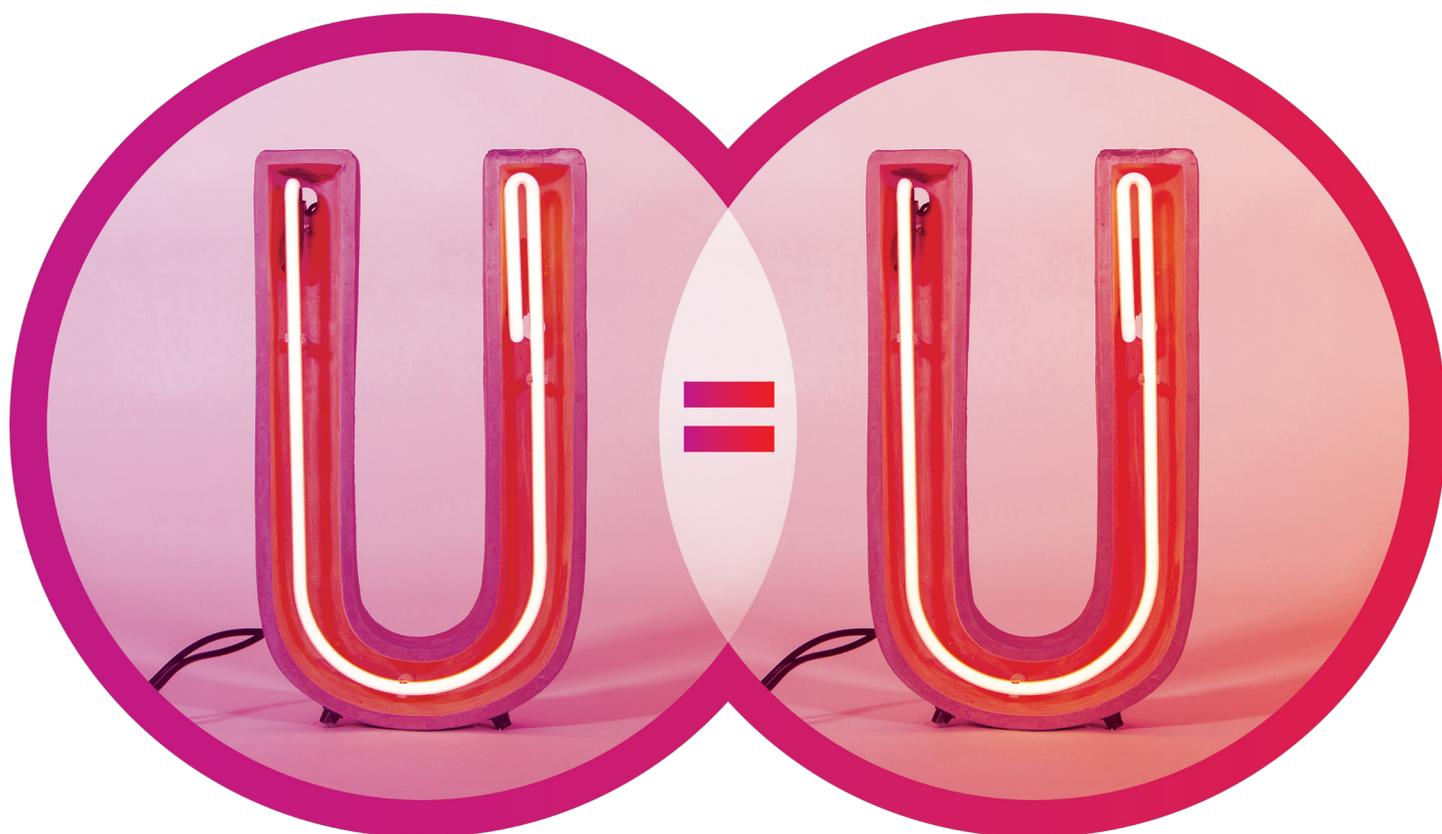


«Неопределяемый =
не передающий»
(H=H): Что это
значит для женщин,
живущих с ВИЧ

Бюллетень ICASO для сообществ

Сентябрь 2018



icaso
until we end aids

Авторы:

Джессика Уитбрэд, Канада/Кыргызстан
Л'Оранжелис Томас, Пуэрто-Рико

Наблюдатели от сообществ:

Жасмин Котнам, Канада
Мариана Яконо, Аргентина
Муниябуранга Надеж, Руанда Люси
Ванджику Ньенга, Кения, Алина
Ярославска, Украина

Особая благодарность:

Саара Грин, Канада Олив Эдвардс,
Ямайка Дариен Тейлор, Канада
Брент Аллан, Австралия/Канада

Графический дизайн

Daniel Cordner Design
cargocollective.com/danielcordnerdesign

Мы также благодарим Харольда Сиккема за
дизайн логотипа Н=Н

Электронная версия этого бюллетеня содержит гиперссылки. Если вы читаете
печатную версию бюллетеня, электронный вариант можно найти на сайте
www.icaso.org

Содержание

03	Предисловие
04	Н=Н: что это такое?
05	Какое воздействие Н=Н оказывает на женщин*, живущих с ВИЧ
06	Сексуальное здоровье
08	Беременность
10	Что Н=Н значит для женщин*, живущих с ВИЧ
12	Грудное вскармливание
14	Препятствия к применению принципа Н=Н к потребностям женщин*, живущих с ВИЧ
16	Рекомендации/Продолжение дискуссии

Дорогие читатели,

Движение «Неопределяемый = не передающий» (H=N) способствует преобразованиям ... настолько глубоко воздействие и значение этой достаточно простой концепции. Положительное воздействие этой концепции должно распространяться и на женщин - всех женщин во всем мире.

Концепции приносят пользу только тогда, когда их принимают и реализовывают.

Я надеюсь, что в течение следующих нескольких лет H=N затронет все аспекты жизни женщин, повлияет на отношение к женщинам, на решения и практики всех организаций, оказывающих им услуги, и на всех политиков.

Давно известно, что женщины, получающие антиретровирусную терапию и имеющие неопределяемую вирусную нагрузку, при желании могут, ничего не опасаясь, безопасно зачать, выносить, родить и кормить грудью своих детей.

Так же, если у них или их сексуальных партнеров неопределяемая вирусная нагрузка, они могут получать удовольствие от интимной жизни без страха подвергнуться упрекам.

Отрадно, что это подтверждают многочисленные научные исследования. Сегодня у нас есть возможность противодействовать внешней и внутренней стигме. Мы можем принять тот факт, что люди, знающие свой статус, имеющие бесперебойный доступ к антиретровирусной терапии - что позволяет добиться подавления вирусной нагрузки - могут вернуться к нормальной полноценной жизни.

Я рекомендую вам этот документ и аплодирую тем, кто участвовал в его создании

Д-р Линда-Гейл Беккер, MChB, DTMH, DCH, FCP(SA), PhD

Профессор медицины и заместитель директора Центра по ВИЧ/СПИДу Десмонда Туту Института инфекционных заболеваний и молекулярной медицины Университета Кейптауна, Южная Африка, бывший президент Международного общества по СПИДу

«Концепция H=N – это будущее, [если говорить о ней во всей полноте], она может освободить женщин от дискриминации и ужасных законов, криминализирующих передачу ВИЧ»

КЕНИЯ



Предисловие

С начала кампании «Неопределяемый = не передающий» (H=N) она стала призывом к действию и распространению информации о том, что при неопределяемой вирусной нагрузке ВИЧ не передается половым путем. Кроме того, концепция H=N продолжает совершенствоваться, способствуя преодолению стереотипов об инфективности, уязвимости и стигме в связи с ВИЧ.

Научные данные, на которых основано послание H=N, свидетельствуют о том, что мы можем с уверенностью снизить обеспокоенность в связи с половым путем передачи ВИЧ.

Чтобы поддержать широкое распространение этого послания, в октябре 2017 года ICASO выпустила Бюллетень для сообществ, посвященный H=N. Бюллетень, который вы сейчас читаете, является следующим шагом. Он посвящен значению кампании H=N для женщин, живущих с ВИЧ. В частности, задача этого бюллетеня для сообществ - дать слово женщинам, живущим с ВИЧ, из разных стран. Они озвучивают личный опыт, связанный с беременностью, материнством и кормлением младенцев, а также ряд нюансов, относящихся к сексуальности, доступу, равенству и гендерным вопросам, возникающим в жизни женщин с ВИЧ.

Мы поставили перед собой цель спросить женщин, живущих с ВИЧ, о том, насколько хорошо они понимают послание H=N, и об их опыте в связи с H=N. Это нужно не только для того, чтобы получить ответы на вопросы, но и в целях дальнейших консультаций и дискуссий.

Поэтому в этом бюллетене мы дали слово женщинам из разных стран. Высказывания приведены от имени стран проживания каждой из женщин (а не от имени отдельных женщин), чтобы подчеркнуть общий опыт

женщин во всем мире.

Этот бюллетень для сообществ написан группой женщин, живущих с ВИЧ, под руководством глобального наблюдательного комитета на базе сообществ, также состоящего из женщин, живущих с ВИЧ. Совместными усилиями мы собрали истории более 65 женщин, живущих с ВИЧ, со всего мира, и провели две консультации с сообществами в июле 2018 года в Амстердаме.

В бюллетене признается разнообразие опыта женщин, живущих с ВИЧ, включая опыт трансгендерных мужчин, гендерквир людей и людей, определенных как женщины при рождении. Наша группа авторов посчитала важным отметить инклюзивность в этом бюллетене, используя знак «*», чтобы подчеркнуть наше разнообразие.

Мы благодарим каждую из женщин*, поделившихся опытом и очень личным пониманием H=N в ходе этого проекта.

В заключение представлены четыре направления деятельности. Мы, женщины*, живущие с ВИЧ, считаем, что эти направления деятельности требуют незамедлительного внимания. Мы признаем и ценим, что кампания H=N предоставляет платформу для представления мнения женщин*.

Мы женщины*, живущие с ВИЧ, и...

матери, молодые женщины, женщины после менопаузы, лесбиянки и квир-женщины, секс-работники, женщины, употребляющие наркотики, женщины, представляющие коренные народы, женщины с ограниченными возможностями, мужчины-трансгендеры, молодые женщины, родившиеся с ВИЧ, женщины из разных географических регионов, говорящие на разных языках, имеющие разную религиозную принадлежность, происходящие из разных этнических групп, с разным уровнем образования и трудовой занятости и с разным социально-экономическим статусом.

H=H: что это такое?

Говоря самыми простыми словами, H=H означает, что если человек, живущий с ВИЧ, имеет неопределяемую вирусную нагрузку (что подтверждается результатами лабораторных тестов), то вирус не передается при сексуальных контактах. Научные данные свидетельствуют о том, что человек, получающий антиретровирусную терапию и имеющий стабильно неопределяемую вирусную нагрузку в течение как минимум шести месяцев, не передает вирус при любых сексуальных контактах.

Глобальное консенсусное заявление, впервые сделанное в 2016 году в рамках Кампании за доступ к профилактике (США), привело к возникновению глобального движения за изменение общественного мнения относительно передачи ВИЧ-инфекции и за преодоление стигмы, с которой по-прежнему сталкиваются люди с ВИЧ по всему миру.

«Мир стал бы гораздо лучше, если бы у всех была неопределяемая вирусная нагрузка – это было бы просто замечательно»

РУАНДА



Какое воздействие H=H оказывает на женщин*, живущих с ВИЧ

«Обладать информацией значит обладать силой. Мы, женщины, живущие с ВИЧ, хотим иметь права и силу управлять нашей сексуальностью и нашими телами. Мы хотим получать своевременную информацию о кормлении грудью. Мы хотим, чтобы нас уважали за решения, которые мы принимаем относительно нашей телесной автономии. У нас есть право решать, когда и как рожать»

БОЛИВИЯ



Концепция H=H развивается, приобретая все более широкое и инклюзивное значение и поддержку различных организаций, включая группы женщин* в разных странах. Несмотря на то, что большинство организаций, принявших H=H на вооружение на раннем этапе, были частью Глобального Севера, где людям, живущим с ВИЧ, доступно лечение, это послание быстро распространилось на развивающиеся страны и сельские регионы, где доступ к лечению может быть ограничен или качество лечения может быть недостаточно высоким. Направленность H=H на вопросы, связанные с риском сексуальной передачи вируса, существенно осложняет глобальную дискуссию о других путях передачи ВИЧ и о специфическом воздействии ВИЧ-инфекции на женщин* (что зачастую связано с их сексуальным и репродуктивным здоровьем и соответствующими правами).

Для многих женщин* беременность и кормление грудью – это две важные сферы, которые необходимо обсуждать в рамках H=H. Эти два аспекта жизни женщин* должны быть частью всех дискуссий на тему H=H. Это может быть связано с теми

представлениями, которые могут у них возникнуть, когда они впервые узнают или получают информацию об H=H (например, о рисках в связи с беременностью и грудным вскармливанием). В любом случае, широкое принятие H=H дает возможность добиваться соблюдения сексуальных и репродуктивных прав женщин, живущих с ВИЧ, в контексте H=H как инструмента адвокации для женщин*, живущих с ВИЧ, и организаций, оказывающих им услуги.

Важно, что послание H=H имеет потенциал к тому, чтобы стать катализатором **крайне необходимых дискуссий** о гендерном неравенстве и насилии, самоопределении женщин*, доступе к лечению, вовлечении женщин* в исследования, телесной автономии и информированном выборе как необходимых элементов жизни женщин* вне зависимости от уровня вирусной нагрузки у женщин*, живущих с ВИЧ. Преобразующая и освободительная природа **послания H=H для женщин* может сделать это послание еще более актуальным** в контексте разных аспектов жизни женщин помимо сексуальных отношений.

Сексуальное здоровье

Женщины*, живущие с ВИЧ, имеют право на самоопределение, на то, чтобы самостоятельно распоряжаться своим телом, и на поддержку для принятия информированных решений относительно их сексуальной жизни и сексуальности

Основываясь на подтвержденной информации, Н=Н говорит о том, что женщина*, живущая с ВИЧ и имеющая неопределяемую вирусную нагрузку, не может передать вирус своему партнеру. В 2008 году вышло противоречивое заявление о том, что люди, живущие с ВИЧ, получающие лечение, имеющие неопределяемую вирусную нагрузку и не имеющие других инфекций, передающихся половым путем, для зачатия детей могут заниматься сексом без презерватива. Это заявление известно как Швейцарское заявление.

На фоновом уровне исследования, подтверждающих действенность Н=Н, в 2011 году в рамках исследования «HIV Prevention Trials Network 052 (HPTN 052)» было выявлено значительное снижение передачи вируса людьми, живущими с ВИЧ, получающими эффективное лечение. Обновленные данные этого исследования, полученные в 2016 году, демонстрируют отсутствие случаев передачи вируса внутри гетеросексуальных пар, не пользовавшихся презервативом при сексуальном контакте, в случаях, когда люди, живущие с ВИЧ, имели неопределяемую вирусную нагрузку.

«Н=Н означает, что мы можем получать удовольствие от секса как с презервативом, так и без него, если на это получено согласие партнера»

АРГЕНТИНА

«Н=Н помогла улучшить нашу сексуальную жизнь. Пропал страх передать ВИЧ партнеру. Сейчас, вступая в сексуальные отношения, я не беспокоюсь о своем статусе»

ЭСТОНИЯ

«С точки зрения работника секс-бизнеса это идеальная возможность получать удовольствие от сексуальных отношений с партнерами и клиентами»

РУАНДА

«У женщин появляется возможность исследовать свою сексуальность без страха или предубеждений. Повышается уверенность в себе, мы получаем большее удовольствие от секса и избавляемся от самостигматизации, которая у нас часто возникает»

КЕНИЯ

«Н=Н означает для меня возможность встречаться с подходящим для меня парнем – я встречаюсь с недостойными меня мужчинами [или приходится довольствоваться плохими отношениями], потому что считаю, что они с большей вероятностью примут мой ВИЧ-статус»

КАНАДА

«В моей личной жизни, имея отношения с ВИЧ-отрицательными партнерами, я часто замечаю страх в их глазах. Они не получили адекватной информации об Н=Н, о его достоверности и научных данных. Они разделяют существующие предрассудки, и им трудно понять, что это возможно»

ЧИЛИ

Кроме того, серия исследований «**PARTNER**» включала более 44000 (2014 год), 58000 (2016 год) и **77000** (2018 год) вагинальных и/или анальных сексуальных актов без презерватива в дискордантных (sero-different) парах, в которых один из партнеров живет с ВИЧ и имеет неопределяемую вирусную нагрузку; не было выявлено ни одного случая передачи вируса.

Для женщин*, живущих с ВИЧ и имеющих неопределяемую вирусную нагрузку, Н=Н означает возможность вступать в сексуальные отношения с уверенностью в том, что не передадут вирус своим сексуальным партнерам и возможность получать полноценное удовольствие от оральное, вагинальное и анальное секса. **Риск равен нулю.**

Концепция Н=Н важна в свете сексуального поведения, но на данный момент Н=Н не достаточно затрагивает вопросы сексуальности женщины* и права на выражение сексуальности в контексте жизни с ВИЧ.

Слишком долго положение женщин* не позволяло им настаивать на использовании презерватива. В силу гендерной динамики в отношениях - кто принимает решения, включая вопросы реального и ощущаемого женщиной насилия и доступа к услугам - женщине не всегда легко, а иногда невозможно настоять на использовании презерватива. Несмотря на то, что Н=Н во многом позволяет создать впечатление наличия сексуальной свободы, многие женщины живут в обществах и сообществах, не поддерживающих право женщины* на сексуальную свободу.

Для женщин* сексуальный риск подразумевает нечто большее, чем инфекции, передающиеся половым путем. Так, очевидное биологическое отличие от мужчин состоит в том, что вагинальный секс без презерватива может привести к совершенно другим результатам и последствиям для женщин* по сравнению с мужчинами (или людьми, рожденными без матки). Женщины* могут забеременеть (как по желанию, так и без него), что означает также и необходимость профилактики вертикальной передачи вируса.

Во многих странах люди, живущие с ВИЧ, вне зависимости от их вирусной нагрузки подвергаются уголовному преследованию за создание возможности передачи ВИЧ их сексуальным партнерам.

Это называется **криминализацией ВИЧ-инфекции**. **Женщины особенно рискуют** стать жертвами этих дискриминационных законов из-за ошибочного представления о том, что женщина чаще осведомлена о своем ВИЧ-статусе, и поэтому ее с большей вероятностью могут обвинить в том, что в их отношениях присутствует ВИЧ.

«Мне кажется странной «боязнь» оральное секса [с женщиной] – даже если они знают, что у меня неопределяемая вирусная нагрузка. Мне никогда это не говорили, но я это чувствую, потому что, когда я сообщаю о своем диагнозе, оральное секс становится более «механическим». И это неприятно, как будто мое удовольствие не имеет значения»

КОСТА-РИКА

«Мужчины всегда испытывали страх из-за моего ВИЧ-статуса, и сейчас, когда они уже не боятся, я чувствую, что пора пересмотреть мои репродуктивные приоритеты»

ЯМАЙКА

«С того момента, когда я почувствовала себя уверенно, перестав использовать презервативы со своим партнером, у меня было две незапланированные беременности. Когда я пошла на аборт, я попросила врачей поставить мне ВМС, но они отказались из-за моего ВИЧ-статуса и сказали, что поэтому у меня не должно быть сексуальных отношений, особенно без презерватива»

КАНАДА

«Многие женщины до сих пор боятся, что во время секса они передадут вирус своему партнеру, поэтому они всегда используют презервативы. Они не понимают, что уровень вирусной нагрузки так же важен»

ПЕРУ

Беременность

Женщины*, живущие с ВИЧ, имеют право на самоопределение, на то, чтобы самостоятельно распоряжаться своим телом, и на информацию и поддержку, необходимые для принятия информированных решений относительно беременности и рождения детей.

Исследования, проведенные более 20 лет назад, показали, что когда у женщины*, живущей с ВИЧ, подавляется вирусная нагрузка до применения контрацепции и вирус не определяется в течение беременности, практически не происходит вертикальная передача ВИЧ от матери ребенку.

Наши тела стали первым полигоном для проверки эффективности концепции Н=Н (которая тогда еще не называлась Н=Н).

В 1996 году женщины*, живущие с ВИЧ, приняли участие в первых исследованиях, которые показали 66-процентное снижение передачи ВИЧ при использовании лечения как профилактики передачи вируса от матери ребенку.

Предоставление матери и ее ребенку АЗТ во время родов стало основным элементом программ профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР) во всем мире. С тех пор концепция ППМР претерпела изменения, и сегодня чаще используется термин «искоренение передачи ВИЧ от матери ребенку» (ИПМР). Однако многие представители сообществ предпочитают термин «вертикальная передача», потому что он не возлагает ответственность на женщин*, живущих с ВИЧ, которые уже родили или могут родить. Раннее начало лечения оказало воздействие

«Н=Н дает нам еще один аргумент за то, чтобы женщины, живущие с ВИЧ, смогли реализовать свое право на материнство. Несмотря на давно доказанные факты, что женщины, живущие с ВИЧ и имеющие неопределяемую вирусную нагрузку, могут рожать здоровых ВИЧ-отрицательных детей, мы по-прежнему сталкиваемся с дискриминацией в отношении наших репродуктивных прав. Мы должны включать информацию об Н=Н во все наши консультации по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья. Неопределяемая вирусная нагрузка искореняет риск передачи ВИЧ в дискордантных парах, желающих зачать ребенка. Это дает возможность естественного зачатия, что позволяет вложить всю свою любовь и нежность в ребенка»

КАЗАХСТАН

«Это затрагивает вопросы материнства, давая женщинам возможность родить без риска передачи ВИЧ при вагинальных родах»

ПАТАГОНИЯ

«В 90-е годы мы знали, что женщины, проходившие лечение, могли предотвратить вертикальную передачу вируса. Мы знали и создали Н=Н до того, как эта концепция стала реальностью, но из-за того, что мы женщины, нас никто не слушал»

КАНАДА

на женщин*, желающих забеременеть и родить. Это дало им уверенность в том, что вагинальные роды не создадут риск для ребенка.

Женщины*, живущие с ВИЧ и имеющие подавленную вирусную нагрузку, часто могут свободно выбирать, как они будут рожать. В некоторых случаях у них также есть доступ к программам поддержки, в рамках которых женщинам*, живущим с ВИЧ, обязательно предоставляется информация и доступ к лечению до наступления беременности и после родов. Это основано на исследованиях, четко демонстрирующих, что у здоровых матерей рождаются здоровые дети.

Значительный прогресс профилактики ВИЧ среди беременных женщин*, живущих с ВИЧ, привел к снижению риска вертикальной передачи почти до нуля в случае, когда женщина* получает лечение до и во время родов. Мы призываем к расширению диалога по вопросам Н=Н, включая обсуждение важности применения послания Н=Н к сложности выбора, связанного с беременностью.

Нет сомнений в том, что послание Н=Н имеет непосредственное отношение к важному жизненному опыту женщин* во всем мире, которые хотят забеременеть и родить. Кампания Н=Н придает силу нашему голосу и позволяет нам высказаться.

Заблуждение о том, что женщины* могут иметь сексуальные отношения и рожать детей, и все будет в порядке, одновременно верно и неверно. Хотя женщины*, живущие с ВИЧ, рожают ВИЧ-отрицательных детей и в условиях отсутствия лечения, наиболее распространенная точка зрения состоит в том, что тела женщин* продолжают восприниматься как потенциальные источники передачи ВИЧ детям, и у нас часто отбирают возможность выбора в вопросах начала и прерывания лечения.

Стигма и дискриминация глубоко проникают в жизни женщин*, живущих с ВИЧ. Стигма и дискриминация по-прежнему существуют в медицинских учреждениях и сообществах во всех странах. Послание Н=Н ставит перед нами вопрос о том, насколько необходим и обоснован постоянный надзор и контроль медицинских работников за телами и выбором женщин*, живущих с ВИЧ.

«Н=Н позволяет матерям избавиться от страха и чувствовать себя спокойно, потому что они знают, что не передадут вирус своим детям»

РУАНДА

«Это дает нам чувство безопасности в реализации нашего право на материнство без страха и чувства вины»

КОСТА-РИКА

«Сегодня у нас нет страха перед естественным зачатием или страха передачи вируса ребенку при беременности или грудном вскармливании. Мы можем наслаждаться своим материнством, как и все матери, зная, что ребенок родится ВИЧ-отрицательным»

КЕНИЯ

«Для меня важна уверенность в будущем и четкое реальное подтверждение безопасности и здоровья моего мужа и детей»

УКРАИНА

Что Н=Н значит для женщин*, живущих с ВИЧ

ВЛАСТЬ

Движение Н=Н должно выступать в защиту прав женщин* и гендерного равенства.

НАУКА

В процессе поиска научных данных, способствующих поддержке послания Н=Н необходимо принимать во внимание жизненные обстоятельства женщин*, живущих с ВИЧ.

ЛЕЧЕНИЕ

Женщины*, живущие с ВИЧ, и их семьи должны иметь доступ к полному спектру возможностей лечения.

СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Женщины*, живущие с ВИЧ, имеют право на выражение своей сексуальности и на сексуальную жизнь согласно своим предпочтениям.

РАЗНИЦА В ДОСТУПЕ

Женщины*, живущие с ВИЧ, в разных странах имеют разный доступ к лечению и уходу. Преимущества Н=Н не будут полностью реализованы, пока не будет решена проблема неравного доступа к лечению и уходу.

БЕРЕМЕННОСТЬ

Эффективность концепции Н=Н доказана в телах женщин*, живущих с ВИЧ и стремящихся избежать вертикальной передачи вируса. Необходимо помнить и уважать вклад этих женщин.

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Женщины*, живущие с ВИЧ, должны получать поддержку для обеспечения оптимального выбора способов кормления младенцев. Это включает расширение исследований по вопросам грудного вскармливания и вертикальной передачи.

ДИСКУССИИ

Н=Н является платформой для поддержки и обсуждения вопросов гендера и ВИЧ, инфективности и риска, а также любых других вопросов репродуктивного здоровья, по которым у женщин*, живущих с ВИЧ, должна быть возможность выбора.

НАДЗОР

Необходимо отказаться от излишнего надзора и контроля сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав женщин*, живущих с ВИЧ.

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

Необходимо отменить все законы, криминализующие женщин*, живущих с ВИЧ. Н=Н является действенным инструментом, позволяющим добиваться этих изменений.

ИНФОРМИРОВАННЫЙ ВЫБОР

Н=Н демонстрирует, что знание - сила. Женщины*, живущие с ВИЧ, имеют право на получение достоверной информации для принятия информированных решений в отношении себя и своих семей.

ВОЗДЕЙСТВИЕ

Воздействие Н=Н на женщин*, живущих с ВИЧ, разнообразно и это воздействие необходимо ценить и обсуждать.

Грудное вскармливание

Женщины*, живущие с ВИЧ, имеют право на самоопределение, на то, чтобы самостоятельно распоряжаться своим телом, и на поддержку для принятия информированных решений относительно кормления ребенка. В 2016 году были приняты рекомендации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о том, что матери, живущие с ВИЧ, должны кормить младенцев до шести месяцев исключительно грудью, а также продолжать кормить их грудью, параллельно вводя в их рацион дополнительное питание до 12 месяцев и, если необходимо, после. Одновременно они должны иметь доступ к антиретровирусной терапии (АРВТ) и услугам по консультированию в течение всей беременности и грудного вскармливания. Однако рекомендации ВОЗ предназначены для развивающихся стран, в которых может быть затруднен доступ к чистой питьевой воде. Для многих развитых стран актуальны страновые рекомендации для матерей, живущих с ВИЧ, в которых не поощряется кормление грудью.

На основе подтвержденной информации и постоянно появляющихся новых исследований утверждается, что частота передачи ВИЧ при **грудном вскармливании у женщин, получающих АРВТ** и имеющих стабильно неопределяемую вирусную нагрузку, крайне низка. По некоторым данным, она не превышает 0,3-0,7%. В ходе недавно проведенного в Танзании исследования не было зафиксировано случаев вертикальной передачи ВИЧ от женщин, имевших неопределяемую и полностью подавленную вирусную нагрузку их детям. Важно отметить, что продолжительный мониторинг большого числа женщин во многих развивающихся странах подтверждает, что если женщина*, живущая с ВИЧ, **получает поддержку медицинских специалистов, ВИЧ не передается при кормлении грудью.**

«Я понимаю, что можно кормить грудью до введения в рацион младенца твердой пищи. Что же касается родов, то они могут быть естественными без риска передачи ВИЧ новорожденному»

АРГЕНТИНА

«Что? В Северной Америке запрещают кормить грудью? Не понимаю! Все женщины, живущие с ВИЧ, в странах Африке, кормят грудью, и это делает ребенка сильным и здоровым»

КЕНИЯ

Мы призываем всех, кто поддерживает движение Н=Н, помочь женщинам*, живущим с ВИЧ, лучше понять риски передачи ВИЧ при грудном вскармливании.

Очень важно признать, что оказываясь перед выбором - кормить грудью или нет, женщины испытывают давление, обусловленное социальными, эмоциональными, практическими и культурными проблемами.

Для многих матерей, живущих с ВИЧ, актуален разрыв между научными данными, руководствами по грудному вскармливанию, культурной практикой и подходами общественного здравоохранения к вопросу рисков и вреда в связи с грудным вскармливанием. Важно отметить, что также существует и общественная дискуссия по вопросам грудного вскармливания, результатом которой часто становится поддержание «подпольной сети» женщин, живущих с ВИЧ, поддерживающих друг друга и обменивающихся рекомендациями, основанными на личных историях и рассказах других женщин.

Наибольшее беспокойство вызывает то, что женщины*, живущие с ВИЧ, могут не получить исчерпывающую информацию о грудном вскармливании, а также социальную и медицинскую поддержку, если озвучат свое желание кормить грудью. Такая ситуация создает препятствия в распространении информации среди женщин*, живущих с ВИЧ, и в получении информации, необходимой им для принятия информированных решений и для выбора, который в будущем может затронуть здоровье их детей и семей.

Движение Н=Н должно заниматься адвокацией права женщин* на полный доступ ко ВСЕЙ информации, включая информацию о кормлении грудью и риске передачи ВИЧ, а также о **возможностях лечения и поддержки приверженности лечению** во время и после беременности. Женщины, живущие с ВИЧ, могут продолжать получать советы других женщин; эти советы могут отличаться от рекомендаций и практики в их странах. В худшем случае, детей забирают у матерей, а в крайних ситуациях женщины*, живущие с ВИЧ, **подвергаются уголовному преследованию**, что разрушает жизнь матери, ребенка и их сообщества, а в перспективе способствует росту стигмы и дискриминации, которые испытывают женщины*, живущие с ВИЧ, во всем мире.

«Я никогда никому не рассказывала, как сильно я хотела кормить ребенка грудью. Я делала это втайне, потому что знала, что это лучший выбор для меня и моего ребенка»

АВСТРАЛИЯ

«Это полностью изменило бы жизнь женщин, желающих стать матерью, особенно в вопросах кормления грудью и возможности чувствовать связь между матерью и ребенком»

АРГЕНТИНА

Препятствия к применению принципа Н=Н к потребностям женщин*, живущих с ВИЧ

В своей основе принцип Н=Н применим к любому человеку, живущему с ВИЧ, который знает и уверен в том, что у него/нее неопределяемая вирусная нагрузка. Однако женщины*, живущие с ВИЧ, сталкиваются с дополнительными барьерами. Эти барьеры часто препятствуют равному доступу к тестированию вирусной нагрузки, которое может улучшить их жизнь.

В результате неполного владения ситуацией и гендерного неравенства женщины* имеют другой, чем мужчины, опыт жизни с ВИЧ и доступа к лечению, уходу и поддержке.

Женщины*, живущие с ВИЧ, должны участвовать в дискуссии по вопросам Н=Н. В дополнение к обсуждению сексуальных прав, ответственности и свобод эта дискуссия должна также касаться разных аспектов жизни и опасений женщин*, живущих с ВИЧ.

Движение Н=Н расставляет новые акценты в дискуссии о том, что значит жить с ВИЧ в XXI веке. Однако достижение и поддержание неопределяемой вирусной нагрузки требует обеспечения фундаментальных и основных прав. Пока существует неравный доступ к лечению, уходу и поддержке, а также к экономической независимости, свободе от насилия и свободному репродуктивному выбору, жизнь женщин*, живущих с ВИЧ, а также благополучие их семей, всегда будут под угрозой.

«Молодые женщины и матери, живущие с ВИЧ, сталкиваются с множеством проблем, и когда доходит дело до материнства, все становится еще сложнее; иногда уже нет сил все это выносить, и они прерывают лечение»

РУАНДА

«В моей культуре за детьми ухаживают в основном женщины – иногда только они. У нас нет времени позаботиться о своем здоровье, мы забываем принимать лекарства вовремя или даже пойти к врачу, чтобы получить лечение от ВИЧ»

АРМЕНИЯ

«Я молодая женщина, которая инфицировалась ВИЧ вертикальным путем, и хотя я принимаю таблетки много лет, у меня серьезные проблемы с приверженностью из-за депрессии»

ПАНАМА

«Основное препятствие – отсутствие доступа к качественному лечению, в том числе отсутствие соответствующей правовой среды и гендерного равенства, которые должны поддерживать лечение»

УКРАИНА

«Насилие и бедность – вот два фактора, которые вместе и по отдельности не позволяют нам достичь неопределяемого статуса»

ГОНДУРАС

«Женщины в моем сообществе не имеют доступа к самым необходимым вещам, поэтому не думаю, что они беспокоятся об Н=Н. Их дети и семьи для них важнее, чем поход в клинику для получения лечения и поддержания неопределяемой вирусной нагрузки»

НЕПАЛ

«Замужние женщины не смогут добиться подавления вирусной нагрузки без поддержки мужей»

РУАНДА

«Часто, когда я говорю о тревожных симптомах, которые испытываю, будучи трансгендером, мне говорят: «Ну да, но ты неопределяемый, а это важно»; это очень неприятно... как будто мое здоровье в целом не имеет значения, а важно лишь быть неопределяемым»

КАНАДА

«Неопределяемая вирусная нагрузка воспринимается как что-то труднодостижимое, поэтому я знаю людей, которые махнули на это рукой, даже не начав»

СОЕДИНЕННЫЕ ШТАТЫ

«Как только женщины, живущие с ВИЧ, перестанут восприниматься как источник инфекции, стигма в их адрес существенно снизится»

УКРАИНА

Как сделать послание Н=Н более эффективным для женщин, живущих с ВИЧ

«Н=Н предназначена для молодежи и исключает женщин старшего возраста, давно живущих с ВИЧ. Как вы ожидаете, сможет женщина, которая в течение 20-30 лет слышала, что ей нельзя вступать в сексуальные отношения, вдруг сказать: «Наконец-то я могу найти партнера и не пользоваться презервативом». Так это не работает»

ЯМАЙКА



«Важно, чтобы информация об Н=Н широко распространялась во всех странах. Она поможет искоренить стигматизацию и освободить нас от сексистского и институционального насилия, направленного на нас. Мы можем принимать решения, касающиеся наших тел и нашего материнства... Нам нужно сексуальное образование с начальной школы, информация, бесплатное качественное лечение, и, конечно, излечение от ВИЧ»

АРГЕНТИНА



«Я хочу, чтобы движение Н=Н больше работало с религиозными лидерами, обучая их по вопросам ВИЧ-инфекции и передачи вируса... чтобы ВИЧ перестал быть препятствием к замужеству. Мы хорошие женщины и имеем право на любовь и отношения»

МАЛАЙЗИЯ



«В моей стране нам говорят не кормить грудью и заставляют покупать очень дорогое детское питание. Но во время землетрясений у нас не было доступа к чистой воде, и многие женщины, живущие с ВИЧ, вынуждены были кормить своих детей грудью. Для женщин это был ужасный опыт, потому что у нас была чрезвычайная ситуация и одновременно с этим мы чувствовали себя преступницами»

НЕПАЛ



«Необходимо проводить информационные и аутрич-кампании, чтобы образовывать население и медработников, создавать доверительную среду и обеспечивать соблюдение этих прав. Нам нужны такие кампании, которые помогут повлиять на общественное мнение, информировать больше людей, живущих с ВИЧ, чтобы они (и их друзья и семьи) поняли, что у нас может быть долгая здоровая жизнь, что мы можем иметь детей и не беспокоиться о передаче вируса другим»

КОСТА-РИКА



«Огромное большинство женщин с ВИЧ не имеют этой информации, потому что медработники не сообщают об этом, и в результате мы имеем постоянные нарушения сексуальных и репродуктивных прав, права автономно распоряжаться нашими телами и решать, как и когда рожать»

АРГЕНТИНА



«Нам говорят, что мы должны использовать презервативы, потому что мы не придерживаемся режима лечения, и в то же время нас заставляют кормить грудью, потому что говорят, что мы получаем лечение. Органы здравоохранения в странах Африки распространяют нечеткие послания в снисходительном тоне, что не помогает нам принимать решения»

КЕНИЯ



«Для меня это возможность использовать научные данные для искоренения криминализации ВИЧ-статуса, которая делает из ВИЧ-положительных людей преступников»

УКРАИНА



Примите меры для повышения качества жизни женщин, живущих с ВИЧ



Поддержите право женщин*, живущих с ВИЧ, на информированный выбор того, как нам распоряжаться нашим телом, и права получать удовольствие от сексуальных отношений. Защищайте наши сексуальные и репродуктивные права, включая право выбора средств контрацепции по нашему желанию и доступ к безопасным и законным средствам прерывания беременности.



Признайте, что женские тела внесли вклад в создание основы, на которой базируется движение Н=Н. Требуйте проведения исследований высокого качества по вопросам вертикальной передачи ВИЧ в контексте Н=Н.



Поддержите женщин*, живущих с ВИЧ, чтобы они могли делать информированный выбор в отношении грудного вскармливания. Дайте нам свободу самостоятельно принимать оптимальные решения относительно возможностей кормления наших детей и уважайте наш выбор.



Расширяйте, поддерживайте и гарантируйте доступ к широкому спектру возможностей лечения ВИЧ-инфекции, подходящих для женщин*, живущих с ВИЧ, наших детей и семей. Вместе мы достигнем целей 100-100-100.

120 Carlton St., Suite 311
Toronto, ON
Canada M5A 4K2

+1 416 921 0018
www.icaso.org
icaso@icaso.org

icaso
until we end aids