

Исполнительное резюме

По всему миру, на разных широтах и в разных государствах, женщины, живущие с ВИЧ, фиксировали применение к ним практик принуждения, а также других форм ненадлежащего обращения и злоупотреблений, в особенности когда они пытались отстаивать своё сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права. Эти нарушения прав человека происходят в контексте широко распространённой и хорошо задокументированной стигмы и дискриминации, с которой сталкиваются женщины, живущие с ВИЧ, при контакте с лечебными учреждениями и прочими службами, что является значительным препятствием для достижения глобальных целей противодействия ВИЧ. Тем не менее, как свидетельствует отчёт «Противодействие Принуждению» (Confronting Coercion report), эти факты принуждения, ненадлежащего обращения и злоупотреблений всё ещё рассматриваются как норма, о них редко сообщают и ещё реже должным образом на них реагируют.

Противодействие Принуждению – исследование глобального уровня, проведённое Международным Сообществом Женщин, живущих с ВИЧ (ICW) целью которого является понимание живого опыта принуждения, ненадлежащего обращения и злоупотреблений в отношении женщин, живущих с ВИЧ, в контексте медицинских услуг репродуктивного и сексуального здоровья. Данный отчёт представляет собой значительный шаг к заполнению критически важных пробелов в понимании практик принуждения, которые испытывают женщины, живущие с ВИЧ, по всё протяжении своей репродуктивной жизни и за его пределами.

Женщины, живущие с ВИЧ, из более чем 60 стран, заявили о себе, чтобы поделиться опытом принуждения при оценке медицинских услуг сексуального и репродуктивного здоровья, включая женщин, занятых в секс-индустрии; использующих наркотики; живущих с инвалидностью; находящихся в заключении; испытывают бедность; а также женщин, сталкивающихся с расизмом или дискриминацией по религиозному признаку, а также женщин коренных наций и транс- и гендерно-неконформных людей.

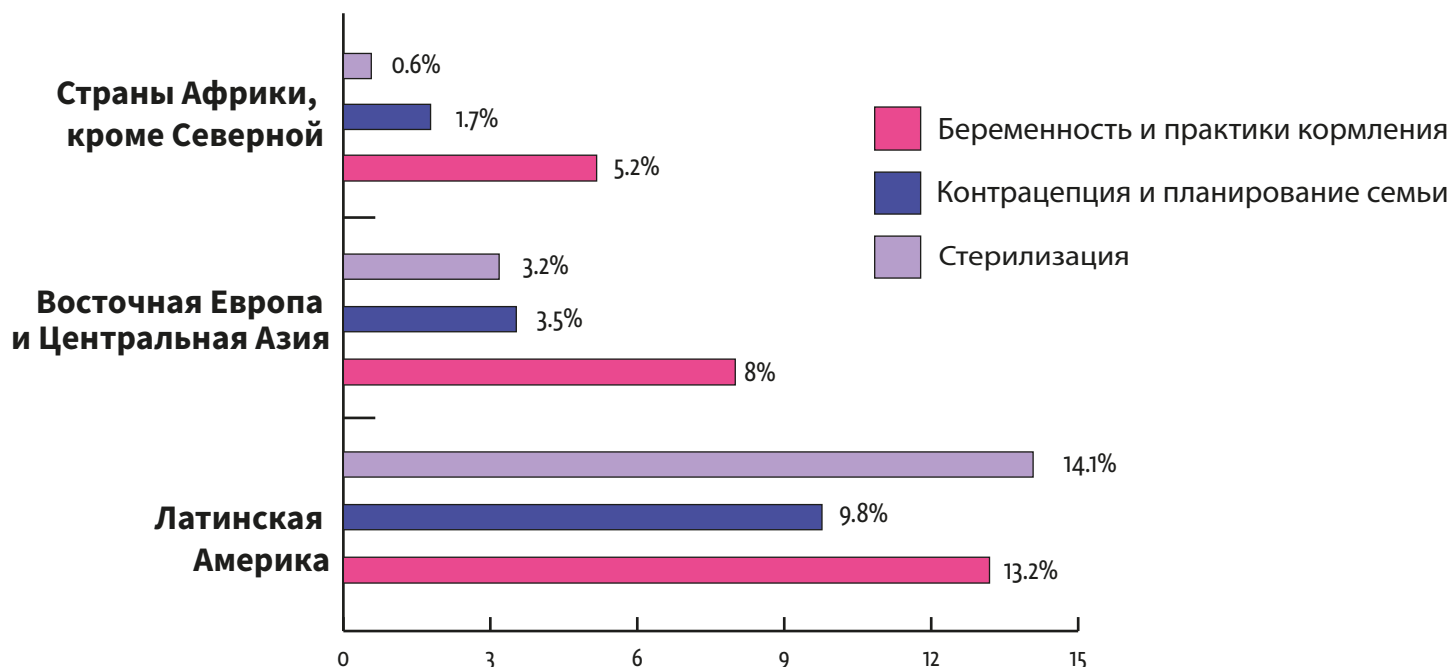
Результаты исследования подтверждают, что **репродуктивное принуждение, ненадлежащее обращение и злоупотребления властью, которые испытывают женщины, живущие с ВИЧ, являются широко распространённой и глубоко укоренившейся проблемой**, которая происходит по всему континууму услуг, в котором женщины и гендерно-неконформные люди, живущие с ВИЧ, пытаются пользоваться своими сексуальными и репродуктивными правами. После рассмотрения данных, собранных у 26 502 женщин, живущих с ВИЧ, из 23 стран, которые недавно были получены в рамках исследования Индекс Стигмы 2.0, стало ясно, что **во всех без исключения странах женщины, живущие с ВИЧ, сообщали о том, что испытывали одну из форм принуждения за предшествующие 12 месяцев**.

Если принимать во внимание все случаи применения Индекса Стигмы 2.0, включённые в этот отчёт, то:

- **4.4%** женщин, живущих с ВИЧ, сообщили об опыте практик принуждения за последние 12 месяцев,¹
- **4%** сообщили, что испытали как минимум одну из форм ненадлежащего обращения или злоупотреблений за последние 12 месяцев.
- Почти **20%** женщин, живущих с ВИЧ, которые принимали участие в исследовании Индекс Стигмы 2.0, сообщили, что на протяжении своей жизни испытывали какую-то из форм практик принуждения.
- По всем регионам практики принуждения были сосредоточены вокруг периода беременности и вскармливания младенцев.

¹ Следует признать, что вопросы, связанные с репродуктивным принуждением, в Индексе стигмы 2.0, не учитывают, обращались ли люди за соответствующими медицинскими услугами или нет. Поэтому мы не можем провести различие между людьми, которые обращались за соответствующими медицинскими услугами и не подвергались репродуктивному принуждению, и людьми, которые не обращались за соответствующими медицинскими услугами.

Опыт репродуктивного принуждения за последние 12 месяцев среди женщин, живущих со стигмой ВИЧ



- Женщины, живущие с ВИЧ, которые сообщали о причастности к секс-работе, использовании наркотиков или с инвалидностью, сообщали о том, что были подвержены практикам принуждения чаще, чем другие женщины, живущие с ВИЧ.
- Более молодые женщины, живущие с ВИЧ, а также мигрантки чаще подвергались практикам принуждения, по сравнению со старшими женщинами и женщинами, которые не являлись мигрантками.

Качественное исследование ICW, проведённое параллельно с Индексом Стигмы 2.0, глубже рассмотрело опыт 205 женщин, транс- и гендерно-некомформных людей, живущих с ВИЧ, которые поделились своим опытом репродуктивного принуждения или ненадлежащего обращения на протяжении за предшествующие три года.²

“После того, как доктор обнаружила, что у меня ВИЧ, она отвела меня в отдельную комнату и сказала, чтобы я разделась. Я спросила, зачем. Она сказала, что поскольку я живу с ВИЧ, зачем мне рожать больного ребёнка? Лучше сделать аборт и доживать свою жизнь. Когда я отказалась, она стала обзывать и кричать. Тогда я ушла.”

” –Женщина, живущая с ВИЧ, Таджикистан

‘Я чувствовала себя нечистой, осквернённой. Я всё ещё живу, ощущая последствия этих ощущений. Думаю, это со мной уже навсегда. Каждый раз, когда люди спрашивают меня о рождении, о беременности, я не могу им рассказать правдивую историю об этом. Я прохожу курс психиатрического лечения и консультации.’ — Молодая женщина, живущая с ВИЧ, Аргентина

² L'enquête a été réalisée en anglais, arabe, espagnol, français et russe.

Женщины с ВИЧ, принимавшие участие в качественном исследовании, сообщили о случаях во всех без исключения категориях практик принуждения, выделенных в этом исследовании, а многие женщины отметили, что они сталкивались с множественными примерами принуждения, ненадлежащего обращения и злоупотреблений. Женщины описали множество методов принуждения и ненадлежащего обращения, с которыми сталкивались, включая давление или мотивацию для принятия лечения, ухода или поддержки, которую женщины не хотят принимать или которая им не нравится, отсутствие информированного согласия, ограниченные варианты получения услуги, отказ в оказании помощи, оскорбления или стигматизирующие комментарии, высокомерное обращение и халатность, словесные и эмоциональные выпады, физические и сексуальные злоупотребления, недостаточная конфиденциальность и пренебрежение получением согласия на оказание помощи, а также неадекватное применение медицинских вмешательств, таких как эпизиотомия, стимуляция родовой деятельности, проведение кесарева сечения без потребности в нём, и даже насильственные или принудительные стерилизации или аборты. Многие женщины сообщали, что они не жаловались на подобное обращение ни по формальным, ни по неформальным каналам, поскольку они думали, что их жалобы ничего не изменят, или, возможно, приведут к мести со стороны медицинских работников, у которых им необходимо будет в дальнейшем получать жизненно необходимую помощь. Другие причины малого количества жалоб об инцидентах могут включать недостаточное знание прав человека, отсутствие или плохая доступность каналов для подачи жалоб, или же то, что поданные жалобы встречали с недоверием, отрицанием и ответными обвинениями.

“Моя медсестра предупредила меня, что, если я забеременею с высокой вирусной нагрузкой, я заведомо и преднамеренно рожу ребёнка с ВИЧ, и в таком случае этот ребёнок сможет подать на меня в суд” — Молодая женщина, живущая с ВИЧ, Кения

Методология

Методология отчёта триангулирует: (1) качественные методы исследования, включая онлайн-опрос на пяти языках, глубинные интервью с женщинами по всему миру и интервью с ключевыми информаторами, с активистами, которые работают в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и прав; (2) общий обзор существующей литературы по практикам принуждения и репродуктивному принуждению; и (3) гендерный анализ данных из 23 стран, которые недавно проводили исследование Индекс Стигмы Людей, живущих с ВИЧ 2.0 (Stigma Index 2.0). Используя эту информацию, отчёт рассматривает опыт тысяч женщин, живущих с ВИЧ, которые пользовались услугами сексуального и репродуктивного здоровья в период 2020-2023 годов и анализирует глубинный опыт женщин, связанный с принуждением или другими формами ненадлежащего обращения и злоупотреблений при получении этих услуг. Исследование фокусируется на описании типов и распространённости практик принуждения, ненадлежащего обращения и злоупотреблений, пережитых женщинами, живущими с ВИЧ. Тем не менее, доступные данные ограничены в плане возможности квантифицировать масштаб практик принуждения, ненадлежащего обращения и злоупотреблений в сфере здравоохранения.

Наше исследование выявило, что принуждение, ненадлежащее обращение и злоупотребления, пережитые женщинами с ВИЧ, включая женщин из ключевых групп населения:

- ✓ Часто не обжалуются вообще или же жалобы на них подаются редко.
- ✓ Являются широко распространёнными, глубоко укоренившимися, нормализованными и рутинными.
- ✓ Являются систематической и структурной проблемой, которую поддерживают вредоносные социальные нормы, дискриминационные устаревшие политики и практики, и отсутствие значимых усилий противодействия этим практикам.
- ✓ Оказывают немедленный, среднесрочный и долговременный негативный эффект на благосостояние женщин, живущих с ВИЧ, включая страх доступа к услугам и потерю возможностей.

Наша работа также выявила способы, которыми:

- ✓ Программы сексуального и репродуктивного здоровья, протоколы и поставщики услуг часто ставят приоритетом интересы других, например, младенцев, партнёров, сотрудников системы здравоохранения, других пользователей и так далее, в ущерб интересам, правам и автономии женщин, живущих с ВИЧ.
- ✓ Профессиональные медики и юристы, которые применяют практику профилактики, в особенности профилактики вертикальной передачи ВИЧ, отдают этим целям приоритет перед согласием и телесной автономией женщин, наказывают и криминализируют женщин, живущих с ВИЧ, подвергая их усиленному наблюдению, наказанию и осуждению.
- ✓ Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ, накладываются на вредные гендерные нормы и неравенство и становятся основной движущей силой принуждения и злоупотреблений в сфере репродуктивной медицины и ухода.
- ✓ Доступ к правосудию через официальные или неформальные процедуры обжалования или другие механизмы отчётности являются важными, хоть и редкими случаями, но они редко приводят к реальному или распределённому правосудию или судебной защите.

Дисбаланс сил между теми, кто оказывает медицинские услуги, и женщинами, живущими с ВИЧ, которые за услугами обращаются, незнание последних о существовании своих прав, и другие барьеры для осуществления этих прав – всё это создаёт условия для подобных практик. Проблемы принуждения и ненадлежащего обращения являются системными в сфере медицинского обслуживания. Существующие данные показывают, что многие женщины, живущие с ВИЧ, описывают пережитые ими множественные формы принуждения и злоупотреблений в различных сценариях, связанных с получением услуг. Вредоносные социальные и культурные нормы, дисбаланс власти, игнорирование права на надлежащее информированное согласие, телесной автономии женщин, и существование дискриминационных устаревших законов и политик может быть базовой причиной того, что женщин принуждают к получению услуг даже в том случае, если отдельные представители персонала их поддерживают.

ICW - Призыв к действию

Критически важным выводом из этого отчёта является то, что сети женщин, живущих с ВИЧ, несмотря на неблагоприятные условия, документируют, борются и внедряют инновационные методы, призванные справиться с практиками принуждения, ненадлежащего обращения и злоупотреблений, и трансформировать их, хотя эту их работу недостаточно ценят и оплачивают. Этот корпус коллективной работы выражает мощный призыв к действиям, и указывает путь для того, чтобы покончить с этими вредоносными практиками и обеспечить поддержку женщин, живущих с ВИЧ, со стороны систем здравоохранения – поддержку в реализации из прав на здоровье, включая права сексуального и репродуктивного здоровья, и право на информированное согласие. Мы призываем правительства, доноров и министерства охраны здоровья признать и финансировать эту жизненно важную работу, и предпринять срочные действия для внедрений предложенных рекомендаций в следующих сферах:

- ➔ Предпринять срочные шаги для достижения изменения культуры и трансформации вредоносной динамики в сфере здравоохранения.
- ➔ Уважать, защищать и исполнять права на сексуальное и репродуктивное здоровье в политиках и на практике.
- ➔ Распространить знание своих прав среди женщин, живущих с ВИЧ, и женщин из ключевых групп населения.
- ➔ Поддерживать дополнительные исследования в области практик принуждения и документации нарушения прав.
- ➔ Увеличить число площадок, которые позволяют получить доступ к правосудию для всех женщин.
- ➔ Инвестировать в усилия с ведущей ролью женщин, живущих с ВИЧ, и женщин из ключевых групп населения.

Отчёт «Противодействие Принуждению» стал возможен благодаря поддержке UNAIDS.