

kontakt

časopis o HIV-u i za HIV

ISSN 1820-9114

BROJ 07
AVGUST 2011.

AIDS - TRIDESET GODINA POSLE



Stigli smo do sedmog broja časopisa Kontakt. Sedam je broj koji je kroz istoriju i kulture raznih naroda označen i prihvaćen kao srećan i magičan. Mi ovaj broj koristimo za presek stanja stvari u epidemiji AIDS-a. Odlučili smo da vidimo gde je naša zemlja i gde smo mi koji se bavimo AIDS-om, sada, trideset godina kasnije. Stanje nismo sagledali sami nego smo kontaktirali stručnjake koji se od pojave AIDS-a njim bave, ljude koji sa HIV-om žive, ljude koji rade i žive sa njima i ljude koji su se tokom života profesionalno i privatno suočavali sa ovom bolešću. Situacija nije ista kao što je bila 1981. godine. Bolja je jer se broj novoinficiranih HIV-om i umrlih od AIDS-a

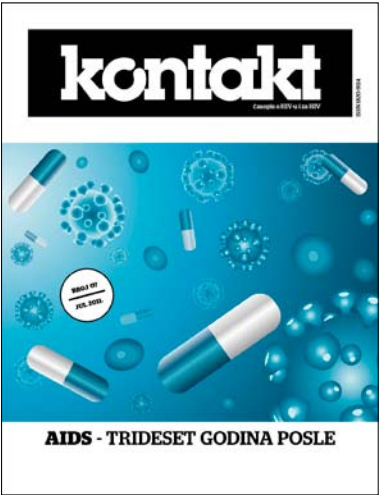
smanjio. Preventivni programi širom sveta pokazuju rezultate. Terapija je dostupnija. AIDS nije više tabu tema. Ne dešava se nekome drugom, negde tamo. Prihvaćamo je kao realnost. Više nego pre trideset, pre deset godina. Srbija. Gde smo? Kako smo? Donatorima smo kao područje sve manje zanimljivi. Ako se situacija meri prema zainteresovanosti i količini donatora i para koje ulažu u tvoju zemlju - dobro smo. Ali kaže stručnjak - *Poslednjih nekoliko godina u Srbiji, nijedan od novih lekova nije stavljen na listu lekova. Pacijenti dobijaju istu terapiju meseci, nekada i godinama, a ne postoji mogućnost provere „efikasnosti“ određene terapije.* Ljudi koji žive sa

HIV-om kažu - *Najveći problem nam trenutno predstavlja nemogućnost testiranja koje pokazuje broj CD4 ćelija, jer se pokvario aparat, koji zbog veće upotrebe od planirane ima tendenciju da se kvari svaka dva, tri meseca. Nema PCR testove koji pokazuju broj virusa u ml krvi (testovi za PCR su skupi i ne postoji stalni izvor finansiranja za njihovu nabavku). Nedostaju testovi rezistencije, koji bi trebalo da se svakoj novoinficiranoj osobi urade pre početka davanja terapije, kako bi joj se obezbedila prava kombinacija lekova.*

To bi bio presek stanja AIDS-a kod nas kada govorimo o terapiji. Ali stvari stoje i ovako - sve je više nevladinih

organizacija koje se bave AIDS-om, a ljudi koji žive sa HIV-om, njihovi prijatelji i saradnici se udružuju i ojačani se bore za svoja ljudska prava i kvalitetniji život. Održana je prva konferencija ljudi koji žive sa HIV-om - sami su je organizovali, imali su više učesnika nego što se očekivalo, neki od njih bili su i predavači, napisali su i usvojili Deklaraciju osoba koje žive sa HIV-om. Država je otvoreniya za saradnju sa nevladinim organizacijama i prepoznaje ih kao partnere. Mladi ljudi sve više prepoznaju zdrav život kao svoj stil. Tako da vas uz broj sedam ostavljam sa rezultatom - čovek protiv virusa 1:1. Igramo dalje.

Ljiljana Mihajlović



IMPRESSUM

Kontakt - časopis o HIV-u i za HIV

Izdavač:
Omladina jugoslovenske asocijacije za borbu protiv side - Omladina JAZAS-a
27. marta 35, 11000 Beograd, Srbija
Telefon: 011/330 20 00
Faks: 011/330 20 21
E-mail: office@jazas.rs

Za izdavača:
Karlo Boras

Glavna i odgovorna urednica:
Ljiljana Mihajlović

Saradnici:
Ivan Tokin, Nada Veljković, Nevena Ćirić,
Ivana Ćirović, Jelena Milutinović

Karikatura:
Nikola Otaš

Lektura i korektura:
Valentina Vukmirović-Stefanović

Dizajn:
Ana Humljan

Priprema za štampu:
Dejan Dimitrijević

Tiraž:
1000

Štampa:
Akademija štamparija

CIP -Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд
616.9

Kontakt: časopis o HIV-u i za HIV / za izdavača Karlo Boras - 2008, br. 1 (avgust)
- Beograd (27. marta 35): Omladina JAZAS-a, 2008
- (Beograd: Akademija štamparija) - 28 cm

Tromesečno
ISSN 1820 - 9114 = *Kontakt* (Beograd)
COBISS.SR - ID 150751500

SADRŽAJ:

04 **Tema broja:**
AIDS - TRIDESET GODINA POSLE

07 **Kontaktiramo PLHIV zajednicu:**
USPESI I PROBLEMI PLHIV ZAJEDNICE GODINU DANA
NAKON OSNIVANJA USOP-A

13 **Život iz pozitivnog ugla:**
NA SUNČANOJ STRANI ULICE

17 **Kontaktiramo volontere:**
MLADI, LETO I SIDA

19 **Iz ličnog ugla:**
LJUDI

21 **Kontaktiramo komšije:**
SKOPLJE - TAKSIRAT

23 **Poznati o HIV-u:**
LJUBOMIR JOVANOVIĆ JOVEC - O SEBI, O MUZICI,
O HIV-U, O SIDI I O SVEMU OSTALOM

25 **Kontaktiramo UNAIDS:**
GENERALNA SKUPŠTINA UJEDINJENIH NACIJA
POSVEĆENA HIV/SIDI

27 **Karikatura**

TEMA
BROJA

AIDS - TRIDESET GODINA POSLE

Piše: dr Dubravka Salemović

Pre tačno tri decenije, 1981. godine, kao novi klinički entitet, opisan je sindrom stečene imunodeficijencije - AIDS. Prvi izveštaji su se odnosili na neuobičajen porast incidence *Kaposi sarcoma* i *Pneumocystis pneumoniae*, bolesti koje su se do tada pojavljivale veoma retko u određenim populacijama ljudi. Neuobičajeno je bilo da su se ove bolesti pojavile u, do tada zdravih, mladih muškaraca, koji su pripadali MSM (muškarci koji imaju seks sa muškarcima) populaciji.

Nešto kasnije, 1982. godine CDC (Centar za kontrolu i prevenciju bolesti) je objavio nekoliko slučajeva *Pneumocystis pneumoniae* kod hemofilicara, a ubrzo potom i kod novorođenčeta nakon primene transfuzije krvi. Pojava ovog novog kliničkog entiteta među primaocima krvi i krvnih derivata pobudila je sumnju da virus uzrokuje pojavu AIDS-a. Do otkrića uzročnika AIDS-a prošlo je dve godine. Ubrzo potom otkrivene su prve generacije seroloških testova za otkrivanje HIV infekcije. Najstariji HIV-pozitivan ljudski serum otkriven je u Kinšasi, Zairu, današnjoj Demokratskoj Republici Kongo iz 1959. godine, što potvrđuje činjenicu da je virus humane imunodeficijencije cirkulisao u svetu najmanje dvadesetak godina pre njegovog otkrića.

Nakon prvog opisa AIDS-a 1981. do danas, skoro sve zemlje u svetu su zahvaćene HIV epidemijom, koja se i danas - trideset godina posle, širi sa oko 2,7 miliona novih slučajeva godišnje. Posledice epidemije su različite u određenim delovima sveta. Dok u bogatom, industrijalizovanom svetu HIV/AIDS predstavlja ne tako značajan zdravstveni problem, u Sub-Saharskoj Africi je najčešći uzrok smrti. U nekim afričkim zemljama očekivan životni vek je smanjen za više od dvadeset godina, a više od deset milona dece su siročad. Procenjuje se da je od ukupnog broja (četdeset do pedeset miliona) ljudi inficiranih HIV-om u svetu oko tri četvrtine je iz Afrike. Iz ovih nekoliko podataka je jasno da je HIV/AIDS globalni svetski problem koji zahteva aktivnost brojnih društvenih struktura u borbi sa njim. Mnogobrojni pacijenti inficirani tokom ranih osamde-

setih su umrli. U početku epidemije kliničari su se bezuspešno borili sa lečenjem brojnih oportunističkih infekcija i tumora, bolnice su bile prepune teško obolelih pacijenata koji su patili, kako od posledica bolesti tako i od diskriminacije i stigme. Stopa morbiditeta i mortaliteta je bila neprekidno u porastu.

Prvi licenciran lek za lečenje HIV-a pojavio se 1987. godine - AZT (Retrovir) koji je pobudio nadu u lečenje, ali za veoma kratko vreme, jer se lečenje monoterapijom pokazalo kao malo uspešno u pogledu preživljavanja pacijenata. Tumaralo se u tami, sve do 1995, kada su rezultati dve studije evropsko-australijske (DELTA 1995) i američke (ACTG 175) privukle pažnju javnosti. Postalo je jasno da je istovremena upotreba dva leka mnogo efikasnija od monoterapije. Iako je incidenca AIDS-a u periodu od 1992. do 1996. pala, mnogi pacijenti su i dalje umirali. Na konferencijama teme su bile posvećene palijativnoj nezi, terapiji bola, čak i raspravama o eutanaziji. U februaru 1996. u toku treće CROI konferencije u Vašingtonu po prvi put se prezentuju rezultati primene kombinacije lekova koji deluju različitim mehanizmima na virus, auditorijum je zanemao i nova, činilo se ovoga puta prava nada, se pojavila. Nastala je prava euforija, neke bolnice su se zatvarale, a prvi pacijenti se oporavljali i vraćali na posao. Tada je počela era HAART terapije, koja još uvek traje. Razvoj antiretrovirusne terapije je jedan od najdramatičnijih događaja u istoriji medicine, koji je potpuno promenio tok i prognozu dotada neizlečive smrtonosne bolesti.

“ Razvoj antiretrovirusne terapije je jedan od najdramatičnijih događaja u istoriji medicine, koji je potpuno promenio tok i prognozu dotada neizlečive smrtonosne bolesti. ”

“ HIV infekcija je sada hronična infekcija koja se uz terapiju uspešno može kontrolisati trideset godina. ”

“ Neophodno je investirati 25,1 biliona dolara godišnje u cilju uspešne kontrole AIDS epidemije. ”

“ Poslednjih nekoliko godina u Srbiji, nijedan od novih lekova nije stavljen na listu lekova. Pacijenti dobijaju istu terapiju mesecima, nekada i godinama, a ne postoji mogućnost provere efikasnosti određene terapije. ”

“ Neophodno je da država prepozna problem i da obezbedi materijalnu podršku jer uspešnim lečenjem se postiže najbolja prevencija. U oktobru 2011. u Beogradu će biti održana Trinaesta evropska AIDS konferencija, koja će okupit preko hiljadu učesnika iz Evrope i sveta. ”



“ Ceo svet radi na uključenju svih društvenih struktura i poboljšanju pristupa lečenja što većem broju pacijenata, pa ako zaista želimo u Evropu moramo učiniti dodatni napor da rešimo neke od problema. ”

Ono što se dešava danas je bilo nezamislivo pre samo deset godina. HIV infekcija je sada hronična infekcija koja se uz terapiju uspešno može kontrolisati trideset godina. Uporedo sa razvojem i otkrićem novih lekova napredovale su mogućnosti praćenja efikasnosti lečenja kao i testiranje rezistencije virusa na lekove. Otkrićem novih molekula sada je moguće lečiti i pacijente kod kojih je došlo do razvoja rezistencije virusa na više klasa lekova.

Danas u svetu oko četiri miliona ljudi prima HAART. Širom sveta još oko deset miliona ljudi treba lečiti. Neophodno je investirati 25,1 biliona dolara godišnje u cilju uspešne kontrole AIDS epidemije. Prvi slučaj AIDS-a u Beogradu je dijagnostikovao 1985. kod osobe koja je болоvala od hemofilije. Do kraja 2010. oko hiljadu osoba je umrlo od AIDS-a, a krajem 2010. u Srbiji je bilo hiljadu petsto osoba koje žive sa HIV-om. Na lečenju se u Beogradu nalazi oko osamsto pacijenata. Prevalenca HIV-a u Srbiji je 0,02 posto (20 na 100 000).

Mi, lekari, koji se bavimo lečenjem pacijenata obolelih od HIV-a/AIDS-a, znamo koliko poteškoća i problema smo imali proteklih godina. Neki od tih problema su hroničnog karaktera i uglavnom se odnose na nestašicu testova koji su neophodni kako za praćenje efikasnosti lečenja tako i za određivanje pravog trenutka za započinjanje lečenja. Poslednjih nekoliko godina u Srbiji, nijedan od novih lekova nije stavljen na listu lekova. Pacijenti dobijaju istu terapiju mesecima, nekada i godinama, a ne postoji mogućnost provere efikasnosti određene terapije. Moguć scenario je da pacijent uzima terapiju koja ne deluje što su idealni uslovi za razvoj rezistencije virusa. Razlog je nedostatak materijalnih sredstava, uvek je objašnjenje jednostavno - mora biti za terapiju, a za testove... Određene strukture u društvu moraju da shvate da od pravilnog lečenja i monitoringa pacijenata zavisi sprečavanje daljeg širenja infekcije. Sve više se sada u svetu pominje terapija u svrhu prevencije. Ukoliko se problem ne prepozna sada, on će u budućnosti biti samo veći. Istina je da prevalenca u Srbiji nije visoka, ali nismo

sigurni da to nije samo vrh ledenog brega, jer se u Srbiji veoma mali broj ljudi testira na HIV. Takođe, poslednjih nekoliko godina se zapaža porast broja inficiranih, posebno u MSM populaciji, pa je odnos inficiranih muškaraca prema ženama čak 8 : 1. Problem HIV-a i AIDS-a se mora prihvatiti kao opšti društveni problem, jer pogađa uzrast od 20 do 29 godina - radno aktivne članove društva, zbog činjenice da se radi o zaraznoj bolesti sa specifičnim epidemiološkim karakteristikama, dugom inkubacionom periodu i seksualnoj transmisiji. Neophodno je da država prepozna problem i da obezbedi materijalnu podršku jer uspešnim lečenjem se postiže najbolja prevencija.

U oktobru 2011. u Beogradu će biti održana Trinaesta evropska AIDS konferencija, koja će okupit preko hiljadu učesnika iz Evrope i sveta. Ponosni smo na činjenicu da je EACS (European Aids Clinical Society) odabrao Beograd, jer je to prilika da čujemo najbolje naučnike i istraživače, ali isto tako i prilika za privlačenje medija, a samim tim i obraćanje pažnje na aktuelne probleme vezane za HIV/AIDS u Srbiji. Ceo svet radi na uključenju svih društvenih struktura i poboljšanju pristupa lečenja što većem broju pacijenata, pa ako zaista želimo u Evropu moramo učiniti dodatni napor da rešimo neke od problema.

USPESI I PROBLEMI PLHIV ZAJEDNICE GODINU DANA NAKON OSNIVANJA USOP-A

Piše: Nevena Ćirić

KONTAKTIRAMO
PLHIV ZAJEDNICU



Kako je nastala Unija organizacija Srbije koje se bave zaštitom osoba koje žive sa HIV-om/AIDS-om (USOP) čitaoci *Kontakta* su se upoznali u prethodnim brojevima. Ovog puta želimo da vam predstavimo gde smo nakon godinu i po dana sa svojim aktivnostima, članstvom i postavljenim ciljevima. Želimo i da podelimo sa vama probleme sa kojima se susreću i bore osobe koje sa ovom infekcijom žive. Sada kada smo udruženi i osnaženi za ovu borbu, veće su nam šanse za poboljšanje kvaliteta života, nego u periodu kada smo kao pojedinci ili svaka organizacija za sebe pokušavali da pokrenemo stvari i skrenemo pažnju javnosti.

Od trenutka kada smo osnovali USOP imali smo poteškoća da nastavimo rad na način koji se razlikovao od načina rada u našim matičnim organizacijama. Problemi su bili i nepostojanje prostora u kojem bi radno telo Unije obavljalo svakodnevne poslove, nepostojanje opreme za rad, a nismo imali ni dovoljno stručnu osobu koja bi vodila Uniju u razvojnem periodu. Kako po Statutu imamo predviđeno mesto izvršnog direktora trebalo je konkurisati za različite projekte i naći sredstva za dalji razvoj i rad. Da bi operativno telo Unije (Upravni odbor) mogao da funkcioniše bila su potrebna i

sredstva za putovanja na sastanke, jer su članovi Unije iz različitih gradova Srbije. Takođe, različite organizacije iz različitih delova Srbije su imale drugačiji način rada. Da bi jedna Unija funkcionisala dobro potrebno je bilo usmeriti i fokusirati sve kapacitete ovih organizacija na realne i jedinstvene probleme koji se tiču HIV-a. Da bi se to postiglo potrebno je bilo staviti potrebe Unije iznad potreba svojih matičnih organizacija, što je u ovom slučaju bio veliki izazov. To je u početku na neki način predstavljalo prepreku i teškoću u radu. Nakon velikog broja i veoma burnih sas-

tanaka Unija je izašla jača, sa strateškim planom i savršeno jasnom vizijom, misijom i idejom kako da ide dalje. Uz veliku pomoć spoljnih saradnika Unije problemi su napokon počeli da se rešavaju. Iznajmili smo kancelariju, konkurisali smo i dobili sredstva za kupovinu opreme i osnovnih sredstava za rad i na kraju potpuno legalnim i transparentnim konkursom odabrali najadekvatnijeg kandidata za izvršnog direktora Unije - Vladu Antića. Od maja 2011. godine obezbeđana su i sredstva za njegovu platu. Kao prvi uspeh možemo izdvojiti to što smo



uspeli da naše predstavnike uključimo u bitne komisije i podkomisije (Republička komisija za borbu protiv side - RAK, Nacionalno koordinaciono telo za praćenje realizacije projekta Globalnog fonda u Srbiji - CCM i Pokrajinska komisija za borbu protiv side) i učešće u pisanju Nacionalne strategije za borbu protiv side u delu koji se odnosi na civilni sektor i HIV. Prepoznali smo da nemamo dovoljno edukovanih članova, kada su u pitanju realizacije projekata. Konkursiranjem na projektu *Pozicioniranje USOP-a na sceni civilnog društva u Srbiji*, ostvarili smo partnerstvo sa Dobrovoljnim fondom Srpske pravoslavne crkve *čovekoljublje*, koji je nosilac projekta. Za godinu i po dana trebalo bi da šesnaest osoba izađe kompletno edukovano i osposobljeno za kreiranje i sprovođenje projekata, za procedure pri obraćanju zvaničnim državnim službama i institucijama (*policy paper*). Zahvaljujući ovom projektu imamo priliku i da unapredimo znanje engleskog jezika, završimo napredne kurseve za kompjutere, a kroz okrugle stolove biće nam omogućeno upoznavanje sa donatorima socijalnim radnicima i predstavnicima drugih institucija koje se važne za bolji kvalitet života osoba sa HIV-om. Važno je spomenuti da je Unija, pod pokroviteljstvom UNAIDS-a, izradila strateški

plan. Ministarstvo zdravlja, jedinica za sprovođenje projekta Runde 6 Globalnog fonda, nas je prepoznala kao vrednog saradnika gde i zahvaljujući tome bi trebalo da budemo uključeni u istraživanje stigma indekse. Od nastanka Unije, ono što smatramo najvećim dostignućem je organizovanje prve PLHIV* konferencije koja se odigrala na Paliću od 23. do 25. marta 2011. godine na kojoj se okupilo preko sedamdeset osoba koje žive sa HIV-om iz Srbije i regiona. Posebno je značajno što su se osobe koje žive sa ovom infekcijom bile i predavači na pojedinim radionicama. O novostima u antiretrovirusnoj terapiji, učesnici su imali priliku da nauče od dr Dubravke Salemović (Klinika za infektivne i tropske bolesti - Centar za AIDS), od dr Spase Anđelića (Ginekološko akušerska klinika *Narodni front*) o vertikalnoj transmisiji HIV-a, a kroz radionice sa dr Milom Punić (Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Beograda) da obnove znanje o sigurnom seksu. Sa kakvim problemima se susreće i živi MSM* populacija bila je tema radionice na kojoj je asistrala psihološkinja Violeta Anđelković (Međunarodna mreža pomoći - IAN). Učesnici konferencije su definisali probleme sa kojima žive žene sa HIV-om uz asistenciju psihološkinje Nataše Cvetković-Jović

(IAN) i upoznali su veličinom problemima sa kojima žive osobe koje žive sa HIV-om, a koje su intravenski korisnici droga, uz pomoć Tanje Stamatović (NVO Veza). U temu koja do sada nije nikada javno obrađena, GIPA principi, uveo ih je pravnik Uroš Vučinić (NVO Veza). Od Zorana Đakovića i Danijele Milin mogli su da saznaju o radu socijalnih ustanova kao i da postave njima bitna pitanja koja se tiču ostvarivanja prava na socijalnu pomoć, na koja su odmah dobili odgovor. Kao rezultat ove konferencije svi učesnici su iznedrili uz facilitaciju Violete Anđelković zajedničku Deklaraciju koja je na ovim prostorima nov način komunikacije ljudi u problemu i svih ostalih, odnosno, način na koji se predstavljaju problemi sa kojima žive. Osim edukativnog dela konferencije učesnici su imali priliku i da se druže na karaokama i maskenbalu. Bitno je napomenuti da su u sva ova predavanja, aktivnosti i radionice aktivno bile uključene i osobe koje žive sa HIV-om. Ono što je vredno napomenuti je to da je u pitanju prva konferencija u Srbiji koja je okupila ovoliki broj PLHIV na jednom mestu, a najvažnije je reći da su sa Palića učesnici otišli sa novim znanjem, novim drugovima i u dobrom raspoloženju. Uz podršku saradnika i donatora planovi za budućnost Unije su veliki i nameravamo

da ih uz njihovu podršku I ostvarimo. Naša želja je da se uključimo i budemo prepoznati u svim sferama društva, u segmentima koji direktno utiču na kvalitet života osobe sa HIV-om. Želimo da stvari koje se tiču HIV-a ne prolaze bez osoba koje su direktno pogođene ovom infekcijom, da one budu uključene u procese donošenja odluka koje se odnose na njih, a ne da to rade neki drugi ljudi u njihovo ime. Na samoj konferenciji, uvidom u postojeće stanje koje se tiče terapije, prepoznali smo hitnost aktiviranja na pronalaženju rešenja ili bar početka dijaloga sa institucijama koje su ključne u ovoj priči. U Beogradu se na Klinici za infektivne i tropske bolesti leči blizu hiljadu pacijenata. Svi su na ARV (antiretroviralnoj) terapiji. Svakom od pomenutih pacijenata je potrebno pratiti tok bolesti, na način da se jednom kvartalno radi test CD4 i test PCR. Poslednjih nekoliko godina nijedan novi lek nije ušao na pozitivnu listu lekova (nije došao do apoteke, iz koje bi pacijenti mogli da ga dobiju). Kako je HIV veoma komplikovana infekcija, a nabavka lekova i testova još komplikovanija, definisali smo koji problemi nastaju kada se ne uvede novi lek skoro deset godina:

- Kada osoba sazna svoj HIV status (sero pozitivan), počinje sa određenom terapijom koja uključuje kombinaciju lekova. Nakon određenog perioda, iz različitih razloga, dolazi do promene kombinacije lekova, i naravno, ukoliko osoba pije terapiju duže od deset godina, taj broj mogućih kombinacija se smanjuje. Lekovi koji postoje u Srbiji, a koji su dostupni PLHIV, smatraju se lekovima takozvane prve odbrane. Mi nemamo lekove druge odbrane, a da ne govorimo o trećoj i četvrtoj liniji, koje u zemljama u okruženju postoje, jer nakon niza godina uzimanja lekova prve odbrane, organizam postaje rezistentan, i tada počinju da se primenjuju lekovi iz druge linije. Nažalost, kako mi nemamo ni jedan novi lek već nekoliko godina, već deset posto osoba koje su na terapiji, praktično nemaju nikakav izbor, odnosno, ne mogu da dobiju kvalitetan, odgovarajući tretman. Ono što se dešava u praksi je da postoje

lekovi koji su registrovani, ali nisu na listi onih lekova koje pokriva Republički zavod za zdravstveno osiguranje (RZZO), i predstavlja nepremostivu prepreku za osobe koje su i ovako već iz grupe socijalno ugroženih ljudi.

- Sledeći problem koji se nadovezuje na ovaj su koinfekcije koje su stalni pratilac HIV-a, kao na primer hepatitis B i C, i mnoge druge za koje nema adekvatnog lečenja. Ukoliko osoba postane rezistentna na jedini lek koji je u koordinaciji sa HIV-om i hepatitisom B ili C, nema izbor drugog leka.

- Ono što je najalarmantnije u celoj ovoj situaciji sa pravilnim lečenjem je nemogućnost praćenja terapije iz različitih razloga. Do sada se dešavalo da: nemogućnost testiranja koji pokazuje broj CD4 ćelija, jer se pokvario aparat, koji zbog veće upotrebe od planirane (postoji određeni dnevni broj za koji je predviđen aparat CD4) ima tendenciju da se kvari svaka dva, tri meseca; nema PCR testove koji pokazuju broj virusa u ml krvi (testovi za PCR su jako skupi i ne postoji stalni izvor finansiranja za njihovu nabavku); nedostaju testovi rezistencije, koji bi trebalo da se svakoj novoinficiranoj osobi urade pre početka davanja terapije, kako bi joj se obezbedila prava kombinacija lekova (kako se ovaj test ne radi, terapija se daje odokativno, na osnovu iskustva lekara koje je veliko, ali ne može tačno da odredi pravu kombinaciju lekova, što bi uz pomoć testa mogao). Tako dolazimo do jedne neverovatne situacije, da se do prve kontrole uspešnosti terapije koja se radi nakon tri meseca od početka uzimanja ARV terapije, ne zna da li terapija deluje ili ne. Ova tri postaju nekada četiri ili pet meseci, a u nekim slučajevima i godinu dana u zavisnosti od sreće osobe koja bi trebalo da uradi testove (da li ih ima onog dana kada mu je zakazano vađenje krvi). Testovi na rezistenciju bi trebalo da budu dostupni i osobama koje duže piju terapiju da bi se pri promeni odredila adekvatna kombinacija za njih.

“ Od nastanka Unije, ono što smatramo najvećim dostignućem je organizovanje prve PLHIV konferencije koja se odigrala na Paliću. ”

“ Naša želja je da se uključimo i budemo prepoznati u svim sferama društva, u segmentima koji direktno utiču na kvalitet života osobe sa HIV-om. ”



“ Testovi na rezistenciju bi trebalo da budu dostupni i osobama koje duže piju terapiju da bi se pri promeni odredila adekvatna kombinacija za njih. ”



“ Budućnost Unije zavisi od samih članica, ali takođe je bitna podrška institucija, donatora, organizacija i pojedinaca. ”

Ne manje važni problemi su vezani za nemogućnost uzimanja terapije duže od mesec dana, jer HIV nije zvanično priznat kao hronična infekcija mada ga kao takvo tretiraju u svim ostalim aspektima. Od ove godine na Klinici za infektivne i tropske bolesti u Beogradu izdaju recepte za dva meseca, ali sa datumima koji odgovaraju prvom i drugom mesecu (ne može istovremeno da se uzme terapija za dva meseca), pa sve jedno ljudi moraju da ponovo dolaze u apoteku kako bi sledećeg meseca podigli svoju terapiju. Da li će ovo privremeno izdavanje recepata na dva meseca postati trajno rešenje, ostaje da se vidi, jer bi to onda značilo da se HIV i zvanično uvrstio u hronične infekcije. Pozitivni primeri iz regiona, gde pacijenti dobijaju terapiju na četiri meseca, a kada dođu po svoju terapiju rade i sve potrebne testove, dovoljno govore o dobroj praksi i o tome kako je nepotrebno jednom mesečno da se odlazi na kliniku, ukoliko ne postoje neke iznenadne potrebe. Ovo bi bili samo vidljivi i jasni problemi koji su redovni. Međutim, ono što je još važno napomenuti je mali broj lekara (tri) koji rade sa ovolikim brojem pacijenata na Klinici za infektivne i tropske bolesti u centru za AIDS u Beogradu. Zbog toga ne mogu da se posvete svakom pacijentu dovoljno. Problem koji je oduvek prisutan i tiče se svih ostalih bolesti, koje su indirektno ili direktno vezane za HIV (oslabljen vid, mentalno obolenje i tako dalje) a deo su

života svake osobe koja sa njim živi. Takođe mora se istaći da nemamo, osim u domenu ginekologije, edukovane *HIV lekare*. Mislimo na lekare koji su pored specijalizacije edukovani i za rad sa PLHIV (osposobljen za rad na relaciji HIV - drugo oboljenje - ARV terapija). Sva aktivnost se svodi na lična poznanstva lekara sa Klinike sa lekarima iz drugih oblasti medicine. Odatle proizilazi potreba da se organizuje više edukativnih seminara za stručne kadrove kojima se PLHIV obraćaju (lekari, stomatolozi, zaposleni u centrima za socijalni rad, medicinski tehničari) radi smanjenja broja neprijatnih situacija i nesporazume. Budućnost Unije zavisi od samih članica, ali takođe je bitna podrška institucija, donatora, organizacija i pojedinaca. Važno je istaći da je Uniji u fokusu zaštita prava PLHIV. Takođe ćemo u narednom periodu da se trudimo da pronadjemo adekvatno rešenje kako da zapošljavamo radno sposobne PLHIV kroz programe i projekte.

*PLHIV - osobe koje žive sa HIV-om

*MSM - muškarci koji imaju seks sa muškarcima



Srbija odala pomen preminulima od AIDS-a

Piše: Đurica Stankov, nacionalni koordinator kampanje povodom Dana sećanja na preminule od AIDS-a

Sve je počelo davne 1983. godine kada se nekoliko osoba podstaknute sopstvenim neznanjem, bolom, strahom, gnevom, gubitkom najmilijih i izolovanošću odlučilo da prošetaju ulicama San Franciska noseći parolu Borimo se za sopstvene živote. Veoma brzo, deset hiljada ljudi se priključilo njihovoj šetnji. Oni su lično ili preko svojih prijatelja bili suočeni sa tada misterioznom i smrtonosnom bolešću. Od tada se svake treće nedelje maja meseca u svetu obeležava ovaj memorijal. I ove godine, po dvadeset osmi put se u više od sto zemalja (u Srbiji osmi put), obeležio Svetski dan sećanja na preminule od AIDS-a. Nosilac ovogodišnje kampanje je bila Unija organizacija Srbije koje se bave zaštitom osoba koje žive sa HIV-om i AIDS-om (USOP). Bitno je istaći da su ove godine prvi put koordinaciju aktivnosti na nacionalnom nivou vodile upravo osobe koje žive sa HIV-om i

AIDS-om. Uz podršku državnih institucija i međunarodnih organizacija u dvadeset sedam gradova Srbije su aktivisti nevladinih organizacija u velikom broju izašli na ulice, kako bi odali pomen svojim rođacima i prijateljima, koji su preminuli od AIDS-a. Glavni ciljevi i aktivnosti u okviru kampanje Dodirni život povodom Dana sećanja na preminule od AIDS-a su bile usmerene ka smanjenju stigme i diskriminacije, ukazivanje na probleme i položaj osoba koje žive sa HIV-om, kao i uključivanje njih samih u društvene tokove. U našoj zemlji kampanja je počela humanitarnim koncertom koji je održan u Domu ratnog vazduhoplovstva u organizaciji Opere Narodnog pozorišta i Asocijacije za podršku deci i ženama koje žive sa HIV-om Žena plus iz Beograda. Sav prihod je iskorišćen za kupovinu higijenskih paketa i školskog pribora za decu koja žive sa HIV-om.

AS - Centar za osnaživanje mladih osoba koje žive sa HIV-om i AIDS-om je uz saradnju sa JAZAS-om i Dance4life priredio humanitarnu žurku u klubu Štefica Cvek u Beogradu gde se okupio veliki broj mladih koji su se u prijatnom ambijentu družili sa mladim ljudima

koje žive sa HIV-om. Na taj način su pokazali koliko svi zajedno mogu biti jedinstveni u borbi protiv stigme i diskriminacije.

U prostorijama Dobrotvornog fonda Srpske pravoslavne crkve čovekoljubljive, služen je moleban za osobe koje su preminule od AIDS-a, a prisutni su nakon toga evocirali uspomene na prijatelje i rođake koji su izgubili bitku sa ovom bolešću. Na centralnim trgovima u dvedeset sedam gradova Srbije, odavanju pomena preminulima od AIDS-a su se pored rodbine priključili i građani, predstavnici mnogobrojnih institucija i organizacija civilnog društva: Q-club, Centar E8, Siguran puls mladih (SPY), Omladinski informativni centar (OIC), Dance4life, JAZAS, Asocijacija DUGA i Omladina JAZAS-a. Nevreme koje je zahvatilo Srbiju, nije omelo sve njih da se ova manifestacija održi.

Kampanju su u čitavoj zemlji pratile mnogobrojne aktivnosti kao što su: konferencije za novinare, edukativne radionice, vršnjačke edukacije, tribine i dobrovoljno i poverljivo savetovanje i testiranje na HIV i druge polno prenosive infekcije kao i na psihoaktivne supstance.

Učesnici Prve PLHIV konferencije u Srbiji, Palić 2011, usvojili su DEKLARACIJU u kojoj se kaže:

Mi osobe koje živimo sa HIV-om, predstavnici organizacija i institucija uključenih u jedinstven nacionalni odgovor na HIV epidemiju, okupljeni na prvoj konferenciji posvećenoj ljudima koji žive sa HIV-om, održanoj u Subotici od 23. do 25. marta 2011. godine, svesni smo da još uvek i pored kontinuiranog rada i dugogodišnjeg zajedničkog napora koji u rešavanje ovog problema ulažu i Vladin i nevladin sektor:

- HIV epidemija nastavlja da se širi, a najosetljiviji su muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima, injektirajući korisnici droga, seksualni radnici/ce, a osetljivima se smatraju i mladi i deca ulice, kao i svi ostali u društvu;
- HIV ostaje usko povezan sa socijalno-ekonomskim determinantama zdravlja;
- efikasan rad na prevenciji zahteva povezivanje sa podrškom, brigom i lečenjem osoba koje žive sa HIV-om;
- postoji izražena stigma i diskriminacija na svim društvenim nivoima, kako prema ljudima koji žive sa HIV-om i samoj bolesti, tako i prema grupama koje su posebno osetljive na HIV;
- uključivanje ljudi koji žive sa HIV-om u nacionalnom odgovoru na HIV epidemiju i dalje predstavlja izazov, posebno u prevntivnom radu;
- terapija je besplatna i dostupna, ali se povremeno javljaju problemi u kontinuiranom snabdevanju lekovima, kao i testovima za

praćenje uspešnosti primene terapije;

- postoji potreba za unapređenjem pravne regulative u ovoj oblasti, kao i za primenom mehanizama za sankcionisanje nepoštovanja postojeće regulative;
- treba i dalje razvijati koordinaciju aktivnosti na polju odgovora države na HIV epidemiju.

Sve navedene prepreke otežavaju ostvarivanje ciljeva nacionalnog odgovora na HIV epidemiju. U cilju održivosti svih aktivnosti koje su do sada preduzete i otklanjanja prepoznatih prepreka, mi, potpisnici ove deklaracije, izjavljujemo da ćemo:

- raditi na daljem povezivanju aktera i građenju partnerskih odnosa svih koji su uključeni u jedinstven odgovor na HIV epidemiju;
- osnaživati koordinaciju aktivnosti jedinstvenog odgovora države na ovaj problem;
- inicirati i podržati svaku aktivnost usmerenu na rešavanje problema na polju prevencije, terapije, brige i podrške osobama koje žive sa HIV-om;
- posebno se zalagati za stalno praćenje savremenih trendova lečenja i uključivanje istih u naše terapijske protokole u skladu sa raspoloživim sredstvima;
- boriti se protiv stigme i diskriminacije na svim nivoima i istovremeno osnaživati ljude da prepoznaju i prijavljuju slučajeve stigme i diskriminacije;
- i dalje stvarati okruženje koje će biti tolerantno prema različitostima;

- raditi na daljem osnaživanju i uključivanju osoba koje žive sa HIV-om u donošenju odluka, ali i u sve aktivnosti koje se sprovode u praksi;

- snažno se zalagati za unapređenje i primenu zakonskih rešenja koja će podržavati sve gore navedene aktivnosti.

Pozivamo i sve ostale da se pridruže i pomognu naše napore da unapredimo nacionalni odgovor na HIV epidemiju i kvalitet života osoba koje žive sa HIV-om.

U Subotici, 25. marta 2011. godine
Predsednik Upravnog odbora USOP
Boris Kovačić



NA SUNČANOJ STRANI ULICE

Piše: Nada Veljković

Sandra ima trideset i četiri godine, neverovatnu volju za životom i mnogo pozitivne energije. Prešla je težak životni put - od heroinske zavisnosti do saznanja da ima HIV. Ali, upravo tu njena priča počinje. Nimalo patetična i tužna, priča je primer da može drugačije. Nju je bolest probudila, ojačala i pokrenula sve najbolje u njoj. „Kada si dobar sebi, još bolji si i drugima“, smatra Sandra. Jedna je od ljudi koji su osnovali i vode nevladinu organizaciju „Sunce“. Ne postoji bolji izraz koji bi Sandru opisao - topla, sigurna i jaka - ona je pravo malo sunce u ljudskom obliku.

“Kada sam puštena iz istražnog zatvora 21. septembra 2000. godine, saznala sam da imam HIV. I to ne onako kao što gledamo na filmovima. Nije mi to doktor saopštio. Saznala sam od tadašnjeg dečka, a on preko mog advokata sa suđenja.”

“Organizacija „Sunce“ osnovana je iz želje da nešto radim i budem korisna ovom svetu.”



Heroin

Ja sam bila intravenski korisnik droga, heroinski zavisnik. Sa dvanaest godina sam probala, a sa sedamnaest počela intravenski da koristim heroin, i nakon nekoliko meseci postala zavisna. Probala sam razna lečenja, ali to nije uspeo. Testirala sam se od tad, svake godine barem po jednom na HIV, jer sam već sa osamnaest bila pozitivna na Hepatitis C. Imala sam svest o tome da treba da se testiram, iako niko iz mog društva nije bio HIV pozitivan. Negde smo se oslonili na to da se nikad nećemo zaraziti HIV-om. Mislili smo: *Da, mi jesmo narkomani, ali, pobogu, nismo „sidaši“*. Naivno smo smatrali da se to dešava nekome tamo, negde, nekim starijim narkomanima. Imali smo mnogo predrasuda, a malo informacija. Te 2000. godine saznala sam da sam HIV pozitivna. Tada sam imala dvadeset i tri godine.

Bio je to za mene šok, kao i svaka druga neprijatna vest. Ali, meni se čini da mi je saznanje da imam HIV spasilo život. Mene ta činjenica nije sputala, nije pokolebala, niti učinila depresivnom i jadnom, nego me je naprotiv ojačala. Sve suprotno. Saznanje da imam HIV me je jako uplašilo, i krenula sam da živim boljim i zdravijim životom.

Naredne četiri godine sam se prilično lomila - uzimala drogu i prestajala. Tada su mi se dešavale neke prekretnice u životu. Tata mi je umro, bila sam u zatvoru devet meseci... O svojoj bolesti sam javno počela da pričam 2003. godine, a u metadonski program sam se uključila 2004. kada je on započeo u Nišu. U ovom periodu sam upoznala i Ranka, i zajedno smo počeli da se lečimo. Počela sam da bivam sve stabilnija, i više nikad nisam uzela heroin. Ni Ranko, takođe.

Zatvor

U mojoj kući okupljali su se razni ljudi. Moj dom je bio kao komuna, vrata su bila otvorena za sve. Međutim, desilo se da u njoj umre jedan od mojih prijatelja, od prevelike količine heroina. Samim tim što je umro u mojoj kući, morala sam po zakonu da budem kažnjena. Taj zakon važi za svakog i glasi otprilike: „Omogućavanje korišćenja opojnih sredstava sa smrtnim ishodom.“ Dakle, on

je u mojoj kući uzeo heroin i umro, a ja sam morala za to da odgovaram. To je kao kad bih ja došla kod tebe, otišla do toaleta da operem ruke, tamo se predoziram, umrem, a ti ćeš završiti na sudu sigurno.

U zatvoru sam provela devet meseci. Prvo sam bila tri meseca u istražnom zatvoru, a zatim u zatvoru u Požarevcu. Kada sam puštena iz istražnog zatvora 21. septembra 2000. godine, saznala sam da imam HIV. I to ne onako kao što gledamo na filmovima. Nije mi to doktor saopštio. Saznala sam od tadašnjeg dečka, a on preko mog advokata sa suđenja. Testiranje je urađeno u zatvoru, tako da su tamo svi to znali. Svi sem mene. Kada sam saznala, pozvala sam Insititut gde je test rađen, i doktor mi je rekao da dođem na razgovor. Poslednji test na HIV koji sam radila bio je u novembru 1999. i bio je negativan. Skoro godinu dana kasnije, postao je pozitivan. Tako da otprilike znam gde i sa kim sam bila u kontaktu. Ali, to sad više nije ni važno jer veliki broj ljudi s kojima sam tada bila su umrli.

„Sunce“

Nevladinu organizaciju „Sunce“ osnovali smo 2005. godine, sa našim lekarima, psihijatrima koji su započeli sa metadonski program. Oni su nam najviše pomogli, kao i Omladina Jazasa u Nišu. Počeci su bili teški. Radili smo bez novca, kompjutera, projekata. Prvi projekat, bio je 2007. godine sa *Globalnim fondom*. Na njemu smo iskalili zanat, naučili šta znači projekat, izveštaj, i sve ostalo što jedna nevladina organizacija treba da zna da bi mogla da funkcioniše. Organizacija „Sunce“ osnovana je iz želje da nešto radim i budem korisna ovom svetu. Svoju mladost bacila sam na pogrešne stvari - na zatvor i lažne prijatelje. Imala sam potrebu da nešto dobro uradim. Da dokažem sebi da vredim. Kad si dobar sebi, onda si dobar i drugima. „Sunce“ ima oko pedesetak članova, od toga petnaest redovnih. Tu nisu samo HIV pozitivne osobe, već i lekari, novinari, razne strukture ljudi...

Ključna reč - podrška

Osovali smo skoro Uniju organizacija Srbije koje se bave zaštitom osoba koje žive

sa HIV-om/AIDS-om, i mislim da će to mnogo značiti osobama koje žive sa HIV-om. Značiće za naše zajedništvo, osnaživanje... Ne samo u materijalnom smislu, već i u rešavanju nekih sistemskih problema. Unija nam je donela i neke nove mogućnosti. Na primer, oduševila sam se kad sam videla da možemo da uđemo u Narodnu skupštinu, a to jeste velika stvar.

Niš - Beograd

U Beogradu postoji volja da se zdravstveni sistem unapredi, za razliku od Niša. Skoro sam baš dala primer: početkom devedesetih je ukinut metadonski program. Nikad više zavisnika, a nikad manje lekova. Lekari su sami pokrenuli i tražili da se metadon vrati u terapije, i u tome su uspeali 2004. godine. Dakle, sve je do volje i upornosti... To dvoje jedinih lekara u Nišu koji rade na HIV/AIDS odeljenju, ne rade samo na toj klinici. Oni, kao i svi drugi lekari, rade na Infektivnoj klinici, rade sa pacijentima obolelim od hepatitisa, dežuraju noću, a pored imaju HIV/AIDS odeljenje, koje radi utorkom. Sećam se kako je svečano otvoreno 2007/2008. godine to novo četvrto odeljenje u Nišu, koje je danas prazno. I dalje HIV odeljenje funkcioniše u jednoj ambulanti. Tu nikad nisam nasamo sa svojim lekarom. Drugi lekari upadaju, pitaju, nije nimalo prijatno. Meni nije problem, svoj status ne krijem, ali postoje ljudi koji jednostavno ne žele da drugi znaju da imaju HIV. Ta promena treba da krene sa vrha. Treba omogućiti lekarima da mogu da nas pregledaju, prepisuju lekove, da dobijemo uput da možemo bar jednom godišnje da se pregledamo u Beogradu. Nama bi značilo da odeljenje radi svaki dan, kao i svaka druga ambulanta, ne samo utorkom. Odgovor naše države je da nema dovoljno zdravstvenih kartona. Do pedeset-šezdeset kartona koliko ima u Nišu, za njih je malo. A to je nedovoljan broj pacijenata da bi se dvoje lekara posvetilo samo njima. Ali, poenta je i u tome da se mnogo ljudi ne leči. Niški okrug ima oko stotinu i deset registrovanih osoba zaraženih HIV-om. Što znači da se pola uopšte ne leči. Ja znam odgovore tih ljudi. Neće da se leče iz mnogo razloga. Od toga da im ne odgovara način na koji bivaju primljeni tamo, do toga da to odeljenje uopšte

ne mogu da pronađu. Infektivna klinika je lepo sređena bolnica, ali ima previše vrata na koja treba pokucati, pitati više ljudi... A ti dok pitaš nekoliko ljudi - gde je, a pritom ne želiš da otkrivaš da imaš HIV/AIDS, onda je i razumljivo zašto ljudi odustaju.

Pacijenti su nailazili na probleme da su se lečili u Beogradu, a onda prešli u Niš. Kad je trebalo da im se promeni terapija, po nalogu beogradskih lekara, niški lekari jednostavno nisu hteli. I ljudi se pokolebaju i odustaju. Uz sve to, kad se ti problemi javno spomenu, u velikom smo riziku, jer su lekari veoma sujetni. Daleko od toga da su nestručni, ali su prilično sujetni i teško se nose sa kritikama. Ipak je AIDS prilično neotkrivena bolest, puna predrasuda, i očekujemo bar malo razumevanja. Za početak, da nas niko ne osuđuje.

Gorući problem

Trenutno je veliki problem sa reagensima za testove CD4 PCR, jer ih nema. Na Klinici za infektivne i tropske bolesti, u Centru za AIDS, u Beogradu, aparati za CD4 se puno koriste, pa se brzo kvare. Kontaktiran je *Globalni fond* da obezbedi te testove, ali manju količinu koja bi bila dovoljna za nekoliko meseci. To je samo privremeno rešenje, i to jeste gorući problem.

Roditelji i prijatelji

Mama mi je umrla kada sam imala jedanaest godina. Tata je bio nastavnik matematike, dobar pedagog, fin i odmeren čovek, ali me je razmazio. Jako je teško podneo kada je saznao da imam HIV, kao i sve loše što mi se dešavalo.

Najbliži prijatelji nisu me odbacili kada su saznali da sam HIV pozitivna. čak ni oni koji o bolesti ništa nisu znali. Zapravo, odbacili su me samo oni koji su bili iz sveta narkomanije. Njih sam nazivala „lažni“, i prijatelji „u izmaglici“, jer u svetu narkomanije nema pravih, čistih odnosa. Oni su se zapravo uplašili, što je, u stvari, bilo odlično za mene. Živela sam u Niškoj banji, u jednoj kući. I ta kuća je za njih uvek bila otvorena. čak i kada je bila zaključana oni su je razvaljivali, obijali, pretili pištoljem, krali su mi stvari iz kuće... Svašta sam tu doživljala...

“Nama bi značilo da odeljenje radi svaki dan, kao i svaka druga ambulanta, ne samo utorkom.”

“Trenutno je veliki problem sa reagensima za testove CD4 PCR, jer ih nema.”

“Najbliži prijatelji nisu me odbacili kada su saznali da sam HIV pozitivna. čak ni oni koji o bolesti ništa nisu znali.”

“Apetiti su mi veliki
jedino u poslu, i za naše
„Sunce“. Tu bih volela da
mogu više, da nas ima
više, da ljudi imaju više
koristi.”



“Odgovori na probleme
jesu dogovori. Neka
treba preći preko svoje
sujete zarad drugih ljudi i
dobrobiti svih.”

Predrasude

Nakon smrti oca, moj polubrat i polusestra koji žive u inostranstvu, oduzeli su mi svu imovinu koju smo zajedno nasledili, uz ružne propratne rečenice: „Ne možeš da živiš u toj kući jer moramo da je izdajemo. Ne možemo da je izdajemo ako tu živi sidašica“.

Mogu slobodno da kažem da mene predrasude uopšte više ne pogađaju. Ima dovoljno dragih i divnih ljudi oko mene. Možda su oni uglavnom iz sfere mog posla, ali ja tu sebe pronalazim. Šta u stvari hoću da kažem? U celom tom haosu ne osećam se tužno i toliko loše.

Smrt

Nekako više ni na smrt ne reagujem normalno. Plašim se smrti generalno. Više bih volela da obolim od svih mogućih bolesti samo da ne umrem. Ja sa smrću nikako ne mogu da se pomirim.

Pozitivnan stav prema životu

Pre saznanja da imam HIV bila sam jako depresivna osoba, osetljiva, tužna. Posle toga, više sebe ne mogu da prepoznam, dosta sam se promenila. Ali to je splet različitih okolnosti. Dosta radim sa psihijatrijom, i od njih sam mnogo naučila. Radim posao kroz koji sam videla kako može lepo i normalno da se živi. Videla sam da od života mogu da dobijem nešto drugo. Možda je ključ tog pozitivnog stava što ne tražim puno od života.

Ranko i ja živimo u garsonjeri i potpuno smo zadovoljni. Nemam velike apetite. Apetiti su mi veliki jedino u poslu, i za naše „Sunce“. Tu bih volela da mogu više, da nas ima više, da ljudi imaju više koristi. Na privatnom planu sam zadovoljna. Samo bih volela da me zdravlje dobro služi.

Samoća

Samoće se mnogo plašim. Kada sam saznala da imam HIV, bilo je perioda kada je samo poštar zvonio na moja vrata. Niko nije dolazio danima. Sve je to trajalo dok nisam upoznala Ranka.

Ranko

Ranko je moj partner. Ima četrdeset i dve

godine, ćerku od šesnaest godina koja živi sa mamom u Parizu. I ćerka i njegova bivša supruga su me od početka prihvatile, i u dobrim smo odnosima. Možda mi je malo više vremena trebalo u početku da napravim razliku šta je ljubav, a šta zaljubljenost. Sada Ranko i ja živimo dosta dugo zajedno, pa mi nekad fali taj adrenalin, ta zaljubljenost. Ali, to je prolazno. Ranko i ja smo dosta upućeni jedno na drugo jer oboje nemamo roditelje. Kad smo zajedno čini mi se da imamo sreće. On je, kao i ja, bio zavisnik, i to „veći“ zavisnik od mene. Mada je to predrasuda, jer smo svi mislili da „teži“ zavisnici imaju HIV, a Ranko, na primer, nema.

Rešenja

Odgovori na probleme jesu dogovori. Neka treba preći preko svoje sujete zarad drugih ljudi i dobrobiti svih. Osluškiati probleme drugih. Doktori jesu edukovani, ali sistem je taj koji ih koči. Ono što je licemerno jeste da uporno pričamo o prevenciji - radimo razne programe vezane za prevenciju, zaštitu, i tako dalje. Ali, nikako da čujem ono što je ključno. Zar nije prevencija uticati na poboljšanje života HIV pozitivne osobe, omogućiti im normalan život i normalno lečenje?

Poznajem dosta ljudi, to su bivši zatvorenici, ljudi iz kriminogenih struktura, odavno izgubljenih živaca, agresivni... Oni brzo gube strpljenje ako nisu zadovoljni zdravstvenim sistemom, prave skandale, seku vene, čak i namerno žele da inficiraju druge ljude. Poznajem čak i ljude, i to i ne krijem, koji su pravili strateški plan kako će da inficiraju druge, i znali su zašto to rade, bili su ljuti i ogorčeni... Svesno i namerno nisu koristili zaštitu. Ali, ja sam za to da, posle svega, ostanesh čist pred sobom.

I još jednom za kraj - „Sunce“

Sunce našeg neba. Naše malo mesto pod Suncem. Kad nema šta drugo da nas greje - grejače nas naše „Sunce“. To su asocijacije na našu organizaciju.

Tu sam svima u svom okruženju bila neka svetla tačka. Kada su moji prijatelji bili u zatvoru, tu sam bila da im odem u posetu, kada su se krili od policije - dolazili su kod mene. Moja kuća je bila, na neki način, na sunčanoj strani ulice.

MLADI, LETO I SIDA

Piše: Jelena Milutinović

U Srbiji živi oko milion mladih ljudi. Oni imaju svoje potrebe, mišljenja, stavove i želje, i u tom pravcu moraju postojati sistemi od značaja za razvoj njihove budućnosti i položaja u društvu.



Danas se sve više radi na tome da se ova grupa prepozna kao bitna kategorija stanovništva i da se uključi u procese rešavanja pitanja koja se tiču mladih i donošenja odluka na lokalnom i državnom nivou. Ovakva vrsta društvenog i političkog angažmana naziva se aktivizmom mladih. Postoje različite definicije ovog pojma, ali se sve slažu u jednom, a to je da aktivizam mladih predstavlja ujedinjene težnje i napore pojedinaca i grupa u cilju kreiranja socijalnih promena i uloga mladih u društvu. Sve je više onih koji biraju da svoje slobodno vreme posvete uključivanju u različite društvene aktivnosti, kao i onih koji podržavaju aktivan odnos mladih prema društvu i zajednici u kojoj se nalaze. Poslednjih godina je i država dala svoj doprinos osvrću na probleme mladih, kreiranju omladinskih politika i relevantnih tela za rešavanje ovih problema, kao i podsticanju na ovu vrstu aktivizma. Tokom ovog perioda omladinski aktivizam postao je transparentniji, pa danas mladi imaju prilike da se pridruže

raznolikim događajima i aktivnostima prema sopstvenim interesovanjima. To može biti volontiranje i/ili rad u omladinskim organizacijama, kancelarijama za mlade, đačkim udruženjima i parlamentima, studentskim organizacijama. Najveći broj ovih inicijativa nalazi se u Beogradu, ali to nikako ne znači da mladi iz unutrašnjosti nisu aktivni učesnici u svojim lokalnim sredinama. Omladina JAZAS-a okuplja veliki broj mladih ljudi širom Srbije, i već dugi niz godina poštuje principe omladinskog aktivizma. Naša organizacija ima mrežu od devet nezavisnih kancelarija koje deluju pod istim imenom, sa istim ciljem i vrednostima. Svaka od ovih organizacija u svoje delovanje integriše mlade osobe promovišući ravnopravnost i poštovanje ljudskih prava i aktivnog učešća mladih.

Omladinsko organizovanje je višestruko podržano od strane stručne službe, ljudi zaposlenih u Omladini JAZAS-a. Oni se trude da zastupaju interese mladih,

“Omladina JAZAS-a
okuplja veliki broj mladih
ljudi širom Srbije, i već
dugi niz godina poštuje
principe omladinskog
aktivizma.”

“ Naša omladinska ekipa najaktivnija je tokom školske godine kada je moguće držati predavanja po srednjim i osnovnim školama, na fakultetima i studentskim i učeničkim domovima. ”



da prepoznaju i podrži naše kapacitete i napor koji ulažemo trudeći se da, zajedno dođemo do istog cilja i damo svoj doprinos u borbi protiv HIV-a/side.

Naša omladinska ekipa najaktivnija je tokom školske godine kada je moguće držati predavanja po srednjim i osnovnim školama, na fakultetima i studentskim i učeničkim domovima. Kako se bliži leto, a samim tim i kraj školske godine, ova družina planira neke drugačije vrste aktivnosti, svako prema svojim idejama i mogućnostima. Ako krenemo od severa naše zemlje, nekako se to čini kao prirodan redosled, otkrićemo šta volonterska ekipa Omladine JAZAS-a iz Novog Sada planira za leto. Ova grupa mladih i radnih ljudi imala je mogućnost i volju da se pojavi na EXIT-u, događaju koji okuplja izuzetno veliki broj posetilaca, koji su imali priliku da se upoznaju sa radom organizacije i onim što ovi mladi ljudi čine u svojoj sredini po pitanju prevencije HIV-a/side, polno prenosivih infekcija i bolestima zavisnosti. Istakli bismo i njihove aktivnosti na novosadskom Štrandu gde će oni tokom leta organizovati niz akcija - crtanje grafita na velikim platnima koja će biti postavljena na glavnom platou, promovisanje zdravih stilova života na drugačiji način - od posetilaca na Štrandu tražiće da ima u zamenu za loptu, frizbi ili peškir daju njihovu kutiju cigareta.

Na drugom kraju Srbije, Omladina JAZAS-a iz Kragujevca, tokom leta organizuje edukativne radionice na teme komunikacijskih veština i razvoja karijere, ali i radionice za podizanje svesti mladih o zdravim stilovima života i reproduktivnom zdravlju. Naše kolege iz Kragujevca su se potrudile da uzmu u obzir širi spektar tema, te će se u tom smislu pozabaviti i socijalnim problemima kao što su trgovina ljudima, nasilje u porodici, ali i nekim temama koje se tiču veština pisanja projekata i osnaživanja mladih ljudi da budu društveno aktivniji. Pored navedenog, kragujevčani obeležavaju i 12. avgust - Međunarodni dan mladih kampanjom i uličnom manifestacijom.

Omladinu JAZAS-a iz Zaječara koja postoji već jedanaest godina i razvila je

sistem vršnjačke edukacije u Timočkoj krajini o HIV-u/sidi. Ovi mladi ljudi će učestvovati na maturantskoj žurci, na već dobro poznatoj zaječarskoj *Gitarijadi*, kao i na *EASTFORT-u* festivalu elektronske muzike, na manifestaciji Kulturno leto u Zaječaru pod nazivom *Zaječar u srcu*, zatim na poznatoj letnjoj filozofskoj školi - *Felix Romuliana*, kao i na drugim događajima u Timočkoj krajini. Pored svega, angažovana i vredna ekipa Omladine JAZAS-a Zaječar će i u buduće nastaviti da organizuje centralne ulične manifestacije gde će volonteri deliti edukativno-promotivni materijal i promovisati zdrave stilove života, ali i pozivati vršnjake na aktivno učešće i druženje.

Najzad, i sama volonterska ekipa Omladine JAZAS-a iz Beograda ima plan rada za leto 2011. Prvenstveno planiramo da ispoštujemo naše tradicionalne godišnje akcije - dobro znani beogradski *Beer fest*, željno očekivani ovogodišnji *Foam fest*, *Sport fest*, *Dan mladih*. Kako nam je edukacija mladih prioritet, planiramo da iskoristimo leto da se usavršimo na ovom planu, pa ćemo u skladu sa tim organizovati obuku za novu generaciju trenera u oblasti prevencije HIV-a/side i zdravih životnih stilova. Shodno ovom edukativnom cilju, održaćemo niz radionica iz oblasti diskriminacije osoba koje žive sa HIV-om/sidom u našoj zemlji i poštovanju ljudskih prava, aktivizmu mladih, zatim doedukacije o polno prenosivim infekcijama i njihovoj prevenciji. Nastavljamo saradnju sa institucijama, obrazovnim ustanovama i srodnim organizacijama, da razvijamo sopstvene kapacitete i da se družimo i zabavljamo!

Predstavili smo vam planove jednog dela naših regionalnih kancelarija koje se zajedno sa kolegama i drugarima iz ostalih gradova Srbije i iz Beograda već dugi niz godina trude i bore za ostvarenje istih ciljeva. Ove zanimljive i različite aktivnosti i događaje će kreirati i pratiti, omladinski aktivisti Omladine JAZAS-a. One predstavljaju verodostojan dokaz da kreativnost, ideje, snaga i volja mladih ljudi mogu da stvaraju pozitivne promene u društvu.

LJUDI

Piše: Ivan Tokin



Boki je bio diler. Diler, narkoman, često namršten, sa cvikerima za suncе. Voleo je da cirka, voleo je kafanu, voleo je ribe, kintu i heroin. Voleo je i kevu, nju je baš voleo i brinuo o njoj najviše što su mu navike i karakter dozvoljavali. Nije bio baš neki uspešan diler, nije mu išlo to baš najbolje. Bio je uspešan prijatelj, mnogo više nego što bi to moglo da se nasluti iz njegovog načina života. Živeo je na Banovom brdu i često smo sedeli kod njega u bašti. Tamo smo pričali, sunčali se, pravili žurke i planove. Nije bio naročito lep ni zgodan. Bio je mršav i imao je neki rapav glas, ne preterano gotivan. Tim glasom mi

je govorio da se drogira jer mu je teško da živi, da mu je teško da se nosi sa svim tim ljudima koji bi mogli da mu znače, kad bi se skinuo. Govorio mi je da misli da je prosečan tip koji nema šta da pruži svetu, da mu se ne živi neki život koji je proživeo neko pre njega, koji su proživeli mnogi pre njega, da on hoće neki nov život, sam za sebe da ga napravi, ali da za to nije sposoban i onda misli da je skroz okej da se drogira. Mislio je da sebi ne može da pruži ništa više od heroina. Moguće da je bio u pravu. Ali je drugima umeo da pruži mnogo više. Kažem vam, bio je dobar prijatelj. Znam ljude kojima je čuvao decu,

“ Voleo je da cirka, voleo je kafanu, voleo je ribe, kintu i heroin. ”

“ Pozajmljivao sam mu pare, više puta, i uvek mi je vraćao. Narkoman, a vraća. ”



“ Brate, neću bre nikog da smaram, znaš na šta ličim? Ovo je moja stvar, 'ajde nemoj više da se javljaš nego dođi na sahranu i to je to. ”

baš on, jer su njemu najviše verovali. Toj deci se nikad se ništa nije desilo i volela su ga. Bio je inteligentan, precizan i imao je zastrašujuću moć analiziranja novonastale situacije i pronalaženja najboljeg rešenja. Mnogima nam je pomogao tom svojom osobinom. Taj me nikada nije prevario, ni za šta, a mogao je. Pozajmljivao sam mu pare, više puta, i uvek mi je vraćao. Narkoman, a vraća. I to uvek i isključivo za nekim ručkom, ili me zove u kafanu da jedemo ili spremi nešto kod kuće. Pravio je dobre sendviče, sve pedantno i uz neverovatne kombinacije sastojaka. I umeo je omleće i kajgane da pravi, opet sa nekim neočekivanim dodacima. Nabavljao je egzotične začine i koristio ih umereno ali u tačno odgovarajućim razmerama. To su bili fantastični ukusi. Na primer, kajgana sa suvim čili papričicama i sušenim kajsijama, slaninom i malinama. To nije lako napraviti, naročito ako hoćeš da ti maline ostanu u komadu, ali je kad probaš - eksplozija ukusa, osećaš i svaki ukus posebno i sve zajedno, kao celinu. Nije preterivao ni u čemu, osim u heroinu. Ne zna se kako je dobio sidu, nije znao ni on. Toliko je mogućnosti bilo, da nismo mogli da provalimo na kojoj strani se to desilo. Ali nikoga to nije čudilo, ni njega. Svima je rekao, prestao je da čuva decu i prestao je da se druži s ljudima. Čuli smo se povremeno, dosta nas je htelo da ga vidi, a on je govorio - *Brate, neću bre nikog da smaram, znaš na šta ličim? Ovo je moja stvar, 'ajde nemoj više da se javljaš nego dođi na sahranu i to je to.* Kod njega je išlo brzo, u roku od dve godine je umro. To je bilo pre petnaest godina, a ja ga se i dalje setim i odem na njegov grob. Jer je bio dobar prijatelj.

Jasmina je živa. Ima 36 godina. Oko sedam godina je HIV pozitivna. Upoznao sam je na nekoj žurci, na gajbi kod zajedničkih prijatelja. Žena sa belom kožom, žutom kosom, dugačkim prstima i tužnim osmehom. Zgodna. Da nije tako mršava, zvala bi se dobra riba. Otresita žena sa veštačkom vilicom. Pričali smo o knjigama i muzici, a počeli smo sa pričom o resama na tepihu naših domaćina. Završili smo pričom o zubarima i drugim doktorima. Ona, kao i svi mi ostali, ponekad hoće kod lekara. I kod zubara.

Jednom je kod lekara, uz transfuziju dobila i HIV, a kod zubara nije dobila ništa, čak ni veštačku vilicu koju je morala da napravi u inostranstvu. Kaže mi da nije u fazonu da prečutkuje svoju bolest, a kad kaže, uglavnom nastane panika. Nije nešto ogorčena, ali nije ni oduševljena. Mirna je, realno sagledava situaciju i pokušava da prođe najbezbolnije. I zbog sebe i zbog svoje dvoje maloletne dece. Ona nosi nepravdu na svojim leđima sa mnogo više dostojanstva nego mnogi koje poznajem svoju pravdu. Rekla mi je - *Pijem one lekove, pazim šta jedem i gledam da dobro spavam, hoću ovoj deci što duže da budem tu, da im pomognem najviše što mogu. Nemam vremena da se tužim ni sa kim, hoću ovo vremena što imam da potrošim da ovo dvoje naučim da budu čestiti ljudi. I oprezni ljudi.*

A ja, ja nemam sidu i nisam HIV pozitivan. Bio sam oprezan. Preterivao sam i imao sam sreće. Moglo je da se desi i da nemam sreće, kao što se mnogima i desilo. Kao što Jasmina nije imala sreće da promaši tu transfuziju i Boki da dobije samo malo više ili samo malo manje mozga pa da shvati da je odličan tip. Ima tih Jasmina i Bokija mnogo oko nas. Ako smo doktori, ako smo zubari, ako smo policajci, ako smo ljudi u redu u prodavnicama, ako smo ljudi uopšte, bilo bi dobro da to pokažemo i u ne baš tako prijatnim situacijama. Lako je biti dobar kad je sve u redu. Lako je voleti ljude kad su zdravi i nasmejani. A najlakše je biti nečovek. I mislim da je to već očigledno - najskuplje je biti nečovek. Kad si nečovek, i kad ti dođe za to račun, nema odlaganja, nema reprogramiranja duga i nema tih para kojima taj račun može da se plati.

Сподели љубов Сподели знаење

Стоп за сидата. Одржи го ветувањето.

KONTAKTIRAMO
KOMŠIJE

World
AIDS
Day



SKOPLJE: TAKSIRAT

Piše: Katerina Cvetkovska

Udruženje za kulturu i umetnost Taksirat je zaživelo kada je grupa mladih entuzijasta, razočarana trenutnom situacijom u kulturnom životu Makedonije, devedesetih godina, odlučila da ne bude pasivna i letargična i da učini nešto po tom pitanju. Nošeni svojim entuzijazmom i sledeći Do it yourself ideologiju osnovali smo 1998. Taksirat festival.

Taksirat je stari turski izraz i označava sudbinu, obično loše sreće. U to vreme, ovaj festival je trebalo da izrazi revolt zbog tadašnjih loših uslova u muzici i kulturi u Makedoniji. U početku je to bio mali festival koji je okupio oko četiri stotine ljudi. Promovisali smo samo popularne bendove iz bivših jugoslovenskih republika. Sada je to događaj na visoko profesionalnom nivou na kome se okupljaju svetski poznati izvođači i umetnici, a posećuje ga preko deset hiljada ljudi iz regiona. Naučili smo da loša iskustva (što taksirat u prevodu i znači) imaju i svoju dobru stranu - teraju nas da razmišljamo šta možemo da učinimo, kako da unapredimo stvari oko nas, a pritom stimulišemo našu kreativnost.

“ Tokom trajanja festivala organizujemo i promoviramo besplatno testiranje na HIV. ”

“ Poslednje tri godine, Taksirat se pridružuje ostatku sveta i 1. decembra pokušava da utiče na svest o prisustvu AIDS-a, borbu protiv predrasuda i na unapređenje nivoa obrazovanja na temu HIV-a/AIDS-a organizovanjem tribina, koncerata i art performansa. ”



“ Planiramo da se ove godine, povodom 1. decembra povežemo sa organizacijama koje se bave problematikom HIV-a/AIDS-a iz bivših jugoslovenskih republika i da ovaj dan obeležimo zajedničkom akcijom. ”



Tokom godina Taksirat je prerastao u organizaciju koja određuje i doseže više ciljeve: razvoj kulture i umetnosti, doprinos popularizaciji i širenju kulture i umetnosti, zaštita životne sredine, podrška održanju kulturnog nasleđa, uspostavljanje mira i razvoj saradnje među etničkim zajednicama i podrška procesima evro-atlantskih integracija. Događaji koje organizujemo uključuju i konferencije, sajmove na lokalnom, nacionalnom i međunarodnom nivou, podršku u implementaciji civilnih i omladinskih inicijativa koje deluju takođe na ova tri nivoa, podizanje nivoa svesti javnosti o problemima koji se odnose na kulturu i umetnost kroz kampanje, lobiranje i zagovaranje, unapređenje znanja i veština kroz treninge, radionice i forume, razmenu iskustava sa organizacijama van Makedonije, objavljivanje magazina, publikacija, knjiga i muzičkih albuma, i na kraju razvoj sveobuhvatog kulturnog života organizovanjem raznih događaja kao što su koncerti, festivali, izložbe, performansi.

Taksirat je muzički festival posvećen alternativnom roku, popu, elektronici, a naročito podržava rege i ska muzičke pravce i održava se svake godine od 27. novembra do 5. decembra na lokacijama značajnim za kulturu grada Skoplja. Festival je obogaćen i art performansima, umetničkim filmovima, predstavama, društvenim kampanjama koje promovisu pozitivne vrednosti među omladinskom populacijom kao što su: *Život bez oružja*, *Stop AIDS*, *Budi volonter*. Popularni umetnici koji su do sada nastupali na našem festival su: Iggy & The Stooges, The Stranglers, Transglobal Underground, Fun Lovin Criminals, The Wailers, Young Gods, Laibach, Alex Paterson (The Orb), Phil Hart-



noll (Orbital) & Dj Tiga, Marky Ramone, The Roots, Neville Staples (The Specials), Delinquent Habbits, Guano Apes, Juliette Lewis i mnogi drugi. Taksirat je 2007. godine preimenovan u Taksirat MTV Movemet. Prošle, kao i prethodnih godina, organizovali smo društvenu kampanju povodom Svetskog dana borbe protiv side, a jedan njen deo bio je *Positive Concert* koji je održan 1. decembra 2010. godine u klubu *Koloseum*. Tokom trajanja festivala organizujemo i promoviramo besplatno testiranje na HIV. Ove godine ovaj dan obeležice izvođači kao što su *Dani*, *Bei The Fish*, *String Forces*, *DJ Slave* i *Game Over*. Poslednje tri godine, Taksirat se pridružuje ostatku sveta i 1. decembra pokušava da utiče na svest o prisustvu AIDS-a, borbu protiv predrasuda i na unapređenje nivoa obrazovanja na temu HIV-a/AIDS-a organizovanjem tribina, koncerata i art performansa. Novac koji je sakupljen prodajom karata za *Positive Concert* koristi se za ispunjenje ciljeva kampanje.

Trenutno tim udruženja Taksirat okupiran je pripremom trinaestog festivala, dajući sve od sebe da obezbedi posetiocima još jedan nezaboravan događaj. Planiramo da se ove godine, povodom 1. decembra povežemo sa organizacijama koje se bave problematikom HIV-a/AIDS-a iz bivših jugoslovenskih republika i da ovaj dan obeležimo zajedničkom akcijom. Imajući u vidu da je ovaj događaj u pripremoj fazi, više informacija ćemo podeliti sa čitaocima *Kontakta* u narednom broju. Ukoliko želite da nas kontaktirate ili saznate nešto više o našem udruženju i festivalu Taksirat pozivamo vas da posetite naš sajt www.taksirat.com.mk.



Intervju sa Ljubomirom Jovanovićem Jovecom

O SEBI, O MUZICI, O HIV-U, O SIDI I O SVEMU OSTALOM

Piše: Ivan Tokin

Ljubomir Jovanović, poznatiji kao Jovec, osim što je poznat kao skroz okej tip, poznat je i kao gitarista i jedan od osnivača *Električnog orgazma*, sa Giletom i Ljubom. Osnovali su bend u kafani *Mornar*, 15. januara 1980. godine, oko 22 sata i 36 minuta, posle koncerta grupe *Leb i sol* u *Domu sindikata*. E pa taj Jovec je bio u tom bendu do kraja 1983. godine, svirao je na tri studijska albuma i na kompilaciji *Paket aranžman*. Da, da, svirao je na *Paket aranžmanu*. Posle toga je radio na primer muziku za film *Dogodilo se na današnji dan*, Miroslava Lekića, i za još neke kratke filmove. A producirao je i muziku bendova *Pressing* i *Kazna* za uši i još nekih. Onda se bavio pozorištem na razne načine, pravio muziku za predstave, držao klubove po pozorištima, bio inspicijent i tonac.

Celog života se interesovao za kuvanje a 2003. godine je otvorio restoran *Dunja*, na Zvezdari, sa kumom Ašketom i kumovim kumom Mišom. Imaju i zajedničku sliku koja stoji na ulazu u *Dunju*. Njih trojica u crnim uniformama. Neki su bez kose, neki su sa bradama, neki mršavi, neki debeli, ali svi dobri prijatelji i to se i na slici lepo vidi. To vam je Jovec, ukratko. Dobar čovek sa puno prijatelja, velikim srcem, malo kose, vrhunskim kuvarskim umećem, sklonšću ka svim vrstama umetnosti, i da vam ponovim, dobar čovek. I što bi rekao njegov komšija Kozomara - *Lepše pišeš nego što izgledaš*. A to mu je rekao jer Jovec i piše, piše tekstove koje objavljuje u novinama i koji, na primer mojoj ženi, često izmame suze. Eto, s tim čovekom, s tim Jovecom, sam danas pričao i sad ću da vam kažem šta mi

je sve rekao. Ovako je bilo: ja ga pitam, on mi odgovori, ja zapišem, i sve tako. I na kraju neću da zaključujem ništa, jer je on sve lepo objasnio. A sad malo ja, pa malo on i tako.

• Kako ti je u životu?

Pamtim bolja vremena. Ali super mi je.

• Jel' ti žao što ne sviraš?

Ne. Imao sam razloge što sam svirao a ti razlozi su se negde zagubili tako da nemam razloga da sviram. Eto, fale mi razlozi.

• A jel' si svirao zbog riba? Ono - kad sviraš u bendu onda imaš ribu koju hoćeš?

Pa to je bila možda neka inicijalna namera, ali kad neko o tome priča uvek zaboravi da



kaže da nije bitno kako i šta sviraš, nego je bitno kako pevaš. Možeš da lupetaš po gitari šta hoćeš, ali ako imaš neki senzualan i zanimljiv glas - onda su ribe tvoje.

• **A je l' ti bilo baš lepo tad kad si svirao?**

Jeste, baš mi je bilo lepo. Uživali smo. Znali smo i nismo znali da sviramo ali smo znali šta osećamo i šta hoćemo da kažemo. Mi nismo svirali igranke, nismo skidali tuđe stvari, mi smo svirali i pevali svoje emocije. I kad onda sviraš i pevaš pred nekom grupom ljudi to što si napravio, i kad se to njima dopada, to je jedinstven osećaj.

• **Je l' si vežbao puno?**

Ne.

• **Ne?**

Ne.

• **Pa kako si naučio da sviraš?**

Pa sad, da l' sam naučio da sviram ili nisam to je pitanje. Mi smo se bavili pravljenjem pesama, i to što napravimo, to sam umeo da odsviram. A da si mi tražio da brzo sviram skale, to ne bi baš išlo.

• **A morao si da znaš note?**

Ne. Ništa note. Da l' je sudbina ili sticaj okolnosti ali naleteo sam na tu neku grupu ljudi i bili smo u fazonu - ' ajde da pravimo muziku, kad mogu drugi možemo i mi. To je bila neka alternativa onom besomučnom vežbanju i takmičenju ko može brža da odsvira ovo ili ono.

• **Kad si prvi put čuo za sidu? Sad svi znaju, a čini mi se da onda to nije bilo tako.**

To kad sam ja prvi put čuo za sidu korepondira sa osnivanjem benda, to je to neko vreme, početak osamdesetih. Tako, 80-te ili 81-ve je o tome počelo da se priča. S druge strane, ja to povezujem sa naglim povećanjem potrošnje konkretno heroina u Beogradu, odnosno povećanjem broja intravenskih narkomana.

Tako je bar bilo kod ljudi koje sam ja znao. Ali i tada kad smo prvi put čuli za tu bolest, to je bilo nešto što se dešavalo drugima, u stvari mi smo tako mislili.

• **Kad si prvi put čuo da je neko za koga znaš HIV pozitivan ili da ima sidu?**

Kažem ti, to smo tretirali kao nešto što se dešava nekom drugom, i onda se u jednom trenutku desilo da mi najbolja drugarica dode 1986. godine i kaže da je HIV pozitivna. Tako mi je to ušlo u život, odjednom i kroz najbližu okolinu. A onda je baš bilo teško biti HIV pozitivan. Tada su ljude tretirali otprilike kao da su đavola tražili i da su đavola dobili. Kao - *Ti se drogiraš, pa ništa bolje nisi mogao ni da očekuješ*. I svima ostalima su nam servirane statistike tipa koje su govorile - *To je uglavnom bolest narkomana i homoseksualaca*. A ja sam poznao dosta ljudi koji nisu u rizičnim grupama pa su oboleli. Tako da to nije bilo neko najbolje vreme, što se toga tiče.

• **A ta drugarica, šta je s njom bilo?**

Ona je umrla početkom 1991. godine. I što me je posebno nerviralo, ja mislim da je ona samo par puta uzela heroin intavenski, i u tih par puta je uspela da se zarazi. Osim toga, ona je bila ćerka jednog vrlo visokog funkcionera SFRJ i imala je najbolji mogući tretman koji je u toj zemlji mogao da se dobije u tom trenutku.

• **Kako ti je rekla da je HIV pozitivna?**

Mi smo bili jako bliski, bila mi je kao sestra. I došla je iz Ljubljane sa nekog rutinskog pregleda, i prosto mi rekla - *Ja sam HIV pozitivna*.

• **I onda?**

I onda ništa, lečila se, išla u Englesku i tamo su joj potvrdili da joj je virus pro-radio, pa su je vratili ovamo kod jednog doktora koji se prvi time ovde bavio...

• **Je l' znala da će da umre od toga? Kako je to izgledalo?**

Znala je, ali ona je bila takva, ona je do poslednjeg trenutka bila puna nekog neobjašnjivog optimizma, imala je tu neku ljubav prema životu uopšte. To je bilo tužno, ali je izgledalo da je mnogo tužnije nama okolo nego njoj samoj. A kako je njoj bilo, to je samo ona znala.

• **A to lečenje, kako je to izgledalo?**

Ja sam je vozio kod tog tipa, kod tog doktora, otišli smo zajedno i seli tamo i

pričali s njim. Znaš, to nije izgledalo sve baš najbolje, taj doktor je bio skroz okej ali videli smo da je rezigniran, da nije imao podršku za normalno tretiranje ljudi obolelih od side. Ona je primala neku terapiju na infektivnoj klinici, tamo je ležala po par dana. E sad kad ideš tamo nekom u posetu, kad sam ja išao njoj u posetu, to je izgledalo kao da dolaziš kod zatvorenika u zatvor. To je jednom nedeljno po jedan sat, kroz dvojna vrata, na prozorima rešetke. Dominirao je stav - *šta si tražio to si dobio* - mada je bilo i drugačijih ljudi. Mislim da je mnogo ljudi iz moje generacije umrlo zbog tog negativnog stava nadležnih. Znaš, bilo je slučajeva da ljudi znaju da su HIV pozitivni, i da su pokušali da se leče pa su naleteli na zid, pa su onda počeli da kriju i nastavljali da žive dok virus ne proradi, a za to vreme su ga raširili na mnogo ljudi.

• **Dakle, tada je definitivno bilo gore? Manje se znalo i lakše si mogao da se zaraziš.**

Pa čak i to što se znalo nije bilo mnogo korisno. Osim toga, heroin je bio skup pa su se mnogi ubadali jer im je tako bila potrebna manja količina, nisu mogli da se kupe špricevi, bilo je par trafika u gradu u kojima si mogao da kupiš loše češke kondome... E to je bilo gore. Ali, gledajući ljude koji su sad HIV pozitivni ili već oboleli, mislim da se nije mnogo promenilo u samom stavu prema njima. Ja nisam stručnjak, ali po onome što vidim, i dalje ima mnogo tog stava - *Šta si tražio to si i dobio*. Znam da ti ljudi imaju problema čak i sa popravljanjem zuba, da ne pričamo o ozbiljnijim zahvatima. A opet, znam tipa koji je dobio invalidsku penziju, bio je zaposlen u državnoj firmi i poslali su ga u invalidsku penziju. Tako ima tu svašta, ali ono što mislim da je važno da se promeni je taj stav. Jer to je bolest kao i svaka druga. Valjda treba na edukaciji da se radi, otkud znam. Osim toga, verujem da treba da se radi i na podizanju nivoa svesti i usvajanju civilizacijskih normi na svim nivoima, pa će i ova priča da izgleda drugačije.

• **Dobro. Hvala ti Jovec na razgovoru.**

Molim i drugi put.

GENERALNA SKUPŠTINA UJEDINJENIH NACIJA POSVEĆENA HIV-U/SIDI

Piše: dr Miljana Grbić



Zasedanje Generalne skupštine Ujedinjenih nacija posvećne HIV-u/sidu, održano je od 8. do 10. juna 2011. godine u Njujorku. Ovaj sastanak bio je prilika da se na jednom mestu okupe visoki predstavnici vlada zemalja, kao i stručnjaci i predstavnici nevladinog sektora koji rade na polju HIV-a. Ova prilika je iskorišćena za razgovor o dosadašnjim dostignućima na ovom polju, za razmenu iskustva i diskusiju o globalnim problemima.

Novi izveštaj Ujedinjenih nacija za HIV/sidu (*UNAIDS*), pokazuje da epidemija side u svetu počinje da menja pravac, jer se ukupan broj novoinficiranih HIV-om smanjuje, a broj smrtnih slučajeva usled side opada. Ovo zajedno doprinosi stabilizaciji ukupnog broja ljudi u svetu koji žive sa ovom infekcijom.

Podaci *UNAIDS*-a za 2010. godinu pokazuju da je oko 2.6 miliona ljudi novoinficirano HIV-om, što je gotovo 20 posto manje u odnosu na 1999. godinu kada je

bilo 3.1 miliona. Ovaj izveštaj dokazuje da ulaganje u programe prevencije HIV-a daje značajne rezultate. Veći broj ljudi živi duže i broj smrti izazvanih sidom opada, zbog povećavanja dostupnosti terapije.

Na ovom skupu visokog ranga ocenjen je napredak u sprovođenju Deklaracije o posvećenosti u borbi protiv HIV-a/side usvojene 2001. godine i Političke deklaracije na istu temu, usvojene 2006. godine. “Deklaracija je snažna, ciljevi su vremeski usklađeni i predstavljeni kroz jasnu i

“ Novi izveštaj Ujedinjenih nacija za HIV/sidu (UN-AIDS), pokazuje da epidemija side u svetu počinje da menja pravac, jer se ukupan broj novoinficiranih HIV-om smanjuje, a broj smrtnih slučajeva usled side opada. ”

“ Deklaracija poziva sve države članice UN da udvostruče svoje napore radi postizanja univerzalnog pristupa HIV prevenciji, terapiji, brizi i podršci do 2015. godine kao kritičan korak ka okončanju globalne AIDS epidemije.”



“ Pozivanjem na intenziviranje nacionalnih kampanja koje se odnose na testiranje na HIV Deklaracija podstiče zemlje da primene nove bio-medicinske intervencije uključujući i raniji pristup lečenju u svrhu prevencije. Kao odgovor na poziv Globalnog plana na akciju, PEPFAR je objavio da će uložiti dodatnih 75 miliona dolara za napore u prevenciji transmisije HIV-a sa majke na dete.”

izvodljiv plan, ne samo za narednih pet godina, već i za kasnije”, izjavio je *Joseph Deiss*, predsednik Generalne skupštine Ujedinjenih nacija. „ Države članice UN priznale su da je HIV jedan od najznačajnijih izazova našeg vremena i pokazale su pravo liderstvo kroz ovu Deklaraciju njihovom posvećenošću radu za svet bez AIDS-a.“

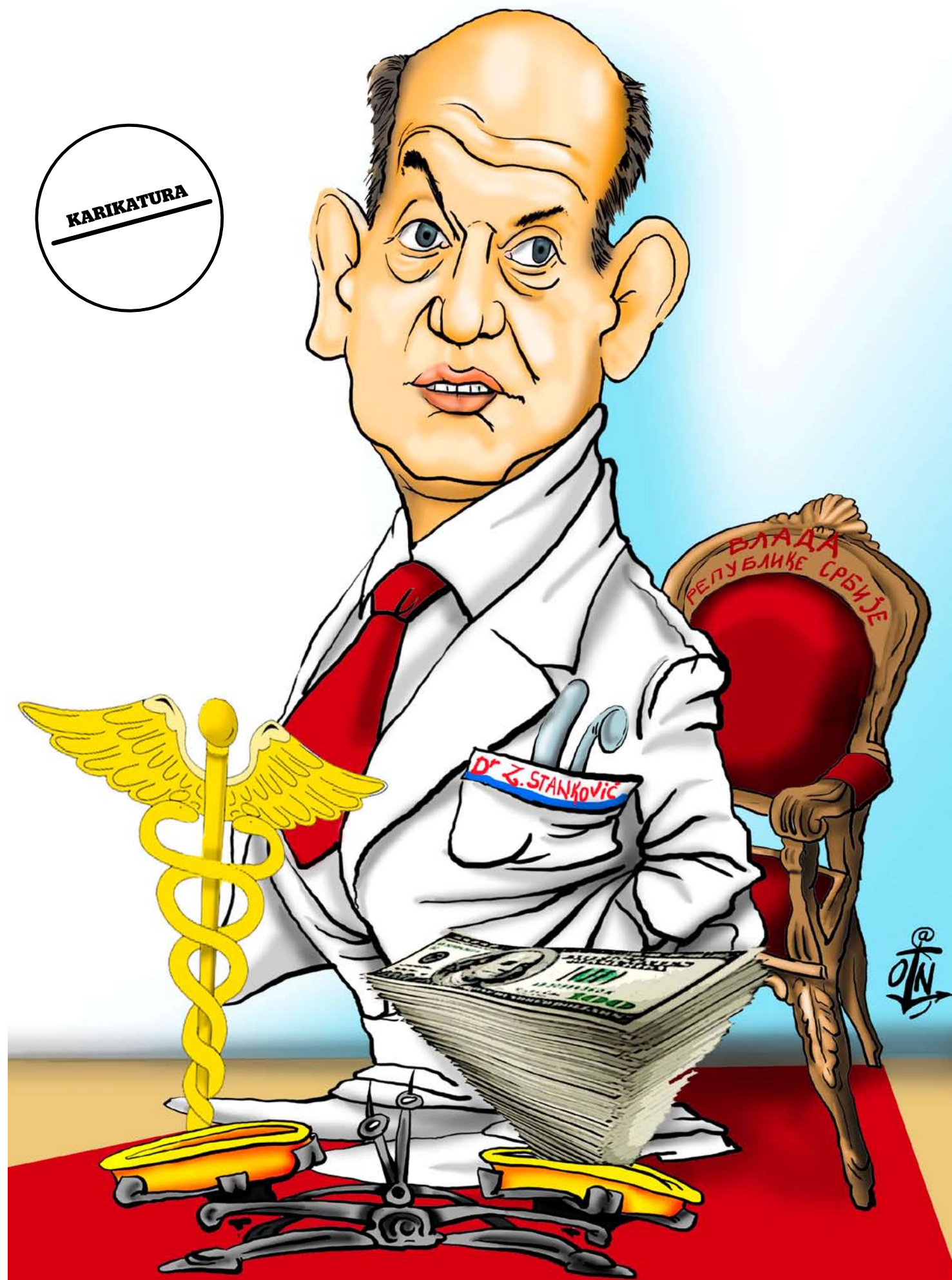
Deklaracija poziva sve države članice UN da udvostruče svoje napore radi postizanja univerzalnog pristupa HIV prevenciji, terapiji, brizi i podršci do 2015. godine kao kritičan korak ka okončanju globalne AIDS epidemije. Takođe je obećano da će se iskoreniti rodna neravnopravnost, zlostavljanje i nasilje na osnovu roda, kao i da će se unaprediti sposobnost žena i adolescentkinja da se zaštite od HIV infekcije. Ona prepoznaje da je pristup seksualnom i reproduktivnom zdravlju bio i nastavlja da bude od suštinske važnosti za odgovor na AIDS i da vlade imaju odgovornost u obezbeđivanju zdravstvenih usluga fokusiranih na potrebe porodica, naročito žena i dece. Države članice takođe su se složile u kritikama zakona i politika koji negativno utiču na uspešnu, efikasnu i pravičnu raspodelu u HIV prevenciji, terapiji i programima za brigu i podršku osobama koje žive i koje su pogođene HIV-om.

Sa skoro 7000 novih HIV infekcija dnevno, Deklaracija potvrđuje da prevencija HIV-a mora biti kamen temeljac nacionalnog, regionalnog i međunarodnog odgovora na epidemiju AIDS-a. Ona poziva na proširenje pristupa osnovnim sredstvima prevencije HIV-a, naročito kondomima i femidomima i priboru za bezbedno injektiranje droga. Pozivanjem na intenziviranje nacionalnih kampanja koje se odnose na testiranje na HIV Deklaracija podstiče zemlje da primene nove bio-medicinske intervencije uključujući i raniji pristup lečenju u svrhu prevencije. Kao odgovor na poziv Globalnog plana na akciju, PEPFAR je objavio da će uložiti dodatnih 75 miliona dolara za napore u prevenciji transmisije HIV-a sa majke na dete. Ova sredstva će biti dodatak na

približno 300 miliona dolara koje PEPFAR već godišnje obezbeđuje za ovu vrstu prevencije.

Fondacija *Bill i Melinda Gates* obećala je 40 miliona dolara, *Chevron* se obavezao sa 20 miliona dolara, a *Johnson & Johnson* sa 15 miliona dolara.

Državnu delegaciju Republike Srbije na zasedanju Generalne skupštine Ujedinjenih nacija posvećenoj HIV-u/sidi činili su dr *Elizabet Paunović*, državni sekretar u Ministarstvu zdravlja, *Feodor Starčević*, stalni predstavnik Republike Srbije u Ujedinjenim nacijama, *Katarina Mitić*, direktorka Projekta Ministarstva zdravlja za borbu protiv HIV-a koji se finansira iz donacije Globalnog fonda, *Karlo Boras*, izvršni direktor Omladine jugoslovenske asocijacije za borbu protiv side i *Bratislav Prokić*, predstavnik udruženja građana Q-klub.





da voli i štiti



Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

UNAIDS

UNHCR • UNICEF • WFP • UNDP • UNFPA
UNODC • ILO • UNESCO • WHO • WORLD BANK