

## حمایت از حقوق استخدامی قربانیان ایدز؛ رویکردها و تحولات

جواد محمودی<sup>۱</sup>

### چکیده

بیماری ایدز به عنوان بحرانی فراروی انسان مدرن، ابعاد مختلف حیات فردی و اجتماعی او را تحت تاثیر قرار داده است. بررسی اثرات این پدیده بر حقوق استخدامی قربانیان، به دلیل شیوع بیشتر آن در جوامع و محیط‌های کارگری و احتمال نقض حقوق بنیادین بشری و حرفه‌ای مربوطه، شایان اهمیت است.

تضمین حق مستخدمان مبتلا به ایدز بر آزادی از تبعیض، می‌تواند مانع انزوای آنان در محیط کاری، محرومیت از ارتقاء و بهره‌وری از حقوق استخدامی برابر با سایر افراد، نقض حق بر کار یا محدودیت در دریافت بیمه و خدمات درمانی در حین استخدام و پس از آن گردد. رویه‌های قضایی با تمرکز بر اصل منع تبعیض، نقش موثری را در حذف یا کاهش نسبی نابرابری‌ها به ویژه در عرصه استخدام، ایفا نموده‌اند. نوشتار پیش رو به اقدامات حقوقی مربوط به حذف یا کاهش اثر منفی ابتلا به ایدز بر حقوق استخدامی قربانیان، از طریق مرور اجمالی اسناد جهانی - به ویژه مصوبات سازمان ملل متحد و سازمان بین‌المللی کار - اسناد منطقه‌ای و قوانین و مقررات برخی کشورها در کنار رویه‌های قضایی مربوطه، می‌پردازد. همچنان که حوزه‌های مورد حمایت حقوق استخدامی مبتلایان به ایدز و تضمین‌های عملی موجود را مورد تحلیل قرار می‌دهد.

### واژگان کلیدی

ایدز، حقوق استخدامی، مستخدم، کارفرما، تبعیض

---

۱. دانشجوی دکتری حقوق عمومی دانشگاه شهید بهشتی و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (نویسنده مسؤول)

## حمایت از حقوق استخدامی قربانیان ایدز؛ رویکردها و تحولات

قربانیان ایدز به دلیل وضعیت خاص خود در معرض انواع نابرابری‌ها هستند. نابرابری یا تبعیض در عرصه استخدام به دلیل تأثیر مستقیم و غیرقابل جبرانی که بر زندگی خصوصی و شأن اجتماعی آنها می‌نهد، شایان توجه است. سازمان‌های بین‌المللی و قانون‌گذاران ملی کشورها در تلاشند تا فاصله میان افراد مبتلا به ایدز و دیگران را به خصوص در حوزه کار و استخدام به حداقل رسانند.

بخش اول: مفاهیم کلی و تحولات مربوطه

مبحث اول - اهمیت منع تبعیض مبتنی بر ایدز

نرخ تبعیض خالص علیه مردان مبتلا به ایدز در یونان بین ۸۲/۶ تا ۹۷/۸ درصد و در خصوص زنان مبتلا به ایدز بین ۸۶/۱ تا ۹۸/۸ درصد گزارش شده است. بر اساس گزارش سازمان بین‌المللی کار (ILO) در خلال سال‌های ۲۰۰۱ تا ۲۰۰۷ محیط کار، محیطی بالقوه ناامن برای اشخاص مبتلا به ایدز اعم از مستخدمان در حال کار، در حال برگشت به کار یا در جستجوی آن، توصیف شده است (Drydakis Nick, 2001, p.1).

در دیترویت و نیویورک از کارگران، سؤالاتی غیر قانونی شامل این که (چه معالجاتی داشته‌اید؟) یا (آیا در گذشته، ناتوانی داشته‌اید یا خیر؟) در خصوص پذیرش درخواست کار و نیز پس از پیشنهاد شغل، پرسیده شده است. در یک مورد، یک مهمان‌دار هواپیما شغل مربوطه را از دست داد زیرا از بیان بیماری ایدز در فرم درخواست کار، خودداری کرد و پس از دریافت دست‌مزد، آن را افشاء نمود (Tamara Lang, 2003, P.10).

علی‌رغم برخی پیشرفت‌ها تبعیض علیه اشخاص مبتلا به ایدز معمولاً در تمام ابعاد زندگی آنان از استخدام گرفته تا تهیه منزل و دسترسی به مراقبت‌های پزشکی، شایع است (Tamara Lang, 2003, p.4). این امر، مشکلاتی را در خصوص تبعیض، از دست دادن کرامت و فقدان حریم خصوصی برای آنها به ارمغان آورده است (Bbuku Chuulu, M. Chileshe, B. Mtamira, S. Macmillian, 2001, P.2). از این رو حمایت، احترام و تحقق حقوق بشر آنان به عنوان رکن کلیدی پاسخ‌های اخلاقی و مؤثر به اپیدمی، به رسمیت شناخته شده است (Protection against discrimination based on HIV/AIDS Studies in Canada, 2003, pp.31-32).

از سوی دیگر، استخدام، پتانسیل ارتقای کیفیت زندگی اشخاص مبتلا به ایدز را دارد. همچنان که دارای رابطه تنگاتنگی با مشارکت آنان در جهان است. یک بررسی در شهر لس‌آنجلس در خصوص اشخاص مبتلا به ایدز، روشن ساخت که اگر چه فقط ۳۵ درصد مخاطبان، در حال حاضر در حال کار بودند ۹۱ درصد از آنان قبل از ابتلا به ایدز، به نحو قانونی، استخدام شده بودند و حدود ۷۰ درصد آنها نگران از دست دادن شغل خود در آینده‌اند ( AHW Fact Sheet, Spring 2000, p.1). مهم‌ترین دغدغه مخاطبان عبارت بود از: نگرانی از محرومیت از بیمه سلامت، نگرانی از تأثیر وضعیت سلامت آنان بر شغل مربوطه یا کیفیت انجام آن، نگرانی‌های مرتبط با کار همچون مهارت‌های شغلی یا تبعیض ناشی از ایدز.

قانون بلیط کار و ارتقای انگیزه‌های شغلی<sup>۱</sup> مصوب ۱۹۹۹ در چندین ایالت آمریکا اجرا شد و به تدریج در سطح ملی، پیاده خواهد شد. این برنامه به منظور اعطای سلامت اجتماعی، امنیت بخشیدن به دستمزدهای ارایه‌دهندگان خدمات اجتماعی، همچون اعطای مرخصی و سایر خدمات حمایتی به تصویب رسید.

همچنانکه مراقبت پزشکی از اشخاص دوباره وارد به محیط کار را نیز در نظر دارد.<sup>۲</sup>

در هنگ کنگ، فرمان عدم تبعیض مبتنی بر ناتوانی در سال ۱۹۹۵ به تصویب رسید. بنیاد ایدز هنگ کنگ با سایر سازمان‌های مربوط به ایدز برای تشکیل اتحادی از سازمان ایدز در برابر تبعیض، همکاری نمود. این بنیاد از طریق ارتباطات فردی با نمایندگان پارلمان و تحقیقات عمومی و کمپین‌های موسوم به جامعه پیشرفته، ایجاد لابی کرد و مجموعه‌ای از امضاهای هواداران منع تبعیض در شورای قانون‌گذاری را در زمان به بحث نهاده شدن لایحه، ارایه نمود. تبلیغات و سخنرانی‌های اشخاص مبتلا به ایدز از طریق نوشته‌های با نام مستعار آنان به افکار عمومی عرضه شده و از سوی رسانه‌های همگانی، مورد حمایت واقع شد. کارکنان بنیاد ایدز نیز به انجام یک سری تحقیقات کیفری در خصوص مساله تبعیض، اقدام نمودند که شامل بررسی مدل‌های قانون‌گذاری مربوطه در سایر کشورها می‌شد (Handbook for Legislators on HIV/AIDS, 1999, p.27).

### مبحث دوم - مفهوم و مصادیق تبعیض

تبعیض، در زمره مهم‌ترین سوءاستفاده‌ها از حقوق بشر در حوزه ایدز است. این امر، مانع مشارکت کامل انسان‌ها در امور اجتماعی و عجين شدن حیات آنان با وضعیت ایدز مربوطه می‌شود. جبران مؤثر حقوقی، تصویب قوانین عام ضد تبعیض است که تمایز نامربوط و غیر عادلانه مبتنی بر دلایل خاصی نظیر ناتوانی را ممنوع می‌سازد (Handbook for Legislators on HIV/AIDS, 1999, p.64).

برخوردهای متفاوت مبتنی بر وضعیت ایدز یک کارگر، به جای بررسی رفتار یا عملکرد وی، همواره مشکوک است، مگر آنکه یک منطق مربوط به سلامت عمومی، آن را توجیه نماید (Gostin, Lazzarin, 1977, p.145). از نگاه سازمان بین‌المللی کار (بند ۲ ماده ۴ کد رفتاری) به منظور کار شایسته و احترام به حقوق انسان و مراعات شأن اشخاص مبتلا به ایدز، نباید هیچ نوع تبعیضی علیه کارگران برمبنای وضعیت واقعی یا قابل درک ایدز، وجود داشته باشد. تبعیض و بدنامی مبتلایان، تلاش‌های صورت گرفته برای ارتقاء پیشگیری از ایدز را ناکام می‌گذارد.<sup>۳</sup>

تعریف راهبردی تبعیض که به نحو گسترده‌ای از سوی دادگاه‌های کانادا اعمال می‌شود مربوط به دعوی آندره علیه انجمن حقوقی بریتانیایی کلمبیا<sup>۴</sup> در سال ۱۹۸۹ است. در آن دعوی، مقرر گردید که (تبعیض، تمایزی ارادی یا غیر ارادی است که مبتنی بر دلایل مربوط به ویژگی‌های شخص یا گروه خاصی بوده و دارای اثر تحمیل تکالیف، تعهدات یا عدم النفع‌ها بر آن افراد و گروه‌هاست، امری که بر دیگران تحمیل نمی‌گردد یا آنچه که دسترسی به فرصت‌ها، منافع و مزایای دست‌یافتنی از سوی دیگر اعضای جامعه را برای افراد یا گروه‌های یاد شده، محدود نموده یا از دسترسی آن افراد و گروه‌ها به منافع و مزایای مذکور، جلوگیری می‌کند. تمایز مبتنی بر ویژگی‌های شخصی یک فرد، بنا بر عضویت وی به یک گروه خاص، به سختی از اتهام تبعیض، مبراست در حالی که تمایزهای مبتنی بر شایستگی‌ها و توانایی‌های فردی را به ندرت می‌توان به عنوان تبعیض دسته‌بندی کرد).<sup>۵</sup>

تبعیض علیه اشخاص مبتلا به ایدز، آن گونه که در پروتکل شناسایی تبعیض علیه اشخاص مبتلا به ایدز<sup>۶</sup> بیان شده است به (هر اقدام مشتمل بر یک تمایز سلیقه‌ای میان افراد، بنا بر وضعیت سلامت واقعی یا تقریبی آنان) اطلاق می‌شود. تبعیض میان مبتلایان می‌تواند منجر به خشونت شده و بدنامی آنها را تثبیت نماید. همچنانکه تلاش‌های بهداشت عمومی در شناسایی اشخاص مبتلا به ایدز را منتفی می‌سازد. اگر اشخاص از نتایج فردی، اجتماعی و اقتصادی شناخته شده به عنوان عوارض مبتلا به ایدز بودن در هراس باشند، ممکن است از آزمایش‌ها گریخته و در نهایت در بیان وضعیت خود ناکام بمانند (Gable, Gamberter, Gostin, Hodge, Jr, Van Puymbroeck, 2007, p.45). براساس حقوق کانادا، تبعیض حتی در فقدان هرگونه تعمدی، مجال بروز خواهد یافت. از این رو دادگاه عالی کانادا در دعوی اومالی،<sup>۷</sup> مقرر کرد که: آن چه مهم است نتیجه یا تأثیر عمل مورد شکایت (فارغ از وجود یا فقدان عمد) است.<sup>۸</sup> علاوه بر آن حقوق کانادا تبعیض مبتنی بر یک ویژگی قابل مشاهده فرد یا گروه خاص را ممنوع می‌شمرد.<sup>۹</sup>

دادگاه‌های کانادا، ناتوانی<sup>۱۰</sup> را شامل ایدز نیز دانسته‌اند. پس، با توجه به صراحت قانون اساسی آن کشور بر حمایت از ناتوانان، اشخاص مبتلا به ایدز از حمایت‌های مقرر در برابر تبعیض مبتنی بر این وضعیت، بهره‌مندند.<sup>۱۱</sup>

تسری حمایت‌های قانونی از ناتوانان به مبتلایان به ایدز، موجب گردید که دیوان حقوق بشر کانادایی<sup>۱۲</sup> برای نخستین بار در سال ۱۹۸۹ رأی دهد که: چنانچه به محض آگاهی از وضعیت مثبت ایدز به قرارداد استخدام کسی به عنوان یک آشپز، پایان داده شده باشد، وی بر مبنای ناتوانی، مورد تبعیض قرار گرفته است.<sup>۱۳</sup>

رأی یاد شده از سوی دادگاه تجدید نظر فدرال، مورد تأیید قرار گرفت. برداشت مذکور در دعوی تووایتز<sup>۱۴</sup> در سال ۱۹۹۳ نیز پذیرفته شد که در آن یک افسر مبتلا به ایدز در دعوی خود علیه نیروهای مسلح کانادا به خاطر تبعیض مبتنی بر ناتوانی وی، پیروز گردید.<sup>۱۵</sup>

تسری مفاهیمی همچون (وضعیت سلامت) و (ناتوانی) بر وضعیت ایدز به عنوان وضعیت مورد حمایت قوانین ضد تبعیض می‌تواند مزایای فراوانی را برای افراد مبتلا به ایدز به ارمغان آورد: نخست آنکه، استفاده از این عبارات کلی، انعطاف لازم را برای اعطای حمایت از تبعیض بر مبنای بیماری ایدز، فراهم می‌آورد؛ از سوی دیگر: اطلاق عبارت (وضعیت سلامت) در قوانین ضد تبعیض، معمولاً حمایت از تبعیض را در بخش‌های چند گانه جامعه، تدارک می‌بیند. این قوانین غالباً به شیوه خاصی، حمایت‌های ضد تبعیضی را در حوزه‌های متنوعی هم‌چون آموزش، محیط کار، مراقبت بهداشتی، مهاجرت، زندان‌ها، تهیه منزل، بیمه و مزایای مربوطه، دسترسی به حساب‌های بانکی و حقوق مدنی در مفهوم کلی آن (شامل حق رأی دادن، ازدواج، تصدی سمت‌های انتخابی و غیره) مقرر می‌کنند. در نهایت، وجود وضعیت‌های سلامت در قوانین عام ضد تبعیض نسبت به قوانینی که وضعیت سلامت تک بعدی نظیر ایدز را هدف قرار داده‌اند، حمایت عمومی وسیع‌تری را از سلامت چند بعدی، ارایه می‌نماید.<sup>۱۶</sup>

در سال ۲۰۰۰ دادگاه فدرال کانادا با صدور یک رأی شاخص و راهنما تفسیری موسع و مترقی از مفهوم ناتوانی، ارایه نمود. در رأی مشترک مونترال و بویسبریاند،<sup>۱۷</sup> دادگاه رأی داد که افراد، همواره در برابر تبعیض مبتنی بر ناتوانی، مورد حمایتند، حتی اگر وضعیت آنها منجر به هیچ محدودیت کاری نشود، اما

تبعیض، مبتنی بر این پیش فرض است که آنها عملاً ناتوان شوند، چیزی که دادگاه از آن به عنوان (پدیده اجتماعی ناتوانی) یاد کرده است. اگر چه هیچ یک از این دعاوی یاد شده، منجر به صدور رأی در خصوص ایدز نشدند، اجماع دادگاه عالی بر ارجاعات صریح به وضعیت ایدز به عنوان مثالی برای وضعیت مشمول ممنوعیت علیه تبعیض مبتنی بر ناتوانی یا ناتوانی قابل مشاهده، مطرح گردید.

در آمریکا نیز مشابه این رویه، به چشم می‌خورد: دادگاه‌ها رأی داده‌اند که هر دو قانون فدرال، یعنی قانون بازتوانمندسازی مصوب ۱۹۷۳ و قانون آمریکاییان ناتوان مصوب ۱۹۹۰ از عدم تبعیض در استخدام اشخاص مبتلا به ایدز، حمایت می‌کنند.<sup>۱۸</sup>

قانون آمریکاییان ناتوان<sup>۱۹</sup> تبعیض کارفرمایان علیه مستخدم مبتلا به ایدز را غیر قانونی می‌داند. این امر، شامل پایان کار، تنزل درجه، امتناع از ارتقاء یک مستخدم یا کاهش ساعات کار او به خاطر وضعیت ابتلای او به ایدز می‌شود. علاوه بر آن، کارفرما باید مستخدمان را به نحو معقولی با ناتوانی‌ها انطباق دهد به طوری که وی قادر به کارکردن باشد. این وظیفه، شامل ساعات کمتر، کاستن از حجم کار، مسؤولیت‌های مختلف و یا اعطای مرخصی می‌گردد ( VAPWA/AIDS Legal Access, 2000, p.4). در سراسر استرالیا تبعیض مبتنی بر ایدز، غیر قانونی است. قانون تبعیض ناتوانی مصوب ۱۹۹۲ نه فقط از اشخاص مبتلا به ایدز حمایت می‌کند بلکه از کسانی که عقیده دارند که مبتلا به ایدزند و اشخاصی که با افراد مبتلا به ایدز همکاری می‌کنند نیز حمایت می‌کنند (AFO Briefing Paper, 2006, p.1). رویه‌های تبعیض‌آمیز، شامل مواردی از آزمایش پیش از استخدام ایدز، رد استخدام افراد مبتلا به ایدز، اخراج، فشار برای استعفاء و مزاحمت است. تبعیض



مبتنی بر ایدز به دلیل ناآگاهی از خطرات احتمالی انتقال و تأثیر آن بر توانایی افراد برای انجام مشاغل خاص، دارای اهمیت است. تبعیض در حوزه بهداشتی مشاغل حساسی همچون حمل و نقل هوایی، تهیه غذا و به ویژه، بخش مراقبت‌های درمانی، گزارش شده است.<sup>۲۰</sup> هر دو نوع تبعیض مستقیم و غیر مستقیم، نیازمند حمایت قانون‌گذارند. تبعیض مستقیم، جایی روی می‌دهد که شخصی نسبت به دیگری، تسهیلات یا مساعدت کمتری دریافت کند. تبعیض غیر مستقیم، جایی است که شرایط یا پیش‌شرط‌های غیر عقلانی همچون آزمایش اجباری ایدز، به عمل آید (Handbook for Legislators, p.66).

#### مبحث سوم - بدنامی؛ نتیجه تبعیض مبتنی بر ایدز

بدنامی<sup>۲۱</sup> رویه‌ای اجتماعی است که اشخاص متفاوت را بر چسب زده و بی‌ارزش می‌شمارد. تبعیض، بازتابی از رویه‌های منفی برخاسته از بدنامی است. این امکان، وجود دارد که کارمندان در محیط کاری از بدنامی مربوط به ایدز از سوی همکاران خود به واسطه انزوا یا تجربه رویه‌های تبعیض‌آمیز، همچون محرومیت از تصدی مشاغل دلخواه خود، در رنج باشند. هراس از عکس‌العمل‌های منفی همکاران و سایر مستخدمان می‌تواند مبتلایان را از انجام مشاوره و آزمایش داوطلبانه و جستجوی راه‌حل‌ها و استفاده از خدمات درمانی، باز دارد (Horizonas pp.1-10). در بررسی عوامل کاهش بدنامی و تبعیض در محیط کاری، برنامه Horizonas با همکاری شرکت آفریقای جنوبی اسکوم<sup>۲۲</sup> و مرکز تحقیقات آفریقا، مطالعه‌ای را در کوازولا-ناتلا<sup>۲۳</sup> به عمل آورد. این مطالعه، در مورد اظهار بدنامی و تبعیض در محیط کاری، خانواده و جامعه، می‌باشد، همچنان که نحوه

عمل و تأثیرگذاری آن بر بهره‌وری مبتلایان از خدمات اجتماعی و... را نشان می‌دهد. جامعه آماری شامل ۳۷۹ مرد در سنین ۱۹ تا ۶۴ سال بوده است. حاصل مطالعه آن که کارگران اسکوم در محیط کاری، از بدنامی، بیش از خود تبعیض در هراسند. اقلیتی از کارگران (در حدود ۲۳ درصد) نگران اخراج خود در صورت آگاهی شرکت کارفرما از وضعیت ابتلاء به ایدز بودند.

در این مطالعه، مصادیقی از جلوه‌های بدنامی از نگاه مردان، شامل انزوای اجتماعی (۷۰ درصد)، شایعه و بدگویی (۴۹ درصد)، طرد از خانه (۳۳ درصد)، طرد از جامعه (۲۲ درصد) و بدرفتاری لفظی (۱۸ درصد) بوده است. از نگاه زنان مخاطب، بدنامی، شامل انزوای اجتماعی (۶۲ درصد)، طرد از خانه (۴۴ درصد)، طرد از جامعه (۴۱ درصد)، شایعه و بدگویی (۴۰ درصد) و بدرفتاری لفظی (۲۷ درصد) بوده است (الیوت، ۲۰۰۸، ص ۳).

### بخش دوم: پاسخ‌های حقوقی جهانی، منطقه‌ای و ملی

به دنبال شیوع تبعیض مبتنی بر ایدز در محیط‌های کاری و به ویژه در عرصه استخدام، هنجارهای حقوقی دارای ضمانت‌اجرا در سطوح ملی و بین‌المللی در صدد پاسخ به آن برآمدند. رابطه تنگاتنگ تبعیض یاد شده با نقض حقوق بشر و شهروندی افراد، اقدام گسترده حقوقی مذکور را مورد پشتیبانی منطقی قرار می‌دهد:

#### مبحث اول - پاسخ‌های جهانی

##### الف- اعلامیه جهانی حقوق بشر

اعلامیه به شرح ماده ۲ خود اشعار می‌دارد (هرکس می‌تواند بدون هیچ تمایزی از حیث نژاد، رنگ، جنس، زبان، مذهب... از تمام حقوق و کلیه آزادی‌هایی که در

اعلامیه حاضر، ذکر شده است بهره‌مند گردد به علاوه، هیچ تبعیضی به عمل نخواهد آمد که مبتنی بر وضع سیاسی، اداری و قضایی یا بین‌المللی کشور یا سرزمینی باشد که شخص به آن تعلق دارد...).

### ب- میثاق‌های بین‌المللی دوگانه

میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به شرح بند ۲ ماده ۲ کشورهای عضو را متعهد به منع هرگونه تبعیض در اجرای مفاد آن می‌کند. میثاق بین‌المللی حقوق مدنی، سیاسی نیز در ماده ۲۶ خود، منع تبعیض را در زمره تکالیف دولت‌ها آورده است. اگر چه اعلامیه و میثاق‌های دوگانه، اشاره صریحی به وضعیت تبعیض بر مبنای ایدز ننموده‌اند لیکن روح آن‌ها و مصوبات بعدی سازمان ملل متحد و سازمان‌های تابعه، در بردارنده تأکید آنها بر منع تمام اشکال تبعیض است.

### ج- قطعنامه‌ها و مصوبات سازمان ملل متحد

قواعد استاندارد سازمان ملل متحد در خصوص تساوی بخشیدن به فرصت‌ها برای ناتوانان (مصوب ۱۹۹۳)، متضمن اذعان به تفاوت‌های فیزیکی، شخصیتی، نقص حسی، شرایط پزشکی یا بیماری‌های روانی است (الیوت، ۲۰۰۸، ص ۶).

کمیته عمومی اقتصادی سازمان ملل متحد (ICESCR) به شرح نظر شماره ۱۴ در سال ۱۹۶۶ ضمن تأکید بر حق بر سلامت، تبعیض در دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، در خصوص ناتوانی روانی یا فیزیکی یا وضعیت بهداشتی (شامل ایدز) را ممنوع می‌داند (الیوت، ۲۰۰۸، ص ۷). پروتکل شناسایی تبعیض علیه مبتلایان به ایدز مصوب (UNAIDS) در سال ۲۰۰۰، صدور قطعنامه‌های متعدد از

سوی شورای امنیت یا مجمع عمومی سازمان ملل متحد در رسمیت بخشیدن به منع تبعیض مبتنی بر ایدز، مؤثر بوده‌اند.

رهنمودهای بین‌المللی در خصوص ایدز و حقوق بشر، مصوب ۱۹۹۸، اصلاحی در سال ۲۰۰۲ مشتمل بر توصیه‌های الزام‌آوری برای (UNAIDS) و دفتر کمیسر عالی حقوق بشر (OHCHR) است که تبعیض مبتنی بر ایدز به نحو واقعی یا تقریبی را از سوی قانون فعلی حقوق بشر بین‌المللی، ممنوع می‌شمارد. این رهنمودها تأکید دارند که عبارت (وضعیت‌های دیگر) در شرایط عدم تبعیض در حقوق بشر بین‌المللی باید به نحوی تفسیر شود که وضعیت سلامت، شامل ایدز را نیز شامل گردد (همان). رهنمود مصوب ۲۰۰۲ در خصوص ایدز و حقوق بشر مصوب (UNAIDS) در زمره اسناد تعیین‌کننده در این زمینه است.<sup>۲۴</sup> در اعلامیه تعهد در برابر ایدز، مصوب ژوئن ۲۰۰۱ دولت‌ها تعهد کرده‌اند که (قانون‌گذاری و سایر اقدامات برای پایان بخشیدن به تبعیض علیه اشخاص مبتلا به ایدز و اعضای گروه‌های آسیب‌پذیر را تعمیق نمایند).<sup>۲۵</sup>

(UNAIDS) به عنوان برنامه‌ای بین‌المللی، مسؤول راهبری اقدامات جهانی فراروی تبعیض مبتنی بر ایدز، طی رهنمودهایی محتوای خاصی را برای قوانین ملی، پیشنهاد می‌کند، برای مثال، توصیه می‌کند که: قوانین موجود، بایستی به نحوی مورد ارزیابی قرار گیرند که در بردارنده حمایت‌های زیر باشند:

منع ایفای نقش ایدز در استخدام شخص (برای مثال برای اخراج از کار فعلی)، ارتقاء یا مقاصد آموزشی. حمایت از تبعیض، چنانچه وضعیت ایدز یک کارگر، مشخص باشد یا از سوی کارگران همکار وی، ارباب رجوع و اتحادیه‌ها مورد پرسش قرار گیرد (Hanbook for Legislators, p.37). قوانین یاد شده، بایستی به

نحو موسع در حوزه‌های چند منظوره، شامل حوزه‌های بهداشت، سلامت اجتماعی، مزایای رفاهی، استخدام، آموزش، ورزش، سازگاری‌ها، کلوپ‌ها، اتحادیه‌های تجاری، نهادهای شناخته‌شده، دسترسی به حمل و نقل و سایر خدمات، اعمال‌شده و هر دو نوع، تبعیض مستقیم و غیرمستقیم را دربر گیرند. جبران متناسب باید به واسطه فرایندهای قانونی مؤثر، سریع و بی‌طرفانه قابل وصول باشد ( Legal Aspects of HIV, p20).

#### د- کدهای رفتاری و مقابله‌نامه‌های سازمان بین‌المللی کار

سازمان بین‌المللی کار (ILO) به عنوان یک نهاد بین‌المللی صلاحیت‌دار، با تصویب کد رفتاری خاص منع تبعیض بر مبنای ایدز، تحت عنوان (کد رفتاری (ILO) در خصوص ایدز و جهان کار) مصوب ۲۰۰۱ رهنمودهایی کلی به دولت‌ها برای اجرا در حوزه کار و استخدام، ارایه داده است.

اهداف این کد رفتاری، شامل پیشگیری از ایدز، مدیریت و تعدیل اثر ایدز بر جهان کار، مراقبت و حمایت از کارگران مبتلا به ایدز، پایان بدنامی و تبعیض بر مبنای وضعیت واقعی یا قابل درک ایدز، اعلام شده است. حوزه اجرای کد رفتاری، شامل تمام کارفرمایان و کارگران شامل متقاضیان کار در تمام بخش‌های عمومی و خصوصی و کلیه ابعاد رسمی و غیررسمی کار می‌باشد ( An ILO Code of Practice.p.10).

مطابق ماده ۴ کد یاد شده، ایدز یک مسأله کاری بوده و بایستی همچون سایر مجموعه بیماری‌ها تلقی شود. این امر نه فقط به دلیل تأثیر آن بر نیروی کار بلکه به جهت آن که نیروی کار، بخشی از جامعه محلی است در محدود کردن گستره

و تأثیر اپیدمی ایدز، نقش دارد. محیط کاری، نقش استراتژیکی در ایجاد تبعیض در استخدام و ایجاد یک مجموعه نیروی کار مساوی یا متفاوت دارد. کارفرمایان و سازمان‌های کارگری در کنار مدیران و اتحادیه‌های تجاری، بازیگران اصلی این عرصه‌اند. (ILO) با هدف توسعه سیاست‌های مربوط به فرصت استخدام مساوی در سطح عملی، از دولت‌ها حمایت فنی به عمل می‌آورد.<sup>۲۶</sup>

### مبحث دوم - پاسخ‌های منطقه‌ای

پاسخ‌های منطقه‌ای، شامل چند سند است که به‌طور خلاصه، مورد اشاره قرار می‌گیرند:

#### الف- منشور خدمت عمومی در آفریقا<sup>۲۷</sup>

این منشور، با اهداف و رویکردهای عمدتاً اداری و اقتصادی، در سال ۲۰۰۱ به تصویب وزرای خدمت عمومی آفریقا رسیده است. منشور یادشده، دارای یک مقدمه و ۲۹ ماده بوده و بعداً در راهبری مبارزه با تبعیض، نیز مورد استفاده قرار گرفت.

ب- کنوانسیون آمریکایی الغای تمام اشکال تبعیض علیه اشخاص ناتوان<sup>۲۸</sup>  
کنوانسیون یاد شده، مصوب کشورهای عمدتاً آمریکای جنوبی در سال ۱۹۹۹ و دارای یک مقدمه و ۱۴ ماده می‌باشد. این سند با تمرکز بر مفهوم ناتوانی و حقوق ناتوانان، یک اتحادیه منسجم در آمریکای جنوبی، ایجاد کرده است.

## مبحث سوم - پاسخ‌های ملی

قوانین و خط‌مشی‌های مربوط به حمایت علیه تبعیض مبتنی بر وضعیت ایدز یا وضعیت سلامت اشخاص، عموماً به نحو گسترده‌ای به تصویب رسیده‌اند. براساس گزارش UNAIDS در سال ۲۰۰۶ حدود ۶۱ درصد کشورها اعلام کرده‌اند که قوانین یا مقررات مربوط به حمایت از مبتلایان به ایدز در برابر تبعیض، رهنمودهای اجرایی، مقررات و تفاسیر دادگاه‌ها عموماً در پی تسری مفاهیمی نظیر وضعیت سلامت یا ناتوانی به مبتلایان به ایدز بوده‌اند. علاوه بر آن، برخی قوانین، ایدز را موضوع نوع خاصی از حمایت‌ها دانسته‌اند. برخی دیگر از قوانین، عدم حمایت از مبتلایان به ایدز را در ضمن قوانین کیفری یا غیر کیفری، جرم‌انگاری کرده‌اند (An LIO Code of Practice, p.45). در زیر، به طور گذرا به چند کشور، اشاره می‌کنیم:

## ۱- ایران

ایران به اسناد بین‌المللی، در رأس آنها منشور ملل متحد و میثاقین، پیوسته است هم‌چنان که در ۱۷ اردیبهشت ۱۳۴۷ به مقاوله‌نامه شماره ۱۱۱ سازمان بین‌المللی کار، پیوست. قانون اساسی، نیز مردم ایران را بدون توجه به هر نوع تمایزی، دارای حقوق مساوی می‌داند (اصل نوزدهم)، حق برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را حقی همگانی می‌انگارد (اصل بیستم) و ضمن تضمین حق بر کار، دولت را مکلف می‌کند برای همگان به نحو مساوی، ایجاد اشتغال کند (اصل بیست‌وهشتم). فصل چهارم قانون کار، نیز دولت و کارفرمایان بخش خصوصی را مکلف به تأمین بهداشت در محیط کار، نموده است. با این

حال، قوانین و مقرراتی که صریحاً ناظر به منع تبعیض مبتنی بر ایدز باشد، وجود نداشته یا در حد پیش‌نویس، باقی مانده‌اند.

## ۲- کانادا

قانون حقوق بشر کانادایی (CHRA) مصوب ۱۹۷۹ تبعیض را در عرصه‌های مختلفی نظیر استخدام و... ممنوع کرده است (Protection against HIV, p.24). در سال ۱۹۹۶ کمیسیون حقوق بشر کانادا که به استناد قانون حقوق بشر برای دریافت و پیگیری شکایت‌های مربوط به تبعیض غیر قانونی، ایجاد شد، خط‌مشی کلانی را در خصوص ایدز به تصویب رساند (Protection against HIV, p.25). این خط‌مشی، اذعان داشت که اشخاص واقعاً غیر مبتلا به ایدز، امکان دارد بر اساس عضویت واقعی یا قابل درک در یک گروه خطرناک یا پیوستگی به شخص یا اشخاص مبتلا به ایدز، موضوع تبعیض قرار بگیرند. از این رو، استحقاق حمایت در برابر تبعیض مبتنی بر ناتوانی قابل درک را دارند.<sup>۲۹</sup> لایحه HIV و ایدز مصوب ۲۰۰۶ کانادا به شرح ماده ۳ هر شخص دارای ایدز را مشمول عنوان ناتوانی مندرج در هر قانونی دانسته و این وضعیت را به عنوان مبنایی برای اعمال تبعیض، مردود می‌شمرد (HIV Related Discrimination...p.11).

## ۳- آمریکا

در این کشور، خط‌مشی ناظر به مستخدمان تگزاس، به تصویب رسیده که به‌ویژه در آژانس‌های دولتی، درصدد ایجاد رویکردی واحد به سیاست‌های در حال توسعه و برنامه‌های آموزشی بوده که نهایتاً ایدز را در محیط کاری، نشانه می‌گیرد (Texas Department of State Health Services, 2004, p.1). قانون آمریکاییان



ناتوان<sup>۳۰</sup> مصوب ۱۹۹۰ تبعیض در خصوص اشخاص ناتوان (دارای نقص عضو، معلول) را در عرصه‌های استخدام، حمل و نقل عمومی، سازگاری عمومی و... ممنوع کرده که شامل ایدز نیز می‌شود. کنوانسیون آمریکایی الغاء تمام اشکال تبعیض علیه اشخاص ناتوان مصوب ۱۹۹۹ ناتوانی را در مفهوم نقص فیزیکی، روانی یا حسی، اعم از موقت یا دائمی می‌داند که توانایی انجام یک یا چند فعالیت اساسی یا حیات روزمره شخص را محدود می‌سازد و برگرفته از محیط اقتصادی یا اجتماعی بوده یا از ناحیه این مسأله، تشدید می‌گردد. ( HIV-Related Discrimination...p.21)

#### ۴- انگلستان

قانون تبعیض مبتنی بر ناتوانی انگلستان مصوب ۱۹۹۵ به روشنی، اشخاص مبتلا به ایدز را در زمره اشخاص ناتوان می‌شمرد. اصلاحیه قانون مذکور، مصوب ۲۰۰۵ حمایت در برابر تبعیض را به اشخاص مبتلا به ایدز از لحظه ابتلاء، تسری می‌دهد. پیشتر، حمایت در برابر تبعیض، صرفاً از لحظه‌ای که شخص مبتلا به ایدز، قادر به انجام وظایف روزمره خود نباشد، آغاز می‌گردید. بر اساس قانون جدید، تبعیض در محیط کار، آموزش، تهیه منزل، عضویت در اتحادیه‌های تجاری و مقررات کالاها و خدمات، شامل خرید یا فروش اموال می‌گردد. ماده ۱۸ این قانون، آشکارا ایدز را به عنوان نوعی ناتوانی مورد حمایت در برابر تبعیض، بیان می‌دارد (یک شخص مبتلا به ایدز ... می‌تواند یک ناتوان، تلقی گردد). ( HIV- Related Discrimination...p.9)

تضمینات قوی برای حمایت از منع تبعیض بر مبنای ایدزاند: یک شهروند مقیم

ساینت کیتز<sup>۳۱</sup> که مواجه با دستور اخراج از انگلستان گردید به طرفیت دولت، اقامه دعوی نمود. شاکي، در صدد دریافت جبران قضایی مبنی بر نقض تصمیم دولت انگلستان به اخراج، به دلیل مغایرت آن با حقوق متعدد وی در کنوانسیون حقوق بشر بود. دادگاه اروپایی حقوق بشر، اخراج او به کشوری فاقد برخورد و درمان شایسته را در حکم رفتار غیر انسانی یا منجر به تنزل کرامت بشری و مغایر با ماده ۳ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر دانسته و نقض کرد.<sup>۳۲</sup> منشور ایدز در انگلستان<sup>۳۳</sup> نیز در قالب ۱۲ ماده، خط مشی کلان در بیان وظایف دولت در برابر ایدز و تبعیض مبتنی بر آن به شمار می‌رود.

**بخش سوم: حوزه‌های مورد حمایت در حقوق استخدامی قربانیان ایدز**  
به شرح زیر، چند حوزه تأثیرگذار در کیفیت روابط کاری و استخدامی مبتلایان به ایدز را برمی‌شمریم:

#### مبحث اول - منع آزمایش اجباری ایدز

مطابق منشور ایدز نامیبیا، کارفرمایان و مستخدمان، برای منع تبعیض بر مبنای وضعیت ایدز در محیط کاری، دارای مسئولیت دوجانبه‌اند. هیچ نوع آزمایش اجباری برای ایدز در محیط کاری نباید باشد. آزمایش داوطلبانه ایدز باید بر مبنای درخواست مستخدم، از طرف یک مرجع صلاحیت‌دار در یک محیط بهداشتی، منطبق با قواعد اخلاقی و پزشکی عادی، پس از مشاوره قبلی با وی به عمل آید. مشاوره مذکور، پس از آزمایش نیز باید ارائه شود.<sup>۳۴</sup>

مواد ۱ تا ۳ منشور ایدز انگلستان، مقرر می‌دارند (آزمایش ایدز باید آزادانه و با موافقت فرد، صورت پذیرد مگر بر اساس برنامه ملی مصون‌سازی اپیدمی. آزمایش محرمانه با نام مستعار افراد با مشاوره قبلی یا بعدی با آنان باید در دسترس همگان باشد). ماده ۵ قانون توسعه آفریقای جنوبی، به طور کلی هیچ الزامی برای آزمایش ایدز، قائل نیست. آزمایش یاد شده باید بر اساس اصل عدم تبعیض میان مبتلایان به ایدز و سایر افراد و سایر وضعیت‌های قابل مقایسه بهداشتی- پزشکی باشد. مطابق برخی مقررات، کارفرما می‌تواند آزمایش پزشکی را به منظور تعیین توانایی شخص برای انجام شغل (برای مثال برای جابجایی اشیای سنگین) مقرر سازد، لیکن یک آزمایش ایدز، مشمول چنین آزمایشات پزشکی نمی‌شود.<sup>۳۵</sup> قانون استخدام مصوب ۲۰۰۱ باهاما به شرح ماده ۶ بخش سوم خود، اشخاص مبتلا به ایدز را از آزمایش اجباری در محیط‌های کار، مورد حمایت قرار می‌دهد.

#### الف- منع آزمایش اجباری به عنوان شرط استخدام

منشور بوتسوانا (ماده ۹)، منشور نامیبیا (ماده ۴)، منشور خدمت عمومی در آفریقا (ماده ۵)، مقررات ایدز آنگولا (ماده ۶)، عدم اشتراط آزمایش اجباری ایدز برای استخدام را بیان می‌دارند. ماده ۲۸ قانون استخدام زامبیا انجام آزمایشات را به استثنای آزمایش ایدز، برای ورود به استخدام حداقل ۶ ماهه، شرط استخدام می‌داند. علاوه بر آن، خط مشی مصوب فدراسیون زامبیا در خصوص مستخدمان، مقرر می‌دارد که کارفرمایان نباید مستخدمان را مجبور به انجام آزمایش کنند. بر اساس این خط مشی، تنها معیار مربوط به شایستگی آن است که آیا متقاضی استخدام، اوصاف و شرایط لازم را دارد و از نظر پزشکی متناسب با شغل محوله می‌باشد یا

خیر. اجبار به انجام آزمایش ایدز، از سوی کارفرما، غیر عادلانه بوده و در حکم تغییر شرایط قرارداد استخدام می‌باشد. حتی در صنایع که مستخدم، ناگزیر از انجام آزمایشات پزشکی است الزام به انجام آزمایش ایدز بدون موافقت وی، ممنوع است (Guidline, p.8).

قوانین و خط‌مشی‌های فراوانی در کشورهای مختلف آزمایش بر روی مستخدمان بالقوه را محدود کرده‌اند. این قوانین چند نوعند:

برخی از آنها آزمایش اجباری ایدز را در طول دوره ورود به استخدام یا پس از تثبیت آن، مقرر داشته‌اند. یک رویکرد عمومی اتخاذی در بسیاری از قوانین مزبور، آزمایش اجباری ایدز را از آغاز فرآیندهای استخدام ممنوع کرده‌اند. بر این مبنا، مستخدمان نمی‌توانند مجبور به انجام آزمایش در هر زمان بدون رضایت قبلی خود گردند. علاوه بر آن، نتایج آزمایش یا امتناع از انجام آن نباید مبنایی برای خودداری از استخدام، ارتقاء، آموزش یا اعطای مزایای مربوطه به مستخدم یا محرومیت وی قرار گیرد. کد رفتاری مصوب سازمان بین‌المللی کار در خصوص ایدز و جهان کار<sup>۳۶</sup> از این موضع، جانبداری می‌کند، با این عبارت که (آزمایش ایدز نباید در زمان به‌کارگیری فرد، الزامی یا به‌عنوان یک شرط استخدامی، الزامی باشد).

رویکرد دیگر، حمایت از حق بشری حریم خصوصی را مقرر می‌دارد. این رویکرد، آزمایش ایدز از متقاضی کار حین دوره به‌کارگیری او را حتی در صورت موافقتش، ممنوع می‌شمارد. این ممنوعیت قوی، دایر بر این ایده است که رضایت به عمل آمده از سوی مستخدم، دربردارنده عناصری از اجبار است

(Legal Aspects...p.60).

قانون تساوی استخدام آفریقای جنوبی، شماره ۵۵ مصوب ۱۹۹۸ به شرح بند ۲ ماده ۷ خود، ضمن منع آزمایش ایدز برای مستخدمان، صرفاً آن را در صورتی که از سوی دادگاه کار<sup>۳۷</sup> الزامی گردد، می‌پذیرد. بر اساس بند ۴ ماده ۵۰ آن قانون (چنانچه دادگاه کار بر اساس تقاضای مستخدم، اعلام دارد که چنین آزمایشی موجه است با تأکید بر شروطی نظیر مشاوره قبلی، محرمانه بودن، مدت زمان آزمایش و تصریح به شغل یا مشاغلی که این آزمایش برای آنها مجاز است، دستور به انجام آزمایش صادر می‌کند).

بر اساس کد توسعه اتحادیه آفریقای جنوبی، هیچ آزمون پیش استخدامی نباید برای کشف ایدز وجود داشته باشد. شیوه‌های غیرمستقیم، نظیر سؤالاتی در خصوص تحقیقات کتبی یا شفاهی در مورد پیشینه آزمایشات ایدز یا پرسش در خصوص ارزیابی رفتار مخاطره‌آمیز، مجاز نیست.

در ایران، اصولاً آزمایش‌های پزشکی، جزو شروط اولیه استخدام، قرار دارند، اما در هیچ یک از قوانین و مقررات مربوطه، هیچ صراحتی در خصوص بیماری ایدز، به چشم نمی‌خورد. قانون استخدام کشوری مصوب ۱۳۴۵ (ماده ۱۴)، قانون مقررات استخدامی شرکت‌های دولتی، مصوب ۱۳۵۲ (ماده ۷)، قانون مدیریت خدمات کشوری، مصوب ۱۳۸۶ (ماده ۴۲) آزمایش‌های پزشکی را بیشتر به منظور حصول اطمینان از عدم اعتیاد متقاضیان استخدام به مواد مخدر، مقرر نموده و عموماً صحت مزاج را در حد توانایی برای انجام کارهای محوله، کافی دانسته‌اند. الزامات مندرج در اسناد جهانی مربوط به منع تبعیض بر مبنای ایدز نیز، اصولاً کارفرمایان را بر آن می‌دارد که متقاضی استخدام، در صورت مثبت بودن نتیجه آزمایش ایدز، موضوع هیچ تبعیضی واقع نشود.

با این حال، با توجه به رویه عملی موجود و از زاویه دید گزینشگران باورمند به گرایش‌های ایدئولوژیک مذهبی موجود در نظام استخدامی از یک سو و از سوی دیگر، نقش مؤثر روابط غیر اخلاقی بی‌ضابطه در ابتلا به ایدز یا اشاعه آن، ضمن آن که داوطلبانه بودن آزمایش ایدز در خصوص متقاضیان استخدام، تا حدی منتفی است و همه آنان الزاماً بایستی آزمایش‌های لازم پزشکی را قبل از ورود به خدمت انجام دهند، تشخیص ابتلای به ایدز یک متقاضی استخدام یا شخص در حال استخدام، می‌تواند قرینه‌ای بر فساد عقیده یا معروفیت به فساد اخلاق و تجاهر به فسق (مندرج در بند ۵ ماده ۶ قانون مقررات استخدامی شرکت‌های دولتی) قلمداد شده و در نهایت متقاضی را از ورود به خدمت دولتی باز داشته یا رابطه استخدامی جاری را پایان بخشد. به ویژه آن که عدم رعایت شعائر اسلامی در زمره تخلفات اداری، قرار داشته و ممکن است وصف مجرمانه نیز به خود بگیرد (بند ۱۳ ماده ۸ قانون رسیدگی به تخلفات اداری مصوب ۱۳۷۳). چنانچه عبارات قانونی یاد شده، به نحو موسع و بدون لحاظ بایسته‌های اسناد جهانی به ویژه دستورات کد رفتاری (ILO) اعمال شوند، تبعیض مبتنی بر وضعیت ایدز در کشور ما همچنان مجال تحقق خواهد داشت.

#### ب- منع آزمایش اجباری به عنوان شرط استمرار استخدام

منشور خدمت عمومی در آفریقا (ماده ۳)، آزمایش اجباری را شرط تداوم دوره استخدام نمی‌داند. همچنین ماده ۶ کد توسعه اتحادیه آفریقای جنوبی، مقرر می‌دارد (هیچ مستخدمی نباید صرفاً بر اساس وضعیت ایدز خود اخراج گردد همچنان که وضعیت ایدز نباید باعث تسریع در فرآیندهای اخراج گردد. مستخدمان مبتلا به

ایدز، بایستی در شرایط معمولی در استخدام فعلی خود تا زمانی که بنا به دلایل پزشکی، قادر به انجام وظایف محوله نباشند به کار خود ادامه دهند. در صورتی که دلایل پزشکی، دایر بر عدم توانایی آنها باشد، ارجاع به کار جایگزین بدون کاهش دستمزدهای مربوطه، مقرر می‌گردد. در صورت بروز بیماری حاد، فرآیندهای مربوط به خاتمه قرارداد، بدون هیچ تبعیضی اعمال می‌گردد).

در زامبیا نیز مقررات روابط کارگری (ایدز)<sup>۳۸</sup> آزمایش اجباری ایدز در خلال دوره به کارگیری و نیز برای یک مستخدم بالفعل را منع کرده است. مطابق مقررات ایدز آنگولا در شرایط کلینیکی خاص، ضروری است که قرارداد، معلق بماند. کارفرما نمی‌تواند شرایط مزد را اصلاح کند، مگر در صورتی که فوت مستخدم بنا بر تأیید مراجع پزشکی صلاحیت‌دار، قریب‌الوقوع باشد.

قانون کار ایران (ماده ۹۲)، ضمن الزام کارفرمایان به تشکیل پرونده پزشکی، معاینه سالیانه کارگران و به عمل آوردن آزمایش‌های لازم و درج نتیجه حاصله در پرونده آنان را جزو وظایف کارفرمایان می‌داند. چنانچه اطلاق این ماده را شامل الزام به آزمایش سالیانه ایدز، نیز بدانیم، پایان بخشیدن به قرارداد کار مبتلایان، همواره محتمل است. از آنجا که از کارافتادگی نیز جزو موارد پایان قرارداد کار می‌باشد (ماده ۲۱)، همواره این خطر وجود دارد که کارفرمایان با برداشت موسع از مفهوم یاد شده، به قرارداد کار، پایان دهند.

رویه‌های قضایی به نحو مؤثری در حمایت از حقوق یاد شده، ایفای نقش

نموده‌اند:

۱- سیمون،<sup>۳۹</sup> سرباز طرف قرارداد با ارتش کانادا، به خواسته نقض اقدام ارتش

به پایان بخشیدن به استخدام وی بنا بر وضعیت ایدزش، اقامه دعوی نمود. وی

اقدام ارتش را مغایر قانون حقوق بشر کانادا دانسته و مبلغ ۱۵۰ هزار دلار کانادا برای جبران دستمزدهای قبل و بعد از خاتمه قرارداد و نیز مبلغ ۵۰۰۰ دلار کانادا برای تأمین خسارت‌های ویژه و هزینه‌های دادرسی، مطالبه نمود. دادگاه با احراز ادعاهای وی، اقدام ارتش را نقض و ملزم به پرداخت مبالغ یاد شده به خواهان نمود. (Courting Rights...p.10).

۲- XX که هویت او از سوی دادگاه، محرمانه باقی ماند- به طرفیت مؤسسه Gun Club و انستیتو سلامت اجتماعی (ISS) اقامه دعوی کرد. او مدعی بود که انستیتوی مذکور، نتیجه مثبت آزمایش ایدز وی را نزد کارفرمای وی- مؤسسه Gun Club افشاء نمود، امری که منجر به خاتمه بخشیدن به قرارداد استخدامش گردید. اکثریت مطلق شعبه دادگاه قانون اساسی، در سال ۱۹۹۶ رأی صادره از دادگاه تالی، مبنی بر تصدیق حقوق وی بر تساوی، حیثیت (انسانی)، استخدام، بهداشت و سلامت اجتماعی را ابرام نمودند. دادگاه قانون اساسی، رأی داد که: مؤسسه Gun Club محکوم به جبران خسارت‌های وارده به شاکی به دلیل اخراج غیر قانونی او می‌باشد. شاکی، محق به دریافت مجموعه مزایای اعطایی از سوی انستیتو سلامت اجتماعی تا قبل از تاریخ اخراج اوست. انستیتو، مکلف به تأمین هزینه‌های درمانی شاکی از زمان بروز علائم ایدز می‌باشد و در نهایت رونوشتی از رأی دادگاه به دیوان اخلاق پزشکی<sup>۴۰</sup> ارسال می‌گردد (Courting Rights, p.13).

۳- سارا دیائو<sup>۴۱</sup> به طرفیت انجمن ساختمان‌سازی بوتسوانا<sup>۴۲</sup> اقامه دعوی نمود. انجمن یاد شده، خواهان را قبل از انقضای قرارداد استخدامی‌اش به دلیل امتناع از انجام آزمایش ایدز، اخراج کرد. خواهان در پی نقض تصمیم کارفرما (خوانده)، بازگشت به کار و دریافت خسارت به خاطر اخراج غیر عادلانه خود بود. دادگاه



صنعتی بوتسوانا رأی به بازگشت به کار خواهان و دریافت خسارت معادل ۴ ماه آخرین حقوق وی، صادر نمود (Courting Rights, p.45).

### ج- منع آزمایش اجباری به عنوان شرط استفاده از خدمات بیمه

کد رفتاری سازمان بین‌المللی کار به شرح ماده ۸ (بند ۲) شرکت‌های بیمه را ملزم می‌کند که آزمایش ایدز، نباید شرط برقراری بیمه یا عقد قرارداد بیمه قرار گیرد و کارفرمایان نباید هرگونه آزمایشی را برای اهداف بیمه‌ای، تسهیل کنند و تمام اطلاعاتی که دارند باید محرمانه باقی بماند. منشور خدمت عمومی در آفریقا (ماده ۸)، نیز حق افراد مبتلا به ایدز در حمایت در برابر تبعیض خودسرانه در بیمه را به رسمیت می‌شناسد.

### مبحث دوم - منع تبعیض در آموزش

مقررات آنگولایی مربوط به ایدز در فصل سوم، دسترسی به استخدام و آموزش‌های تخصصی را مورد تأکید قرار می‌دهد. بر مبنای فصل چهارم همان مقررات، وضعیت ایدز نباید عاملی برای تصمیم‌گیری در خصوص اخراج یا حذف مستخدم یا کارآموز تحت آموزش باشد. این آموزش بنا بر وضعیت آنها یا آموزش تخصصی‌شان بایستی مبتنی بر فرصت یک‌سان باشد به نحوی که از سوی قانون برای یافتن یک شغل یا سطحی از آموزش تخصصی، مقرر شده است. هم‌چنان که انتقال یک فرد مبتلا به ایدز از وضعیت شغلی خاصی به وضعیت دیگر یا انتقال محل آموزش وی بایستی مبتنی بر نیازمندی به تأمین بهترین وجه سازگاری وی یا وضعیت فیزیکی او بنا بر وضعیت سلامت وی صورت پذیرد. هر

کارگر یا کارآموز باید تا حدی که بتواند نشان دهد برای انجام وظایف مندرج در قرارداد آمادگی دارد در حالت آموزش قرار بگیرد.

### مبحث سوم - منع محرومیت از کار

منشور ایدز نامیبیا (ماده ۱۶) تبعیض بر مبنای وضعیت ایدز در دسترسی به شغل، استمرار آن، شرایط استخدام و مزایای ناشی از آن را مغایر مقررات قانون کار می‌داند. از این رو اشخاص مبتلا به ایدز، حق بر کار داشته و نباید بر اساس وضعیت ایدز خود از استخدام محروم شوند. اصولاً تبعیض در محیط کار، زمانی، محقق می‌گردد که از استخدام یک شخص به دلیل وضعیت تقریبی یا واقعی ابتلا به ایدز او، خودداری شود. (Legal Aspects..., p.54) تلاش دادگاه‌ها در موارد زیر در حمایت از حق بر کار متقاضیان مبتلا به ایدز، ستودنی است:

۱- در سال ۱۹۹۷ دادگاه عالی بمبئی در هند به شرکت‌های بخش عمومی، دستور داد که اشخاص مبتلا به ایدز را به کار بگیرند. در رأی دادگاه، آمده بود که (یک شرکت نمی‌تواند از استخدام متقاضی مبتلا به ایدز، صرفاً بر مبنای وضعیت بیماری او بدون توجه به توانایی انجام شغل محوله و بدون لحاظ این واقعیت که در محیط کار، هیچ تهدیدی برای دیگران نیست، خودداری ورزد) و در نهایت اقدام شرکت مربوطه را خودسرانه و آشکارا غیر عقلانی دانست.<sup>۴۳</sup>

۲- MX به طرفیت دولت هند و شرکت ZY یک شرکت خصوصی تحت کنترل دولت اقامه دعوی نمود. خواسته وی، مطالبه جبرانی از سوی دادگاه در خصوص نقض تصمیم تبعیض‌آمیز منجر به رد درخواست استخدام وی به دلیل وضعیت ایدزش بود. دادگاه، دلایل شاکی را پذیرفت و رأی داد (مادام که

آزمایشات بعدی پزشکی، نشان دهند که وی، کماکان دارای توانایی لازم است، قرارداد او قانونی است و خواندگان را محکوم به پرداخت ۴۰ هزار روپیه به منظور جبران خسارت عدم النفع وارده به شاکی نمود (Courting Rights: p.18).

۳- هافمن،<sup>۴۴</sup> شخصی مبتلا به ایدز که خوانده - هواپیمایی آفریقای جنوبی- بر اساس یک خط مشی مصوب، از استخدام وی به عنوان مهمان‌دار، خودداری ورزید، در پی به دست آوردن رأی مبنی بر الزام خوانده به پذیرش وی بود. دادگاه قانون اساسی، حکم الزام به استخدام وی را صادر نمود، همچنان که خوانده را به پرداخت هزینه‌های وارده بر خواهان در هر دو دادگاه تالی و دادگاه قانون اساسی محکوم نمود (Courting Rights...p.32).

۴- N در جستجوی دستوری قضایی علیه وزارت دفاع نامیبیا مبنی بر الزام خوانده به توقف تبعیض بر وی به خاطر وضعیت ایدز و اخراج او از نیروهای مسلح بود. دادگاه در رأی صادره در سال ۲۰۰۰ مقرر کرد که وزارت دفاع در خصوص تبعیض غیر عادلانه به عمل آمده، مقصر بوده و محکوم به لغو تصمیم و جبران خسارات وارده است (Courting Rights..,P.31).

**مبحث چهارم - حق بر جبران خسارت ناشی از ابتلای تصادفی به ایدز در محیط کار**

براساس منشور حقوق ایدز نامیبیا (چنانچه مستخدم به طور تصادفی در حوزه استخدام خود و در حال انجام کارهای محوله، مبتلا به ایدز شود حق بر جبران خسارت متناسب دارد). برخی محدوده‌های حقوق استخدامی عبارتند از جبران خسارت‌های برابر برای کارگرانی که از این جهت متضرر شده‌اند، در دسترسند (Handbook for Legislators...p.76).

### مبحث پنجم: حق بر آموزش ایدز و اطلاع‌رسانی مربوطه

بند ۵ ماده ۵ منشور ایدز در انگلستان، مقرر می‌دارد: اطلاع‌رسانی و آموزش در خصوص ایدز هم‌چون دسترسی به مشاوره و ارجاع، بایستی در محیط کاری پس از مشاوره متناسب با نماینده گروه‌های مستخدمان، تدارک یابد.

### مبحث ششم - منع تبعیض در ارتقای شغلی

مطابق ماده ۱۱ مقررات ایدز آنگولا (ارگان‌های آموزشی و حرفه‌ای و نهادهای مربوطه، بایستی تضمین دهند که اختیارات استخدامی در خصوص مستخدمان مبتلا به ایدز و کارآموزها از طریق رایحه معاضدت لازم به آنان لطمه نمی‌بیند. پروژه‌های شرکت‌ها و نهادهای عمومی بایستی در رابطه با ایدز، تبعیض‌آمیز نبوده و حقوق قانونی تمام مستخدمان و کارآموزان را بدون توجه به وضع کلینیکی آنان ارتقاء دهد). ماده ۵ منشور ایدز انگلستان، نیز نقش ایدز در تبعیض در استخدام - شامل حق بر ارتقا - را مردود می‌شمارد.

### مبحث هفتم - منع تبعیض در اعطای مرخصی‌ها

در کانادا قانون حقوق بشر آلبرتا مصوب ۱۹۶۶، ایدز را به عنوان یک ناتوانی پذیرفته است. بر اساس آن، مستخدمان مبتلا به ایدز، زمان‌هایی را برای تأمین سلامت متعارف و اوقاتی را برای درمان بیماری خواهند داشت. همچنین، کارفرمایان، وظیفه قانونی به تسهیل نیازهای شخصی مستخدمان ناتوان دارند. چنین تسهیلاتی شامل مرخصی ایام بیماری یا گم‌کردن به تصدی مشاغل سبک‌تر می‌باشد.

### مبحث هشتم - منع تبعیض در استفاده از خدمات درمانی و پزشکی

مطابق ماده ۹ مقررات ایدز آنگولا (مستخدم و کارآموز در حال آموزش، بر اساس شرایط و دوره‌های مقرر در قانون مربوط به جواز درمان بیماری‌ها حق دسترسی به مراقبت پزشکی بدون هیچ نوع تبعیضی را دارد. چنانچه شرایط پزشکی به مستخدمان و اشخاص تحت آموزش، اجازه انجام فعالیت‌های معمول را ندهد یا آن‌ها را از پیشرفت آموزش‌های حرفه‌ای بازدارد، نامبردگان می‌توانند کار یا آموزش جایگزینی را بدون کاهش مزایای دریافتی به کارفرمای خود، پیشنهاد کنند). همچنین بر اساس ماده ۱۰ قانون یاد شده (یک مستخدم مبتلا به ایدز، بایستی از حقوق مشابه اجتماعی و اقتصادی برای سایر بیماران خاص نظیر سرطانی‌ها، هموفیلی‌ها و دارندگان صرع و... بهره‌مند گردد).

ماده ۷ کد توسعه اتحادیه آفریقای جنوبی، نیز مقرر می‌دارد که مزایای مربوط به سلامت پزشکی مرتبط با استخدام نباید تبعیض‌آمیز باشد. مکانیسم‌های حمایت از بهداشت عمومی و خصوصی باید مزایای استاندارد را درخصوص تمام مستخدمان بدون توجه وضعیت ایدز آنها تدارک ببیند.

در ایران، صرفنظر از تصریح قانون اساسی به تساوی عموم شهروندان در استفاده از خدمات پزشکی و درمانی، قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ در ماده ۳ خود مطلق حوادث و بیماری‌ها را مشمول تأمین اجتماعی، می‌داند.

رویه قضایی کشورها در موارد زیر در حمایت از حقوق مذکور، تضمین

مناسبی به شمار می‌رود:

۱- در دعوی در دادگاه عالی ونزوئلا، شاکیان، چهار عضو ارتش بودند که به

ایدز مبتلا شده بودند. طرف دعوا - وزارت دفاع - از این جهت، مورد شکایت

قرار گرفت که خط مشیی مبنی بر نفی وظایف عملی در خصوص اعضای مبتلا به ایدز نیروهای مسلح، به ویژه تأمین هزینه‌های درمانی آنان اتخاذ نمود. مستند شاکیان، تعرض وزارت دفاع به حقوق تضمین شده آنان در اسناد بین‌المللی و قانون اساسی ونزوئلا بود. دادگاه، ضمن تصدیق ادعای مربوط به نقض حق خلوت و سلامت شاکیان از سوی خواننده، ادعای مربوط به تعرض به حق بر کار، حق بر حیثیت (انسانی) و عدم تبعیض و تساوی در برابر قانون را مردود دانست (Courting Rights: p.12).

۲- آلونزو مونوز کی بالاس،<sup>۴۵</sup> دعوایی را علیه انستیتو سلامت اجتماعی کلمبیا اقامه کرده و صدور رأی مبنی بر تصدیق استحقاق خود بر استمرار دریافت درمان ضروری پزشکی در خصوص بیماری ایدز از سوی انستیتوی خواننده را خواستار شد. دادگاه، خواننده را ملزم به استمرار ارائه خدمات درمانی بهداشتی نمود. از نظر دادگاه دولت، در اجرای الزامات مقرر در قانون اساسی، مکلف به تضمین درمان ایدز است (Courting Rights, p.58).

### مبحث نهم - حق بر تأمین سازگاری محیطی

این امر، شامل ارائه سازگاری‌ها و تسهیلات معقول به آنان نظیر انعطاف در ساعات کار برای مراجعه به پزشکان، مرخصی‌های استعلاجی منعطف، تجهیزات ویژه، دسترسی به اماکن آرام برای استراحت و دسترسی به امکانات آشپزخانه‌ای برای تهیه غذا می‌گردد (Legal Aspects...p.55). بنا بر قوانین و مقررات حقوق بشر کانادایی، تسهیل سازگاری با محیط، برای کارگر، وظیفه قانونی کارفرما بوده (Protection Against...p.21) و در صورت قصور وی در تأمین سازگاری با کار

کاملاً منعطف بنا بر ملاحظات پزشکی، تبعیض، محقق می‌گردد ( Protection Against...p.23).

قانون کار ایران (تبصره ۱ ماده ۹۲) بدون اشاره به بیماری خاصی، کارفرما را مکلف نموده است که بنا بر نظر شورای پزشکی، کار بیمار را بدون کاهش حق سعی دریافتی او، در قسمت مناسب دیگری تعیین نمایند.

#### مبحث دهم - حق بر محرمانه بودن اطلاعات ایدز

نظر به تأثیرات منفی ناشی از افشای اطلاعات مربوط به ابتلای مستخدمان به ایدز بر حقوق استخدامی و شأن اجتماعی آنها، اصل محرمانه بودن این اطلاعات، کمابیش پذیرفته شده است. مطابق نظر دادگاه اروپایی حقوق بشر افشای شخصیت و وضعیت ایدز یک شخص می‌تواند حق احترام به حیات خصوصی و خانوادگی او را نقض نماید.<sup>۴۶</sup>

#### الف- مفهوم اصل محرمانه بودن

ماده نخست منشور ایدز نامیبیا، محرمانه بودن را بدین معنا می‌داند که مراقبت از سلامت کارگران، اخلاقاً و قانوناً برای حفظ تمام اطلاعات بیماران، الزامی است. یعنی اطلاعات مربوط به بیماری‌ها و یا درمان، صرفاً در صورت موافقت وی به دیگری داده می‌شود.

## ب- موارد اجرای اصل محرمانه بودن

ماده ۲ منشور ایدز نامیبیا و ماده ۲ منشور ایدز انگلستان، با عباراتی تقریباً مشابه این موضوع را بدین نحو بیان نموده‌اند: اشخاص مبتلا به ایدز، حق بر محرمانه بودن اطلاعات مربوط به وضعیت سلامت و ایدز خود را دارند. اطلاعات مربوط به وضعیت ایدز یک شخص بدون رضایت وی نباید افشا گردد مگر در صورتی که قانون اجازه دهد و پس از مرگ نیز این ممنوعیت باقی بوده و افشای آنها بدون اجازه خانواده یا والدین شخص مبتلا به ایدز متوفی، مجاز نیست جز در صورتی که تهدید آشکاری فراروی زندگی اشخاص دیگر وجود داشته باشد. حق بر محرمانه بودن، در حقیقت، شامل سه حق مختلف است:

به‌طور کلی حق دارید که به هیچ کس نگوئید که ویروس یا بیماری ایدز دارید. در برخی شرایط، حق دارید که دیگری را از افشای وضعیت خود باز دارید. در برخی وضعیت‌ها حق دارید که بدون رضایتتان آزمایشی بر روی شما صورت نگیرد (HIV/AIDS Discrimination: Are You Breking the Law?, p.2).

مطابق ماده ۷ کد توسعه اتحادیه آفریقای جنوبی، اطلاعات مربوط به وضعیت بیماری مستخدم بایستی محرمانه باقی مانده و نباید از سوی کارفرما یا هر کس دیگری بر هیچ وجهی از وجوه قرارداد استخدام یا روابط کاری، تأثیر بگذارد.

کارفرمایان نمی‌توانند سؤالاتی در خصوص وضعیت ایدز یک درخواست‌کننده شغل بپرسند. در مقابل، سؤالات مربوط به توانایی مستخدم برای انجام وظایف شغل خود، قابل پرسیده شدن است. چنانچه مستخدم، وضعیت خود را نزد کارفرما افشاء کند کارفرما حق اطلاع دادن این وضعیت به دیگران از جمله همکارانش را ندارد. لیکن در محیط‌هایی نظیر دندان پزشکی که احتمال انتقال ایدز در حین انجام کار،



وجود دارد، مقررات خاصی می‌تواند وجود داشته باشد که ناظر به افشای ایدز باشند. برای مثال، پزشک دارای ایدز، مکلف است کالج پزشکی آلبرتا<sup>۴۷</sup> را از وضعیت خود آگاه کند (HIV/AIDS and Employer Rights, p.1).

کد رفتاری ILO موضع به مراتب، قوی‌تری در خصوص حمایت‌های مربوط به محرمانه بودن و افشای اطلاعات مبتلایان به ایدز اتخاذ نموده است. در این کد می‌خوانیم: هیچ توجیهی برای سؤال از متقاضی کار یا کارگر جهت افشای اطلاعات مرتبط با ایدز وجود ندارد. همچنان که همکاران وی ملزم به افشای چنین اطلاعاتی در خصوص کارگران همکار خود نیستند، دسترسی به اطلاعات شخصی مربوط به ایدز باید از طریق مقررات مربوط به محرمانه بودن، محدود گردد. کد رفتاری، همچنین تأکید می‌کند که: دولت‌ها باید از محرمانه باقی ماندن اطلاعات مربوط به مشاوره، مراقبت، درمان و دریافت تسهیلات درمانی اطمینان حاصل کنند. اشخاص ثالث نظیر بیمه‌گران و مجریان برنامه‌های سلامت اجتماعی و نهادهای حرفه‌ای نیز بایستی تمام اطلاعات ایدز را محرمانه نگاه دارند (Legal Aspects... p.60). البته رویه قضایی در مواردی، افشای وضعیت ایدز از سوی فرد مبتلا را الزامی دانسته و در غیر این صورت، تضمین‌های کیفری را برای آن مترتب می‌داند.

- دادگاه عالی کانادا در یک دعوی در سال ۱۹۹۸ رأی داد که: قصور شخص در افشای وضعیت ایدز خود در جایی که خطر انتقال ایدز، وجود داشته باشد می‌تواند به ارتکاب کلاهبرداری و فریب کاری بیانجامد.<sup>۴۸</sup>

- در دعوایی دیگر، قاضی آمریکایی، مردی را به دلیل خودداری از افشای وضعیت ایدز خود، حداقل برای ۱۱ هم‌خوابه‌اش به زندان محکوم ساخت.<sup>۴۹</sup>

**بخش چهارم: تضمین‌های عملی**

صرفنظر از گزارش‌های سالیانه مجمع عمومی سازمان ملل متحد و سازمان بین‌المللی کار، گزارش‌های مربوط به دولت‌های عضو منشورهای منطقه‌ای، نظارت قضایی دادگاه‌های عالی در سطوح ملی یا اتحادیه‌ای- نظیر دادگاه اروپایی حقوق بشر- در برخی کشورها سازوکارهایی برای تضمین خاص اجرای آرمان مبارزه با تبعیض مبتنی بر ایدز، ایجاد شده است که به طور خلاصه به چند مورد از آنها اشاره می‌کنیم:

**مبحث اول - آمریکا**

در آمریکا چند مرکز فعال برای منع تبعیض وجود دارد که به برخی از آنها می‌پردازیم:

**الف- کمیسیون فرصت‌های استخدام مساوی آمریکا (EEOC)**

این کمیسیون، یک آژانس فدرال می‌باشد که مسؤول اجرای قوانین ملی استخدامی است که زیر مجموعه قانون آمریکاییان ناتوان، قرار می‌گیرند. کمیسیون، وظایف خود را ظرف ۱۸۰ روز از تحقق عمل تبعیض‌آمیز، آغاز می‌کند. آژانس مذکور، اگر صلاح بداند اقدام به بازرسی می‌کند که می‌تواند شامل یک جلسه حقیقت‌یابی نیز باشد. در صورتی که آژانس، شکایت به عمل آمده را مورد بررسی قرار ندهد، مستخدم، صرفاً حق دارد که ظرف ۹۰ روز در یک دادگاه به اقامه دعوی بپردازد.

(HIV/AIDS Discrimination, p.19).

**ب- دفتر حقوق مدنی<sup>۵۰</sup> (OCR)**

این دفتر، مرکزی است که شکایات از نحوه اجرای قانون توانمندسازی دوباره، مصوب ۱۹۷۳ را پی گیری می کند. (HIV/AIDS Discrimination, p.19)

**ج- دپارتمان استخدام عادلانه و اسکان<sup>۵۱</sup> (DFEH)**

این دپارتمان، آژانسی دولتی در کالیفرنیاست که مسؤول پی گیری موارد نقض قانون استخدام عادلانه و اسکان (FEHA) می باشد. تشکیل پرونده، برای شروع فرآیندهای شکایت، ظرف یک سال از انجام عمل تبعیضی، الزامی است. شاکی، ظرف ۴۵ روز از اقدام به تشکیل پرونده، هم چنان به کار خود ادامه داده و کارفرما نباید متعرض وی شود. واحد استخدام عادلانه، بررسی های لازم را از طریق بازبینی سوابق و دلایل شاکی به عمل می آورد. در عین حال، وی را ترغیب به حل و فصل اختلافات خود با کارفرما می کند. چنانچه ادعاهای مطروحه از مبنای درستی برخوردار باشند، واحد استخدام عادلانه می تواند این ادعاها را در محضر کمیسیون فرصت های عادلانه و اسکان (FFHC) تعقیب کند. آژانس اداری یاد شده، می تواند استماع دفاعیات طرفین را ترتیب داده، حقایق دعوی را کشف نماید و نیز رأی به پرداخت خسارت های وارده یا تدارک جبران مناسب بدهد. در صورت عدم تعقیب دعوی از سوی آژانس یاد شده و عدم طرح هیچ گونه اتهامی به واسطه رسیدگی های به عمل آمده در واحد استخدام، قرار طرح دعوی<sup>۵۲</sup> از سوی مرجع اخیر صادر می گردد. مستخدم شاکی، ظرف یک سال از ابلاغ اخطار مذکور، فرصت دارد که دعوی مدنی را در محضر دادگاه اقامه کند (HIV/AIDS Discrimination, p.21).

### ه- اتحادیه خدمات حقوقی ایدز<sup>۵۳</sup> (HALSA):

اتحادیه یاد شده به ارائه خدمات حقوقی به مبتلایان ایدز می‌پردازد.

### مبحث دوم - استرالیا

در استرالیا فرآیندهای خاصی برای شکایت از تبعیض، وجود دارد. این فرآیندها در هر ایالت و ناحیه‌ای متفاوتند. به طور کلی، شخص شاکی با کمیسیون حقوق بشر یا کمیسیون فرصت‌های مساوی در تماس خواهد بود. در صورت احراز شکایت، مراتب به متشاکی، ابلاغ می‌شود. طرفین، مکلف به تشکیل جلسه و رسیدن به توافق دوستانه‌اند. در غیر این صورت، شاکی به دیوان مراجعه می‌کند. رسیدگی‌ها در مرجع اخیر، رسمی بوده و طرفین، مکلف به حضورند. دیوان با رسیدگی‌های مقتضی، در صورت احراز ادعاهای شاکی، متشاکی را ارشاد به عذرخواهی یا پرداخت خسارت و تعهد به عدم تکرار تبعیض، می‌کند. در صورت امتناع متشاکی از پذیرش ارشادات مذکور، نوبت به رسیدگی عمومی در دادگستری می‌رسد (AFO – Australian Federation...p.2).

### مبحث سوم - آرژانتین

در این کشور، کمیسیونی برای منع تبعیض علیه اشخاص مبتلا به ایدز در سال ۱۹۹۲ از سوی دبیرخانه حقوق بشر وزارت کشور تشکیل شد. این امر با مشاوره با سازمان‌های مردم‌بنیاد (NGOs) صورت گرفت و به تبع آن دعاوی موفق نیز در خصوص تبعیض در دادگاه‌ها اقامه گردید (Teadi, p.388).

## مبحث چهارم - کانادا

در این کشور، کمیسر حریم خصوصی،<sup>۵۴</sup> بر فرآیندهای مربوط به منع تبعیض، نظارت دارد. مرجع یاد شده، طی گزارشی در سال ۱۹۸۹ رهنمودهایی برای مقررات مربوط به طبقه‌بندی، ذخیره و استفاده از اطلاعات ایدز، ارائه نمود. این رویکرد نیز در سال ۱۹۹۰ از سوی آنتاریا- بزرگ‌ترین ایالت کانادا- مورد تبعیت قرار گرفت.<sup>۵۵</sup>

## مبحث پنجم - ایران

از آنجا که در ایران، فرآیندهای قانونی ویژه‌ای برای منع تبعیض بر مبنای ایدز وجود ندارند، توسل به سازوکارها و نهادهای متولی حمایت از حقوق و آزادی‌های عمومی نظیر فرآیند سیاسی مقرر در کمیسیون اصل ۹۰ مجلس شورای اسلامی،<sup>۵۶</sup> تذکر رییس جمهوری به عدم اجرای صحیح مفاد قانون اساسی<sup>۵۷</sup> یا استناد به صلاحیت‌های عام قوه قضاییه که موظف به احیای حقوق عامه، گسترش عدل و آزادی‌های مشروع می‌باشد،<sup>۵۸</sup> ضروری است.

در حال حاضر، دیوان عدالت اداری، تنها مرجع قضایی صلاحیت‌دار برای جلوگیری از تضییع حقوق استخدامی است.<sup>۵۹</sup> تضییع یاد شده، ممکن است ناشی از تبعیض در اعطای تسهیلات به مستخدمان یا تحمیل تکالیف مضاعف بر پاره‌ای از آن‌ها باشد. چنانچه نظام استخدامی ما ورود مبتلایان به ایدز را به خدمت دولتی، اجازه دهد، هر گونه تبعیض در روابط استخدامی میان مستخدم مبتلا به ایدز و مقامات مافوق وی، قابل طرح در دیوان است.

مشمولان قانون کار نیز، پس از طرح اختلافات خود با کارفرمایان مربوطه در هیأت‌های حل اختلاف کارگر و کارفرما<sup>۶۰</sup> و دست نیافتن به توافق لازم، می‌توانند به دیوان، متوسل شوند.<sup>۶۱</sup> اگر چه در مورد اخیر، شکلی بودن رسیدگی‌ها و نقص قانون کار در تصریح به تبعیض مبتنی بر ایدز و منع آن، امید به احقاق حق را تا حد زیادی، کاهش می‌دهد مگر آن که دادرسان دیوان با نگرستن به افق حقوق بشری قانون اساسی و نیز احساس تعهد بیش از پیش به الزامات دولت ایران در برابر اسناد جهانی، به ویژه مقاوله‌نامه‌ها و کدهای رفتاری سازمان بین‌المللی کار، به دادرسی بپردازند.

البته، موضع تحسین‌برانگیز نظام عدالت کیفری در قالب ماده مختصر ۵۷۰ قانون مجازات اسلامی، مبنی بر جرم‌انگاری سلب آزادی افراد ملت از سوی مأموران و مقامات حکومتی یا اقدام آنان در محروم نمودن شهروندان از حقوق مقرر در قانون اساسی، می‌تواند جبهه جدیدی را در مصاف با تبعیض به ویژه در عرصه حقوق استخدامی بگشاید.

## نتیجه

ایدز به عنوان یک واقعیت غیر قابل اجتناب، نهادهای جهانی، فعالان حقوق بشر و قانون‌گذاران را به تلاشی سترگ و روزافزون برای کاستن از نقش منفی آن در عرصه‌های فردی و اجتماعی زندگی میلیون‌ها انسان، واداشته است. بی‌توجهی به پیامدهای منفی ابتلا به ایدز، منجر به انزوا یا بدنامی قربانیان آن به ویژه در عرصه استخدام و محیط کار خواهد بود.

گرچه قوانین اساسی یا خط‌مشی‌های ملی بیشتر کشورها، به اصول کلی و قواعد عام ناظر به حقوق و آزادی‌های شهروندان مربوطه، پرداخته‌اند، اما وضع قوانین جزئی متمرکز بر مسأله تبعیض مبتنی بر ایدز، ضمن آن که گامی اساسی در حمایت از حقوق بشر و شهروندی به شمار می‌رود، جلوگیری از خشونت و پیش‌گیری از انواع جرایم و نابه‌هنجاری‌ها را در پی خواهد داشت. کشور ما فاقد رویکرد قانونی روشن به موضوع ایدز و نتایج منفی ناشی از آن است. این کاستی را به روشنی در قوانین مربوط به استخدام و کار، چه در روابط استخدامی رسمی با دولت و چه در قالب روابط کارگری - کارفرمایی می‌توان یافت. چنانچه این واقعیت را نپذیریم، امید به برداشتن گام‌های بعدی، تا حدی کم‌رنگ خواهد بود.

نوشتاری که گذشت، گزارشی توصیفی از تکاپوی جهانی، منطقه‌ای و ملی برای التیام بخشی نسبی به درد مزمنی است که روزگاری است تن و روان آدمی‌زادگان را می‌آزارد. روشن است که پرداختن به این موضوع عظیم سترگ و بشربنیاد، نیازمند تلاشی بیشتر و کاوشی ژرف‌تر در سپهر اندیشه‌ها از سوی دوست‌داران صلح و دوستی است.

## پی‌نوشت‌ها

1. The Ticket to work and Work Incentive Improvement Act.
2. Social Security Administration Office of Employment Support Programs, Available at: [www.gov/work/index2.htm](http://www.gov/work/index2.htm).
3. An ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work, International Labour Office, Geneva, 2001.
4. Andrews V Law society of british colombeya .(1989).
5. Protection against...p.21: Andrews V Society of British Colombia.(1989). 1SCR 143.
6. UNAIDS Protocol for the Identification of Discrimination against People Living with HIV.
7. OMalley.
8. Protection against...p.23: Ontario Human Rights Commission and Omalley V Simpson- Sears Ltd (1985)2 SCR 538.
9. Quebec (Commission des droits de la Personne et des droits de la Jeunesse) V Montral (2000 )1 SCR 665.
10. Disability.
11. Protection agaist...p.31.
12. The Canadian Human Rights Tribunal.
13. Frontaine V Canadian Pacific Ltd .( 1999 ). 29 CCEL 192.
14. Thwaites.
15. Thawaistes V Canada ( Canadian Armed Forces ), (1994) 3FC38CTD.
16. Legal Aspect,p.10.
17. Quebec (Commission des droit de la Persone et des droit de la Jeunesse) V Montral (Cty): Quebec V Biosbriand (City). ( 2000 ). 1SCR 665, 2000 SCC 27.
18. Legal Action Center, A Guide for New York Conselors of Idividuals in Recovery from Allchol and Druge Dependence and Ex-Offender.(2000).p.7.
19. Americans with Disability Act.
20. National AIDS Trust ( NAT ), Employment of HIV/AIDS Discrimination.
21. Stigma.
22. Eskom.
23. Kwazulu-Natla.
24. HIV/AIDS and Human Rights,UNAIDS,Geneva,July 25, 2002
25. Commitment on HIV Declaration, 2001.
26. Equilty at Work: Taking the Challenges,Internatinal Labour Conference,6th Session,2007,Report No.1( B) International Labour Office, Geneva.
27. Charter for the Public Service in Africa.



28. Inter-American Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Persons With Disabilities.
29. Canadian Human Rights Commission Policy on HIV/AIDS, Otava: The Commission June 1996.
30. The Americans With Disabilities, 1990.
31. Saint Kitts.
32. Canadian HIV/AIDS Legal Network and Joint UN Programme on HIV/AIDS ( UNAIDS ), Courting Rights: Case Studies in Litigating the Human Rights of People Living with HIV, March 2007, p.58: D V. United Kingdom, European Court of Human Rights, Case No.176 (1990) 76.
33. HIV and AIDS Charter in English.
34. Namibia HIV/AIDS Charter of Rights, Section 2.
35. HIV/AIDS and Employment Rights/Responsibilities, Briefing Document, Updated: January 2008, Aids CLAG ARY.
36. ILO Code of Practice on HIV/AIDS and World of Work.
37. Labour Court.
38. The Labour Relations ( HIV/AIDS ) Regulations.
39. Simon.
40. The Medical Ethic Tribunal.
41. Sarah Diau.
42. Botswana Buiding Society.
43. MX V. Z, AIR ( 1997 ), 400, High Court of Judicature.
44. Hoffman.
45. Alonso Munoz Ceballos.
46. Z V. Finland, 25 February 1997, Appl.No.22008/93.
47. Alberta Medical Celledge.
48. R. V. Cuerrier, 2 S.C.R.371 ( 1998 ).
49. State of Idaho V. Mubita, Second Judicial District, May 31, 2006.
50. Office of Civil Rights.
51. Department of Fair Employment and Housing.
52. Right to Sue.
53. HIV/AIDS Legal Services Alliance.
54. The Privacy Commissioner.
55. Report of the Privacy and HIV/AIDS Working Party, Commonwealth of Australian, Netherland. September 1992.

۵۶. اصل نودم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.

۵۷. اصل یکصد و سیزدهم قانون اساسی.

۵۸. اصل یکصد و پنجاه و شش.

۵۹. بند سوم ماده ۱۳ قانون دیوان عدالت اداری مصوب ۱۳۸۵.

۶۰. ماده ۱۵۷ قانون کار.

۶۱. بند دوم ماده ۱۳ قانون دیوان عدالت اداری.

#### فهرست منابع

- Adressing HIV/AIDS, Stigma and Discrimination in a Workplace Program: Emerging Finding (Horizoonas).pp.1-10  
AFO – Australian Federation.  
AFO (Australian Federation of AIDS Organization).(2006). AFO Brifing Paper, Discrimination on the Basic of HIV and Ausralian Federation of AIDS Organization.  
An ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work, International Labour Office. (2001). Geneva.  
Andrews V Law society of british colombeya 1989.  
Angola:Regulation on HIV/AIDS, Employment and Pffessional Training ( Decree No.43/03 of July 2003).  
Canadian HIV/AIDS Legal Network and Joint UN Programe on HIV/AIDS (UNAIDS), Courting Rights: Case Studies in Litigating the Human Rights of People Living with HIV, March 2007, DV. United Kingdom,European Court of Human Rights,Case No.176 (1990) 76.  
Canadian Human Rights Commission Policy on HIV/AIDS,Otava: The Commission June .(1996).  
Commission for Equiety and Human Rights.  
Commission for Racial Equility.  
Commitment on HIV Declaration.(2001).  
Courting Rights: p.18: MX V.ZY, AIR 1997 Bom 406, (High Court of Judicature).(1997).  
Courting Rights, XXX V. Club Corporation et al, Constitutional Court, and Judgement No. Su-25u96C .(1996).  
Courting Rights: Diau V. Boteswana Buiding Society (BBC), Case No.1 C50 (2000),Industrial Court of Boteswana .(2003).  
Courting Rights...p.32 : Hoffman V. South African Airways, Constitutional Court of South African, Case No.CCT 170/00 (2000): 2001 (1) SA 1 (CC): 2000(11) BCLR 1235 (CC).  
Courting Rights: p.12: JRB et al. V. Minister of Defence,Case No.1400, Supreme Court of Justice of Venezuela (Politica- Administrative Bench).(1998).  
Courting Rights: Canada (Attorney General) V. Thwaites .(1994). 3FC 38 (Federal Court of Canada Trial Division).  
Department of Fair Employment and Housing.  
Disability.

- Drydakis Nick, Labour discrimination a Symptom on HIV, Exprimental Evaluation: the Greek case. (2001).
- Eileen Hansen, Work Entry/Re-Entry for All People with HIV: The Challeng of Inclusiveness in Time of Hope, AIDS Legal Referral Panel: Available at: [www.alrp.org/workentry/.html](http://www.alrp.org/workentry/.html).
- Employment Discrimination and What to di it? Legal Action Center, A Guide for New York Conselors of Idividuals in Recovery from Allchol and Druge Dependence and Ex-Offender.(2000).
- Employment Issues Survey: Findings From a Survey of Employment Issues Affecting Persons with HIV/AIDS Living in Los Angles County, AIDS Project .(1999).
- Equility at Work: Taking the Challenges,Internatinal Labour Conference,6th Session.(2007).Report No.1(B) International Labour Office, Geneva.
- Frontaine V Canadian Pacific Ltd .(1999). 29 CCEL 192.
- Handbook for Legislators on HIV/AIDS, Law and Human Rights, UNAIDS/IPA, Geneva, Swizerland. (1999).
- HIV and Civil Rights, A report from the Fronthies of HIV/AIDS Epidemic,by Tamara Lang, Senior stuff Attorney,Novamner .(2003).A Club AIDS Projects.
- HIV/AIDS and Employment Rights/Responsibilities,Brifing Document, Updated: January .(2008).Aids CLAG ARY.
- HIV/AIDS Discrimination: Are You Breaking the Law?HIV and AIDS Legal Serices Alliance,City of Los Angeles Department Disability, AIDS Cordiary Office.
- Inter-American Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Persons With Disabilities.
- James D.Watkins, chair presidential Committee on the Human Immunodeficiency Virus Epidemic (Report of June 24.(1988).
- Jance Gable,Katharina Gambarter, Lawrence O. Gostin, James G. Hodge,Jr., Rudulf V. Van Puymbroeck, Legal Aspects of HIV,Section 2: people Living with HIV(Discrimination), Global HIV/AIDS Program and Legal Vice Presidency,The Wourld Bank.(2007). Brown V British Colombia (Minister of Health) 1990, 66. Wakeford V Camada .(1998). 166.
- King County Bar Association, AIDS,the Law and You ,VAPWA/AIDS Legal Access.(2000).
- Lowrence O. Gostin,J.D.,LLD.(Hon),Tia Lazzarin,J.D.,M.P.H., Human Rights and Public Health, ,Oxford University Press.(1977).

- Matrin Bbuku Chuulu, Priscilia M. Chileshe, Chesay B. Mtamira, Joyce S. Macmillian, Guidelines on Employment, HIV/AIDS and Human Rights in Zambeya, Building Solidarity Against Injustice.(2001).
- Protection against discrimination based on HIV/AIDS Studies in Canada, the Legal framework,HIV/AIDS Policy and Law Review.(2003). 8 (3 ).
- Quebec (Commission des droit de la Personne et des droit de la Jeunesse) V Montral (Cty): Quebec V Biosbriand (City). (2000). 1SCR 665, 2000 SCC 27.
- Quebec (Commission des droits de la Personne et des droits de la Jeunesse) V Montral .(2000).1 SCR 665.
- Report of the Privacy and HIV/AIDS Working Party, Commonwealth of Australian, Netherland. September .(1992).
- Richard Elliot, HIV- Related Discriminatin: International Law .(2008).Canadian HIV/AIDS Legal Network.
- Social Security Administration Office of Employment Support Programs, Availaible at: [www.gov/work/index2.htm](http://www.gov/work/index2.htm).
- Social Trant, Module on HIV/AIDS as a Human Rights and Legal Issues.
- South African Development Community (SADC) Code on HIV/AIDS and Employment Aids Law Project ,Prepared by European Union Foundation for Human Rights in South African,The International Fund Revising Consotium (Inter Fund) and the Ford Foundation,University of Johansburg.(2004).
- Teadri JC. Responces to AIDS in Argentina: Law and Politics in Frankowski, S.
- Texas Department of State Health Services, HIV/AIDS Modle Workplace Guidelines for Bussiness, State Agencies and State Contractors,Novamner 18.(2004).
- UNAIDS Protocol for the Identification of Discrimination against PeopleLiving with HIV.

یادداشت شناسه مؤلف

جواد محمودی: دانشجوی دکتری حقوق عمومی دانشگاه شهید بهشتی و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیک: medlaw2008@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۱۱/۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۲/۲