



Kesit Akademi Dergisi

The Journal of Kesit Academy

ISSN/ICCH: 2149 - 9225

Yıl/Year/Год: 6, Sayı/Number/Номер:
25, Aralık/December/Декабрь 2020,
s./pp. 568-587

Geliş/Submitted/ Отправлено: 17.10.2020
Kabul/Accepted/ Принимать: 11.12.2020
Yayın/Published/ Опубликованный: 25.12.2020




10.29228/kesit.46976

Araştırma Makalesi
Research Article
Научная Статья

Öğr. Gör. Şanser VURGUN

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Yatağan Meslek Yüksekokulu
Adalet Programı, Türkiye
sanser_v@hotmail.com

 ORCID 0000-0002-0119-2767



BİR SAVUNMASIZ GRUP OLAN, HİV (İNSAN İMMÜN YETMEZLİK VİRÜSÜ) VE AİDS TAŞIYICILARININ HUKUKİ DURUMLARININ İNCELENMESİ: AVRUPA, ABD VE TÜRKİYE KARŞILAŞTIRMASI¹

AN INVESTIGATION OF THE LEGAL STATUS OF HUMAN
IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) AND AIDS CARRIERS WHO ARE AN VULNE-
RABLE GROUP: EUROPE, USA AND TURKEY COMPARISON

Öz: Gerek WHO gerekse Birleşmiş Milletler'e göre, incinebilir bireylerin yer aldığı "savunmasız grup" kavramı, günümüzde bir çok alanda tartışılmakta ve bu konuda bir çok çalışma yapılmaktadır. Bireylerin salt insan olmasından kaynaklanan bu durum, onların karşılaştığı koşullar altında değişmekte ve bir hak olarak devletlerce tanınmaktadır. Savunmasız gruplardan biri de İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (HIV) ile Aids taşıyıcısı olan bireylerdir. Bu kişiler sahip oldukları hastalık bakımından birçok önyargı ve dışlamaya maruz kalmaktadırlar. Bu hususlardan en önemlisi ise, bireylerin sağlığa ve hukuka ilişkin haklarının ortaya konması ya da tanınması olarak nitelendirilebilir. Bu çalışmada öncelikle teorik betimlemeler yapılarak, bilhassa mevzuatlara dayanan bilgilere yer verilmiştir. Ardından ise ilgili kavramların uluslararası hukuktaki durumu irdelenmek üzere, taşıyıcı bireylerin Avrupa, ABD ve Türkiye'deki sağlık hakları ve hukuki durumları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda, Türkiye'de yaşayan taşıyıcı bireylerin hukuki durumlarının, di-

¹ **Cite as/Atıf:** Vurgun, Ş. (2020). Bir Savunmasız Grup Olan, HİV (İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü) ve AİDS Taşıyıcılarının Hukuki Durumlarının İncelenmesi: Avrupa, ABD ve Türkiye Karşılaştırması. *Kesit Akademi Dergisi*, 6 (25): 568-587. <http://dx.doi.org/10.29228/kesit.46976>

Checked by plagiarism software. Benzerlik tespit yazılımıyla kontrol edilmiştir. CC-BY-NC 4.0

ğer ülkelerde yaşayan bireylere nazaran daha iyi bir durumda olduğu ifade edilmiştir. Buna rağmen, meydana gelen aksaklıklar olması sebebiyle, bu aksaklıkların ortadan kaldırılması için, çeşitli çözümler ortaya konmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Savunmasız Gruplar, İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (HIV), Karşılaştırma, Aids, Sağlık Sistemleri.

Abstract: According to both WHO and the United Nations, the concept of "vulnerable group" including vulnerable individuals is discussed in many areas today and many studies are conducted on this subject. This situation arising from the fact that individuals are merely human changes under the conditions they face and is recognized by states as a right. One of the vulnerable groups is Human Immunodeficiency Virus (HIV) individuals and AIDS carriers. These people are exposed to many prejudices and exclusions in terms of their illness. The most important of these issues can be described as the demonstration or recognition of individuals' rights to health and law. In this study, first of all, theoretical descriptions are made, and especially information based on legislation is included. Then, for to examine the status of relevant concepts in international law Turkey, health rights of individuals living in the US and Europe compared to their legal status. In this context, the carrier than those living in other countries the legal status of individuals living in Turkey are said to be in better condition. However, due to the problems that occurred, various analyzes have been tried to be put forward in order to eliminate these problems.

Keywords: Vulnerable Groups, Human Immunodeficiency Virus (HIV), Comparison, AIDS, Health Systems.

GİRİŞ

İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (HIV olarak bahsedilecektir) ile Aids taşıyıcısı bireyler, sahip oldukları özel durum ya da koşullardan dolayı savunmasız bir halde bulumaktadırlar. Bu kişiler uluslararası örgütlerce de savunmasız grup lar kavramı altında nitelendirilmiş olup, bu bağlamda hem uluslararası örgütlerce hem de bu örgütlerin öncülüğünde birçok devlet tarafından aynı mahiyette kabul edilmiştir. Bu durum sonucunda devletlerin kendi hukuki alt yapıları ve mevzuatları ile korunan bu kişiler, buldukları konum ya da durum gereği, devletlerin iç ilişkilerinde önemli bir yer tutmuş ve de tutmaya devam etmektedir.

Çoğu zaman diğer vatandaş ya da bireyler tarafından istismar, stigma ya da önyargıya maruz kalan bu kişiler, gün be gün gelişen düşünce yapısı ve mevzuat sistemleri dahilinde insanca yaşama koşulları altına girmektedirler. Özellikle farklı mevsim koşulları, yaşanan farklı türde hastalık ya da pandemiler, ülkelerin gelişmişlik seviyesi ya da mevzuatların yeterliliği hususunda, devletlerarası konjonktür ve düzenlemeler dahi bu kişilerin hem uluslararası hem de ulusal anlamdaki algılanış ve hak biçimlerini değiştirebilmektedir.

Bu sebeple makalede; bir savunmasız grup olarak nitelendirilen Hiv ile Aids taşıyıcısı bireylerin sahip oldukları hakların Türkiye, ABD ve Avrupa örneğinde karşılaştırılması konu edinilmiştir. Hak kavramı açısından her ne kadar genel bir çerçeve çizilmeye çalışılsa da, bil-

hasa sağlık kapsamındaki temel haklardan yola çıkılarak genel bir yorumla, ülkeler arası bir karşılaştırma yapılmaya çalışılmıştır. Yapılan karşılaştırmaya ilaveten, bilhassa Türkiye açısından daha kapsamlı bilgi vermek amacıyla gruptaki kişilerin genel haklarından da bahsedilmiştir. Yapılan karşılaştırma sonucunda her ne kadar medeni anlamda gelişmişlik seviyesi yüksek olarak nitelendirilse de, ABD ya da Avrupa'daki bir çok ülkenin sağlık hakları kapsamında Türkiye'nin gerisinde kaldığı belirlenmiştir.

1. Savunmasız Grup Kavramı

1.1.Savunmasızlık Kavramı

İngilizce karşılığı "vulnerable" olan bu kavram; "fiziksel ya da duygusal anlamda saldırıya açık olma, saldırıya uğrayabilme ya da zarar görme" gibi bir anlamına gelmektedir. Temeli latinceye dayanan bu kavram; latince "yara" kavramı ile özdeşleştirilmektedir (Biko, 2012:3). Bu kavramın içeriği; insan olmakla beraber kırılabilirliği ifade etmektedir. Aslında geniş bir perspektiften bakıldığında; hayatın herhangi bir aşamında fiziksel, ya da psikolojik manada zarar görme riskine sahip olan herkes bu kavram içine girebilir (Biko, 2012:4).

İnsan savunmasızlığı; insan yaşamının ayrılmaz bir parçası olarak algılanmakla beraber, insan ilişkilerinin şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Her ne kadar insan doğuştan savunmasız bir varlık olsa da, bazı tür ve gruplar bu anlamda daha fazla savunmasızdırlar. Çünkü; insanların savunmasız olduğu her yer ve ortamda kişisel özelliklerinin ve vücut bütünlüklerinin de ihlal edilme olasılığı bulunmakta ve bu potansiyeller değişkenlik göstermektedir. Bilhassa hakları, bedensel bütünlükleri ve insan onuru gibi kavramları bu anlamda tehlike altına girmektedir (Biko, 2012:5).

Savunmasız kişi ve gruplar genellikle istismar kavramı ile yakın ilişki içindedir. Bu kişilerin istismar ile ilişkilendirilebilmeleri için şu üç temel şart bulunmalıdır; zarar verme, saygısızlık, adaletsizlik.. Bu üç kavram dahilinde bu husus gerçekleştirildiğinde de sömürü başlamaktadır. Bunun sonucunda da bu gruptaki kişiler zarar görmeye başlamaktadır (Resnick, 2003:233-259).

1.2.Savunmasızlık Kategorileri

Savunmasızlığa ilişkin çeşitli kategorilendirmeler mevcut olmakla beraber; UNAIDS kurallarına göre;

Sınırlı ekonomik gelişmenin bulunması,

Yetersiz insan hakları ve sağlık durumu korunması,

Kültürel ve/veya bilimsel araştırmalar bağlamında ortaya çıkan toplumun anlayışsızlığı,

Sınırlı tedavi ve sağlık hizmetleri seçeneği,

Toplum içinde sınırlandırılmış, zorunlu rıza göstermiş bireyler (Biko, 2012:10).

Teoride farklı kaynaklarda savunmasız gruplar için "örselenebilir grup" kavramı da kullanılmıştır. Bu durum özellikle etik ve biyoetik ile ilgili hususlarda ortaya çıkan bir terimdir.

Bilhassa etik ile ilişkilendirilen bu kavram; temelde insan değerinin korunması, bireylerin sadece insan oldukları için hak ve onurunun önemsenmesi ve bu durumun herhangi bir amaç

için araç olarak kullanılmaması ile mümkündür. Bu husus da; söz konusu gruba ait olan bu kişilerin (herhangi bir nedenle kendine yetemeyen veyahut kendini fiziksel-psikolojik-sosyal-ekonomik ya da yasal yönden koruyamayan) tıpkı en az diğer bireyler kadar değerli olduğunun kabul edilmesi ile başlar (Büken, 2013:1).

Bu bağlamda “örselenebilir kişi”; istismara ya da kötüye kullanılmaya diğer bireylere nazaran daha kolay maruz kalabilen, kendini koruyamayan, haklarını korumaya gücü yetmeyen veyahut yetemeyen, bundan dolayı kolayca incinebilen kişidir. Kişilerin yaş, cinsiyet, etnik özellik, sağlık durumu vs gibi halleri onların daha kolay örselenmelerine ve dolayısıyla da örselenebilir kişi kapsamında değerlendirilmelerine neden olmaktadır (Büken, 2013:1).

1.3.Savunmasız Grup Kavramı

WHO'ya göre; çocuklar, hamile kadınlar, yaşlılar, yetersiz beslenen insanlar ile hasta ya da bağışıklığı zayıf olan insanlar genel olarak bir felaketle karşı karşıya kaldıklarında savunmasız olarak nitelendirilmektedir. Bu kişiler sahip oldukları bu durumdan dolayı herhangi bir acil durumla karşılaştıklarında, sahip oldukları özel durum ya da ilişkili hastalıkları sebebiyle, emsallerine oranla daha yüksek bir payla tehlike altındadırlar. Belirtilen durumlara ilaveten; insanların içinde buldukları yoksulluk, bununla beraberinde gelen yetersiz beslenme, evsizlik, kötü barınma gibi durumlar da savunmasızlığa önemli oranda katkıda bulunmaktadır. (URL-1)

"Savunmasız/Hassas gruplar" terimi genellikle "risk altındaki gruplar" ile eş anlamlıdır. Bir grup içindeki bireyler, genellikle “savunmasız” olarak kabul edilir, çünkü gruptaki bireylerin herhangi bir hususta, diğerleri için olağan gelebilecek haller için zorluk çekebileceğinden şüphelenmek için iyi bir neden vardır denebilir. (URL-2)

Savunmasız gruplar ve sahip oldukları haklar ile ilgili olarak, devletlerin bilhassa günümüzde, sosyal adalet teorileri perspektifinden bir bakış açısı geliştirdikleri ve özellikle gerek uygulamalarını gerekse mevzuatsal sistemlerini bu minvalde geliştirdikleri görülmektedir. Bu hususta, savunmasız gruplar söz konusu olduğunda devletlerin temel hedeflerinin ilk sırasında bu gruplara mensup olanların yaşadıkları ya da yaşayabilecekleri zararları önlemek veyahut en aza indirmek olduğu bilinmektedir. Bu bir yükümlülük olarak adledilmekle beraber, hükümetlerden sivil toplum örgütlerine değin süren bir konjonktürde daha özel bir biçimde herhangi bir sorun varlığında; adalet, sosyal yarar, fırsat eşitliği gibi kavramlar gözetilirken ilgili otoritelerin savunmasız grupların durumlarını dikkate alarak uygulamalar yapmaları devletler hukuku başta olmak üzere sağlık, etik ve sair açılardan da önemli hale gelmektedir denebilir (Jennings vs., 2016:135-154).

2. Hak Kavramı, AIDS ve HIV Kavramları

2.1.Hak Kavramı ile HIV ve AIDS İlişkisi

HIV/AIDS savaşımı için bilhassa ülkemizde; büyük önem taşıyan temel insan hakları ve kamu özgürlüklerinin korunmasında başlıca yollardan biri Kamu Hakları içerisinde bulunan Anayasal güvencelerdir. Anayasa, kendi hükümleri içinde, insan hakları ve kamu özgürlüklerinin korunması için genel güvenceler getirmiştir. Bu güvenceler Anayasanın “Hakların Korunması ile İlgili Hükümler” alt başlığında yer almaktadır. Bu bağlamda düzenlenmiş olan kurallar şu şekildedir;

- Anayasa ile tanınmış hak ve özgürlükleri ihlal edilen herkes yetkili makama geciktirilmeden başvurma imkanının sağlanmasını isteme hakkına sahiptir (Madde 40/1). Yetkili makam yönetim makamları olduğu gibi yargı mercileri de olabilir. Yargı mercileri önünde ihlal edilen bütün haklarının yerine getirilmesi ve tazmini istenebilir. İşte bu noktadan;
- Bu kişiler açısından Anayasa ile koruma altına alınmış olan “Hak Arama Hürriyeti” (Madde 34) bulunmaktadır.
- Hak arama özgürlüğünü yargı mercileri önünde “davalı” veya “davacı” olarak kullanmak mümkündür. Hakkını arayan, yasal bütün yollardan yararlanarak iddialarını kanıtlayabilir, kendini savunabilir (Madde 36/1).
- Hak aramada doğal yargıç güvencesi esastır. Olağanüstü mahkemeler doğal yargıç ilkesine ters düşerse kurulamaz (Madde 40). Ayrıca hiçbir mahkeme, görevi ve yetkisi içindeki bir davaya bakmaktan kaçınmaz.
- Ceza sorumluluğu kişiseldir. Kimse, işlediği zaman yasalarda suç sayılmayan bir eylemden dolayı cezalandırılmaz. Cezalar ile ceza yerine geçen güvenlik tedbirleri (suçlunun, ıslahı için cezasını çekerken, ek bazı önlemlere başvurulması bu önlemlerin de mutlaka ceza yasalarında bulunması gerekir) ancak kanunla konulur. Genel müsadere cezası yoktur. Hiç kimse kendisini ve yasalarda gösterilen yakınlarını suçlayıcı beyanda bulunmaya, kanıt getirmeye zorlanamaz (Madde 38).
- Yönetim, kişi özgürlüğünü (elbette anayasal koşullar yoksa) sınırlayacak yaptırımlar uygulayamaz (Madde 38).
- Kişinin resmi görevlilerce haksız işlemlerle uğradığı zarar “Devletçe” ödenir (Madde 40/2) (Ulusal Aids Komisyonu, 1999:25).

2.3.AIDS ve HIV kavramları

Bilim adamlarına göre HIV; ilk olarak 1930’larda Batı Afrika’da şempanzelerde görülmüştür. (URL-3) AIDS ise; ilk kez 1981 yılında ABD saptanan bir hastalıktır. İlgili verilere göre; ilk kez bir grup homoseksüel erkekte ve Haiti’den gelen bazı göçmenlerde 1981 yılında ender rastlanan bir hastalık bulunmuştur. “Pneumocystis carinii jiroveci pnömonisi” (PCP) ve “Kaposi sarkomu” (KS) vakalarının saptanmasıyla tanımlanmıştır. (URL-4)

İlgili zaman içinde belirlenen bu enfeksiyonlar, tedaviye iyi cevap vermemekteydi. Hastalık ise ölümlerle sonuçlanmaktaydı. Bu konuda araştırma yapanlar, hastalığın daha önce literatürde rastlanmayan, yeni bir hastalık türü olduğu konusunda birleştiler. Bu hastalığa; “AIDS” (Acquired Immune Deficiency Syndrome) yani dilimizde ifade etmek gerekirse; Kazanılmış İmmün Yetmezlik Sendromu adı verilmiştir. (URL-4)

1983 yılında AIDS’e neden olan virüs olan, HIV virüsü (Human Immunodeficiency Virus) yani dilimizdeki ifadesiyle İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü izole edilmiştir. Bu virüsün genel olarak; vücuttaki savunma sistemini zayıflattığı ve hatta bu savunma sistemini yıktığı belirlenmiştir. Bununla beraber ise; normalde olağan koşullarda tedavi edilebilen bir hastalığın bile, söz konusu savunma sistemi yetersizliği sebebiyle tedavi edilemeyip ölümlerle sonuçlandığı ortaya çıkarılmıştır. (URL-4)

HIV ve AIDS; bulaş (bulaşma) yolları, tam olarak tedavisinin olmayışı ve hastalıkların ölümle sonuçlanması vs nedenlerle tanımlandığı ilk andan itibaren dünyanın ilgisini önemli ölçüde çekmiştir. Bilhassa; doğru yöntemler kullanılarak enfeksiyondan korunulabilmesi, tedavisinin bir nebze olmasına rağmen toplum tarafından tabiri caizse “öldüren hastalık” olarak bilinmesi ve enfekte olan kişilere yönelik yapılan “ötekileştirme” ve “damgalama” hususuna dikkat çekmek için çok sayıda kuruluş çalışmalar yürütmüştür (Yakıt, 2015:10).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) de bu alanda bir çok çalışma ve araştırma yapmıştır. Bu bağlamda gelişmelerin daha çok duyurulması ve yapılanlara dikkat çekmek için bu mücadelede yer almış ve 1 Aralık gününü “Dünya AIDS Günü” olarak ilan etmiştir. Bu kapsamda DSÖ, her yıl için çeşitli sloganlar belirlemek suretiyle toplumsal duyarlılığı arttırmaya yönelik çalışmalar yapmakta ve tüm dünya ülkelerini harekete geçirerek bu anlamda toplumu bilgilendirmeye yönelik düzenlenen faaliyetleri desteklemektedir (Yakıt, 2015:10).

AIDS, günümüzde küresel bir “pandemi”² olarak nitelendirilmektedir. Elde edilen veriler ışığında söylenebilir ki; 2014 yılı itibarıyla, dünyada yaklaşık 36.9 milyon kadar insan HIV virüsü taşıyıcısıdır. 2012 yılında elde edilmiş olan verilere göre; yaklaşık 17.2 milyon erkek, 16.8 milyon kadın ve 3.4 milyon 15 yaşından küçük çocuk AIDS hastası olarak belirlenmiştir. Verilere göre; sadece 2010 yılında 1.8 milyon insan, “AIDS” nedeniyle hayatını kaybetmiş bulunmaktaydı. (URL-6) HIV/AIDS’in ilk farkına varıldığı 1981’den 2017 yılına kadar yaklaşık olarak 77 milyon kişi tanı almış, toplam 35 milyona yakın insan AIDS evresinde ortaya çıkan fırsatçı enfeksiyonlardan dolayı yaşamlarını yitirmiştir. (URL-7)

HIV; bağışıklık sistemini zayıflatarak, başka enfeksiyonlar için vücudu korumasız bırakan bir enfeksiyondur. Bu enfeksiyona sahip olan ve bu biçimde yaşayan kişiler Hiv pozitif (HIV+) olarak nitelendirilmektedir. Gelişen tedaviler sayesinde; HIV ile yaşayan kişiler, eğer düzenli ilaç kullanımı halindelerse, HIV sebebiyle gelişecek fırsatçı enfeksiyonlar nedeniyle hasta olmazlar, bu kişiler hayatlarının olağan akışına devam ederler. Bu bakımdan ifade etmek gerekir ki; HIV ve HIV ile yaşamak sürekli bir hastalık halinde bulunmak değildir. HIV ile yaşayan kişiler de hasta değildir (Pozitif Dayanışma Derneği, 01/02/2019 Tarihli Makale). Bu hususta özellikle virüs, bağışıklık sistemini hedef almaktadır. Bu durum sonucunda da, bireylerin savunma sistemlerini enfeksiyonlara karşı zayıflatarak, virüsün bağışıklığı sağlayan hücrelerin işlevini tahrip ettiği ve bozduğu, dolayısıyla virüsten etkilenen bireylerin, yavaş yavaş bağışıklık yetmezliğine girdiği ifade edilmektedir. (URL-8)

HIV virüsü; sarılmakla, öpüşmekle veyahut aynı bardağı kullanmakla yani tabiri caizse sosyal hayat içerisinde bulunan paylaşımlarla bulaşmaz(Pozitif Dayanışma Derneği, 01/02/2019 Tarihli Makale). Virüs genel itibarıyla; korunmasız cinsel ilişkinin en belirgin risk faktörü olmasının yanı sıra, frengi, herpes, klamidya, bel soğukluğu ve bakteriyel vajinoz gibi cinsel yolla bulaşan başka bir enfeksiyona sahip olmak, kontamine iğneler, sıringalar ve diğer enjekte edici ekipman ve ilaç ve bunlara ilişkin araçların paylaşılması, güvenli olmayan enjeksiyonlar, tıbbi prosedürlere uyulmayan kan nakli ve doku nakli gibi işlemler, bu işlemler sırasında sağlık çalı-

² Pandemi: bir kıta ya da tüm dünya yüzeyi gibi geniş bir alanda yayılarak etkisini gösteren salgın hastalıklara verilen genel addır. Pandemiler kural olarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından ilan edilmektedirler. Ayrıca bilgi için bkz: (URL-5)

şanlarının yaptığı kazalar ile bulaşmaktadır. Ayrıca bu işlemler sırasında sağlık çalışanlarının doğrudan etkilerinin olduğu kazalar da virüsün bulaşmasına etki etmektedir. (URL-8)

HIV pozitif (HIV+) kavramı ile AIDS birbirinden farklı kavramlardır. AIDS(Human Immunodeficiency Virus / İnsan Bağışıklık Yetmezlik Virüsü), HIV+ olan bir kişinin tedavi edilmemesi halinde ortaya çıkan sendroma verilen isimdir. Yani daha kolay bir ifade ile; bu virüse yakalanan kişinin, bağışıklık sisteminin çökmesi halinde ortaya çıkan durumu ifade etmektedir. HIV (İnsan Bağışıklık Yetmezlik Virüsü) ise, bu virüsün ismidir. HIV ile yaşayan kişiler, eğer uzun yıllar tedavi olmazlarsa, virüs bu sendroma yol açmaktadır. (URL-9)

Bu konuda çalışmalar yapan "Pozitif-İz Derneği"ne göre; yapılan başvurular sınıflandırıldığında, en çok başvuru, bireylerin enfekte olduklarını öğrendiğinde yapılmaktadır. Bu durum, HIV+ bireylerin tanı konulduğunda destek alacakları kişi ve kurumlara ihtiyaç duymalarından ileri geldiği düşünülmektedir. Bu bağlamda hizmet veren dernek, bu sebeple "akran danışmanlığı" isimli bir yöntem yürütmektedir. Bu yöntem ile; yeni tanı konulmuş olan bireyler, HIV ile yaşarak, hayatlarını normalleştirmiş pozitif bireylerle buluşturulmaktadır. Bu sayede bireyler; hem yalnız olmadıklarını hissetmekte, hem de HIV'in abartıldığı ya da insanlara yansıtıldığı kadar korkulacak bir durum olmadığı öğrenmektedirler. (URL-9)

HIV; vücudun enfeksiyonla savaşmasına yardımcı olan ve bir kişiyi diğer enfeksiyonlara ve hastalıklara karşı daha savunmasız hale getiren hücrelere saldıran bir virüstür. HIV ile bir kişinin belirli vücut sıvılarıyla temas yoluyla veya enjeksiyon ilacı ekipmanının paylaşılması yoluyla yayılmaktadır. Tedavi edilmediği takdirde HIV, AIDS hastalığına yol açabilir. Yani Aids son aşamadır denebilir. AIDS, virüs nedeniyle vücudun bağışıklık sistemi kötü hasar gördüğünde ortaya çıkan HIV enfeksiyonunun geç kalınmış halidir. Gemel itibariyle belirtmek gerekirse; İnsan vücudu HIV'den kurtulamaz ve etkili bir HIV tedavisi yoktur. Yani, bir kez vücut HIV ile tanışmışsa, kişi bunu yaşam boyu vücudunda taşımaktadır. (URL-10)

3. Taşıyıcıların Hukuki Durumu

3.1. Avrupada Yaşayan Bireylerin Hukuki Durumları

Avrupa'daki hukuki durum Birleşmiş Milletler'in (BM) öncülüğünü yapmış olduğu gelişmeler ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi gereğince ortaya çıkmaktadır. BM bağlamında bir inceleme yapıldığında; 1945 yılında kurulan BM sayesinde, 1948 yılında evrensel düzeyde bir hizmet verecek olan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kurulmuştur. 1946 yılında ise, bu örgüte AIDS ile mücadele görevi verilmiştir. (URL-11)

DSÖ'ye göre; bilhassa uluslararası düzeyde yasal düzenlemelerde HIV/AIDS ile ilgili düzenlemeler iki durum da değerlendirilmektedir. Birinci durum, "HIV pozitif bireylerin sağlık, eğitim, iş, mahremiyet haklarının ihlal edilerek mağdur duruma düşürüldüğü durumlar"dır. Örnek olarak, HIV tanısı alan bireyin bu durumundan dolayı işten çıkarılması, kendisinin izni olmadan sağlık durumunun üçüncü bir kişiye anlatılması, HIV pozitif olduğu için ameliyatının yapılmaması gibi ayrımcılığa uğraması, etiketlenmesi gibi sorunlar verilebilir. İkinci bir kategori olarak ise "HIV pozitif bir bireyin başka bir bireyi HIV ile enfekte etme sorunundan dolayı ortaya çıkan hukuki durum"dur (Işık, 2019:25-26).

UNESCO Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (2005)' nin 1. Maddesine göre;

“tıpla, yaşam bilimleriyle ve insanlara uygulandığı haliyle ilgili teknolojilerle ilintili etik konular, sosyal, yasal ve çevresel boyutlarını göz önünde bulundurarak” ele alınmalıdır. Bu bir bakıma taahhüt edilmiştir.

Bu taahhüt, Bildirgenin 8. Maddesi aracılığıyla, yani; kişisel bütünlüğe saygı duyulması ve savunmasız birey/grupların korunmasına ilişkin gereksinim duyulması ile pekiştirmektedir: buna göre ayrıca Bilimsel bilgi, tıp ve ilgili teknolojilerin uygulanma ve geliştirilmesi safhasında, savunmasızlık hali göz önünde bulundurulmalıdır. İlgili birey ve gruplar korunmalı ve kişisel bütünlüklerine saygı gösterilmelidir. Bu hususlar ayrıca Helsinki Bildirgesi’nde de görülmektedir (Büken, 2013:1).

Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri Ban Ki-moon, Binyıl Kalkınma Hedefleri 2013 Raporu’nda; yeni HIV vakalarının azaldığını, ayrıca 34 milyon HIV’li bireyden 8 milyon kadarının AIDS tedavisi aldığını belirtmiştir. Ayrıca 15-25 yaş grubundaki genç erkek ve kadınlar arasındaki AIDS hastalığının, en fazla etkilenen ülkelerde 2005, bütün ülkelerde ise 2010 yılına kadar yüzde 25 oranında azaltılmış olduğunu ifade etmiştir (Aydoğdu, Arslan ve Saçlı, 2014:23-25).

Hiv Travel’a göre; İnsan Hakları Bildirgesi(1948), 13. Madde’uyarınca, bütün insanlar ülke icinde istediği gibi hareket etme hakkına ve kendi memleketini terk etme hakkına sahiptir. Fakat uygulamaya bakıldığında ise; HIV/AIDS ile yaşayan bireylerin bazı ülkelere giriş hakkı uzun bir süre ihlal edilmiştir Ve hatta günümüzde bu durum hala kimi Ortadoğu ülkelerinde ihlal edilmeye devam etmektedir. Günümüzde; Kanada, Avustralya, Bahreyn, gibi ülkeler 6 aydan fazla kalacak bireylerden HIV testi yaptırmalarını istemektedir. Hatta gelişmiş ülke olarak nitelendirilen ülkelerde dahi bu durumu rastlanmaktadır. Örneğin; ABD, HIV bireylerin ülkeye giriş iznini 2010 yılında vermiş, Avrupa Komisyonu ise bu izni 2009 yılında ta geçirebilmiştir. Yine de hala günümüzde HIV ile yaşayan bireylerin hiçbir surette giriş izninin olmadığı bazı ülkeler bulunmaktadır: Irak, Tunus, Ürdün, Mısır, Katar, Rusya, Singapur, Birleşik Arap Emirlikleri vs gibi ülkeler bunlardan bazılarıdır. Bu ülkelerin yasakları sadece izinle kalmamakta, ülkelerden bazıları gümrük geçişi sırasında bireyleri farketmediği takdirde, kişinin girmesine engel olmakta ve hatta kişi ülkeye girişi sonrası bireylerin HIV+ olduğu fark edilirse, bireylere karşı fiziksel güç kullanılmadan çekinilmeyerek bireylerin ülkeden çıkarılabilmesi sağlanmaktadır. Ülkelerin sözkonusu tutumu ayrıca; insan haklarına aykırı olduğu gibi kendi HIV+ durumdaki vatandaşlarını da inkar etmek anlamına gelmektedir. (URL-12)

Birleşmiş Milletler HIV/AIDS ortak programı olan “UNAIDS”; BM tarafından 1994 yılında kurulan bir ortak programdır. Bu programın; HIV ve AIDS ile mücadele, HIV bulaşmasını önleme, virüsle yaşayan kişilere bakım ve destek sağlama, pandemi ile ilgili liderlik ve sanınculuk gibi roller üstlenme, bireylerin HIV’e karşı savunmasızlığını azaltma vs gibi temel amaçları bulunmaktadır. Başka bir ifadeyle UNAIDS, HIV / AIDS in ciddi bir salgın haline gelmesini önlemeye çalışmaktadır. (URL-13)

Kaldı ki etkin bir biçimde çalışan bu program sayesinde AIDS e bağlı ölümlerde yakın geçmiş olan 2010 yılına oranla yüzde33 lük bir düşüş gözlemlenmiştir. (URL-14) Birleşmiş Milletler Genel Kurulunun 2016 Siyasi Deklarasyonu, UNAIDS’i, raporlama konusunda, diğer ülkelere destek vermesi için zorunlu kıldı. UNAIDS, DSÖ ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu, 2004 yılından bu yana iki yılda bir ve 2012’den bu yana her yıl mevcut ve önceki siyasi bildirimleri

izlemek için Birleşmiş Milletler Üye Devletleri'nden ülke ilerleme raporları topladı. (URL-15)

UNAIDS'in öncülüğünde BM Üye Devletleri tarafından; 23 Eylül'de ABD/New York'ta Evrensel Sağlık Kapsamı Toplantısı gerçekleştirilmiştir. Bu toplantı sırasında alınan kararlar, HIV+ ile yaşayan kişilere yönelik 2030 yılına kadar evrensel sağlık kapsamı ile ortaya konan birekaliteli sağlık hizmeti verilmesi amaçlanmaktadır. Birleşmiş Milletler Üye Devletleri, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nin ayrılmaz bir parçası olarak, insanların en ulaşılabilir biçimde, en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standartlarından yararlanma hakları bulunduğunu yeniden teyit ederek bu kararı kabul etmişlerdir. (URL-16) Sağlık hakkı kapsamında değerlendirilen bu hususun ana amacı bireyler açısından düşünüldüğünde; küresel olarak HIV+ olan her 10 kişiden 4 ünün tedaviye erişimi olmaması, dünyada her gün yaklaşık 5000 yeni HIV vakasının ortaya çıkması, geniş sağlık ve sosyal hizmet sunma isteği ve erişimlerin genişlemesi gibi hususlardır. (URL-17)

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi gereğince ise; Eşitlik, Özel Yaşama Saygı, Aile Hayaatına Saygı, Ayrımcılık Yasağı gibi hallerde değerlendirilmektedir. Bu haklar hemen hemen tüm Avrupa ülkelerinde oldukça önemli bir biçimde uygulanmaya çalışılmaktadır. Fakat ortaya konan bu haklar, sadece Hiv ya da Aids taşıyıcısı bireyler açısından değil, ilgili sözleşmeye taraf olan tüm devletlerdeki bütün bireyler açısından getirilmiş olan haklardır.

Avrupa Sağlık sistemine kısaca bakıldığında; her ne kadar günümüz pandemisi içinde bakıldığında tersi düşünülse de) İtalya'nın Avrupa içinde gıptayla baktığı bir sağlık sistemi bulunmaktadır. İtalya'nın ulusal sağlık sistemi Servizio Sanitario Nazionale (SSN), üç aşamada (Ulusal, bölgesel ve yerel) işlemektedir. Sağlık sisteminin genel işleyişi konusunda kararlar alınırken çoğu İtalya vatandaşı ulusal sağlık sisteminden ücret vermeden ya da minimum bir ücret vererek yararlanmaktadır. İtalya'da devlet tarafından sağlanan sağlık hizmetine herkesin erişimi olması dolayısıyla evrensel olarak nitelendirilen bir sağlık sistemi bulunmaktadır. Buna rağmen İtalyanların yüzde 30'unun "özel sağlık sigortası" olduğunu söylemek mümkündür. İspanya, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) verilerine göre sağlık sistemi en verimli yedinci ülke konumunda bulunmaktadır. Burada da; İtalya'da olduğu gibi herkesi kapsayan ve herkesin erişebildiği ücretsiz bir kamu sağlığı sistemi bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün araştırmacıları tarafından 2018 yılında kaleme alınan bir rapora göre; İspanya sağlık sisteminin yüzde 71'i kamu tarafından finanse edilmekte ve bunun büyük bir kısmını vergiler oluşturmaktadır (URL-18).

3.2.ABD'de Yaşayan Bireyler in Hukuki Durumları

HIV+ bireyler için ABD'de uygulanan ilk yasa; 1973 yılında yürürlüğe giren "Rehabilitation Act 1973 504"dür. Bilhassa engelli işçileri konu edinen bu yasa; HIV ile yaşayan bireylerin maruz kaldıkları ayrımcılık sonucunda ortaya çıkan hak ihlalleri hususunda kullanılmıştır. Daha sonra 1990 yılında çıkarılıp, 1992'de yürürlüğe giren ve "ADA" olarak bilinen "The Americans with Disability Act" yasası ile de; dil, din, ırk, cinsiyet vs temelli hak ihlallerinin önüne geçilmeye çalışılmıştır. Devam eden zaman sürecinde, HIV ile yaşayan bireylerin hak ihlalleri bu yasa kapsamında değerlendirilmiştir (Işık, 2009:25). Bu zamanlarda hastalığın homoseksüellik ile ortaya çıkması ve tanı konması sonucunda hastalık, bilhassa 1982 yılının sonlarında gay vebasılığı şeklinde bilinerek dikkat çekmiştir (URL-19).

Genel itibariyle belirtmek gerekir ki; günümüzde ABD de HIV+ bireylerin kontrolü ve sağlık sistemleri genel olarak hükümetin bilgilendirme ve yönetme ağlarından olan bazı resmi sitelerle yönlendirilmektedir. Bu siteler; devletin koruması altında ve resmi bir boyut taşımaktadır. Bunlarda HIV+ bireylerin sağlık durumları, gerekli iblgiler hakları bulunmakta ve insanlara bu hususlar aktarılmakta ve bilgiler verilmektedir. Cdc.gov ve hiv.gov aldı iki internet sitesi bu anlamda resmiyet taşımakta ve gerekli resmi bilgileri barındırmaktadır. Cdc hastalık önleme merkezlerinin resmi sitesi, hiv.gov ise doğrudan ABD hükümetine ait olan internet sitesidir. Cdc (Centers For Disease Control and Prevention= Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri) nin HIV / AIDS önleme çabalarının çoğu, HIV / AIDS Enfeksiyon Hastalıkları Ofisi sorumluluğundadır (URL-20).

CDC (kontrol merkezleri), 1 Temmuz 1946'da Atlanta'da açılıştır. Kurum başlangıçta **Bulaşıcı Hastalık Merkezi** olarak bilinmekteydi. Ana görevi, küçük bir bütçeyle bulaşıcı hastalıklar hakkında saha araştırması, eğitim ve kontrol yapmaktı. Şu anda ise; salgınları izlemek, önlemek, önleme stratejilerini uygulamak ve ilgili istatistikleri korumak gibi görevleri bulunmaktadır. Kurum bu görevler için yerel, bölgesel ve ulusal düzeydeki ortaklar ile birlikte çalışmaktadır. Kurum ayrıca bulaşıcı ve kronik hastalıkları, çeşitli yaralanmaları, iş yerlerine ilişkin tehlikeleri ve çevre sağlığına ilişkin tehditleri önlemek ve kontrol altına almak için halk sağlığı çalışmalarına da öncülük etmektedir.

Kurum aşağıdaki beş stratejik alana odaklanmaktadır:

- Yerel ve eyalet sağlık departmanlarına desteğin artırılması,
- Küresel sağlığın iyileştirilmesi,
- Önde gelen ölüm nedenlerinin azaltılması,
- Sürveyans ve epidemiyolojinin güçlendirilmesi
- Sağlık politikalarında reform yapılması (URL-21).

ABD hükümeti, 2010dan bu yana HIV+ bireyler için ulusal anlamda stratejiler geliştirmektedir. Bu bağlamda 2020 yılı için ilan edilen stratejiler genel itibariyle;

- Geçmişte kaydedilen ilerlemeyi ve bu hedeflere ulaşma faaliyetlerini yansıtabilecek şekilde yapılmalıdır.
- Gözden Geçirilmiş Adımlar ve Önerilen Eylemler ile bütünleşmelidir.
- İlerlemeyi daha iyi izlemek için nicel Göstergeler kullanılmalıdır.
- HIV Bakım Sürekliliği Girişimi ve HIV / AIDS'in Kesişimi, Kadınlara ve Kızlara Yönelik Şiddet ve Cinsiyete Bağlı Sağlık Eşitsizliklerine ilişkin Kurumlar Arası Çalışma Grubunun amaç ve önerilerinin entegrasyonu sağlanmalıdır.

Bunları yaparken temel odak noktaların ise şunlar olması planlanmaktadır; Yaygın test ve bakım bağlantıları, bireylerin destek alabileceği geniş bir bilgi ağı, evrensel anlamda viral baskılama ve ilaç uyumu desteği (URL-22).

ABD hükümeti HIV ile mücadelede her yıl önemli maddi kaynaklar ayırmaktadır. Bunlar; hükümet desekleri, bağışçıların destekleri, tıbbi gelişmeleri sağlayan çeşitli hibeler vs den oluşmaktadır. Ülkede genel olarak HIV faaliyetlerini destekleyen bazı ajanslar ve ofisler bulunmaktadır. Bunlar genel olarak; ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı, Hastalık Kontrol

ve Önleme Merkezleri (CDC), Sağlık Kaynakları ve Hizmet Yönetimi (HRSA), Ulusal Sağlık Enstitüleri (NIH), Çocuk ve Aileleri İdaresi (ACF), İnanç Temelli ve Komşuluk Ortaklıkları Merkezi, HHS Azınlık Sağlığı Ofisi (OMH), HHS Azınlık Sağlığı Ofisi (OMH), Ve HIV Faaliyetlerini Destekleyen Diğer Federal Ajanslar olan; ABD Uluslararası Kalkınma Ajansı (USAID) ve ABD Konut ve Kentsel Gelişim Bakanlığı (HUD) olarak sayılabilir (URL-23).

ABD'de sağlık sisteminde ACA (Uygun Bakım Yasası) bulunmakta ve ilgili giderler ve sağlığa ilişkin harcamalar da byu yasa çerçevesince sağlanmaktadır. Belirli bir prim ödemesi ile vatandaşlar bundan yararlanabilmektedir. Fakat yine de önemli ve büyük bütçe giderleri bulunmaktadır (URL-24).

Sağlık sistemi hususunda; ABD'de bizim ülkemizden alışık olduğumuz tarzda bir genel sağlık sigortası bulunmamaktadır. Bu bağlamda; kamu çalışanları da dahil olmak üzere herkes, özel sigorta şirketlerinden farklı sigorta paketleri satın almaktadır. Günümüzde bir tutar hesabı yapıldığında; en temel ve basit bir hastalıklı tedavisini karşılayan temel bir sigorta paketinin aylık ortlaması yaklaşık "350 Dolar" civarındadır. Bu rakam, sigorta yaptırmak isteyen kişinin mevcut hastalıklarına göre değişebilmekte ve çok yüksek rakamlara çıkabilmektedir. Vakti zamanında gerek Kongre'de, gerek kamuoyunda ciddi tartışmalara yol açan "Obamacare" olarak da bilinen Uygun Bakım Yasası, 2010 yılında onaylanmış, 2013yılı sonlarına doğru uygulamaya geçmiştir. Bu yasa her ne kadar ABD önemli ölçüde arttırsa da, sözkonusu kanunun en fazla tartışılan boyutu, işverenlere çalışanlarının sigorta planlarına doğum kontrol masraflarını dahil etme yükümlülüğü getiren düzenleme olmuştur. (URL-25) ABD'de evrensel bir sağlık sistemi olmamasıyla beraber, devlet bütün vatandaşlarına ya da ülkeyi ziyaret edenlere de sağlık yardımı sağlamamaktadır. Tedavi gören kişinin masrafını, biri üstlenmek zorunda kalmaktadır. Çoğu ABD vatandaşı, genellikle işverenler aracılığıyla olmak üzere özel sigorta sahibi. Hükümet tarafından fonlanan fon sis temleri olan Medicaid ve Medicare, toplumun korunmasız kesimlerinin sağlık sistemine erişimini hedeflemekte olsa da, ülkenin yüzde 10'u, yaklaşık 30 milyon kişi bir sigorta tarafından korunmamaktadır. Diğer kişilerinse sigorta durumu oldukça düşük bir koruma altındadır (URL-18).

ABD hükümeti önümüzdeki 10 yıllık planlarında ise; HIV salgınını sona erdirmeyi amaçlamaktadır. Bunu bir planlama dahilinde gerçekleştirmeye çalışmaktadırlar. Plan, birçok kurumu ve ofisi son derece başarılı programları, kaynakları ve altyapısını koordine ederek yapılmaktadır. Bu bağlamda da; HIV önleme, teşhis, tedavi ve salgın durumunda ortaya çıkan kritik bilimsel ilerlemelerden yararlanmaktadır. İlk aşamada bu girişim, HIV yayılımının en sık meydana geldiği alanlara odaklanmakta ve 57 coğrafi odak alanına yerel olarak uyarlanmış söz konusu planları geliştirmek ve uygulamak için hızlı bir ek kaynak, uzmanlık ve teknoloji yardımlaşması sağlamaktadır. (URL-26) ABD ayrıca HIV salgınını sona erdirebilecek dört temel stratejiye odaklanmaktadır. Bunlar; **Teşhis , Tedavi, Önleme ve Yanıtlama dır. Bu biçimde en azından 2025 yılına kadar %75 vaka azalması ve 2030 da %90 vaka azalması yaşayacaklarını düşünmektedirler** (URL-27).

ABD de genel olarak; 2016 yılı sonunda 1.100.000 dolayında insan HIVdi. Bu kişiler arasında yapılan araştırmalarda, vakaların hemen hemen %14 ünün durumunu bilmediği ortaya çıkarılmıştır. Ayrıca 2018 yılı itibariyle vakaların %69 unun erkek olduğu, 2018 yılı itibariyle

vakaların %24 ünün heteroseksüel ilişkiden kaynaklı bir biçimde HIV+ olduğu belirlenmiştir. Ayrıca etnik köken itibariyle yapılan araştırmalarda ise; HIV+ bireylerin %42 sinin Afro-Amerikan olarak nitelendirilen nüfustan olduğu ortaya çıkarılmıştır (URL-28).

ABD’de yaşayan savunmasız gruplar; sağlık durumu bakımından ve sağlık hizmetlerine erişim açısından oldukça önemli bir risk altındadır. Söz konusu gruplar; yaşam beklentisi açısından incelendiğinde; bilhassa sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık hizmetlerinin kullanımı anlamında, morbidite (hastalık tanısı konulan kişi oranı) ve mortalite (hastalığa bağlı ölüm oranı) bakımından önemli farklılıklar yaşamaktadır. ABD’deki savunmasız grupların sağlık ihtiyaçları karmaşıktır. Bu durum grupların yaşadıkları sosyal ve ekonomik koşulları ile kesişmektedir. Bu grupların ayrıca birden fazla fiziksel ve/veya zihinsel sağlık durumu yaşaması da muhtemeldir (AJMC, 2006:3).

ABD’de birçok hasta, kronik hastalıklarla uğraşırken olası sağlık sisteminden dolayı, özel ya da kamuya ait sağlık sigortacılarına orantısız miktarda sağlık harcaması yapmakla beraber, aynı zamanda artan işe devamsızlık ve mevcudiyet oranları da işverenleri oldukça olumsuz etkilemektedir. Bu ülkede yaşayan kronik rahatsızlığa sahip kişi sayısının önümüzdeki 24 yıl içinde yaklaşık %37 oranında artması dahi beklenmektedir. Özellikle mevcut ülke nüfusunun sayısı, mevcut sosyal ve ekonomik risk açısından günden güne daha da kötüye gittiği için, bu durum genel manada savunmasız grupların dahil olduğu mevcut sağlık sistemlerini önemli ölçüde zorlamaktadır (AJMC, 2006:3).

3.3.Türkiye’de Yaşayan Bireylerin Hukuki Durumları

Ülkemizde insan hakları ve kamu özgürlükleri hususundaki temel hukuk ilkeleri; günümüzde de kullanılmakta olan 1982 Anayasası ile düzenlenmiştir. Bu hususta “Kanun Önünde Eşitlik” maddesi gereğince; herkesin, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetmeksizin kanun önünde eşit olduğu belirtilmiştir. Ayrıca anayasanın “Temel Haklar ve Ödevler” kısmındaki maddeler bağlamında hiçbir kişiye, aileye, zümreye ya da sınıfa ayrıcalık tanınamayacağını, herkesin bu haklardan eşit biçimde yararlanaçağını vurgulanmaktadır (Pozitif Yaşam Derneği, 2005:16).

Anayasal anlamdaki en büyük sorun; HIV+ bireylerin toplumun diğer üyeleriyle aynı hakları paylaşp paylaşmayacağı sorunudur. Anayasamızda “Sakat ve malûller”in durumu 61. Madde de ele alınmıştır. Ve bu maddede belirtildiği üzere, devlet sakatların korunmaları ve toplum hayatına intibakları konusunda tedbirler almakla yükümlü kılınmıştır. Bu husustaki en büyük sorun; HIV+ olmanın ya da AIDS ile yaşamının sakatlık kapsamına girip girmeyeceğidir. Son yıllarda bedensel engellilerin haklarını savunanlar “Sakat” terimi yerine birçok durumda “Engelli” terimini kullanmayı yeğlemektedir. HIV/AIDS ile yaşayan bireylerin “engellilik”³ kapsamında düşünülmesi daha doğrudur. HIV ile yaşamak; günümüzdeki tıbbi gelişmeler ışığında her ne kadar insanlara hasta olma durumu yaşatmasa da, insanların günlük yaşamını etkileyebilir ve duruma göre bir engel hali oluşturabilir. Bu bireyler, genellikle diğer insanlarla birlikte yaşamak ve çalışmak bağlamında çeşitli ve oldukça önemli güçlüklerle karşılaşır-

³ Engel terimi ile alakalı teoride birden fazla görüş bulunmakla beraber, engel ve engellilik ile ilgili olarak varsayılan tartışmalar makalenin kapsamına girmediği için detaylandırma gereği duyulmamıştır.

lar. Bu insanlar korku ve önyargılar nedeniyle toplum tarafından oluşturulmuş bariyerlerle engellenmişlerdir (Pozitif Yaşam Derneği, 2005:16).

Vakalar hususunda bir inceleme yapıldığında Türkiye’de ilk vakanın 1985 yılında raporlara geçtiği görülmektedir. Bu konuda Türkiye’de çalışma yürüten ilk dernek ise, 2005 yılında Ankara’da kurulmuş olan Pozitif Dayanışma derneğidir. Derneğin yapmış olduğu araştırmalara göre, Türkiye’de yeni tanı alanların %84’ü erkek hastalardan oluşmaktadır. Bulaşma kategorisi açısından yapılan araştırmalarda ise, en büyük oran %47 ile “cinsel yolla bulaşma” olarak belirlenmiştir (URL-29).

Türkiye’de bu önyargıları kırmak ve HIV/AIDS’e dair farkındalığı artırmak için hem uzmanların hem de aktivistlerin ısrarla vurguladıkları bir kampanya bulunmaktadır. Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Programı’nın (UNAIDS) başlattığı bu kampanyanın ismi “Belirlenemeyen = Bulaşmayan” (Unpredictable= Untransmittable) dır. Yani isminden de anlaşılacağı üzere, aslında; HIV pozitif bir birey düzenli tedavi görüyorsa, üç ya da altı ay içinde artık kanındaki virüs miktarı belirlenemeyecek kadar azalmaktadır. Bu durum da virüsün hiçbir şekilde bulaşma ihtimali olmadığı anlamına gelmektedir (URL-9).

Tedavideki son gelişmelerle birlikte yapılan araştırmalara göre “dünya genelinde” yeni tanımlanan HIV enfeksiyonlarının sayısında düşüş olduğu saptanmaktadır. Türkiye’de ise durumun tam tersi bir biçimde seyrettiği görülmektedir. Buna göre, ülkemizde 2008-2018 yılları arasında virüs ile enfekte olmuş bireylerin sayısı 10 kat artmış durumdadır. Ayrıca uzmanlara göre; bu sayının günümüz koşullarında daha da artabileceği öngörülmektedir (URL-9).

Türkiye’deki HIV+ bireylerin tüm masrafları “Genel Sağlık Sigortası” kapsamında devlet tarafından karşılanmaktadır. Genel manada bireylerin tümü bundan memnun olmakla beraber, bireyler tarafından aynı biçimde önemsenen en önemli hallerin başında virüs ile ilgili bir dizi kampanya yürütülmesi, cinsel sağlık eğitimi verilmesi ya da kişilerin gerek okulda gerekse aile ortamında sanki bir suçluymuş gibi gösterilmeleri de gelmektedir. Bu hususta yukarıda ifade edilen durumlara riayet edilmelidir (URL-30).

Ülkemizde, hastaların tedavi giderleri Sağlık Kurulu raporu ile belgelenmesi halinde, 657 sayılı yasaya bağlı memurların, SSK kapsamındaki işçilerin, yeşil kart sahiplerinin ve Bağ-Kur’luların karşılanmaktadır. Fakat her ne kadar bu durum iç açıcı olsa da, bu tip tedavi olanakları olmayan (herhangi bir sosyal güvenceye sahip olmayan) hastalar tedaviden yararlanamamaktadır. Özel sigorta şirketleri ise ödeme yapmamaktadır. Türkiye’de kısıtlı sayıdaki olgunun tedavisi konusunda yaşananlar, gelecek için alınacak önlemlere ışık tutmalıdır (URL-4).

Ülkemizde insanlar genel olarak test yaptırmaktan çekinmektedirler. Bu hususun hastalar açısından bireysel anlamda her ne kadar ihmalkarlık ya da çekingenlikten ileri geldiği düşünülse de; Türkiye’de insanların HIV testi yaptırmaktan çekiniyor olmasının bir sebebi de, Sağlık Bakanlığı tarafından ortaya konan “Medula Sistemi” olarak ifade edilmektedir. Buna göre bireyler, virüs ile enfekte olmuş olabileceğini düşünse de devlet hastaneleri ya da ilgili merkezlerle gidildiğinde bireylere ait sağlık geçmişi görüntülenebilmektedir. Hatta ve hatta iş yeri hekiminiz ya da yaşadığınız bölgedeki doktor dahi, kişilerin HIV pozitif olduğunuzu öğrenebilmekte, söz konusu husus da yaşanan gelişmelerin ilgili bireyin çevresinde duyulma/öğrenilme korkusunu beraberinde getirmektedir (URL-30).

Bu konuda Gökengin, Çalık ve Öktem'in yapmış oldukları, "vakaların damgalanması" ile ilgili olan bir araştırma neticesinde en büyük yüzdelik oranlara bakıldığında; içsel damgalanma hususunda katılanların %41'inin içsel anlamda kendilerini suçlu hissettikleri, sosyal hayat ile ilgili damgalanma hususunda %77 sinin haklarında dedikodu yapılması ve %58'inin sözle taciz ya da incinme şeklinde damgalandıkları belirtilmiştir. Bu bağlamda kişilerin %66'sının ise bu konuda destek veren bir grup ya da iletişim ağına üye olarak söz konusu duruma karşı savaşılabildikleri ortya konmuştur (Gökengin Çalık ve Öktem, 2011:17-18).

HIV ile yaşayan kişilerin bakım ve tedavisi hususunda Türkiye'de; Sağlık Bakanlığı, Ulusal Stratejik Eylem Planı'nın izleme ve değerlendirmesinden sorumludur. Bakanlık; HIV ve AIDS ile ilgili olarak, DSÖ'nün önerdiği kontrol stratejilerini izlemektedir. Sağlık Bakanlığı HIV enfeksiyonlarını izlemekten ve aynı zamanda önleyici ve tedavi edici hizmetleri sağlamaktan "sorumlu"dur. Bundan başka İstanbul AIDS'le Mücadele Derneği, İzmir Anti-AIDS Derneği, Hacettepe Araştırma Merkezi (HATAM) ve diğer üniversite merkezleri vardır (Sosyoloji Derneği, 2007:18).

3.3.1. Ülkemizde Yaşanan Hak İhlalleri⁴

Özel Hayatın Ve Aile Yaşantısının Gizliliğinin Korunması Hakkı: HIV tanısı; sadece tıbbî zorunlulukta ve hakim kararı gibi yasada izin verilmiş hallerde açıklanabilir. Bu zorunluluk tüm yurttaşların sorumluluğudur. Aksi davranış cezai sorumluluğu gerektirmektedir. Fakat somut bir vaka da; küçük bir kasabada yaşayan hasta, durumunun yaşadığı yerdeki bir çok kişi tarafından bilindiğini ifade etmiştir.

Ayrımcılık Yasağı: Herkes; ırk, renk, cinsiyet, dil, din, mülkiyet vs bir biçimde ayrımcılık yapılmaksızın uluslararası sözleşmelerle koruma altına alınan biçimde her türlü hak ve özgürlüklerden yararlanmak yükümlülüğü altındadır. Bu yasa; AİHS Madde 14, İHBS Madde 11, TCK Madde 122 (Nefret ve Ayrımcılık Suçu) ile koruma altına alınmıştır.⁵ Fakat; somut bir vakada sosyal çevresiyle durumunu paylaşmış olan hasta, yaşadığı yerde ve mahallede ayrımcılığa maruz kalmıştır. Sürekli gittiği kahvehanede çalışan biri, hastaya; "bir daha buraya gelme, senin çay içtiğin bardakları atmak zorunda kalıyorum" demiştir.

Çalışma Hakkı: Anayasamızda, çalışma hürriyeti; "Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetine sahiptir" şeklinde belirtilmektedir. Ancak uygulamada; HIV ile yaşayan bireyler, bir çok işyerinde durumları öğrenildiğinde ya da bu durum için farklı sebepler gösterilerek işten çıkarılmaktadır. Bazı işyerleri ise, HIV+ kişileri işe almamak gibi hususlarla bireyleri karşı karşıya bırakmaktadır. Çalışma ve sözleşme hürriyeti Anayasa Madde 48 ve TCK Madde 117 (İş ve Çalışma Hürriyetinin İhlali Suçu) ile korunmaktadır. Fakat; somut bir vakada bir hastanede çalışan görevli, yapılan testi pozitif çıktıktan sonra zorla istifa dilekçesi imzalatılarak işten çıkartılmıştır.

Evlence Hakkı: Türk Medeni Kanununun 136. Maddesi uyarınca, evlenecek taraflardan her biri evlenme engeli bulunmadığının ispatı için bu konudaki izin belgesini evlendirme memurluğuna vermek zorundadır. Bu hususta engel oluşturacak olan hastalıklar; Frengi, Bel soğukluğu, Yumuşak şakr,

⁴ Söz konusu hak ihlalleri Pozitif Yaşam Destek Merkezi (PYDM) tarafından "sadece" 2007-2008 yıllarında kayıt altına alınan vakalardan ve dolayısıyla ihlal edilen haklardan yola çıkılarak hazırlanmıştır. Kaynak ve genişletilmiş bilgi için bkz.:(URL-31)

Cüzam ve İlerlemiş sarı verem olarak belirtilmiş olup, HIV testi yapma zorunluluğu gibi bir husustan bahsedilmemektedir. Fakat; somut bir vakada belediyede görevli nikâh memuru “kendimi ve belediye başkanını zan altında bırakmam; kanunen bu nikâhı kıymam; gidin nereye şikâyet ederseniz edin” diyerek kalabalığın içerisinde evrakları kişiye fırlatmış ve kişinin tanısını oradaki kalabalığa duyurmuştur.

Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma: Hasta; sağlık durum ve kendisine uygulanacak tıbbî işlemler ile ilgili durum ve muhtemel sonuçları konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir. Bu durum Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 7 gereğince korunmaktadır. (Hasta Hakları Yönetmeliği, Md 7) Fakat; somut bir vakada bir hasta, verilen ilaçlar hakkındaki yan etkiler ile alakalı bilgi lenmek istediğinde, hekim tarafından bilgi verilmemiştir.

Özgürlük ve Güvenlik Hakkı: Anayasamızın 19. maddesine göre “Herkes kişi hürriyeti ve güvenliğine sahiptir” denilmektedir. Bu hak, mutlak bir hak olmayıp, anayasamızda özgürlüğün sınırlandırılmasının istisnaları sayılmıştır. Fakat; somut bir vakada Tüberküloz tedavisi ile hastaneye giden hastaya HIV tanısı koyulmuş ve ardından **kişiye İl Sağlık Müdürlüğünden sonuç kağıdı gelmeden hiçbir yere gidemeyeceği giderse jandarma zoruyla getirtileceğini söylemiştir.**

Yaşam Hakkı: Yaşam Hakkı, kişinin fiziksel varlığının sürdürülmesinin güvencesini oluşturan bir haktır. AİHS Madde 2 ile güvence altına alınmıştır. Fakat; somut bir vakada AIDS ile ilgili durumu göz önüne alınmadan müdahale uygulanan bir hastanın şeker komasına girerek hayatını kaybettiği belirlenmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bir sonuç mahiyetinde olarak belirtmek gerekirse, yapılan incelemeyi iki sonuca ayırmak gerekmektedir. İlk sonuç bilhassa çalışmanın genelinde yanıt aramaya çalıştığımız devletlerarası karşılaştırma olarak nitelendirilebilir. İkinci sonuç ise, ülkemiz açısından ele aldığımız içerik dahilinde, Hiv ve Aidsli bireylerin yaşadığı zorluklar, hakları ve bu kişilere yönelik olan olumsuz etkilerin olumlu bir hale dönüştürülmesidir.

Buna göre İlk sonuç açısından yapılan incelemeye göre;

Çalışmada diğer devletler ile kıyaslandığında “Türkiye’deki Genel Sağlık Sigortası” sistemi ve getirilerinin, diğer devletlere ve özellikle de önyargılı biçimde bizlerin gelişmiş olarak nitelendirdiği devletlere nazaran “çok daha iyi” durumda olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda; her ne kadar ülkemizdeki durumun diğer devletlere nazaran iyi olduğunu söylememiz mümkün olsa dahi, söz konusu gelişmelerin sürdürülmesi, ilgili ilaçlar ve tedavi ile ilgili her türlü katılım ve katkı paylarının en aza indirilmesi hususunda çalışmalara devam edilmelidir. Bu bağlamda bilhassa, yapılan tanı ve tedavi işlemlerinin genel sağlık sigortası kapsamında olmayan bireylere de uygulanabilir hale getirilmesi gerekmektedir. Ayrıca; bu virüs ile savaşılmaması hususunda diğer ülkelerde olduğu gibi plalı ve sistemli bir biçimde hareket edilmelidir. Unutulmamalıdır ki; bu durum bir pandemidir. Dolayısıyla da, tedavi edilmeyen bir kişi dahi onlarca, yüzlerce ve hatta binlerce kişiye bu virüsü bulaştırma riskini taşımaktadır. Bu hususta, korunan yararın “genel toplum sağlığı” olduğunun bilincinde olunmalıdır.

Çalışmadan ortaya çıkan ve Türkiye açısından önemli husus ve öneriler içeren ikinci sonuça ise; “önyargı”, “eğitim”, “haklar”, “damgalanma” ve “uluslararası düzenlemelere

uyum" ile ilgili olarak belirli sonuçlar ortaya çıkmıştır. Bu sonuçları ve ilgili çözüm önerilerini kısaca ifade etmemiz gerekirse;

Bir savunmasız grup olana Hiv+ bireyler ve Aids taşıyıcısı olan bireyler, öncelikle kişiler ve toplum tarafından önemli bir *önyargının* kurbanı olma hali ile karşı karşıya bulunmaktadırlar. Bu önyargının insanlar ve vatandaşlar açısından en aza indirilmesi hususunda en önemli görev devletlere ve dolayısıyla hükümetlere düşmektedir. Bu bağlamda özellikle ülkemizde; öncelikle devletçe yürütülen eğitim programları içerisinde bulunan vatandaşlara, öğrencilere bu guruplar ile ilgili en azından genel ve temel bilgiler verilmelidir. Hastalıkların ne şekillerde bulaşabileceği, bundan kimlerin etkilenebileceği, bu kişiler üzerinde gerçekleşen bir stigma halinin önüne geçilmelidir. Böylelikle diğer bireylerde oluşacak olan önyargıların giderilmesi ve gereksiz bilgilerin önüne geçilmesi sağlanmış olacaktır. Bu durum da; bilhassa ülkemizde pozitif biçimde daha doğru bir algılama ve davranış bütünlüğünü ortaya çıkaracaktır.

Eğitim ile bütünleşebilecek bir biçimde; gerek sosyal medya da gerekse yeni medya araçlarında (Tv, internet vs) önyargı taşıyan yayınların önüne geçilmeli (AIDS Dehşeti', 'Baskın oldu, AIDS'li Çıktı', 'Hayat Kadını AIDS'li Çıktı', 'Eşcinsel Hastalığı AIDS'), yayınların denetimi sağlanmak suretiyle; doğru bilgi içeren bilgilendirmeler, kamu spotları ya da bu minvaldeki yayınların (film, dizi, program vs) ön plana çıkarılması sağlanmalıdır.

Yürürlükte olan mevzuatlarımıza özellikle hasta *hakları*, gizlilik ve kişisel veriler bağlamında eklentiler yapılarak, kişilerin özel durumlarının başkalarının öğrenilmesinin önüne geçilmeli ve aksi halde ortaya çıkabilecek cezaların arttırılması yoluna gidilmelidir.

Her ne kadar ülkemizde uygulanıyor olsa da, Hivli bireyler ve Aids taşıyıcısı olan bireylerin bilgilendirilmeleri hususundaki hassasiyet ve bilgilendirilme hali "aynı oranda ve arttırılarak" devam ettirilmelidir. Bu husus ilgili bakanlıklar programlarında resmi statülerde yer almalıdır.

Kişilerin ilgili hastalıklar ile alakalı olan testleri yaptırmaları, alınan eğitim, bilgilendirme ve programlar dahilinde desteklenerek, bu hususun *damgalanma* riskinden ziyade bir sosyal sorumluluk olduğunun betimlenmesi yoluna gidilmelidir.

Bilhassa "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu" ve ilgili hakim anlayıştan yola çıkılarak, her ne kadar bakanlık bağlantılı bir sistem olsa da, söz konusu hal ve rahatsızlıklar içerisindeki bireylerin bilgilerinin herkesçe öğrenilmesinin önüne geçilerek, onların farklı bir davranışa tabi tutulmaları engellenmelidir.

Savunmasız guruplara ilişkin yapılacak yönelik düzenlemelerde, uluslararası düzenlemelere uyum hususunda ise, UNESCO'nun Uluslararası Biyoetik Kurulu raporlarında belirtilmiş olan "ayrımcılık yapmama ve damgalanmama" (URL-32) ile "insanın savunmasızlığı ve kişisel bütünlüğüne saygı" (URL-33) etik ilkelerine dikkat edilmesi ve bu bağlamda bir mevzuat düzenlemesi yapılması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

Biko Steve, Vulnerable Groups, WMA Expert Conference on the Revision of the Declaration of

- Helsinki, University Of Witwatersrand, 2012.
https://www.wma.net/wpcontent/uploads/2017/01/DoH_Dec_Presentation_2012_Vulnerable.pdf, Erişim Tarihi:17/05/2020.
- Resnick D.B., Exploitation in Biomedical Research, Theoretical Medicine and Bioethics. 2003; 24: 233-259.
- Büken Örnek Nükhet, Bilim, Toplum, Etik ve Biyoetik Paneli, Biyoetikte Örselenebilir Gruplar, s.1, 2013,
http://www.hubam.hacettepe.edu.tr/ekler/pdf/savunmasizlik_calistay/Nuket_Ornek_Buken_Biyoetikte_orselenebilir_gruplar.pdf, Erişim Tarihi:21/05/2020.
- Yücel Yonca F., Hak ve Menfaatler Üzerine Bir İnceleme, Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S.335,
http://portal.ubap.org.tr/App_Themes/Dergi/2010-91-663.pdf
- Türk Dil Kurumu, Güncel Türkçe Sözlük, <https://sozluk.gov.tr/?kelime=hak>, Erişim Tarihi: 21/05/2020.
- Aybay Aydın, Aybay Rona, Pehlivan Ali, Hukuka Giriş, S.161, Bilgi Üniversitesi Yay., İstanbul, 2014.
- Jellinek Georg, L'Etat modern et son droit (Traduction française par Georges Fardis), Paris, M.Giard & E. Briere, Cilt II S.51-57, 1913.
- Gözler Kemal, Kısa Anayasa Hukuku, Ekin Yay., S.111, Bursa, 2016.
- Çağlayan Ramazan, Spor Hukuku (Spor Hukuku Temel Metinleri), S.21, Asil Yay. Dağ., Ankara, 2007.
- 2709 Sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Madde:17-40, Kabul Tarihi:18/10/1982, RG:9/11/1982, Sayı:17863 (Mükerrer).
- Ulusal Aids Komisyonu Raporu, s.25, 1999.
- Yakıt Eda, Savunmasız Gruplara Yönelik Hiv İle İlgili Güvenli Olmayan Cinsel Davranışların Belirlenmesi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enst., Hemşirelik ABD. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, s.10, İstanbul, 2015.
- Işık Yakup, Hiv Tanısı Almış Heteroseksüel Ve Homoseksüel Erkeklerin Psikososyal Durumlarının Değerlendirilmesi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enst. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, s.25-26, İstanbul, 2019.
- Aydoğdu, Arslan ve Saçlı, Kadın Ve Çevre İlişkisinde Birleşmiş Milletler'in Rolü Ve Uygulamalarının Tarihsel Süreci, 201.
https://www.academia.edu/19518592/KADIN_VE_%C3%87EVRE_%C4%B0L%C4%B0C5%9EK%C4%B0S%C4%B0NDE_B%C4%B0RLE%C5%9EM%C4%B0C5%9E_M%C4%B0LLETLER_%C4%B0N_ROL%C3%9C_VE_UYGULAMALARININ_TAR%C4%B0HSEL_S%C3%9CREC%C4%B0, s.23, s.25, Erişim Tarihi:21/05/2020.
- Pozitif Yaşam Derneği, Türkiye Hiv/Aids Önleme Ve Destek Programı, AIDS, İnsan Hakları ve Yasalar Türkiye'de AIDS Konusundaki Yasal Düzenlemeler ve Öneriler Kitabı, s.16, 2005.

AJMC Journals, <https://www.ajmc.com/journals/supplement/2006/2006-11-vol12-n13suppl/nov06-2390ps348-s352?p=3>, Erişim Tarihi: 20/05/2020.

Gökengin Çalık ve Öktem, Türkiye’de HIV’le İlgili Damgalama ve Ayrımcılığın Analizi: HIV’le Yaşayan Kişiler İçin Damgalanma Göstergesi Sonuçları Türkiye’de HIV’le İlgili Damgalama ve Ayrımcılığın Analizi: HIV’le Yaşayan Kişiler İçin Damgalanma Göstergesi Sonuçları, 26th International Union Against Sexually Transmitted Infection (IUSTI) Europe Congress 2011 on STIs and HIV/AIDS, Letonya, 2011.

Sosyoloji Derneği, Türkiye’de Hiv İle Yaşayan Kişilerin Hassasiyet/Savunmasızlık Araştırması/Değerlendirmesi, s.18, Ankara, 2007.

Hasta Hakları Yönetmeliği, Md 7, <https://getatportal.saglik.gov.tr/TR,8468/hasta-haklari-yonetmeliği.html>, Erişim Tarihi:22/05/2020.

<https://www.kirmizikurdele.org/post/hiv-ve-koronavirus-cagri-metni>, Erişim Tarihi:20/05/2020.

Powers M. Vulnerable Populations in the Context of Public Health Emergency Preparedness Planning and Response. In: Jennings B, Arras JD, Barrett DH, Ellis BA, editors. Emergency Ethics: Public Health Preparedness and Response. 1st ed. New York: Oxford University Press; 2016. p. 135–154.

İnternet Kaynakları

URL1:“Who-Vulnerable Groups”. https://www.who.int/environmental_health_emergencies/vulnerable_groups/en/. (Erişim Tarihi:17/05/2020).

URL2:“Norwegian National Research Ethic Committees”. <https://www.forskningsetikk.no/en/resources/the-research-ethics-library/research-on-particular-groups/vulnerable-groups/>. (Erişim Tarihi:17/05/2020.)

URL-3:“ Hacettepe Üniversitesi Ekoloji Grubu Topluluğu”. <https://ekog.org/2020/05/12/hiv/>. (Erişim Tarihi:21/05/2020.)

URL-4:“Tümer,HIV, AIDS Epidemiyolojisi ve Korunma, s.1-6”. http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/Epid_web_09.pdf. (Erişim Tarihi:19/05/2020.)

URL-5:“Ntv”. <https://www.ntv.com.tr/galeri/dunya/insanlik-tarihini-etkileyen-10-pandemi,IUMSBOR3OUeCevZRr3lJeQ/HHjxEtJ5x0yjYgZgkyCqyA>. (Erişim Tarihi:19/05/2020.)

URL-6:“Wikipedia”. <https://tr.wikipedia.org/wiki/Pandemi#HIV/AIDS>. (Erişim Tarihi:19/05/2020)

URL-7:“UNAIDS”. WHO, UNAIDS. Geneva: UNAIDS, 2018. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaid-data-2018_en.pdf. (Erişim Tarihi:19/05/2020.)

URL-8: “Karabay Mehmet, Anadolu Ajansı 02/12/2019 tarihli gazete makalesi”. <https://www.aa.com.tr/tr/sirkethaberleri/saglik/medicanadan-hiv-virusu-egerlendirmesi-/654545>. (Erişim Tarihi:21/05/2020.)

- URL-9: "Bora Önder, Türkiye'de Hiv pozitif olmak, 01/12/2019 tarihli makale". <https://www.dw.com/tr/t%C3%BCrkiyede-hiv-pozitif-olmak/a-51487931>. (Erişim Tarihi:21/05/2020.)
- URL-10:"ABD Hükümeti Resmi İnternet Sitesi". <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/about-hiv-and-aids/what-are-hiv-and-aids>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-11:"WHO". <http://www.who.int/about/history/en/>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-12:"HIV Travel". <http://www.hivtravel.org/Default.aspx?pageId=142>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-13:"Wikipedia". https://en.wikipedia.org/wiki/Joint_United_Nations_Programme_on_HIV/AIDS. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-14:"Deutsche Welle". <https://www.dw.com/tr/bm-raporu-aidse-ba%C4%9Fl%C4%B1-%C3%B6l%C3%BCmlerin-say%C4%B1s%C4%B1-d%C3%BC%C5%9Ft%C3%BC/a-49616020>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-15:"UNAIDS". <http://lawsandpolicies.unaids.org/about>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-16:"UNAIDS". <https://www.unaids.org/en/topic/UHC>, (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-17:"UNAIDS Unaid, HIV and Universal Coverage. Aguide For Civil Society, s.5". https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/hiv-uhc-guide-civil-society_en.pdf. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-18:"BBC, Sağlık Sistemleri". <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-52049989>. (Erişim Tarihi:25/05/2020.)
- URL-19:"Curran ve Jaffe". <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/su6004a11.htm>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-20:"CDC, ABD Hükümet Resmi Sitesi" <https://www.cdc.gov/hiv/basics/index.html>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-21:"Postakoliptik". <https://www.postakoliptik.com/hastalik-kontrol-ve-onleme-merkezi-cdc/>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-22:"ABD hükümeti Resmi Sitesi". <https://www.hiv.gov/federal-response/national-hiv-aids-strategy/nhas-update>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-23:" ABD hükümeti Resmi Sitesi". <https://www.hiv.gov/federal-response/funding/federal-funding>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-24:"ABD Hükümet Resmi Sitesi". <https://www.hiv.gov/federal-response/policies-issues/the-affordable-care-act-and-hiv-aids>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)
- URL-25:"ABD Sağlık Sigortası Durumu". <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/SaglikBilgisi/USA>.(Erişim Tarihi:25/05/2020.)
- URL-26:"ABD Hükümet Resmi Sitesi". <https://www.hiv.gov/federal-response/ending->

[the-hiv-epidemic/overview](#). (Erişim Tarihi:22/05/2020.)

URL-27:"ABD Hükümet Resmi Sitesi". <https://www.hiv.gov/federal-response/ending-the-hiv-epidemic/key-strategies>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)

URL-28:"CDC, ABD Hükümet Resmi Sitesi". <https://www.cdc.gov/hiv/basics/statistics.html>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)

URL-29:"Pozitif Dayanışma Derneği, 01/12/2019 tarihli gazete makalesi". <https://gazetekarinca.com/2019/12/1-aralik-hiv-aids-gunu-turkiyede-hiv-ile-yasayanlarin-yuzde-49u-bunu-bilmiyor/>. (Erişim Tarihi:21/05/2020.)

URL-30:"Karapınar Arda, Türkiye'de Hiv pozitif olmak, 01/12/2019 tarihli makale". <https://www.dw.com/tr/t%C3%BCrkiyede-hiv-pozitif-olmak/a-51487931>. (Erişim Tarihi:21/05/2020.)

URL-31:"Pozitif Yaşam Destek Merkezi - Ntv". <https://www.ntv.com.tr/saglik/hiv-pozitiflerin-hak-ihlalleri-raporu,h5NH7cLZO0KAUA8o0yiNGw>. (Erişim Tarihi:20/05/2020.)

URL-32:"UNESCO IBC. Report of the IBC on the Principle of Non-discrimination and Non-stigmatization". <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000221196>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)

URL-33:"UNESCO IBC. The Principle Of Respect For Human Vulnerability and Personal Integrity". <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000219494>. (Erişim Tarihi:22/05/2020.)