифра велика.

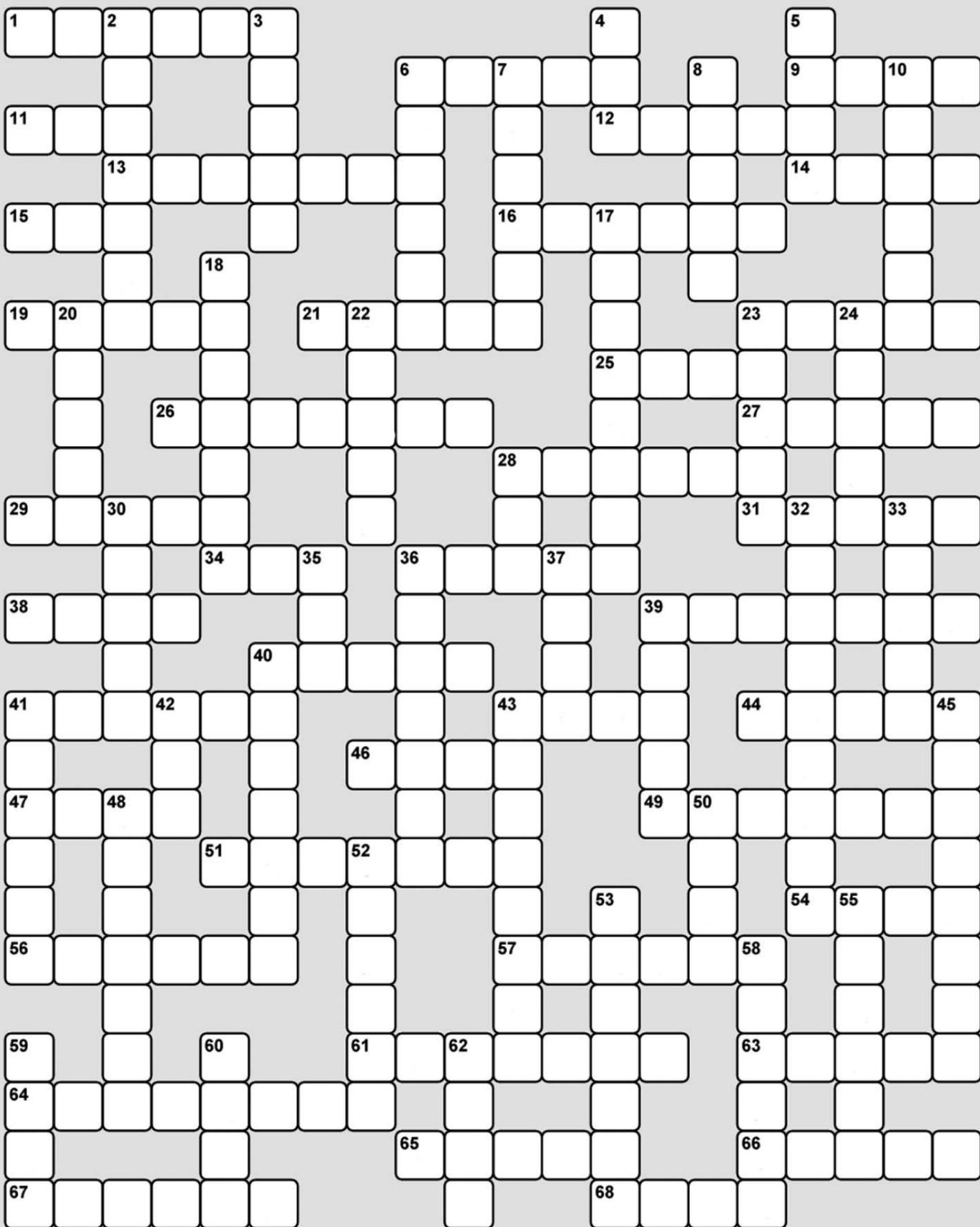
Елена (Москва): Почему из всех направлений благотворительности вы выбрали помощь именно ВИЧ-инфицированным?

Маргарита Нелюбова: Мы занимаемся и другими направлениями церковной благотворительной деятельности. Что же касается работы по профилактике ВИЧ/СПИДа, то действительно, существует немало заболеваний, представляющих серьезную угрозу для здоровья многих россиян. Есть заболевания, распространенные шире, чем СПИД. Есть болезни, передающиеся такими же путями, как ВИЧ. Немало заболеваний медицина сегодня, как и ВИЧ-инфекцию, не в состоянии вылечить. Однако именно ВИЧ-инфекция, а точнее — ее носители подвергаются наибольшей стигматизации: к психологическим, душевным страданиям заболевших добавляется отчуждение и презрение со стороны окружающих, которые порой переходят в открытую дискриминацию. Известно немало случаев, когда от ВИЧ-инфицированных отворачивались родственники и друзья, они лишались работы и места учебы, им отказывали даже в первой медицинской помощи, когда становилось известно об их диагнозе. Именно презрительное отношение к ВИЧ-инфицированным, выделяющее это заболевание из ряда прочих недугов, и побудило Церковь отнестись к нему с особым вниманием. Православная Церковь всегда осуществляла служение милосердия по отношению к страждущим, больным людям, включая тех, кто оказался отверженным, кого общественная мораль считает недостойными сострадания. Церковь безусловно обличает безнравственность и грех, распространенные в нашем обществе и являющиеся истинной глубинной причиной эпидемии ВИЧ. Вместе с тем, она следует принципу «ненавидь грех, но люби грешника» и обличает греховный навык осуждения заболевших. Осуждение, отвержение больных — это тоже свидетельство нравственного нездоровья общества, которое Церковь обличает и считает тяжким грехом.

Завершающее слово:

Иеромонах Диомид (Кузьмин): Благодаря за вопросы, неотвеченные возьму с собой. Мне важно личное обращение каждого человека. Спаси Господи!

Маргарита Нелюбова: Благодарны всем, приславшим вопросы, за интерес к достаточно сложной теме. Это свидетельствует о том, что тема актуальная и нам всем нужно много трудиться, чтобы помочь людям, затронутым этим заболеванием.

**По вертикали:**

2. Австралийское сумчатое млекопитающее с удлиненными задними ногами, изображаемое на государственных символах Австралии. 3. Французский писатель и философ эпохи Просвещения. 4. Краска для волос. 5. Самка козла. 6. Серия американских межпланетных кораблей. 7. Сын Зевса, повелитель грома и молнии. 8. Рыба из семейства лососевых. 10. Часть света; Старый Свет. 17. Подлинник или копия текста, написанные от руки или переписанные на пишущей машинке. 18. Последователь баптизма. 20. Церковное вино. 22. Библейский персонаж, внук Иакова. 23. Стремительное наступление войск. 24. Изделие из пшеничной муки в виде узких тонких полосок теста. 28. Семья российский цирковых иллюзионистов. 30. Солдат особых стрелковых частей. 32. Запеченное кушанье. 33. Город в Индии. 35. Партия в теннисе. 36. Лицо, наружность (прост.) 37. Темнокожий человек (жарг.) 39. Короб из лыка или бересты. 40. Весенний съедобный сумчатый гриб с толстой и удлиненной сморщенной шляпкой. 41. Газ, основа нашатырного спирта. 42. Длинная плеть, кнут. 43. Старинный воинский доспех в виде рубашки из металлических колец. 45. Препарат, входящий в АРВ-терапию. 48. Сшитые листы чистой бумаги в обложке. 50. Щербини, остающиеся на теле после этого заболевания или на месте прививки. 52. Небольшое лирическое музыкально-поэтическое произведение для голоса с музыкальным сопровождением. 53. Несостоятельный должник, отказывающийся платить своим кредиторам вследствие разорения. 55. Кухня на судне. 58. Настойчивое движение (войск, скопления людей) на кого-либо; сильный напор. 59. В карточных играх: поставленные на кон деньги. 60. Вид искусства, объединяющий выступления акробатов, гимнастов, клоунов, эквилибристов, дрессировщиков, фокусников, музыкальных эксцентриков. 62. Лучшая закуска не только для украинцев.

По горизонтали:

1. Короткошерстая сильная служебная собака с тупой мордой, немецкий бульдог. 6. Несамходное (при оборудовании мотором – самоходное) транспортное средство, движущееся по рельсам. 9. Прием пищи, обычно в середине дня. 11. Травянистое растение, из стеблей к-рого получают прядильное волокно, а из семян – масло. 12. Прозрачный драгоценный камень, блеском и твердостью превосходящий все другие минералы. 13. Повязка из широкой ленты, завязываемая узлом или бантом вокруг воротничка. 14. Изображаемое как нимб, ореол, сияние вокруг головы, тела, представляемое как проявление души, духа. 15. Кушанье из мелких кусочков мяса в остром соусе. 16. Месяц года. 19. Рыба, изображаемая на государственных символах Соломоновых островов. 21. Певчая птица сем. вьюрковых с пестрым оперением. 23. Сборник таблиц, карт, специальных рисунков. 25. Водоворот на реке, образуемый встречным течением. 26. Препарат, входящий в АРВ-терапию. 27. Ядовитая змея, родственная кобре. 28. Режущая и колющая часть холодного оружия. 29. Тяжелый предмет, предназначенный для придавливания чего-либо. 31. Сильное возбуждение, задор, увлечение. 34. Южное вечнозеленое хвойное дерево или кустарник с ценной твердой древесиной. 36. Горящие светящиеся газы высокой температуры, пламя. 38. Пресмыкающееся с длинным извивающимся телом, часто с ядовитыми железами пасти. 39. Специально оборудованный летний лагерь для автотуристов. 40. Твердый серебристый металл, сплав железа с углеродом и другими упрочняющими элементами. 41. Тетрадь из плотных листов в переплете для рисунков, каких-н. коллекции, фотографии. 43. Внезапно наступивший острый приступ болезни. 44. Возглас, к-рым окрикивают, окликают кого-либо. 46. Значок на игральной карте или кости, обозначающий ее достоинство в игре. 47. В спортивных играх: состязание. 49. Сокращение: военный комиссар. 51. Люди, расположившиеся один за другим для получения или совершения чего-н. в последовательном порядке. 54. Штат в Бразилии. 56. Офицерское короткое колющее оружие. 61. Часть прибора или инструмента, надетая на что-н. 63. Группа кочующих вместе цыганских семейств. 64. Живое существо, волосистой (перьевой, шерстной) покров к-рого лишен пигментов. 65. Химический элемент, мягкий ковкий серебристо-белый металл. 66. Промысловая рыба сем. карповых с крупной чешуей. 67. Прозрачная бумага или ткань для снятия копий с чертёжей и рисунков. 68. Бронированная самоходная боевая машина на гусеничном ходу с мощным вооружением.

Издается Общественным благотворительным фондом борьбы со СПИДом «Шаги»

при финансовой поддержке фонда «Российское здравоохранение» в рамках Программы IV раунда Глобального фонда. Распространяется бесплатно.

Главный редактор: И. Пчелин

Адрес редакции: 105062 Москва, а/я 302, «ШАГИ экспресс»; тел.: (495) 917-8068; электронная почта: shagi@hiv-aids.ru / editor@hiv-aids.ru