



الزامات حقوق بشری مرتبط با مبتلایان به ایدز

سید رضا احسان پور^{۱*}، حامد کرمی^۲

۱. استادیار، گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۲. استادیار، گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

چکیده

مبتلایان به ایدز همچون سایر شهروندان، از حقوق و مزایای قانونی بهره‌مند بوده و نمی‌توان ابتلای ایشان به نوع خاصی از بیماری را زمینه اعمال تبعیض و محرومیت از اجرای برخی از این حقوق دانست. مبتلایان به ایدز حداکثر دچار نوعی معلولیت همچون سایر افراد ناتوان بوده و قانونگذار باید وجهه همت خود را در حمایت از این قشر قرار دهد. با این وجود ماهیت بیماری ایدز موجب نتایجی متفاوت شده و بعضاً حقوق ذاتی این دسته از افراد از جمله حق کار کردن، حق تساوی، حق برخورداری از سلامت مورد انکار و یا خدشه قرار گرفته است. از اینرو سیاستگذاران این حوزه با تنظیم و تصویب و یا یادآوری اسناد حقوق بشری، بر اعمال صحیح و تمام این حقوق برای این گروه از شهروندان صحنه گذارده‌اند. این اسناد یا اسناد حقوق بشری عام و یا اسناد حقوق بشری مرتبط با ایدز می‌باشد. دولت‌ها موظف به شناسایی این حقوق، اجرای آن و اعمال ضمانت اجرا تخطی از آن هستند.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات: ۶۵-۷۷

اطلاعات نویسنده مسؤول

ایمیل:

ehssanpour@gmail.com

سابقه مقاله:

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۲/۰۱

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۳/۱۸

تاریخ انتشار: ۹۹/۰۴/۰۱

واژگان کلیدی:

حقوق بشر، مبتلایان، ایدز، معلولیت، شهروند.

openaccess



مقدمه

میتلایان به ایدز به عنوان بخشی از شهروندان جامعه همچون سایر اعضا از حقوقی که ناشی از انسانیت و کرامت ذاتی انسان است برخوردارند. رعایت اصول حقوق بشری در خصوص این دسته از افراد البته از اهمیت بالاتری نیز برخوردار است چه آنکه ابتلاء به ایدز نه تنها مانعی جدی در اجرای حقوق مزبور توسط ایشان به شمار می آید بلکه غالباً حقوق این افراد مورد نقض نیز قرار می گیرد. دولت‌ها موظف هستند در راستای حمایت از حقوق بنیادین این گروه از افراد آسیب پذیر اقدامات ویژه‌ای را معمول دارند. این اقدامات در سه سطح قابل توجه است: نخست آنکه دولت‌ها باید به این حقوق احترام بگذارند بدین معنا که خود مستقیماً حقوق مزبور را نقض ننمایند. دوم آنکه دولت‌ها باید این حقوق را اعمال کنند. اعمال این حقوق بدین معنا است که دولت‌ها باید تمام ظرفیت‌های مناسب اداری، قانونی، مالی، قضایی و دیگر اهرم‌ها را برای اجرای این حقوق در جامعه بکار گیرند. (6) (Gruskin & Trantala, 2002) سوم آنکه دولت‌ها باید از این حقوق محافظت و حمایت کنند. حفاظت از این حقوق به معنای این است که دولت باید از نقض حقوق بوسیله دیگران جلوگیری کند. (حسینی، ۱۳۸۷: ۶۲) یکی از جلوه‌های اقدامات دولت جهت تحقق سطوح سه گانه وظایف فوق، تصویب قوانین و مقررات در حمایت از حقوق بشر میتلایان به ایدز و تعیین ضمانت اجرا برای نقض کنندگان این حقوق است. از جمله منابع بالادستی که می‌تواند نصب‌العین قانونگذاران کشورها قرار گیرد، توجه به اسناد حقوق بشری عام و خاص است. اسناد حقوق بشری عام مانند اعلامیه جهانی حقوق بشر و اسناد حقوق بشری خاص مانند آن دسته از اسنادی که بطور ویژه به موضوع ایدز پرداخته‌اند. از مجموع مفاد این اسناد، استانداردها و الزامات حقوق بشری مربوط به میتلایان به ایدز قابل تحصیل است.

۱- استانداردهای حقوق بشری و تعهدات دولت‌ها

اعلامیه وین و برنامه اقدام که در کنفرانس جهانی حقوق بشر در ۱۹۹۳ به تصویب رسید تأکید می‌کند که تمامی حقوق بشر،

جهانی، غیرقابل تفکیک، وابسته به یکدیگر و مرتبط با هم می‌باشند. در حالی که اهمیت ویژگی‌های ملی و منطقه‌ای و تفاوت‌های تاریخی، فرهنگی و مذهبی را نباید از ذهن دور داشت، دولت‌ها موظف هستند صرف‌نظر از سیستم‌های سیاسی، فرهنگی و اقتصادی خود به ارتقاء و حمایت از استانداردهای جهانی حقوق بشری و آزادی‌های بنیادین بپردازند. از اینرو رویکرد حقوق بشری به بیماری ایدز مبتنی بر تعهدات دولت‌ها در حمایت از قواعد حقوق بشر می‌باشد. بیماری ایدز نشان دهنده تفکیک ناپذیر بودن حقوق بشر است زیرا شناخت حقوق فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در کنار حقوق سیاسی و مدنی برای اتخاذ واکنش کارآمد ضروری است.

علاوه بر آن، رویکرد حق محور بیماری ایدز ریشه در مفهوم کرامت انسانی و برابری که در تمامی فرهنگ‌ها و سنن یافت می‌شود دارد. اصول کلیدی حقوق بشری که جهت اتخاذ واکنش موثر دولت‌ها به پدیده ایدز امری ضروری است در اسناد مختلف بین‌المللی مانند اعلامیه‌های جهانی حقوق بشر، میثاق جهانی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، میثاق جهانی حقوق مدنی و سیاسی، کنوانسیون بین‌المللی حذف تمامی اشکال تبعیض نژادی، کنوانسیون حذف تمامی اشکال تبعیض علیه زنان، کنوانسیون مقابله با شکنجه و سایر مجازات‌ها و رفتارهای ظالمانه، غیر انسانی و سبوانه و نیز کنوانسیون حقوق اطفال ذکر شده‌اند. در اسناد منطقه‌ای نیز کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر، کنوانسیون اروپایی حمایت از حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین، منشور آفریقایی حقوق بشر و شهروندان، تعهدات دولت‌ها نسبت به قواعد قابل اعمال در خصوص ایدز را حفظ نموده‌اند. به علاوه تعدادی از کنوانسیون‌ها و توصیه‌های سازمان جهانی کار، مستقیماً مربوط به مسأله ایدز به عنوان یکی از عوامل اعمال تبعیض در امر استخدام می‌گردد. از میان اصول متعدد حقوق بشری، اصولی که بیشترین ارتباط را با بیماری ایدز دارند عبارتند از: حق عدم تبعیض و حمایت یکسان و تساوی در برابر قانون؛ حق حیات؛ حق برخورداری از بالاترین درجه سلامت جسمانی و روانی؛ حق آزادی و برخورداری از

تبعیض هم در مقام قانونگذاری و هم در مقام اجراء توسط مقامات ملی می‌باشد. از اینرو قاعده منع تبعیض، دولت‌ها را موظف به بازنگری و در صورت لزوم اصلاح قوانین، سیاست‌ها و رویکردهای خود که مجوز اعمال رفتارهای افتراقی به دلیل ابتلا به ایدز می‌باشند می‌نماید. (Sieghart, 1989: 12)

۲-۲- حقوق بشر مربوط به زنان

اعمال تبعیض علیه زنان موجب آسیب پذیری بیشتر ایشان در مقابل بیماری ایدز خواهد شد. جایگاه پائین‌تر زنان در خانواده و نیز در زندگی اجتماعی یکی از دلایل افزایش نرخ ابتلا ایشان به بیماری ایدز می‌باشد. تبعیض ناشی از جنس زنان آنها را در مقابله با نتایج حاصل از ابتلا به ایدز در خانواده، جامعه و محیط‌های فردی و اقتصادی تضعیف می‌نماید. (Wingood *et al*, 2007:99)

به منظور پیشگیری از ابتلا به ایدز، حقوق زنان و دختران از جمله دسترسی به بالاترین استانداردهای بهداشت روانی و جسمانی، حق آزادی بیان و دریافت تبادل آزادانه اطلاعات باید مورد مراعات قرار گیرد تا از این رهگذر ایشان بتوانند با حضور آزادانه در کلاس‌های آموزشی و بیان آزادانه مشکلات و سوالات خود، آموزش‌های لازم در خصوص پیشگیری از ابتلا به ایدز را فرا گرفته و ضمن اعمال حق برخورداری از بالاترین استانداردهای بهداشت جهانی و روانی، موجبات پیشگیری حداکثری شیوع ایدز را نیز در خانواده و اجتماع فراهم نمایند. (EGM/AIDS, 1990:1)

نکته حائز اهمیت دیگر آن است که حتی در زمانی که آموزش‌های لازم در این خصوص ارائه شده باشد، زنان به دلیل جایگاه اجتماعی پائین‌تر خود نسبت به مردان و گاه نیز به دلیل وابستگی اقتصادی، توانایی مقاومت در برابر خواسته‌های شوهران مبتلا به ایدز را ندارند.

در اینجا حق باروری و رابطه جنسی زنان خودنمایی می‌کند. این حق به زنان این اجازه را می‌دهد که در خصوص موضوعات مربوط به رابطه جنسی خود کنترل داشته و آزادانه و بدون هرگونه تبعیض، خشونت یا اجبار به تصمیم‌گیری بپردازند. اتخاذ

امنیت فردی؛ حق آزادی جابجایی؛ حق بهره‌مندی از پناهندگی؛ حق برخورداری از حریم خصوصی؛ حق آزادی عقیده و بیان و حق دریافت و تبادل آزادانه اطلاعات؛ حق تشکیل انجمن؛ حق کار کردن؛ حق ازدواج و تشکیل خانواده؛ حق دسترسی یکسان به آموزش؛ حق برخورداری از استاندارد کافی زندگی؛ حق برخورداری از تأمین اجتماعی، معاضدت و رفاه؛ حق مشارکت در پیشرفت‌های علمی و منافع آن؛ حق سهیم بودن در حیات فرهنگی و سیاسی و حق رهایی از شکنجه، مجازات یا رفتار ظالمانه، غیر انسانی و سبوعانه. (UN Programme on HIV/AIDS, 2005: 2)

در کنار اصول فوق توجه خاصی نیز باید به حقوق زنان و اطفال مبتلا به ایدز صورت پذیرد. به علاوه حقوق مذکور نباید به طور جداگانه و مستقل مورد توجه قرار گیرد بلکه چه آنکه گذشت حقوق مزبور مکمل و در هم تنیده می‌باشند. در اعمال اصول فوق دولت‌ها وظیفه دارند که با توجه به وضعیت اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، اجتماعی و مذهبی خود بهترین شیوه‌ها را جهت اجرای حداکثری آنها برگزینند.

۲- عدم تبعیض و تساوی در برابر قانون

۲-۱- عدم تبعیض

مقررات مربوط به حقوق بشر، حق حمایت یکسان در مقابل قانون و نفی تبعیض به دلیل نژاد، رنگ، جنس، زبان، دین، عقاید سیاسی، خاستگاه اجتماعی یا ملی، دارایی، ولادت و یا سایر وضعیت‌ها را تضمین می‌نمایند. اعمال تبعیض بر اساس هر یک از موارد مذکور، نه تنها فی‌نفسه امری خطا محسوب می‌شود بلکه شرایطی را ایجاد می‌نماید که منجر به آسیب‌پذیری اجتماعی در خصوص ابتلا به ایدز شده و محیطی را فراهم می‌آورد که در آن مبتلایان به ایدز قادر به مقابله با بیماری خود نمی‌باشند. (UNAIDS, 2007: 14) از اینرو واکنش دولت‌ها به این مسأله باید تلاش جهت حذف تمامی اشکال تبعیض از تمامی افراد در معرض خطر باشد. از سوی دیگر، کمیته حقوق بشر سازمان ملل بر این نکته تأکید کرده است که حق تساوی در برابر قانون مانعی در جهت اعمال

رابطه میان فرو دست دانستن زنان و افزایش آسیب‌پذیری آنها در مقابل ایدز صحه گذاشته است. (CEDAW, 1990: 4)

۲-۳- حقوق بشر مربوط به اطفال

حقوق اطفال توسط تمامی اسناد حقوق بشری بین‌المللی به ویژه کنوانسیون حقوق اطفال مورد شناسایی و حمایت قرار گرفته است. طبق ماده یک این کنوانسیون، طفل به کسی گفته می‌شود که زیر ۱۸ سال سن داشته باشد. به تصریح کنوانسیون، اطفال از بسیاری از حقوق مربوط به بزرگسالان (مانند حق حیات، حق عدم تبعیض، آزادی و امنیت، حریم خصوصی، پناهندگی، آزادی بیان، آموزش، بهداشت و سلامت) برخوردار می‌باشند. به علاوه این کنوانسیون حقوق دیگری که مختص اطفال است را نیز شناسایی می‌نماید. بسیاری از این حقوق مانند منع قاچاق، روسپیگری، سوء استفاده و بهره‌کشی جنسی، در ارتباط با پیشگیری از ایدز، مراقبت و حمایت از اطفال در مقابل این بیماری می‌باشد. آزادی جستجو، دریافت و تبادل اطلاعات و نیز حق برخورداری از آموزش، به اطفال این اجازه را می‌دهد که از آگاهی‌های لازم در خصوص نحوه سرایت ایدز بهره‌مند شده و جهت پیشگیری از ابتلا خود و در صورت ابتلا، جهت مقابله با آن توانمند گردند. حق برخورداری از کمک‌ها و حمایت‌های ویژه توسط طفل مشروط به از دست دادن والدین و اتخاذ تدابیر حمایتی و مراقبتی از وی در طول مدت فرزند خواندگی، نقطه مثبتی برای اطفال مبتلا به ایدز به شمار می‌آید. حق حیات شایسته و کامل برای اطفال دارای نقص یا معلولیت و حق اجتناب از سنت‌های نادرست مانند ازدواج زودهنگام و از دست دادن زودهنگام باکره‌گی و یا افشاء از جمله حقوقی است که ارتباط بالایی با مسأله ابتلا به ایدز دارد. طبق کنوانسیون، حق عدم تبعیض، حق برخورداری از حریم خصوصی برای اطفال مبتلا به ایدز، حق اطفال در تعیین مسیر پیشرفت خود و حق آزادی بیان، ایشان را در تصمیم‌گیری در خصوص زندگی خود توانمندتر ساخته و باید در برنامه‌های مربوط به پیشگیری اطفال از ابتلا به ایدز مدنظر مسئولان قرار گیرد. (General

Comment, 2003: 2

تدابیری جهت حذف اجبار و اعمال خشونت علیه زنان در خانواده و در جامعه نه تنها ایشان را در مقابل نقض حقوق بشر مصون می‌دارد بلکه از ابتلای به ایدز در نتیجه اعمال خشونت‌های مزبور خواهد رهاشد. (Beijing Declaration,) (1995: 20)

اعمال خشونت علیه زنان چه در زمان عادی و چه در زمان مشاجره و نزاع، آسیب‌پذیری ایشان نسبت به ایدز را افزایش می‌دهد. این خشونت‌ها، خشونت جنسی، زنا و سایر اشکال سکس اجباری را شامل می‌شود. دولت‌ها موظف هستند که از زنان در مقابل این قسم خشونت‌ها حمایت نمایند. علاوه بر این، به منظور توانمند کردن هرچه بیشتر زنان جهت ترک رابطه زناشویی یا رابطه استخدامی که ایشان را در خطر ابتلا به ایدز قرار می‌دهد، دولت‌ها موظف هستند که ظرفیت‌های مناسب حقوقی مانند: حق طلاق، حضانت طفل، حق استخدام برابر میان زن و مرد، حمایت در خصوص اذیت‌های جنسی در محیط کار را ایجاد نمایند. همچنین زنان باید از دسترسی برابر به منابع اقتصادی، مشارکت در زندگی سیاسی، اجتماعی، مشارکت در پیشرفت‌های علمی و منافع آن بهره‌مند شوند تا از این رهگذر خطر ابتلا به ایدز کاسته شود.

اندیشه نادرستی که زنان را منبع اشاعه ایدز معرفی می‌نماید باید مورد اصلاح قرار گیرد. این اندیشه خود به خود موجب انگ زدن به زنان و اعمال تبعیض علیه آنان خواهد شد. مثال دیگر آزمایش تشخیص ایدز در زنان باردار جهت بررسی احتمال ابتلا نوزاد به این بیماری است. چنین طرز فکری به طور قطع زنان را در اعمال حقوق اساسی خود تضعیف نموده و تفکر انگ‌زدن به این جنس را افزایش می‌بخشد. کنوانسیون حذف تمامی اشکال تبعیض علیه زنان، دولت‌های عضو را موظف نموده است که تمامی جنبه‌های تبعیض جنسیتی را در قانون، سیاست‌گذاری‌ها و رویه‌های خود مورد توجه قرار دهند. دولت‌ها همچنین موظف هستند که به اتخاذ تدابیری مناسب جهت اصلاح الگوهای اجتماعی و فرهنگی که زنان را پست‌تر از مردان می‌دانند بپردازند. کمیته حذف تبعیض علیه زنان، بر

۳- حق ازدواج و تشکیل خانواده

حق ازدواج و تشکیل خانواده به معنای حق زن و مرد بالغ بدون هرگونه محدودیت نژادی، ملی، مذهبی و... جهت ازدواج و تشکیل خانواده است به نحوی که به موجب این ازدواج و در طول زمان زندگی مشترک و زمان انحلال آن از حقوق برابر برخوردار بوده و دولت و جامعه نیز این نهاد را به یک نهاد طبیعی و اساسی جامعه پذیرا گردند. طبق این تعریف، لزوم انجام آزمایش ابتلاء به ایدز پیش از ثبت واقعه ازدواج و عدم ثبت آن در صورت عدم ارائه گواهی مزبور یا ارائه گواهی معین ابتلا زوج یا زوجه به بیماری ایدز ناقض حق ازدواج که یکی از حقوق اساسی بشریت است محسوب می‌شود. از آنجا که ویروس عامل ایدز صرفاً به دلیل جاری شدن صیغه نکاح منتقل نمی‌شود و حتی از طریق مراودات جنسی غیر از دخول نظیر ملامه، معاشقه، معانقه، تفخیز و نظایر آن نیز قابل انتقال به طرف مقابل نیست و از سویی ازدواج الزاما به معنای دخول جنسی نبوده و دخول جنسی نیز الزاما به معنای فرزندآوری نیست و حتی امکان دخول جنسی با استفاده از وسایل پیشگیری کننده مانند کاندوم بدون قصد فرزندآوری وجود دارد، از اینرو ممانعت از ازدواج به دلیل ابتلا یکی از دو طرف به بیماری ایدز امری سقیم و غیرمنطقی است و غیرمنطقی‌تر نیز آن است که ثبت چنین واقعی با مجازات همراه گردد. از سویی دیگر الزام به سقط جنین در صورت ابتلا مادر به بیماری ایدز نیز مغایر با حق تشکیل خانواده به شمار می‌آید. در مقابل باید برای این دسته از زنان، میزان خطر انتقال ایدز به اطفال را بدرستی تبیین نمود. امروزه طبق آمار پزشکی، از هر سه زن مبتلا به ایدز یک مورد، بیماری را به فرزند خود انتقال می‌دهد. حتی در خصوص این نسبت نیز چنانچه آزمایشات خاص و مراقبت‌های ویژه اعمال گردد، آمار حاصله بسیار پائین‌تر از نسبت مذکور خواهد بود. این اطلاعات باید در اختیار مادر مبتلا به ایدز گذاشته شود تا وی بدون هرگونه فشار و اجباری به اتخاذ تصمیم در این خصوص بپردازد.

دیگر آنکه ضرورت دارد تدابیری اندیشیده شود که تضمین کننده حقوق زنان در خانواده باشد به نحوی که بتواند ایشان را جهت تعامل با شوهر در خصوص انجام رابطه جنسی حفاظت شده و ایمن توانمند نماید و در صورت عدم تمکین شوهر، بتواند بدون دغدغه‌ای خاص به این رابطه زناشویی پایان دهد. در نهایت، به رسمیت شناختن خانواده به عنوان یک نهاد اساسی در جامعه با اتخاذ سیاست‌هایی که موجب نادیده گرفته شدن نهاد خانواده می‌شود تضعیف خواهد شد. در خصوص مهاجران، بسیاری از دولت‌ها به مهاجران اجازه نمی‌دهد که اعضاء خانواده خود را نیز به همراه داشته باشند و این انزوا موجب افزایش آسیب‌پذیری در مقابل ایدز خواهد شد. در خصوص پناهندگی نیز، انجام آزمایش ایدز به عنوان پیش شرط قبول پناهندگی می‌تواند منجر به عدم پناهندگی بعضی از اعضای مبتلای خانواده متقاضی و در نتیجه افزایش آسیب‌پذیری آنها گردد.

۴- حق برخورداری از حریم خصوصی

ماده ۱۷ میثاق جهانی حقوق سیاسی و مدنی مقرر می‌دارد: «هیچ کس نباید موضوع دخالت خودسرانه و غیرقانونی در حریم خصوصی، خانواده، منزل یا بستگان و نیز مورد هجمه غیرقانونی اعتبار و شهرت خود قرار گیرد. هر کس حق دارد در مقابل اینگونه دخالت‌ها و حملات از حمایت قانونی بهره‌مند گردد.» حق برخورداری از حریم خصوصی شامل تعهد نسبت به محترم شمردن حریم خصوصی فیزیکی مانند کسب رضایت آگاهانه در زمان انجام آزمایش تشخیص ایدز و نیز احترام به محرمانه بودن اطلاعات مانند محرمانه بودن اطلاعات مربوط به نتیجه آزمایش تشخیص ابتلا به ایدز می‌گردد.

تمایل افراد به حریم خصوصی به طور خاص در رابطه با بیماری ایدز گریز ناپذیر است. دلیل آن نیز از یکسو ماهیت تهاجمی انجام آزمایشات الزامی تشخیص ابتلا به ایدز و از سوی دیگر ننگ و تبعیض حاصل از فاش شدن ابتلاء فرد به ایدز است. با حفظ اسرار شخصی، فرد به راحتی می‌تواند بدون تحمل انگ‌های جامعه و قبول تبعیض غیرعادلانه مانند سایر

شهروندان از خدمات مراقبتی و درمانی به خصوص خدمات مربوط به بیماران مبتلا به ایدز استفاده نماید.

البته تمایل عمومی مردم به حفظ اسرار شخصی، همیشه عدم انجام آزمایش تشخیص ابتلا به ایدز را توجیه نمی‌نماید. به عنوان مثال در جایی که سخن از اهداء یا انتقال عضو، بافت یا خون در میان است، انجام آزمایشات مزبور منطقی است. در اینجا حقیقتاً سخن از کشف وضعیت ابتلاء فرد نیست بلکه کشف وضعیت ابتلاء عضو، بافت یا خون دریافت شده از صاحب آن است. با این حال، اطلاعات مربوط باید کاملاً محرمانه باقی بماند.

وظیفه دولت‌ها در حمایت از حق برخورداری از حریم خصوصی شامل این نکته می‌شود که تضمین نمایند که هیچ‌گونه آزمایش تشخیص ایدز به‌ویژه در حوزه سلامت و رفاه اجتماعی بدون رضایت آگاهانه صورت نمی‌پذیرد و بدون رضایت فرد نتیجه حاصل از انجام آزمایش در اختیار هیچ فرد دیگر قرار نخواهد گرفت. در این رابطه دولت‌ها باید تضمین نمایند که اطلاعات مربوط به ابتلاء افراد به ایدز در گزارش‌های آماری مورد اشاره قرار نگرفته و از دخالت‌های خودسرانه در حریم خصوص این افراد که مثلاً منجر به رسانه‌ای شدن وضعیت ابتلاء ایشان می‌گردد اجتناب خواهد شد.

در جوامع و فرهنگ‌هایی که افشاء وضعیت ابتلاء به ایدز برای خانواده و بستگان، می‌تواند آثار حمایتی بیشتری را برای این افراد فراهم آورد، نقض محرمانه بودن اطلاعات مربوط نباید نقض قانون محسوب شود.

۵- حق مشارکت در پیشرفت‌های علمی و منافع آن

حق بهره‌مندی از پیشرفت‌های علمی در خصوص بیماری ایدز حائز اهمیت بسیار است زیرا امروزه شاهد رشد سریع و مستمر در امر آزمایش، واکسیناسیون و درمان این بیماری می‌باشیم. در مقوله آزمایش، امروزه توانایی جداسازی خون‌های آلوده از غیر آلوده جهت تزریق به دیگر بیماران کمک شایانی به جلوگیری از گسترش ایدز می‌نماید. در مقوله درمان، اگر چه هنوز درمان قطعی برای این بیماری کشف نشده است اما انجام درمان‌هایی

که مانع از وخیم‌تر شدن وضعیت بیماری فرد می‌شود، ادامه حیات را برای مبتلایان بیشتر میسر شناخته است. در مقوله واکسیناسیون نیز تلاش‌ها جهت ایمن نمودن افراد در معرض خطر ابتلاء سوق یافته است. حق مشارکت در پیشرفت‌های علمی و منافع آن، دولت‌ها را مکلف می‌نماید تا تمام تلاش خود را جهت ارائه نتایج حاصل از پیشرفت‌های علمی مذکور به گروه‌های مبتلا به ایدز و یا در خطر ابتلا به ایدز به‌کار گیرند. از سویی دیگر اتخاذ تدابیری که موجب به حاشیه رفتن مبتلایان به ایدز و عدم دسترسی به خدمات مراقبتی و درمانی می‌شود در تقابل مستقیم با حق پیش گفته قرار خواهد گرفت.

۶- حق آزادی جابجایی و پناهندگی

۶-۱- حق آزادی جابجایی

این حق شامل حق قانونی هر فرد ساکن در قلمرو یک کشور به جابجایی آزادانه در آن کشور و آزادی انتخاب محل اقامت و حق تبعه هر کشور جهت ورود و خروج از آن کشور می‌شود. همچنین طبق این حق، فرد خارجی که قانوناً وارد کشور شده را تنها پس از طی تشریفات و اتخاذ تصمیم قانونی می‌توان اخراج کرد.

در خصوص مبتلایان به ایدز ممانعت از ورود ایشان به داخل کشور و یا اخراج ایشان به دلیل وضعیت ابتلاء به ایدز مصداق بارز نادیده گرفتن این حق به شمار می‌آید. عمده توجیه ممانعت از ورود این افراد به داخل کشور، حمایت از بهداشت عمومی و پیشگیری از شیوع ایدز است. (Decosas & Adrien, 1997: 77) اما این استدلال به هیچ وجه صحیح نیست. (Gilmore, 1989: 230) طبق مقررات کنونی بهداشت جهانی، تنها مرضی که مسافران بین‌المللی ملزم به ارائه گواهی عدم ابتلا به آن هستند، تب زرد می‌باشد از اینرو اعمال هرگونه محدودیت به دلیل ابتلاء فرد به ایدز از منظر ملاحظات بهداشتی فاقد توجیه بوده و مغایر مقررات حقوق بشری محسوب می‌شود.

۶-۲- حق پناهندگی

هر کس حق دارد متعاقب تعقیب کیفری در کشور متبوع خود خواستار پناهندگی در کشور دیگر شود. طبق کنوانسیون ۱۹۵۱

در محیط‌های دور از اجتماع تبلور می‌یابد. با این حال در شرایط استثنائی که فرد مبتلا محکوم به انتقال ایدز به دیگر اعضای جامعه شده و بیم ارتکاب مجدد این رفتار از سوی وی وجود دارد، با حکم قاضی می‌توان دستور توقیف وی را صادر نمود و یا ترتیبی اتخاذ کرد که تحمل مدت حبس توسط محکوم علیه مبتلا به ایدز به دور از سایر زندانیان باشد. مسلماً این شرایط استثنائی تنها مطابق با قوانین به ویژه قوانین بهداشت عمومی و یا مقررات کیفری مقرر خواهد شد.

آزمایش اجباری تشخیص بیماری ایدز نیز می‌تواند جلوه دیگری از نقض آزادی‌های فردی و حق برخورداری از امنیت شخصی به شمار آید. انجام این قسم آزمایشات باید داوطلبانه و با رضایت فرد مشکوک به ابتلا صورت گیرد ولی از آنجا که انجام آزمایشات مزبور از گروه‌های فاقد توانایی حمایت از خود نظیر زندانیان، سربازان و مصرف‌کنندگان مواد مخدر و در چهارچوب الزامات دولتی صورت می‌گیرد، در بسیاری از موارد شاهد نقض حقوق مربوطه خواهیم بود.

۸- حق برخورداری از آموزش

ماده ۲۶ اعلامیه جهانی حقوق بشر بیان می‌دارد که هرکسی حق دارد که از آموزش برخوردار شود. آموزش باید موجب ارتقاء شخصیت انسانی و تقویت احترام به حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین گردد. آموزش باید تفاهم، تسامح و دوستی را افزایش دهد.

این حق دربردارنده سه بخش مهم است که قابل اعمال در خصوص مسائل مربوط به ایدز می‌باشد: نخست آنکه هم اطفال و هم بزرگسالان حق دارند که آموزش‌های مربوط به بیماری ایدز خصوصاً آموزش‌های مربوط به پیشگیری و مراقبت از این بیماری را فرا گیرند. در دسترس بودن آموزش‌های مربوط به ایدز بخش مهمی از برنامه‌های پیشگیری و مراقبت است که مربوط به حفظ سلامت و جان فرد می‌شود. دولت‌ها با هر نوع مذهب و فرهنگی وظیفه دارند که با اتخاذ تمامی روش‌ها و تدابیر ممکن، آموزش در خصوص این بیماری را در برنامه‌های درسی دانش آموزان در مدارس بگنجانند. برخی تصور می‌کنند

در خصوص وضعیت مهاجران و نیز طبق حقوق بین الملل عرفی، دولت‌ها نمی‌توانند مطابق با اصل عدم استرداد، اقدام به بازگرداندن فرد مهاجر به کشوری که در آن تحت تعقیب است نمایند. بنابراین دولت‌ها نمی‌توانند مبادرت به بازگرداندن فرد مبتلا به ایدز که در کشور خود به دلیل انتقال ایدز به دیگران تحت تعقیب قرار دارد و یا جهت مداوا به صورت غیرقانونی از مرزها خارج شده است نماید.

کمیساریای عالی سازمان ملل در امور مهاجران در ۱۹۸۸ رهنمودی را صادر نمود که بر اساس آن دولت‌ها نباید در خصوص مهاجران و متقاضیان پناهندگی تدابیر ویژه‌ای را صرفاً بدلیل ابتلای به ایدز معمول دادند و همچنین مبادرت به غربالگری جهت حذف تقاضای پناهندگی مبتلایان به ایدز غیرقابل توجیه می‌باشد. (UNHCR/IDM, 1998: 22) کمیته حقوق بشر بر این نکته تأکید کرد که حق حمایت برابر از همه افراد در برابر قانون، اعمال هرگونه تبعیض توسط مقامات عمومی چه در قوانین و مقررات و چه در مقام عمل را منع می‌نماید. این ممنوعیت شامل مقررات مسافرتی، الزامات ورود به کشور، مهاجرت و رویه‌های عملی مربوط به پناهندگی می‌شود. بنابراین اگرچه هیچ حقی برای بیگانگان (اتباع خارجی) جهت ورود به یک کشور خارجی یا تحصیل پناهندگی از کشوری خاص وجود ندارد لکن اعمال تبعیض به دلیل وضعیت ابتلا به ایدز در خصوص مقررات مسافرتی، الزامات ورود به کشور، مهاجرت و رویه‌های عملی مربوط به پناهندگی، نقض حق تساوی در برابر قانون به شمار خواهد آمد. (HRC, 2006)

18

۷- حق آزادی و برخورداری از امنیت فردی

ماده ۹ میثاق جهانی حقوق سیاسی و مدنی مقرر می‌دارد: «هرکس دارای حق آزادی و امنیت فردی است. هیچ کس را نمی‌توان به صورت خودسرانه بازداشت و یا حبس نمود. هیچ کس را نمی‌توان از آزادی خود محروم کرد مگر به دلایلی که توسط قانون مشخص شده باشد.» این حق در رابطه با مبتلایان به ایدز با عدم قرنطینه کردن و ایزوله کردن مبتلایان یا سکونت دادن ایشان

تضمین نمایند که از طرق مناسب، اطلاعات مفید مربوط به پیشگیری از انتقال ایدز در جامعه منتشر شده و هر روز به سطح آگاهی‌های عمومی در این خصوص افزوده می‌شود. البته باید توجه داشت که ارائه اطلاعات مزبور باید توأم با رعایت سایر اصول و خط‌مشی‌های مربوط به حفظ حریم شخصی مبتلایان و اجتناب از برچسب زدن به آنها باشد.

۱۰- حق تشکیل انجمن

طبق ماده ۲۰ اعلامیه جهانی حقوق بشر، هر کس حق تشکیل آزادانه انجمن یا مجمع را دارد، این حق در خصوص مبتلایان به ایدز به صورت تشکیل انجمن‌ها و گروه‌های غیردولتی و مردم نهاد قابل تبلور است. در قالب این انجمن‌ها، مبتلایان به ایدز با مشارکت فعال از تجربیات خود در خصوص شیوه‌های ابتلا به ایدز سخن گفته و راهکارهای پیشگیری از آن را بیان می‌نمایند. تبادل اطلاعات مربوط به شیوه دریافت خدمات مراقبتی و شیوه‌های تجربه شده شخصی در کنترل پیشرفت بیماری از دیگر فعالیت‌های اعضای این انجمن‌ها است. همچنین انجمن می‌تواند به عنوان پشتیبان جهت تأمین نیازهای اساسی اعضا و نیز حمایت قانونی از ایشان در مقابل نقض حقوق بنیادین آنها فعال باشد. این انجمن‌ها، نقش موثری در روشن نمودن افکار و آگاهی دادن به مردم جهت اجتناب از اعمال تبعیض و یا برچسب زدن به مبتلایان به ایدز ایفا می‌نمایند.

۱۱- حق سهیم بودن در حیات سیاسی و فرهنگی

شناسایی حق مشارکت در امور سیاسی (مطابق ماده ۲۵ میثاق جهانی حقوق سیاسی و مدنی) و حیات فرهنگی (مطابق ماده ۱۵ میثاق جهانی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) مبتلایان به ایدز، باید جزء جدایی‌ناپذیر هرگونه سیاست‌گذاری و یا برنامه‌ریزی درخصوص بیماری ایدز باشد. بدون شک مبتلایان به ایدز، خانواده و وابستگان ایشان، عناصری مهم در زندگی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی هر کشور به شمار می‌آیند از اینرو نادیده گرفتن ایشان، نادیده گرفتن قسمتی از حیات اجتماعی محسوب خواهد شد. حداقل نقش این گروه در جامعه

که آموزش زود هنگام طرق انتقال ویروس عامل ایدز که از جمله آنها رابطه جنسی است موجب شناخت پیش از موعد ماهیت رفتارهای جنسی شده و بلوغ زودرس را به همراه خواهد داشت با این وجود، برخی مطالعات انجام شده نه تنها این نظر را تأیید نمی‌نمایند بلکه معتقد است که ارائه آموزش‌هایی اینچنین، سن مبادرت به رفتارهای جنسی را افزایش نیز خواهد داد. (Alexander, 1995: 54)

دوم آنکه دولت‌ها باید تضمین نمایند که ابتلاء کودکان و بزرگسالان به ایدز موجب نفی دسترسی ایشان به آموزش از جمله در مدارس و دانشگاه‌ها نخواهد شد. از آنجا که اعمال محدودیت در این خصوص فاقد منطق علمی و پزشکی است و ادامه تحصیل فی‌نفسه موجب انتقال ایدز نخواهد شد، از اینرو ممنوعیت از آموزش این افراد نوعی تبعیض به‌شمار خواهد آمد. سوم آنکه دولت‌ها باید در قالب مباحث آموزشی، تفاهم، تسامح، احترام و عدم تبعیض در خصوص مبتلایان به ایدز را گسترش دهند.

۹- آزادی بیان و اطلاعات

ماده ۱۹ میثاق جهانی حقوق سیاسی و مدنی مقرر می‌دارد: «هر کس حق آزادی عقیده بدون مزاحمت دیگری را دارد ... هر کس دارای حق آزادی بیان است. این حق شامل آزادی جستجو، دریافت و تبادل هر نوع اطلاعات می‌باشد...» این حق صراحتاً بر آزادی جستجو، دریافت و تبادل اطلاعات مربوط به بیماری ایدز تأکید می‌ورزد. نقطه مقابل این حق، مخفی نگه داشتن اطلاعات از جمله اطلاعات مربوط به شیوه‌های انتقال بیماری ایدز مانند استفاده مشترک از سوزن‌های تزریق وریدی و یا مبادرت به رفتارهای پرخطر جنسی و به اصطلاح سانسور کردن آنها است. در جوامعی که سخن گفتن از مسائل جنسی قبیح محسوب می‌شود، اطلاع رسانی در این خصوص نیز به صورت غیر مصرح صورت می‌گیرد. حتی اگر دولتی، اعلام و انتشار مطالب مربوط به بیماری و طرق انتقال آن را در رسانه‌ها و یا سایت‌های اینترنتی مورد تحدید قرار دهد، بر خلاف ماده ۱۹ میثاق عمل نموده است. در مقابل دولت‌ها وظیفه دارند

بهداشتی خود بر تأمین نیازهای مراقبتی این دسته از بیماران با هدف زندگی بدون درد و طولانی مدت آنها توجه نشان دهند. مبتلایان به ایدز باید بتوانند به آزمایشات بالینی دسترسی داشته و در انتخاب هر یک از روش‌های درمانی و مراقبتی آزاد باشند. در این خصوص دولت‌ها تضمین می‌نمایند که داروهای تاریخ مصرف گذشته و یا وسایل غیر مجاز به این افراد تحمیل نگردد. از دیگر وظایف دولت‌ها جهت برخورداری حداکثری شهروندان به ویژه مبتلایان به ایدز از سلامت جسمانی و روانی، تضمین دسترسی برابر و یکسان تمامی شهروندان علی‌الخصوص گروه‌های آسیب‌پذیر و حاشیه نشین به امکانات پیشگیری و خدمات مراقبتی و درمانی است. مقررات حقوق بشر دولت‌ها را از اعمال تبعیض در این خصوص منع می‌نمایند و ایشان را موظف می‌کند که برای هر کس با هر نوع بیماری خدمات درمانی مناسب و کافی فراهم نموده و آنها را از اعمال رفتارهای تبعیض‌آمیز صرفاً به دلیل ابتلا به ایدز بر حذر می‌دارد.

۱۳- حق برخورداری از خدمات تأمین اجتماعی و بهره‌مندی از استانداردهای مناسب زندگی

ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر مقرر می‌دارد:

«هر شخصی حق دارد که از سطح زندگی مناسب برای تأمین سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش، به ویژه از حیث خوراک، پوشاک، مسکن، مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی ضروری برخوردار شود. همچنین حق دارد که در مواقع بیکاری، بیماری، نقص عضو، بیوگی، پیری یا در تمام موارد دیگری که به عللی مستقل از اراده خویش وسایل امرار معاشش را از دست داده است، از تأمین اجتماعی بهره‌مند گردد.»

بهره‌مندی از این حق جهت کاهش آسیب‌پذیری در مقابل خطر و نتایج ابتلا به ایدز ضروری است. آسیب‌پذیری مزبور تا حدی مربوط به عدم تأمین نیازهای مبتلایان به ایدز و خانواده ایشان است که در نتیجه ابتلا به این بیماری ناتوان و نیازمند شده‌اند و از سویی نیز در نتیجه اعمال تبعیض علیه مبتلایان به ایدز می‌باشد که منجر به بیکاری، بی‌خانمانی و فقر ایشان گردیده است. لذا دولت وظیفه دارد که با اتخاذ تدابیر لازم

را می‌توان کارکرد هشداردهی به سایر شهروندان در خصوص بیماری ایدز، شیوه‌های انتقال آن و روش‌های پیشگیری از آن دانست. محروم نمودن مشارکت فعال این گروه از فعالیت‌های اجتماعی فاقد هرگونه منطق علمی و پزشکی است و منافی حق سهیم بودن ایشان در حیات سیاسی و فرهنگی محسوب می‌شود.

۱۲- حق برخورداری از بالاترین درجه سلامت جسمانی و روانی

این حق که در ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده ۱۲ میثاق جهانی حقوق فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی، ماده ۱۲ پیمان‌نامه رفع تمام اشکال تبعیض علیه زنان و ماده ۲۴ و ۲۵ پیمان‌نامه حقوق کودک به رسمیت شناخته شده است شامل پیشگیری، درمان و کنترل بیماری‌های مسری و ایجاد شرایطی جهت تضمین ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مبتلایان به بیماری است. دولت‌ها جهت اعمال این حق در خصوص مبتلایان به ایدز موظف هستند که با اتخاذ روش‌های مناسب به ارائه اطلاعات مربوط به این بیماری در آموزش مسائل مربوط به آن علی‌الخصوص شیوه‌های پیشگیری از انتقال ایدز پرداخته و حمایت‌های لازم را از طریق در اختیار قرار دادن وسایل پیشگیری (مانند کاندوم یا سوزن‌های یکبار مصرف رایگان) از گروه‌های در معرض خطر به عمل آوردند. همچنین دولت‌ها باید با اطلاع‌رسانی و آموزش لازم مردم را به انجام آزمایشات تشخیص ایدز ترغیب و محرمانه بودن نتایج آن را تضمین نمایند. انجام مشاوره‌های پیش از انجام آزمایش و پس از آن از دیگر الزامات دولت جهت تحقق بیشتر سلامت جسمانی و روانی شهروندان می‌باشند. دولت‌ها همچنین موظف هستند که تأمین خون سالم و غیرآلوده را تضمین نمایند و الزامات بین‌المللی جهت جلوگیری از انتقال ایدز را در مطب پزشکان، بیمارستان‌ها، کلینیک‌های درمانی، دندانپزشکی و غیره اجرائی نمایند.

از سوی دیگر، دولت‌ها وظیفه دارند که درمان مناسب و داروی مورد نیاز برای مبتلایان به ایدز را تأمین و در سیاست‌های

اعمال هرگونه تبعیض علیه این گروه را ممنوع نموده و اولویت خود را اختصاص منابع برای تأمین نیازهای اساسی این گروه قرار دهد.

۱۴- حق کار کردن

حق کار کردن به معنای حق هر فرد برای دسترسی به موقعیت شغلی بدون اعمال هرگونه پیش شرط- جز مواردی که نیازمند صلاحیت حرفه‌ای خاص می‌باشد- است. این حق در رابطه با مبتلایان به ایدز از چند منظر در معرض تضييع قرار می‌گیرد. نخست الزام به انجام اجباری آزمایش تشخیص ابتلاء به ایدز، دوم ممانعت از به‌کارگیری فرد مبتلا به ایدز، سوم عدم ارائه امکانات و مزایای ناشی از ارائه خدمت به کارگر مبتلا و چهارم اخراج کارگر مبتلا به ایدز و قطع رابطه همکاری با وی. در همین راستا دولت‌ها موظف هستند که تضمین نمایند که کارگران تا زمانی که از صلاحیت و توانمندی لازم جهت انجام وظایف محوله برخوردار می‌باشند می‌توانند به کار خود ادامه دهند. مبتلایان به ایدز نیز همچون سایر بیماران حق دارند از امکانات و مزایای موجود جهت ادامه فعالیت خود استفاده کرده و اگر امکان ادامه فعالیت برای ایشان مسیر نبود همچون سایر بیماران از مزایای بازنشستگی یا از کار افتادگی بهره‌مند گردند.

نباید کارمند متقاضی یا کارگر در حال انجام خدمت را موظف به اظهار وضعیت ابتلا خود به ایدز نمود و یا در حالت شک، او را وادار به انجام آزمایش تشخیص ابتلا کرد و یا بیماری فوق را مبنای محرومیت وی از دریافت خسارات یا بیمه از کارافتادگی قرار داد. تعهد دولت‌ها نسبت به رفع هرگونه تبعیض علیه مبتلایان به ایدز در محل‌های کار باید به بخش خصوصی نیز گسترش یابد. (WHO, 1988: 2)

البته در مقابل، یکی از حقوق کارگران، کارکردن در محیط شغلی مناسب است. ممکن است این فرض مطرح شود که حضور یک فرد مبتلا به ایدز در یک محیط شغلی، موجب نامناسب شدن آن محیط و نفی حقوق سایر کارگران به دلیل ترس از انتقال بیماری خواهد شد. اگر چه حق مزبور ثابت و مورد قبول است لکن استدلال اقامه شده غیرقابل قبول

می‌باشد. بیماری ایدز در قالب مشاغل، مجالی برای انتقال پیدا نمی‌کند. البته در برخی از مشاغل مانند فعالیت در امور مراقبت و درمان، احتمال ابتلا وجود دارد که دولت‌ها وظیفه دارند در چنین شرایطی تدابیری را جهت به حداقل رساندن این خطر ایجاد نمایند که از جمله آن ارائه آموزش‌های لازم به پرسنل در خصوص چگونگی پیشگیری از ابتلا به ایدز می‌باشد. (Gruskin & Trantala, 2002: 6)

۱۵- حق رهایی از شکنجه، مجازات یا رفتار ظالمانه، غیرانسانی و سبوعانه

حق رهایی از شکنجه، مجازات یا رفتار ظالمانه، غیرانسانی و سبوعانه می‌تواند از چندین منظر در خصوص مبتلایان به ایدز مطرح گردد. نمونه بارز این حق در خصوص درمان زندانیان مطرح می‌شود. زندان اگرچه مجازاتی جهت تحدید آزادی است اما نباید موجب از بین بردن کرامت انسانی و حقوق بشر گردد. دولت‌ها موظف به مراقبت از زندانیان می‌باشند که از جمله این مراقبت‌ها، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و حفظ حیات ایشان در طول مدت حبس است. ممانعت از دسترسی زندانیان به اطلاعات مربوط به بیماری ایدز، ممانعت از آموزش و آرایه شیوه‌های پیشگیری، مشاوره و آزمایش تشخیص ابتلاء، رازداری و دسترسی به مراقبت‌های درمانی لازم برای مبتلایان به ایدز، در حقیقت اعمال مجازات‌های ظالمانه، غیرانسانی و سبوعانه به‌شمار می‌آید. وظیفه مراقبت همچنین شامل وظیفه مبارزه با سوء استفاده‌های جنسی یا هر نوع رفتار منجر به انتقال ویروس عامل ایدز می‌شود. در مقابل انجام آزمایش اجباری از زندانیان و محروم نمودن زندانیان مبتلا از سایر امکانات فراهم شده برای سایر زندانیان، فاقد توجیه بهداشتی است. همچنین شاسته است بیمارانی که در وضعیت وخیمی به سر می‌برند، موجبات آزادی پیش از موعد ایشان فراهم گردد.

نتیجه

اصول متعددی از اسناد مختلف بین‌المللی درخصوص شناسایی و رعایت حقوق مبتلایان به ایدز وجود دارد. دولت‌ها با پذیرش و تصویب این اصول اولاً حقوق این افراد را در تمامی

حوزه‌های فردی، خانواده و اجتماعی مورد شناسایی قرار می‌دهند. ثانیاً مکلف هستند تا ساز و کارهای اجرایی پیاده سازی این حقوق را طراحی و عملیاتی نمایند. و نهایتاً برای اجرای و پیشگیری از نقض آن ضمانت اجراهای حقوقی را در نظر گیرند. حقوق مبتلایان به ایدز طیف گسترده‌ای از حقوق ناظر به حق طبیعی همه شهروندان را شامل می‌شود که در اسناد بالادستی متعددی نظیر اعلامیه جهانی حقوق بشر آمده است. برخی از این حقوق (مانند حق برخورداری و دسترسی به امکانات بهداشتی) ذیل حقوق عام بشر قرار می‌گیرند که در رابطه با همه انسان‌ها و از جمله مبتلایان به ایدز مجرا است. برخی دیگر (مانند عدم اخراج از کشور پذیرنده) خاص مبتلایان به این بیماری بوده و اسناد قانونی خاص خود را دارد.

ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی مربوط به نگارش متن و نیز ارجاع به منابع رعایت گردید.

تقدیر و تشکر

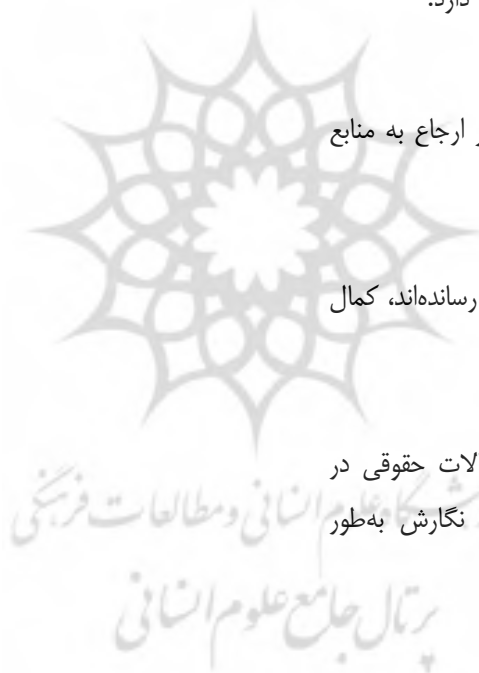
از تمام کسانی که ما را در تهیه این مقاله یاری رسانده‌اند، کمال تشکر را دارد.

سهام نویسندگان

نگارش این مقاله بر اساس اصول نگارش مقالات حقوقی در تمامی مراحل تهیه پلان، جمع‌آوری منابع و نگارش به‌طور مشترک توسط نویسندگان صورت گرفته است.

تضاد منافع

این پژوهش فاقد هرگونه تضاد منافع است.



منابع و ماخذ.

الف. منابع فارسی

- Sieghart, P (1989). *AIDS and Human Rights: A UK Perspective*. London: British Medical Association Foundation for AIDS.
- UNAIDS (2007). *Reducing HIV Stigma and Discrimination: A Critical Part of National AIDS Programmes*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- UNHCR (1988). *UNHCR Health Policy on AIDS* (UNHCR/IDM).
- UNHRC (2006). *Human Rights Committee*. General Comment No. 18 (37)
- WHO (1998). *Consultation on AIDS and the Workplace* (World Health Organization, in association with the International Labour Organization), Geneva.
- Wingood, GM; Diclemente, RJ; Mikhail, I; McCree, DH; Davies, SL; Hardin, JW; Harris Peterson, S; Hook, EW & Saag, M (2007). "HIV Discrimination and the Health of Women Living with HIV." *Women Health*, 46(2-3): 99-112.

- حسینی، مینا (۱۳۸۷). «پیوند حقوق بشر و حقوق مصرف کننده در حمایت از سلامت بیماران مبتلا به ایدز». فصلنامه حقوق پزشکی، ۲(۵): ۵۸-۶۹.

ب. منابع انگلیسی

- Beijing Declaration and Platform for Action (1995). Beijing: Fourth World Conference on Women.
- CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) (1990). *General Recommendation No. 15* Official Records of the General Assembly, Forty-fifth Session, Supplement No. 38 (A/45/38), chap. IV.
- Decosas, J & Adrien, A (1997). "Migration and HIV". *AIDS*, 11(1):77-84.
- General Comment No. 3 (2003). *HIV/AIDS and the Rights of the Child*. Committee on the Rights of the child 32nd session.
- Gilmore, N; Orkin, AJ; Duckett, M & Grover, SA (1989). "International Travel and AIDS". *AIDS*, 3(1): 225-30.
- Gruskin, S & Trantala, D (2002). *Human Rights and AIDS/HIV*. Harvard: School of Public Health.
- High Commissioner for Human Rights and the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (2005). *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights* Office of the United Nations.
- Report of the Expert Group Meeting on Women and HIV/AIDS and the Role of National Machinery for the Advancement of Women; Convened by the Division for the Advancement of Women (1990). Vienna.



Human Rights Requirements Related to HIV/AIDS Patients

Seyed Reza Ehsanpour*¹, Hamed Karami ²

1. Assistant Professor, Department of Law, Faculty of Humanity, University of Shahed, Tehran, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Law, Faculty of Humanity, University of Shahed, Tehran, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Type of Article:

Original Research

Pages: 65-77

Corresponding Author's Info

Email: Ehsanpour@gmail.com

Article History:

Received: 20 April 2020

Accepted: 07 June 2020

Published online: 21 Jun 2020

Keywords:

Human rights,

Patients,

AIDS,

Disability,

Citizen.

ABSTRACT

HIV/Aids patients, like other citizens, enjoy legal rights and benefits, and their illness cannot be considered as the grounds for discriminating against and depriving them of some of these rights. HIV/AIDS patients have a disability like other people with disabilities and the legislature should put its efforts in support of this group. However, the nature of AIDS has resulted in different outcomes and sometimes the inherent rights of these individuals, including the right to work, the right to equality, the right to health have been denied or damaged. Therefore, policymakers recalled human rights documents in this field and have confirmed that all these rights should be exercised for this group of citizens. These are either general human rights documents or HUMAN RIGHTS DOCUMENTS related to AIDS. Governments are obliged to identify these rights, enforce them, and guarantee its violation.

openaccess



Cite this article as:

Ehsanpour, SR & Karami, H (2020). "Human Rights Requirements Related to HIV/AIDS Patients". *Legal Thoughts Journal*, 1 (1): 65-77.