

ایدز و مکانیسم های پایش و حمایت از حقوق بشر

دکتر محمود عباسی^۱

دکتر لادن عباسیان^۲

چکیده

راهنمای سازمان جهانی بهداشت برای اسناد حقوقی مربوط به ایدز، حاوی نمونه های بسیار از قوانینی است که عجولانه به وسیله سیاستمدارانی وضع شده است که مشتاق انجام اقدامات جدی و تأثیر گذار علیه ایدز می باشند. کمک به قانونگذاران و دیگر سیاستگذاران برای تدوین قوانینی که با اصول حقوق بشر و بهداشت عمومی منطبق باشد یکی از اهداف مهمی است که مورد تأکید سازمان بهداشت جهانی می باشد. باید توجه داشت که پاسخ های مختلف و ابتکاری به بیماری ایدز، در جایی تشویق می شود که با موازین بین المللی حقوق بشر هماهنگ باشد. موازین حقوق بشر بهترین نمونه های عملی در پاسخ به ایدز را از منبع غنی ارزشها، سنتها و رویه های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در سراسر جهان ارائه می دهد. بررسی های موردی عمدتاً مثبت، برای نشان دادن چگونگی رسیدن به این پایبندی، تشریح شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار می گیرند. گاهی، نمونه های منفی برای نشان دادن اینکه چرا و چگونه، برخی اقدامات غیر

۱- مدیر گروه اخلاق زیستی کرسی حقوق بشر، صلح و دموکراسی یونسکو و دبیر علمی دومین کنگره

بین المللی حقوق پزشکی در زمینه ایدز و حقوق بشر، آبان ۱۳۸۷

۲- فلوشیپ بیماری های عفونی و عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید

بهشتی

موثر کارایی نداشته و اینکه چه چیزی موجب تغییر یا ترک آنها می شود، مورد استفاده قرار می گیرد.

از اینرو به منظور دستیابی به راهکارهای فراگیر و همه جانبه باید بر مشارکت اجتماعی و آموزه های حقوق بشر روی آورد که در پرتو آن دولت و نهادهای مدنی و دیگر آحاد جامعه می بایست با بهره گیری از دستاوردهای علمی جامعه جهانی و با هماهنگی و همگامی همه هم و غم خویش را در جهت پیشگیری و درمان مبتلایان به اینگونه بیماریها به کار بندند. از اینرو مکانیسم های پایش و حمایت از حقوق بشر، مشارکت اجتماعی و همکای بین المللی در پرتو آموزه های حقوق بشر و تکیه بر قوانین حمایتی از جمله نکات محوری مورد توجه در فائق آمدن بر مشکلات موجود می باشد که امیدوار است پرداختن به آنها زمینه ساز تحولی بنیادی در مبارزه با ایدز و اچ.آی. وی باشد.

واژگان کلیدی: ایدز، حقوق بشر، مکانیسم پایش، مسئولیت جمعی

مقدمه

در حوزه علوم بهداشتی پیدایش بیماریهای نوپدید و بازپدید، انتقال بیماری های آمیزشی و سایر بیماری های عفونی، خصوصاً ایدز و هپاتیت در یکی دو دهه اخیر شیوع بسیاری یافته و بشر را با چالشی بزرگ مواجه ساخته و ذهن اندیشمندان مختلف حوزه های فلسفی، مذهبی، اخلاقی، حقوقی، سیاسی، پزشکی، روانشناسی و ... را به خود معطوف داشته است. مسلماً جامعه در قبال این گونه پدیده ها واکنش نشان داده و در جستجوی راهی جهت برون رفت از بحران و پیامدهای ناشی از آن است. متأسفانه ما همانند بسیاری از کشورهای جهان، بویژه کشورهای آسیایی و آفریقایی که شاهد شیوع و گسترش روزافزون این گونه بیماری ها است با موضعی انفعالی در قبال ایدز، نه تنها راهی جهت

برون رفت از آثار و نتایج زیانبار آن نیافته ایم که جامعه خود را از حداقل های مبارزه با این پدیده که همانا آموزش و پیشگیری است محروم ساخته ایم. یکی از علل اساسی گسترش و شیوع این پدیده شوم در جامعه ما را باید در نادیده انگاشتن حقوق مبتلایان به این گونه بیماری ها دانست. تعهدات متقابل فرد و اجتماع، ایجاب می کند تا جامعه حقوق افراد آلوده به این گونه بیماری ها را به رسمیت شناخته و مورد حمایت قانونی قرار دهد.

یکی از راهکارهای اساسی در زمینه قانون و اصلاح سیاست های مربوط به ایدز، ارائه اطلاعات در مورد نقش مهم حقوق بشر در پاسخ کلی به بیماری فراگیر ایدز و اچ آی وی می باشد. این مهم راهنمایی عملی و مشروح در این زمینه است که به ارائه پژوهش نمونه های عملی از اجرای دستور العمل های بین المللی در خصوص ایدز و حقوق بشر می پردازد. برخی دولت ها تمایل دارند که اصلاح موقتی دستورالعمل های حقوق بشر در زمینه ایدز را بدون مشورت با عموم یا بررسی مناسب مسائل حقوق بشر انجام دهند. اگرچه تاکید بر مسائل قانونی مبتنی بر حقوق بشر مهم است اما روش های تکمیلی اجرای اداری موازین حقوق بشر از قبیل توسعه خط مشی و همکاری های بین المللی. در جایی که نتوان حقوق را به سادگی در محاکم مطرح کرد، ممکن است تضمین های قانونی حقوق بشر مناسب نباشند. قوانین، به دلیل فقدان ساختارهای اجتماعی یا اقتصادی و منابعی که پیش شرط اجرای آنهاست، وسیله موثری برای اجرای عملی حقوق بشر در برخی شرایط و کشورها نخواهد بود. قانون، فقط ابزاری آموزشی است که به وسیله آن، می توان تغییر اجتماعی منجر به کنترل بیماری را تشویق کرد.

قوانینی که رفتار خصوصی افراد را ممنوع می کنند، ممکن است باعث انتقال ایدز شوند و به عنوان موانعی بر سر راه برنامه های آموزشی، پیشگیری و مراقبت، شیوع بیماری فراگیر ایدز را تسریع نمایند. از این رو به نظر می رسد

مکانیسم های پایش و حمایت از حقوق بشر یکی از دستاوردهای بزرگ سازمان ملل متحد در زمینه ایدز و اچ آی وی است.

۱- ایدز و مکانیسم های پایش حقوق بشر

الف- ایدز و اصول بنیادین حقوق بشر

یکی از دستاوردهای بزرگ سازمان ملل متحد ایجاد مجموعه ای کامل از قوانین مبتنی بر حقوق بشر مورد حمایت همگانی و بین المللی بوده که همه بتوانند آن را بپذیرند و به آن پیوندند. سازمان ملل متحد مجموعه ای گسترده از حقوق بین الملل پذیرفته شده از جمله حقوق اقتصادی سازو کارهایی برای ترویج و حفاظت از این حقوق و کمک به دولت ها در اجرای مسئولیت های خود به وجود آورده است. بنیاد و اساس این قواعد، منشور سازمان ملل متحد و اعلامیه جهانی حقوق بشر می باشد که سازمان ملل متحد از زمان تصویب تاکنون قوانین حقوق بشر را گسترش داده تا معیارهای ویژه برای زنان، کودکان، معلولان، اقلیت ها، کارگران مهاجر و سایر گروههای آسیب پذیر را در بر گیرد که اینک حقوقی دارند که از آنان در برابر روش های تبعیض آمیزی حمایت می کند که مدت ها در جوامع بسیاری رایج بوده اند.

بیانیه ها و متون بین المللی که از ماهیت غیر الزام آوری در زمینه حقوق بشر برخوردارند به عنوان منبع گسترش حقوق بشر خصوصاً در زمینه علوم زیست پزشکی اهمیت بسیار یافته است. اعلامیه جهانی حقوق بشر مورخ ۱۰ دسامبر ۱۹۴۸ که از آن زمان به عنوان مرجعی برای مقایسه و تبیین تفوق حقوق بین الملل بر حقوق داخلی مورد توجه کشورها قرار گرفته است، رعایت شان ذاتی و کرامت انسانی و حقوق برابر برای همه اعضای جامعه بشری، را اساس و بنیان

آزادی، عدالت و صلح در جهان معرفی کرده است.^۱ امروزه گسترش حقوق بشر هم از نظر مادی (حذف تمامی اشکال تبعیض، حقوق مربوط به محیط زیست و پیشرفتهای علمی و تکنولوژیکی) و هم از نظر موضوعی (گروههای خاص جمعیتی که به هر دلیلی آسیب پذیر هستند از قبیل اقلیت ها، کارگران مهاجر، معلولان ذهنی و بدنی، سالمندان، کودکان و زنان) در سطح بین‌المللی چشمگیر بوده است.^۲

در زمینه علوم زیست پزشکی، حقوق بشر به عنوان حقوق بنیادین در قوانین اساسی جدید کشورها (برای مثال، حق حیات، آزادی عقیده، آزادی بیان) پیش بینی شده و دولت‌ها مکلفند تمامی اصول و قواعد حقوق بشر را رعایت کنند. مهمترین اصولی که بیشترین ارتباط را با مسئله علوم بهداشتی خصوصاً مبارزه با ایدز و بیماری‌های واگیردار دارد و در ارتباط مستقیم با حقوق و آزادی‌های فردی و اجتماعی می‌باشد عبارتند از:

- * عدم تبعیض، برابری در پیشگاه قانون و برخورداری یکسان از حمایت
- * حق حیات و آزادی تن و امنیت شخصی
- * حق بهره مندی از پناهندگی
- * حق ازدواج و تشکیل خانواده
- * حق حفظ حریم شخصی و زندگی خصوصی
- * حق اشتغال و مهاجرت و جابجایی
- * حق بهره مندی از سطح مناسب معیشتی

۱- امیر ارجمند، اردشیر و همکاران، مجموعه استاد و معاهدات حقوق بشر، کرسی حقوق بشر، صلح و دموکراسی یونسکو

۲- هاشمی، سید محمد، حقوق اساسی جمهوری اسلامی ایران، تهران، نشر میزان ۱۳۸۲.

۳- بووان، ژان لویی، حقوق، ایدز و قانون، ترجمه محمود عباسی، نشر حقوقی ۱۳۸۲.

* دسترسی برابر به امکانات آموزشی

* تامین اجتماعی و برخورداری از امکانات امدادی و رفاهی

* سهم شدن در پیشرفتهای علمی و منافع حاصل از آن^۱

این حقیقت که شناسایی کامل اصول حقوق بشر و آزادی های اساسی برای همه انسانها در مبارزه جهانی با شیوع وسیع بیماری ایدز از جمله در زمینه های پیشگیری، مراقبت، حمایت و درمان این بیماری، نقش اساسی دارد و این که احترام به حقوق و آزادی های مزبور، موجب کاهش آسیب پذیری در برابر این بیماری شده از قضاوت های عجولانه و تبعیض های مرتبط با این گونه قضاوت ها بر علیه افراد مبتلا یا افرادی که در معرض خطر ابتلا به بیماری مزبور هستند خواهد کاست.

در متن اعلامیه مجمع عمومی سازمان ملل در مورد تعهد و هم پیمانی برای مبارزه با ایدز که در سال ۲۰۰۱ توسط مجمع عمومی سازمان ملل تصویب شد بار دیگر این امر مورد تاکید قرار گرفت. اعلامیه مزبور این واقعیات را نیز خاطر نشان می سازد که اولاً، میان فقر و کم توسعه یافتگی و بی سوادگی با میزان شیوع و تاثیرات سوء بیماری ایدز ارتباط روشنی وجود دارد. ثانیاً، قضاوت های عجولانه، سکوت و بی تفاوتی، تبعیض، انکار حقایق و عدم رعایت اسرار خصوصی، تلاش در جهت پیشگیری و مراقبت های بهداشتی را با مشکل جدی مواجه می سازد. ثالثاً، برابری میان زن و مرد و توانمند ساختن زنان و دختران، در راه کاهش آسیب پذیری در قبال بیماری ایدز، نقش کلیدی دارد.

رابعاً، دسترسی به درمان بیماری های واگیردار مانند ایدز از مقتضیات اصلی شناسایی حق برخورداری از سلامت برای انسانها می باشد. مسائل مربوط به حقوق بشر در تمام قسمت های اجرایی اعلامیه جهانی حقوق بشر مورد توجه قرار گرفته است و بیشترین موارد نقض حقوق بشر در این زمینه به آزمایشهای

اجباری، نقض قاعده رازداری، تبعیض در محل کار و مراکز آموزشی، تبعیض در برخورداری از مسکن، تبعیض توسط سازمانهای مسئول خدمات بهداشتی باز می‌گردد.

ب- ایدز و آموزه های حقوق بشر

با توجه به گسترش و شیوع دامنه ایدز به نظر می‌رسد آموزه های حقوق بشری بایست در تمام برنامه ها و فعالیت های مربوطه از جمله موارد زیر مورد توجه گیرد:

- ۱- آموزش
 - ۲- قانون و عدالت
 - ۳- علم و پژوهش
 - ۴- استخدام نیروها
 - ۵- رفاه و امنیت اجتماعی و مسکن
 - ۶- مهاجرت، امورخارجی و مشارکت در توسعه
 - ۷- بهداشت
 - ۸- خزانه داری و دارایی
 - ۹- دفاع و خدمات نیروهای مسلح^۱
- به منظور دستیابی به اهداف مورد نظر تمامی نهادهای مربوط خصوصاً قوای تقنینی و اجرایی می‌بایست تعامل مداوم و سازنده ای با نهاد های ویژه و وابسته سازمان ملل متحد و دیگر افراد و نهادهای مرتبط با ایدز داشته باشند.
- در سال ۲۰۰۱ کمیسیون حقوق بشر قطعنامه ای را تصویب کرد که در آن حق بر بالاترین استاندارد موجود بهداشتی و دسترسی به درمان آنتی رتر و ویروس برای ایدز را شامل می‌شود. دسترسی به داروهای آنتی ویروس - پیشگیری - مراقبت

^۱ - عباسی، محمود- عباسیان، لادن و کمیسیون حقوق بشر اسلامی، اصول راهنمای بین المللی ایدز و حقوق بشر، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، ۱۳۸۷.

و حمایت در مقابل ایدز یک ضرورت است. این حق همگانی و یک اصل بهداشت جهانی برای میلیون‌ها فرد نیازمند است. با توجه به این مسئله بودجه جهانی برای برنامه های ایدز طی یک دهه اخیر ۳۰ برابر شده است ولی با وجود ۲ برابر شدن اشخاص مبتلا به ایدز بیشتر از ۴۰ میلیون نفر در کل جهان و زنانی که اکنون نصف مبتلایان به ایدز را تشکیل می دهند نیاز به کمکهای مالی بیشتری دارند.

جوانان به ویژه زنان جوانی که بالاترین نرخ ابتلا را دارند و حدود ۱۴ میلیون کودک یتیم مبتلا به ایدز نشان دهنده حاد بودن شرایط ایدز در جهان است.^۱ شیوع ایدز در گروههایی از جامعه که در حاشیه هستند مثل کسانی که به مصرف مواد مخدر، می پردازند بسیار افزایش یافته است.

رابطه ایدز و حقوق بشر بسیار عمیق است؛ ایدز به نوبه خود باعث افزایش تفریق حقوق بشر از تبعیض و خشونت می شود.

در سال ۲۰۰۶ در دهمین سالگرد برنامه مشترک حقوق بشر و سازمان ملل متحد در باره ایدز که با حضور لوئیز آربور- کمسیر عالی حقوق بشر سازمان ملل متحد و پیترو پیوت- مدیر اجرایی برنامه مشترک سازمان ملل متحد در خصوص ایدز تشکیل شد، دستورالعملی مشتمل بر دوازده ماده تصویب و مقرر شد کشورها نسبت به اجرای آن همت گمارند. بر اساس این دستور العمل:

۱- دولتها باید یک چارچوب موثر ملی برای پاسخ به ایدز ایجاد کنند که رویکردی مسئولانه و شفاف داشته باشد .

باید در برابر حقوق بشر مربوط به ایدز انعطاف نشان داد. اکثر کشورها دارای کمیته های ملی ایدز هستند. اما باید بین این نهادها و دولت هماهنگی کامل باشد. برای تأمین جایگاه حقوق بشر بیماران مبتلا به ایدز، باید گروههای منظم وزارت بهداشت. دادگستری و رفاه اجتماعی ایجاد شود و نماینده ای برای

^۱ - عباسی، محمود، ایدز و حقوق بشر در ایران، برنامه مشترک سازمان ملل در زمینه ایدز، ۱۳۸۷ .

مشاوره با حکومتها در خصوص مسائل حقوقی و اخلاقی وجود داشته باشد. این نهادها باید با سازمان ملل متحد و فعالیت های کشورهای عضو آن هماهنگ باشند و همکاری کنند.

۲- دولتها باید از طریق پشتیبانی سیاسی و مالی، طراحی سیاست ایدز را تضمین نمایند.

نماینده‌گی جامعه باید اشخاص، سازمانهای مربوط، سازمانهای جمعی - سازمانهای خدمت رسانی به بیماران مبتلا به ایدز و سازمانهای غیردولتی را در برگیرد. باید برای حمایت، حفظ و تقویت سازمانهای جهانی در زمینه های اخلاق و حقوق بشر مربوط به ایدز بودجه کافی دولتی اختصاص یابد.

۳- دولتها باید قوانین بهداشت عمومی را مورد اصلاح قرار دهند تا اطمینان حاصل کنند که مسائل بهداشت عمومی در مورد ایدز مورد توجه قرار گرفته است.

بازنگری در قوانین و اصلاح آنها و خدمات پشتیبانی و خدمات بهداشت جنسی و تولید مثلی مردان و زنان، تولید کاندوم و رونق روشهای پیشگیری باید مورد توجه قرار گیرد.

آزمایش ایدز باید فقط با رضایت آگاهانه شخص انجام شود. استثنائات آن دستور قضایی مشاوره پیش و بعد از آزمایش در کلیه موارد می باشد.

قوانین بهداشتی باید تضمین کنند که افراد مبتلا را با اقدامات جداسازی، بازداشت و قرنطینه آزار ندهند. قانونگذاران بهداشت باید تضمین کنند که موارد گزارش شده به مقامات بهداشت عمومی برای اهداف شناخت بیماریهای مسری است و از حریم خصوصی آنها دفاع می شود و بدون رضایت آگاهانه اطلاعات آنها را افشا نمی نمایند. مراقبین بهداشتی در زمینه اطلاع به همسر فرد مبتلا باید با شخص مبتلا به ایدز مشاوره کامل داشته باشند. مشاوره باید بتواند تغییر رفتاری چشمگیر در وی ایجاد کند و شخص مبتلا بتواند از حالت امتناع ورزیدن

به مطلع ساختن شریک خود در آید و برای تضمین حمایت از فرد درگیر نظارت بعد از درمان فراهم شود. در مشاوره باید خطر جدی انتقال ایدز به شریک جنسی فرد مبتلا به خوبی و با شفافیت کامل بیان شود.

قانونگذار بهداشت عمومی باید تضمین کند که عرضه خون یا بافت یا عضو آلوده به ایدز مورد استفاده قرار نخواهد گرفت. جوامع حرفه ای باید کارکنان مراقبت بهداشتی را به تقویت مجموعه قوانین رفتاری بر مبنای حقوق بشر و اخلاق تشویق کنند.

۴- دولتها باید قوانین کیفی و نظام های اصلاحی را مورد بازنگری و اصلاح قرار دهند تا مطابق با حقوق بشر باشد.

قوانین کیفی نباید مانع از اجرای قوانین و مقررات پیشگیری از ایدز و خدمات مراقبتی در مورد مبتلایان به ایدز شود.

قوانین کیفی باید در این دو زمینه بازنگری شوند: ۱- لغو قوانین جرم انگاری توزیع و مصرف سوزن و سرنگ ۲- ممنوع شدن برنامه های تبادل سوزن و سرنگ تا باعث آلودگی جامعه نشوند و این کار فقط بعد از گذراندن دوره های آموزشی کامل انجام می شود.^۱

۵- دولتها باید قوانین ضد تبعیض و دیگر قوانین حمایتی وضع کنند که گروههای آسیب پذیر، اشخاص مبتلا و اشخاص ناتوان در هر دو بخش خصوصی و عمومی مورد حمایت قرار گیرند و حریم خصوصی، رازداری و اخلاق در پژوهش موضوعات انسانی را رعایت کنند.

قوانین معلولیت باید ایدز را نیز شامل شود. بیمه عمر، معافیت های بازنشستگی باید مثل بقیه برای آنها انجام شود. نباید اسرار خصوصی این افراد نقض شود و اگر نهادهای حرفه ای این کار را کردند باید قانونگذار روش برخورد با آنها را

^۱ - اصول راهنمای بین المللی ایدز و حقوق بشر، همان.

تدوین کند و همانند قوانین حرفه ای روزنامه نگاری این مسائل نیز باید در قوانین پیش بینی شود:

- معافیت از آزمایش ایدز برای استخدام، ارتقاء، آموزش و سایر مزایا
- حمایت از امنیت اجتماعی کارگران مبتلا شامل بیمه عمر، حقوق، بیمه بهداشت و بازنشستگی.

- مشارکت کارگران در محل کار و مسائل کار
- جبران خسارت کارگران (مثلا اگر کارگری در سرکار سوزن آلوده به دستش فرو رفته با توجه به دوره کمون طولانی بیماری خسارت او مشخص باشد).

- تصویب استفاده از داروها، واکسن ها و سایر خدمات پزشکی مطمئن آزادی انتخاب وسایل جلوگیری از بارداری برای زنان مبتلا به ایدز (آزمایش اجباری در صورت یتیم شدن با ایدز) قوانین حمایتی در مورد ایتم مهم است. نباید آنها را قربانیان رفتار نادرست محسوب کرد. حمایت قوانین معلولیت درباره این کودکان باید تضمین شود. که با مشارکت سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی میسر خواهد شد.

۶- دولتها باید برای پیش بینی مقررات کالاها، خدمات و اطلاعات ایدز، قانون وضع کنند تا دسترسی گسترده به اقدامات پیشگیری و تهیه داروی موثر و مطمئن به قیمتی مناسب تضمین گردد.

حمایت از دارو آنتی و تر ویروس و دیگر داروهای مربوط به این بیماران، تغذیه خوب، حمایت اجتماعی- معنوی، روانی، مراقبت و آموزش خانوادگی، استفاده راحت از کاندوم و وسایل استریل تزریق، استفاده از داروهای آنتی ویروس در زنان باردار مبتلا برای جلوگیری از انتقال بیماری از مادر به فرزند. این کالاها باید با کیفیت خوب و قیمت مناسب و به صورت عینی در دسترس باشند. دولتها باید عوارض گمرکی و فعالیت های بالایی که مانع دسترسی به این داروها می شوند را تعدیل کنند. دولتها باید با سازمانهای بهداشت داخلی و بین المللی متخصص

در این زمینه مشورت کنند. برای خانواده هایی که به علت ابتلا به ایدز نان آوران خود را از دست داده اند باید چاره ای اندیشید.

دولتها باید از پژوهش در بخشهای دولتی و خصوصی راجع به این مسئله حمایت کافی به عمل آورند. کشورهای توسعه یافته باید با امکانات حمایتی به کشورهای در حال توسعه راهی باز کنند که تعهدات آنها برای حمایت حقوق مبتلایان به ایدز به کار گرفته شود.

دولتها در برخورد بین المللی باید اصول این حقوق را به خوبی در نظر بگیرند. دولتها باید تضمین کنند که داروها هرگز به عنوان ابزاری برای فشار سیاسی به کار برده نخواهند شد.

۷- اشخاص مبتلا به ایدز باید درباره حقوق خود آموزش ببینند و زمینه خدمات رایگان حقوقی برای اعمال این حقوق فراهم گردد.

سرویس های حمایت قانونی: مثلا مالیات برای شرکتهای خصوصی جهت عرضه خدمات عام المنفعه رایگان به افراد مبتلا باید تعدیل شود. این سرویس ها باید مبتلایان به ایدز را در رابطه با حقوقشان آموزش دهند. پشتیبانی دولت ها از تأثیر انتشار کتابچه ها و دستورالعمل های راجع به حقوق مبتلایان نیز باید مورد توجه قرار گیرد.

۸- دولت باید با همکاری جامعه، محیطی توانبخش برای زنان و کودکان و سایر گروههای آسیب پذیر از طریق پرداختن به نابرابری ها و عدم تبعیض را توسعه دهند.

زنان، کودکان و دیگر گروههای آسیب پذیر باید ارتقاء محیطی، حمایتی و توانبخشی یابند. در این راستا دولتها باید با همکاری جامعه در جهت ارتقای محیط حمایتی و توانبخشی برای زنان، کودکان و دیگر گروههای آسیب پذیر بوسیله پرداختن به نابرابری های اساسی از طریق گفت و گوی جمعی،

خدمات و حمایت های اجتماعی و بهداشتی که به ویژه برای گروههای جمعی است بکوشند.

۹- دولت ها باید به توزیع گسترده و مداوم برنامه های خلاق رسانه ای آموزشی پژوهشی به منظور تغییر نگرش نسبت به انگ ایدز جهت تفاهم و پذیرش بیشتر همت گمارند.

دولتها باید به توزیع گسترده و مداوم برنامه های خلاق رسانه ای درباره ایدز اهمیت دهند و این برنامه ها باید بسیار خلاقانه باشد و از توسعه حقوق بیماران مبتلا و شفاف سازی این حقوق حمایت کنند و از انجام برنامه های کلیشه ای بدون پاسخ مشخص جلوگیری نمایند.

۱۰- دولتها باید مکانیزم های اجرایی برای حمایت از حقوق بشر شامل حقوق اشخاص مبتلا و خانواده های آنها و جوامع را بکارگیرند .

دولتها باید بخش خصوصی را در زمینه مجموعه قوانین رفتاری درباره ایدز آگاه کنند و در جهت حمایت تام از این حقوق آگاهی کافی بدهند.

۱۱- دولتها باید به کلیه برنامه های مربوط به سازمان ملل متحد از جمله برنامه های مشترک سازمان برای حقوق بشر همکاری کنند.

دولتها باید حمایت از حقوق افراد مبتلا و خانواده آنها را به کار گیرند تا با کمک های مالی و انجام بیمه عمر و بازنشستگی و بیمه بهداشت آنها کمکی در جهت رفع مسائل درگیر آنها باشد. دولتها باید بودجه کافی به این امر اختصاص دهند و از هر گونه حمایتی به آنها دریغ نوزند.

۱۲- دولتها باید یک چارچوب ملی موثر ملی برای پاسخ به ایدز ایجاد کنند که رویکردی هماهنگ، مشارکتی، مسئولانه و شفاف را تضمین کنند و سیاست و مسئولیت های برنامه را در تمام شاخه های حکومت یکی سازند.

دولتها باید به برنامه های سازمان ملل متحد احترام گذاشته و همکاری تام با این برنامه را مدنظر دولتمردان قرار دهند.^۱

۲- مکانیسم های حمایت از حقوق بشر

در زمینه اچ آی وی و ایدز، حمایت از حقوق بشر، هم از شأن بشری حفاظت نموده و هم بهداشت عمومی را ارتقاء می بخشد، زیرا به؛

- دریافت پیام در خصوص چگونگی اجتناب از آلودگی اکثر مردم و تشویق و حمایت از آنها جهت اجتناب از رفتار خطرناک و

- ارائه فضایی حمایتی برای اشخاص مبتلا به اچ آی وی که از آنها در مقابل تبعیض حمایت نموده و آنها را به مراقبت، درمان و پشتیبانی متصل می نماید، کمک می کند.

نکته دیگری که در زمینه تقویت حقوق بشر برای کشورها اهمیت دارد رویکرد مبتنی بر حقوق می باشد.

در زمینه واکنش نسبت به بیماری های واگیردار، یک رویکرد مبتنی بر حقوق، رویکردی است که از حقوق بشر برای تشخیص این موارد استفاده می کند:

- نتایج مطلوب، مثل عدم تبعیض، حریم خصوصی، آموزش، اطلاعات، بهداشت، اشتغال، امنیت اجتماعی؛ و

- روندهای مجاز و مطلوب برای رسیدن به چنین نتایجی (مثل مشارکتی، پوششی، غیر تبعیضی، شفاف و مسئولانه).

به علاوه، یک رویکرد مبتنی بر حقوق نسبت به بیماری های واگیر، برای تقویت قابلیت اشخاص زیر تلاش می کند:

- دارندگان حق (اشخاص) برای مطالبه حقوق خود در زمینه بیماری واگیر؛ و

- حاملان تکلیف (دولتی و غیر دولتی) برای اجرای تعهدات خود راجع به چنین حقوقی در واکنش نسبت به بیماری.

^۱ - همان

میثاق های حقوق بشر، هم تاکید می ورزند که فرد، «تکالیفی نسبت به دیگر افراد و جامعه» ای که به آن تعلق دارد، دارا می باشد و هم مسئول است که برای ارتقاء و رعایت حقوق بشر تلاش نماید.^۱

عدم تبعیض و تساوی در برابر قانون؛ حق حیات؛ حق آزادی و امنیت شخص؛ آزادی بیان؛ آزادی از رفتار غیر انسانی یا تحقیر آمیز یا مجازات؛ آزادی تحرک؛ حق بر حریم خصوصی؛ حق ازدواج و تشکیل خانواده؛ حق تحصیل؛ حق کار؛ حق برخورداری از زندگی متعارف؛ حق بر امنیت، مساعدت و رفاه اجتماعی؛ حق پناه جویی و برخورداری از پناهندگی؛ حق شرکت در پیشرفت علمی و مزایای آن؛ حق شرکت در برنامه های عمومی و فرهنگی؛ حقوق زنان؛ حقوق کودکان؛ حق توسعه از جمله مواردی هستند که مورد حمایت حقوق بشر می باشد. برای قادر ساختن اشخاص به مطالبه حقوق خود، برای حمایت از شان و کرامت انسانی و برای جلوگیری از انتقال اچ آی وی، حقوق زیر باید مورد حمایت قرار گیرد، به نحوی که اشخاص، برای اطلاعات مربوط به اچ آی وی، آموزش و وسیله حمایتی، به پیش آمده و برای اجتناب از رفتار خطرناک، مورد حمایت قرار گیرند:

- عدم تبعیض: مورد حمایت در مقابل تبعیض، چنانچه درخواست کمک کرده یا دارای اچ آی وی مثبت باشند
- حق بر حریم خصوصی: مورد حمایت در مقابل آزمایش اجباری؛ محرمانه نگهداشتن وضعیت اچ آی وی
- حق آزادی و آزادی تحرک: مورد حمایت در مقابل حبس؛ جداسازی؛ درمان اجباری؛ و یا انزوا در یک بخش خاص بیمارستانی

^۱ - ممتاز، جمشید، حقوق بشر در پرتو تحولات بین المللی، ترجمه حسین شریفی طراز کواهی، تهران، دادگستر، ۱۳۷۷.

- حق تحصیل، اطلاعات: دسترسی به کلیه آموزش ها و اطلاعات پیشگیری از اچ آی وی
- حق بهداشت: دسترسی به کلیه خدمات پیشگیری و مراقبت بهداشتی، از جمله آلودگی مسری جنسی، سل، خدمات آزمایشگاهی و کاندوم های مخصوص مردان و زنان^۱.
- بسته به وضعیت حقوقی و اجتماعی و ماهیت بیماری فراگیر در کشور، ممکن است برخی گروهها به دلیل وضعیت حقوقی یا برخوردار نبودن از حمایت حقوق بشر، در مقابل آلودگی، آسیب پذیرتر باشند، مثل زنان، کودکان، اقلیت ها، مردم بومی، مردم فقیر، کارگران مهاجر، پناهندگان، استعمال کنندگان مواد مخدر و زندانیان. این گروهها، باید دسترسی برابری به اطلاعات، آموزش و کالاهای موجود پیشگیری و مراقبت، پشتیبانی و درمان ایدز داشته باشند و نباید در معرض خشونت یا اجبار جنسی، در جایی که قابل اعمال باشد، قرار گرفته؛ و باید قادر به مشارکت در تنظیم و اجرای سیاست های مربوط به اچ آی وی که آنها را متاثر می سازد باشند.
- عدم تبعیض، برابری در برابر قانون: دسترسی یکسان همانند دیگران به خدمات موجود
- حق آموزش و بهداشت: دسترسی یکسان به آموزش و اطلاعات موجود برای پیشگیری از ایدز و خدمات مراقبت بهداشتی، شامل خدمات آلودگی مسری جنسی و سل و کاندوم
- آزادی، امنیت شخص و آزادی از رفتار بیرحمانه، غیر انسانی و تحقیر آمیز؛ آزادی از خشونت جنسی و اجباری، حق مشارکت در حیات عمومی: مشارکت در تنظیم و اجرای سیاست های اچ آی وی.

^۱ - ابراهیمی، جهانبخش، سیری در حقوق بشر، تهران - زوار ۱۳۸۳ .

الف- ایدز و حقوق کودکان

در جایی که از حقوق بشر کودکان حمایت نشود، کودکان، در برابر آلودگی اچ آی وی و تاثیر ایدز بسیار آسیب پذیر می شوند.

کنوناسیون حقوق کودک، هر شخص کمتر از ۱۸ سال را کودک تعریف می کند. حمایت از حقوق بشر کودکان، توانایی کودکان را برای اجتناب از آلودگی به اچ آی وی و زندگی موفقیت آمیز در صورت متاثر شدن از اچ آی وی یا آلودگی به آن افزایش می دهد، زیرا:

- کودکان را به دانش، اطلاعات، مهارت های زندگی، خدمات و شرایط لازم برای اجتناب از آلودگی به اچ آی وی قادر می سازد.

- محیطی حمایتی را برای کودکان فراهم می سازد که از آنها در مقابل تبعیض، سوء استفاده و بهره کشی حمایت می کند.

- کودکان را با درمان، مراقبت و پشتیبانی مربوط به اچ آی وی مرتبط می سازد.

- دخالت کودکان را به عنوان بخشی از برنامه های جامع پیشگیری، درمان، مراقبت و پشتیبانی مربوط به اچ آی وی تسهیل می نماید؛ و

- از بهترین منافع کودکان در زمینه بیماری فراگیر ایدز حمایت می کند.

نباید فراموش کنیم که کودکان در برابر اچ آی وی و ایدز آسیب پذیرتر هستند،

چنین کودکانی عبارتند از: کودکان ساکن در موسسات، اردوگاههای پناهندگان و

آوارگان داخلی؛ کودکانی که در فقر زندگی می کنند؛ کودکان ساکن در مناطق

نبرد؛ سربازان خردسال؛ کودکانی که مورد بهره کشی اقتصادی و جنسی قرار

می گیرند؛ کودکان معلول؛ کودکان مهاجر؛ کودکان اقلیت ها؛ کودکان بومی؛

کودکان خیابانی؛ کودکانی که در خانواده ها تحت سرپرستی به سر می برند؛

دختر بچه ها؛ کودکان دارای رفتار اعتیادی شدید و کودکانی که در مناطق

روستایی زندگی می کنند. کودکان مبتلا به اچ آی وی یا متعلق به خانواده های

متاثر از اچ آی وی، می توانند در برابر رهاسازی، تبعیض، خشونت، بهره کشی جنسی و مرگ و میر ناشی از اچ آی وی، آسیب پذیرتر شوند.

این کودکان، غالباً بدنامی مربوط به اچ آی وی، تبعیض و انزوا را با دسترسی ناکافی به درمان، خدمات بهداشتی، آموزش، وراثت و حمایت اجتماعی مربوط به اچ آی وی تجربه می نمایند.^۱

از موارد ذیل می توان نمونه هایی از نقض حقوق بشر کودکان در زمینه بیماری فراگیر اچ آی وی را بیان کرد:

- ناکامی در ارائه دسترسی همگانی و برابر به خدمات و پشتیبانی درمان، مراقبت بهداشتی امراض کودکان مربوط به اچ آی وی
- ناکامی در نظر گرفتن قابلیت رو به تکامل کودکان و حق آنها برای اظهار نظر در تصمیماتی که بر زندگی آنها تاثیر می گذارد، شامل تصمیمات راجع به آزمایش، درمان مربوط به اچ آی وی و ختنه در مورد پسران
- ناکامی در رعایت اهلیت کودکان برای ارائه رضایت آگاهانه به خدمات مراقبت بهداشتی مربوط به اچ آی وی
- ناکامی در حمایت از کودکان در برابر سوء استفاده جنسی و اقتصادی، بهره کشی و خشونت
- ناکامی در ارائه دسترسی همگانی زنان به پیشگیری از سرایت اچ آی وی از مادر به کودک^۲
- ناکامی در حمایت به کودکان یتیم شده بر اثر اچ آی وی و مراقبان آنها.

ارائه راهکارهایی راجع به حقوق کودک، هنگام تنظیم و اجرای برنامه ها و سیاست های مربوط به اچ آی وی برای کودکان:

- بهترین نفع کودک باید یک ملاحظه اصلی باشد.

^۱ - اصول راهنمای بین المللی ایدز و حقوق بشر، همان.

^۲ - حکیم زاده، کامران، راهنمای پیشگیری از هپاتی و ایدز، تهران، نشر نگارنده، ۱۳۸۳.

- کودک حق برخورداری از بالاترین معیار قابل دسترس بهداشت و تسهیلات برای درمان بیماری و بهبود سلامتی را دارد.
- کودکی که قادر به تشکیل دیدگاههای خود است، حق دارد دیدگاههای خود را در تمام موضوعاتی که وی را متاثر می سازد، آزادانه بیان کند، دیدگاههایی که مطابق با سن و رشد کودک، اعتبار مناسبی به آنها داده شود.
- نباید دخالتی مستبدانه یا غیر قانونی در حریم خصوصی کودک صورت پذیرد.
- برخی حقوق کلیدی لازم برای حمایت از کودکان در زمینه اچ آی وی به شرح ذیل است:
- حق بهداشت: تضمین دسترسی کودکان به خدمات و پشتیبانی موجود مراقبت بهداشتی و درمان اچ آی وی کودکان، شامل آلودگی های مسری جنسی و ایدز.
- حق آموزش اطلاعات و آزادی بیان: قرار دادن اطلاعات و آموزش متناسب سنی پیشگیری از اچ آی وی در دسترس کودکان، برای قادر ساختن آنها به برخورد مثبت و مسئولانه در روابط خود و اجتناب از آلودگی به اچ آی وی.^۱
- عدم تبعیض و امنیت شخصی: حمایت از کودکان متاثر و آلوده به اچ آی وی در برابر تبعیض در حقوق ارثیه، آموزش، خدمات بهداشتی و اجتماعی و در مقابل سوء استفاده، بهره کشی و خشونت جنسی.
- حق امنیت شخصی و حریم خصوصی: حمایت از کودکان در برابر آزمایش اجباری اچ آی وی و تضمین رازداری درباره وضعیت اچ آی وی آنها.
- حق آزادی و امنیت شخصی: حمایت از کودکان در مقابل سوژه اجباری در پژوهش ها
- حق هویت: تضمین اینکه همه کودکان، به ویژه یتیمان، به عنوان یک شخص در برابر قانون شناخته شده که از جمله از حقوق ارثیه و مالکیت آنها حمایت می شود.

^۲ - بلیندا، بنیت، حقوق و پزشکی، ترجمه محمود عباسی، تهران، حقوقی، چاپ دوم، ۱۳۸۴.

- آزادی بیان: حمایت از حق کودکان برای شرکت داشتن در تصمیماتی که بر زندگی آنها تاثیر گذاشته و در توسعه سیاست ها و برنامه های مربوط به اچ آی وی مؤثر است.
- حق پشتیبانی و حمایت: تضمین اینکه کودکان متاثر از ایدز و یا یتیم شده بر اثر آن، از حمایت کامل اجتماعی، حقوقی و اقتصادی برخوردارند.
- حق حمایت شدن در مقابل بهره کشی جنسی و اقتصادی: حمایت از کودکان در مقابل کلیه اشکال سوء استفاده و بهره کشی اقتصادی، از جمله کار خطرناک و بهره کشی در نبرد مسلحانه.
- دولت ها می توانند تعهدات خود را به وسایل زیر انجام دهند:
- تدوین سیاست ها و برنامه هایی که مانع از سرایت اچ آی وی از مادر به کودک شده، درمان امراض کودکان را پیش بینی کرده و از کودکان و مراقبان آنها پشتیبانی می نمایند.
- ارائه آموزش به کارکنان مراقبت بهداشتی و دیگر خدمات اجتماعی در خصوص حقوق کودکان برای حریم خصوصی، عدم تبعیض و حمایت اجتماعی در زمینه اچ آی وی.
- توسعه و اجرای قوانین و سیاست های حمایتی که کودکان را در مقابل کلیه اشکال آسیب پذیری، مثل بهره کشی، خشونت و سوء استفاده اقتصادی و جنسی و اعتیاد شدید مورد حمایت قرار می دهد.
- وضع قوانین و سیاست های مطابق با سن و رشد جوانان، در اختیار آنها قرار می دهد.
- تسهیل مشارکت جوانان و کودکان در تدوین سیاست ها و برنامه های مربوط به اچ آی وی برای آنان.

- وضع و اجرای قوانینی که از کودکان یتیم در زمینه اچ آی وی حمایت می کند؛ از آنها در مقابل تبعیض از جمله در حقوق ارث و مالکیت حمایت نموده؛ و مراقبت و پشتیبانی از آنها و مراقبان آنها را پیش بینی می کند.
- تهیه برنامه های آموزشی که شامل اطلاعات متناسب با سن در مورد اچ آی وی، مهارت های زندگی، بهداشت باروری، برابری جنسی، عدم خشونت علیه زنان و دختران، رواداری و عدم تبعیض مربوط به اچ آی وی شده و کودکان را علیه بهره کشی توانمند می سازد.
- حذف کلیه هزینه های مربوط به مدرسه برای آموزش ابتدایی.
- تضمین آزاد بودن مدارس از خشونت.
- ارائه دسترسی به مشاوره داوطلبانه، محرمانه اچ آی وی، خدمات آزمایشگاهی و درمانی برای کودکان.^۱

ب- ایدز و حقوق زنان

در جایی که از حقوق بشر زنان و دختران حمایت نشود، زنان و دختران در برابر آلودگی به اچ آی وی و تاثیر ایدز بسیار آسیب پذیر می شوند. دولت ها ارتباط حقوق زنان با پاسخ به اچ آی وی را به رسمیت شناخته اند و برای رسیدگی کامل به آنها در برنامه های ملی ایدز خود تعهداتی داده اند. برای پاسخ دهی به آسیب پذیری زنان در برابر اچ آی وی حمایت از حقوق بشر زنان در زمینه اچ آی وی، نه تنها کار درستی است که باید انجام شود، بلکه از بهداشت زنان و بهداشت عمومی حمایت می کند. هنگامی که اصول حقوق بشر مربوط به عدم تبعیض، مشارکت، پوشش، شفافیت و مسئولیت پذیری تضمین نمایند که زنان، مشارکت کامل در برنامه ریزی و اجرای برنامه های اچ آی وی داشته باشند، پاسخ های ملی اچ آی وی، نیازهای آنها را بهتر برآورده خواهد ساخت. هنگامی که دولت ها اطلاعات و خدمات اچ آی وی را فراهم سازند که

^۱ - اصول راهنمای بین المللی ایدز و حقوق بشر، پیشین.

برای زنان و دختران موثر باشد، زنان و کودکان به اچ آی وی مبتلا نمی شوند؛ یا در صورت ابتلاء قادر به زندگی، کار و مراقبت از فرزندان خود می شوند. موارد ذیل، نمونه هایی از نقض حقوق زنان و دختران در زمینه اچ آی وی تلقی می گردد:

- زن یا دختر، پس از تجاوز، از دسترسی به موقع به طب پیشگیری پس از افشاء جهت جلوگیری از آلودگی به اچ آی وی محروم شود. (حق بهداشت)

- زنان و دختران، از دسترسی به یک رشته کامل از اطلاعات و خدمات بهداشتی، از جمله مراقبت بهداشتی باروری برای پیشگیری و کاهش تاثیر اچ آی وی محروم شوند. (حق بهداشت و عدم تبعیض)

- مقامات نتوانند از خشونت علیه زنان و دختران در خانه، جامعه یا در فضای نبرد مسلحانه، پیشگیری کرده، آنها را تحت تعقیب قرار دهند. (حق آزادی و امنیت شخصی، آزادی از شکنجه و رفتار بی رحمانه، غیر انسانی و تحقیر آمیز)

- یک بیمارستان یا پرسنل مراقبت بهداشتی، زنی را بدون اطلاع وی مورد آزمایش قرار داده و یا نتواند اسرار وضعیت اچ آی وی یک زن را حفظ کند. (حق امنیت شخصی و حریم خصوصی)

- پرسنل پزشکی، زنی را که مبتلا به اچ آی وی است، به جای ارائه اطلاعات و خدمات به وی برای جلوگیری از سرایت اچ آی وی از مادر به فرزند، مجبور به تحمل سقط جنین یا عقیم سازی نمایند. (حق ازدواج و تشکیل خانواده، امنیت شخصی)^۱

- زن، از حقوق برابر در ازدواج و در دسترسی به طلاق و مالکیت محروم شده، در نتیجه توانایی وی برای ترتیب دادن رابطه جنسی بهتر یا ترک رابطه ای که

^۱ - فیستا، جانین، حقوق و مسئولیت پرستاران، ترجمه محمود عباسی و مهین عباسی، انتشارات طبیب، ۱۳۷۷.

- خطر اچ آی وی را موجب می گردد، کاهش می یابد. (حق عدم تبعیض و برابری طبق قانون)
- دختران، از دسترسی برابر به تحصیل محروم شوند. (حق آموزش و عدم تبعیض)
- دختران با سن کمتر از ۱۸ سال، به ازدواج با یک مرد مسن تر مجبور شوند. (حق آزادی و امنیت شخصی)
- مدارس، اطلاعات راجع به اچ آی وی و رابطه جنسی سالم را از جوانان دریغ داشته و یا از دختران در مقابل خشونت جنسی در مدارس حمایت نکنند. (آزادی بیان، اطلاعات، امنیت شخصی)
- دولت‌ها باید تعصبات، رویه های عرفی و دیگر رویه های مبتنی بر نقش های کلیشه ای برای مردان و زنان را (که هر دو جنس را در برابر ابتلاء به اچ آی وی آسیب پذیر می نمایند) محو نمایند.
- دولت ها باید دسترسی برابر به خدمات بهداشتی و اطلاعات و آموزش مربوط به بهداشت را تضمین نمایند (که از زنان و دختران در برابر اچ آی وی حمایت خواهد کرد).
- دولت ها باید موانعی که زنان در دسترسی به بهداشت، از جمله هزینه های بالا، اجازه به وسیله همسر یا پدر و مادر، دوری از تسهیلات بهداشتی و فقدان حمل و نقل عمومی کافی با آن مواجه هستند را حذف نمایند (که به زنان و دختران در استفاده از خدمات بهداشتی اچ آی وی کمک خواهد کرد).
- دولت ها باید خدمات بهداشتی را برای زنان قابل قبول سازند، مثل تضمین رضایت آگاهانه یک زن، احترام به شان وی، تضمین نگهداری اسرار وی. دولت ها نباید اجازه دهند عقیم سازی اجباری، یا آزمایش اجباری اچ آی وی تجویز شود.

- دولت ها باید، بدون تعصب یا تبعیض، حق اطلاعات، آموزش و خدمات بهداشتی جنسی را برای همه زنان و دختران، تضمین نمایند.
- دولت ها باید دسترسی برابر به آموزش برای زنان و دختران را تضمین نمایند.
- دولت ها باید هر چه در توان دارند برای پیشگیری از مجازات و جبران اعمال خصوصی خشونت آمیز انجام دهند (از جمله تجاوز همسر، خشونت خانگی و سوء استفاده از کودکان که آسیب پذیری در برابر آچ آی وی را موجب می شود).
- دولت ها باید تضمین نمایند که قوانین، حمایت کافی در مقابل خشونت را برای همه زنان تامین و خدمات حمایتی برای بازماندگان خشونت ارائه می شود (از جمله پیشگیری از آچ آی وی پس از آسیب پذیر شدن) و اینکه قضات و پلیس، آموزش حساسیت جنسی را دریافت نمایند.
- دولت ها باید حمایت برابر را در مقابل تجاوز و دیگر اشکال خشونت، برای زنانی فراهم سازند که وضعیت حاشیه ای و بعضاً غیر قانونی آنان، آنها را به ویژه در برابر خشونت به دست دولت و بازیگران غیر دولتی (از جمله کارگران زنان و دختران قاچاق شده)، آسیب پذیر می نماید.
- دولت ها باید تبعیض علیه زنان را در زمینه ازدواج و روابط خانوادگی، از جمله به لحاظ طلاق، حضانت اطفال و پشتیبانی محو نمایند (به نحوی که زنان بتوانند روابطی را که آنها را در ابتلا به آچ آی وی تهدید می نماید، ترک کنند).
- باید حق یک زن برای انتخاب اینکه چه زمانی و با چه کسی ازدواج کند، مورد حمایت قرار گیرد و باید حداقل سن ازدواج برای زنان و مردان، هر دو ۱۸ سال باشد (برای پیشگیری از ازدواج کودکان؛ اجباری که دختران را در برابر آچ آی وی آسیب پذیر می سازد مرتفع نمود).
- دولت ها باید به زنان در برابر قانون، برابری با مردان را اعطاء نموده، همان صلاحیت قانونی و فرصت برای اعمال آن صلاحیت، به آنها بدهند (به نحوی که

زنان، مجبور به داشتن اجازه مردان و اعضای خانواده برای دسترسی به پیشگیری، درمان، مراقبت و پشتیبانی اچ آی وی نباشند).^۱

- دولت ها باید برای تضمین حقوق یکسان برای زنان، نسبت به مزایای خانوادگی، وام های بانکی، رهن، اعتبار مالی، مالکیت اموال و ارث، اقداماتی اتخاذ کنند (به نحوی که زنان، به منابع اقتصادی در زمینه تاثیر اچ آی وی و ایدز، دسترسی داشته باشند).

- دولت ها، باید یک دیدگاه برابری جنسیتی را در تمام برنامه های اچ آی وی گنجانده و زنان را در برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر چنین برنامه هایی شرکت دهند.

- دولت ها، باید بودجه کافی، منابع انسانی و اداری را برای بهداشت زنان اختصاص داده، نیازهای مختلف بهداشتی زنان را در نظر بگیرند.

- دولت ها، باید داده های متفرقه موثق جنسی را در خصوص شیوع بیماری ها و در خصوص دسترسی به پیشگیری، درمان، مراقبت و پشتیبانی جمع آوری نمایند.^۲

نتیجه

اقدامات بهداشتی موفقیت آمیز، بیماری فراگیر ایدز را در اکثر کشورهای توسعه یافته، متوقف کرده است، اما این امر، فقط در مورد برخی از کشورهای در حال توسعه صادق است. هزینه جهانی برای مراقبت، بررسی و پیشگیری از ایدز، این نابرابری را نشان می دهد - کشورهای در حال توسعه، فقط حدود ۱۲٪ از چنین منابعی را علیرغم داشتن ۹۵٪ موارد ابتلا یعنی فقط ۱۲٪ بودجه جهانی که به این امر اختصاص داده شده است را دریافت می کنند. عوامل اجتماعی-اقتصادی

^۱ - اصول راهنمای بین المللی ایدز و حقوق بشر، همان.

^۲ - حکیم زاده، کامران، پیشگیری از هپاتیت و ایدز، همان.

کمک کننده به شیوع ایدز و اچ آی وی، که تاثیر نامناسبی بر کشورهای در حال توسعه دارد، عبارتند از: فقر؛ بیسوادی؛ نابرابری جنسیتی؛ افزایش مهاجرت ها در داخل و بین کشورها و صنعتی شدن سریع که مستلزم حرکت کارگران از روستاها به شهرهاست و در نتیجه، فروپاشی ارزش های سنتی.

از آنجا که ایدز، بیشتر در اشخاص بالغی مشاهده می شود که محور اقتصاد، خانواده و جامعه هستند لذا تاثیر شدیدی بر امید به زندگی داشته، نابرابری ها را تشدید کرده و مسئولیت سیستم های بهداشتی را افزایش می دهد. حکومت، توسعه و حقوق بشر، به نحو فزاینده ای وابسته به هم شناخته می شوند، در حالیکه شیوع ایدز، دستاوردهای اخیر توسعه را تضعیف می کند. طی چند سال شیوع سریع ایدز، این بیماری علت عمده مرگ و میر اشخاص بالغ در برخی کشورهای در حال توسعه بوده است و می تواند مهم ترین عامل تعیین کننده وضعیت اجتماعی - اقتصادی، رفاه و فقر بشر باشد. با پاسخ های موثر دولت، می توان از خطر تشدید بیماری فراگیر در مناطق پر شیوع اجتناب کرد. یک نمونه، خط لوله نفت چاد-کامرون، تحت حمایت بانک جهانی است که مداخلات پیشگیری از ایدز را برعهده گرفته است.

در این مقاله با تکیه بر آموزه های حقوق بشر، اصول کلی حاکم بر حقوق مبتلایان به ایدز و اچ آی وی و حقوق بهداشتی، با نگاهی مقارنه ای و تطبیقی مورد مطالعه قرار گرفت. با تاکید بر حق مراقبت بهداشتی، حق درمان برابر، حق مصونیت از افشا، حق تشکیل خانواده، حق بیمه، حق کارکردن و ... که از جمله حقوق پذیرفته شده همه افراد جامعه و از جمله حقوق بیماران و مبتلایان به بیماری های آمیزشی و واگیردار و مورد حمایت برنامه سازمان ملل در زمینه ایدز و اچ آی وی می باشد، به تشریح سیاست اجتماعی حاکم بر موضوع

پرداخته شد. در این راستا رابطه متقابل بیمار و جامعه به عنوان چهار چوب اخلاقی و حقوقی سیاست اجتماعی بیماری ها از جمله ایدز و اچ آی وی باید مورد توجه قرار اهمیت احترام به حقوق مبتلایان به ایدز که سیاست های بنیادین حقوق بشر در مبارزه با ایدز و اچ آی وی می باشد آثار و پیامدهای حقوقی و کیفری بی احتیاطی و بی مبالاتی در به خطر انداختن دیگران از طریق تماس جنسی و قرار دادن دیگری در معرض خطر ایدز در چهارچوب قوانین و مقررات حاکم بر موضوع از نکات اساسی مورد مطالعه در چارچوب برنامه های سازمان ملل است.

مکانیسم های پیش و حمایت از حقوق بشر با تکیه بر اصول بنیادین حقوق بشر و حقوق و آزادیهای فردی و اجتماعی با بهره گیری از آموزه های حقوق بشر محور اساسی مورد مطالعه در این مقاله می باشد که براساس آن راهکارهای مناسب حمایت قانونی از مبتلایان به ایدز و اچ آی وی را ارائه می نماید.

منابع و مأخذ

- ۱- هاشمی، سید محمد، حقوق اساسی جمهوری اسلامی ایران، تهران، میزان، ج اول، ۱۳۸۲
- ۲- بودوان، ژان لوئی، حقوق، ایدز و قانون، ترجمه محمود عباسی، تهران، حقوقی، ۱۳۸۲
- ۳- قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، واحد پژوهش موسسه فرهنگی حقوقی سینا، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۵
- ۴- لینن، گیورس و پینت، مطالعه تطبیقی حقوق بیماران، ترجمه باقر لاریجانی، محمود عباسی، چ دوم، تهران، حقوقی ۱۳۸۳
- ۵- عباسی، محمود، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، تهران، حقوقی، ج سوم، چ اول، ۱۳۷۶
- ۶- بلیندا، بینت، حقوق و پزشکی، ترجمه محمود عباسی، تهران، حقوقی، چاپ دوم، ۱۳۸۴
- ۷- جانین، فیستا، حقوق و مسئولیت پرستاران، ترجمه محمود عباسی و مهین عباسی، انتشارات طبیب، ۱۳۷۷
- ۸- عباسی، محمود، مجموعه قوانین پزشکی و دارویی، تهران حقوقی، چاپ سوم، ۱۳۸۲
- ۹- روزه، سبستین، جامعه غیر مدنی، ترجمه محمود عباسی، تهران، حقوقی، ۱۳۸۲
- ۱۰- عباسی، محمود، افشاء اسرار بیماران، تهران، حقوقی، ۱۳۸۲
- ۱۱- عباسی، محمود، نقش رضایت در پژوهشهای علوم پزشکی، تهران، حقوقی، ۱۳۸۲
- ۱۲- عباسی، محمود، پیوند اعضاء، تهران، حقوقی، ۱۳۸۲
- ۱۳- ممتاز، جمشید، حقوق بشر در پرتو تحولات بین‌المللی، ترجمه حسین شریفی طراز کوهی، تهران، دادگستر، ۱۳۷۷
- ۱۴- ابراهیمی، جهانبخش، سیری در حقوق بشر، تهران، زوار، ۱۳۸۳
- ۱۵- سالابارو، فردریک، قوانین اخلاقی، ترجمه محمود عباسی، تهران، حقوقی، ۱۳۸۳
- ۱۶- حکیم زاده، کامران، راهنمای پیشگیری از هپاتیت و ایدز، تهران، نشر نگارنده، ۱۳۸۳

1- J. Pouletty, P. Tardieu et L. Leger, Dictionnaire Pratique de droit medical, Deontologie, Securite . Sociale et Vie Professionelle, Editions Masson 1982 .

- 2- Julius, Sim, Ethical decision making in therapy practice, MCSP. 1995.
- 3- R.M.Veatch, principles of medical Ethics. ,1997.
- 4- Voir: Tabuteau, Didier, Risque thérapeutique et responsabilité hospitalière, Editions Santé, 1995.
- 5- Tunc, André, La responsabilité civile du médecin, Acted du congres, 2002.

ADIS and Supportive Mechanisms of Human Rights

Mahmoud Abbasi Ph.D

Ladan Abbasiyan M.D

Abstract

Guidelines of world health organization for legal documents related to AIDS included many statutes that ratify hasty by those statesmen that eager to response strongly against AIDS. One of the purposes of this research is to help the statesman and legislators to codify statues that conform to the public health and human rights principle. It must be considered that Different and innovative reactions to AIDS would be encouraged if they conform to international principles of human rights. Principles of human rights provide best practical samples in reaction to AIDS from rich source of values, tradition and social, cultural and economical custom of all around the world. Positive case studies would be described and analyzed for showing the method of reaching to this belief. Sometime negative samples would be analyzed to show that why and how some reactions are not affective and what is the reason of changing and abandonment of these methods.

Therefore in order to reach a comprehensive solution we must

Emphasize on social participation and human rights principles and this fact that government and civil institutions and all of the society must work together to prevent and treat this disease. Thus supportive mechanisms of human rights, social participation and international cooperation along with human rights guidelines and reliance on protective statutes are the pivotal points in overtopping the nowadays problems of AIDS so we hope that study of this matters cause a fundamental change in the field of reaction to AIDS/HIV.

Key words: AIDS, human rights, supportive mechanism, collective responsibility.