



TEDAVİNİ OL HAYATINI YAŞA

•HIV ile Yaşayanlar İçin El Kitabı•





TEDAVİNİ OL HAYATINI YAŞA

•HIV ile Yaşayanlar İçin El Kitabı•



“**TEDAVİNİ OL HAYATINI YAŞA**” isimli bu yayın, Pozitif Yaşam Derneği ve Kırmızı Kurdele İstanbul Derneği müşterek çalışmasıyla ve gönüllülerin değerli katkılarıyla hazırlanmış, dağıtımı tamamen ücretsiz yapılan bir yayındır. Herhangi bir bedel karşılığı **SATILAMAZ**. Kitap içeriğindeki yazı tüm görsellerin kullanılması ya da çoğaltılması izne tabidir. İzin için info@kirmizikurdele.org ve info@pozitifyasam.org adreslerine yazabilirsiniz. Kitapçığın dijital versiyonu güncel gelişmelere bağlı olarak daha sık güncellenebileceği için basılı versiyon ile dijital versiyon arasında bazı farklılıklar olabilir.

Bu sebeple en güncel dijital versiyon için

www.kirmizikurdele.org/yayinlar ve www.pozitifyasam.org/yayinlar adresini ziyaret etmenizi tavsiye ederiz.

ÖNSÖZ

Bu kitapçık, Türkiye’de türünün ilk örneği olarak önemli bir misyon üstlenmiş ve kendisinden sonra benzerlerine de ilham olmuş bir kilometre taşı olma niteliği taşıyor.

Bilginin tüm problemlere karşı en gerekli ve güçlü araç olduğunu, yakın tarihimizde tüm insanlık olarak hep birlikte deneyimlediğimiz çok ciddi bir pandemi ile doğruladık. Buradan hareketle, HIV gibi, tabu ve hurâfelerin hâlâ belirleyici olduğu, cesaretini cehaletten alan ötekileştirici ve damgalayıcı davranışların maalesef sıkça deneyimlendiği bir sahada, güncel ve doğru HIV bilgisini herkesin anlayabileceği bir dil ile dolaşıma sokmanın hayati işlevi çok daha kolay anlaşılacaktır. İşte, şu anda beşinci baskısını okumakta olduğunuz bu önemli kitapçığı güncellerken sadakat gösterdiğimiz misyon buydu.

Bizi bu ağır misyon için yüreklendiren ve motive eden ise küresel HIV aktivizminde giderek belirginleşen komünite liderliği vurgusu oldu. Bu bağlamda, beşinci baskısında “Tedavini ol

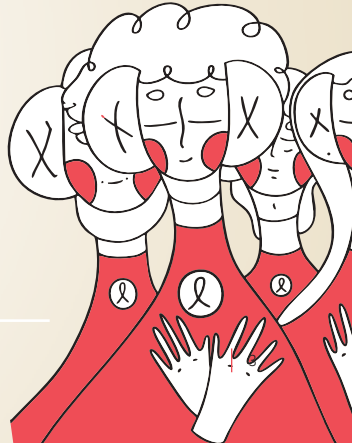
hayatını yaşa” ismini alan bu yayını, Türkiye’de HIV alanında faaliyet gösteren iki öncü sivil toplum kuruluşu olan Kırmızı Kurdele İstanbul ve Pozitif Yaşam Derneği’nin başka alanlarda da örnek olmasını umduğumuz uyumlu işbirliğinde, gönüllü tasarımcılarımızın bedel biçilemez katkılarıyla hazırladık.

Bundan önceki dört edisyonuyla basılı olarak 30.000’un üzerinde, dijital olarak ise bunun katbekat üzerinde kopya sayısına ulaşan ve güncel gelişmeler ile günün ihtiyaçlarına göre güncellenen bu başucu kaynağının, Türkiye’nin HIV cevabına bugüne kadar yaptığından çok daha fazla bir katkı sağlaması ve bu yayına olan ihtiyacın yıllar geçtikte azalması temennisiyile.

Arda KARAPINAR

www.pozitifyasam.org

www.kirmizikurdele.org



KÜNYE

PROJE TASARIM

Pozitif Yaşam Derneği & Kırmızı Kurdele İstanbul Derneği

DERLEYEN/KONSEPT TASARIM

Rojda Çelik & Kağan Çavuşoğlu

EDİTÖR

Yağmur Şenoğuz

İLLÜSTRASYON

Melis Yılmaz

TASARIM

Mert Uğurdil

ÖZEL TEŞEKKÜRLER

- Beslenme bölümünü, HIV pozitiflerle dayanışma duygusu içinde gönüllü olarak yazan Diyetisyen Elvan Odabaşı ve ekibi.
- Avukat Ebru Simeklioğlu.
- Daha önceki versiyonların hazırlanması sürecinde katkısı olan ve beşinci baskı hazırlanırken işimizin bir nebze kolaylaşmasına vesile olan herkese, beşinci baskının yazımı aşamasında sorduğumuz sorulara sabırla yanıt veren hekim dostlarımıza ve manevi destekleriyle bizleri güçlendiren ve motive eden danışanlarımıza her iki dernek ve "Tedavini Ol, Hayatını Yaşa" ekibi olarak yürekten teşekkür ederiz.



İlko'nun koşulsuz desteği ile basılmıştır.

İÇİNDEKİLER

• HIV ve AIDS	09
• HIV Tanı ve Takibi	19
• HIV Tedavisi	27
• Belirlenemeyen=Bulaştırmayan (B=B/U=U)	35
• Psikoloji	41
• Cinsellik	51
• Beslenme	57
• Hamilelik	71
• Egzersiz	75
• Haklar	79
• Askerlik	87
• e-Nabız / Medula	91

GİRİŞ


HIV testi sonucunuzun pozitif çıkmasını takiben ne yapacağınızı bilmiyor ve şaşkın hissediyor olabilirsiniz. Kafanızda birçok soru ve endişe olabilir: “Şimdi ne yapmam gerekiyor?”, “Tedaviye nasıl erişeceğim?”, “Başkaları HIV pozitif olduğumu öğrenir mi?” vb. düşünceler sizi çok endişelendirebilir. Fakat tüm bunlar olağandır. Tüm bu süreçte şunu aklınızdan hiç çıkarmayın; yalnız değilsiniz ve bizler yanınızdayız.


Olaylar beklenmedik bir biçimde ve kontrolünüz dışında gelişmiş olabilir ve gelecek size belirsiz görünüyorsa, kaygılarınızın olması insanidir. Bu aşamalarda aklınızdaki sorulara cevap ararken, çevrenizde danışacak birini bulamayabilir ya da öyle olsa bile internetten bilgi edinmeyi tercih edebilirsiniz, Evet internet uçsuz bucaksız bir bilgi deposu ama edindiğiniz bilgilerin ne kadarı güncel doğru ve güvenilir? Bu aşamada panik yapmadan, güvenilir ve güncel bilgi kaynaklarına yönelmeniz çok önemli ve bu yüzden bu rehber ek olarak, sadece www.kirmizikurdele.org ve www.pozitifyasam.org gibi sadece HIV konusuna odaklanmış, güncel bilimsel gelişmelere göre sürekli güncellenen, kabul görmüş web sitelerinden bilgi edinmenizi öneriyoruz.




Bilmenizde FAYDA VAR!


 HIV, ölümcül değildir.


 Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının HIV tedavisi devlet tarafından genel sağlık sigortası kapsamında, ücretsiz olarak karşılanmaktadır.


 HIV virüsün adıdır. AIDS ise tedavi edilmediğinde HIV enfeksiyonunun neden olduğu evredir.


 HIV ve AIDS aynı şeyler değildir.

 HIV pozitif olduğunuzu, özellikle de sadece sosyal ortamlarda, gündelik temaslar düzeyinde ilişki kurduğunuz insanlara (ortak alan kullanımı, tokalaşmak, sarılmak vb.) söylemek zorunda değilsiniz, çünkü HIV sosyal ilişkiler yoluyla bulaşmaz.

 HIV, yaşam sürenizi kısaltmaz.

 HIV ile yaşayan ve HIV tedavisi ilaçlarını reçete edildiği biçimiyle alarak belirlenemeyen (Belirlenemeyen= Bulaştırmayan, B=B, #BeşittirB) viral yük seviyesine erişen kişiler AIDS evresine geçmezler.

 HIV ya da AIDS, cinsel yaşamınızı engellemez.

 Kişilerin HIV ile yaşadıkları, dışarıdan bakılarak, tip ya da davranışlardan hareketle tahmin yoluyla anlaşılabilir. Tek teşhis yolu test yaptırmaktır.



HIV ve AIDS

“HIV, “İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü” olarak adlandırılan ve HIV enfeksiyonuna yol açan virüstür. Virüs, vücuda girdiğinde bağışıklık sistemimizin bir parçası olan CD4 hücrelerine tutunur. CD4 hücrelerinin genetik yapısını kullanarak çoğalır ve hücreyi parçalayarak daha fazla virüs üretir. Zamanla, virüs CD4 hücrelerini yok eder ve vücut, dışarıdan gelen hastalıklara karşı savunmasız kalır.

AIDS ise, “Edinilmiş Bağışıklık Yetersizliği Sendromu” anlamına gelir ve HIV enfeksiyonunun tedavi edilmediğinde ilerleyen evresidir. HIV, bağışıklık sistemine zarar verip CD4 hücrelerini zamanla yok eder. Eğer virüs tedavi edilmezse, bağışıklık sistemi yıllar içinde zayıflar ve vücut hastalıklara karşı savunmasız hale gelir. Bu noktada, birden fazla enfeksiyon veya hastalık kombine biçimde ortaya çıkabilir. AIDS, başlı başına bir hastalık değil, HIV enfeksiyonunun ilerlemiş bir aşamasıdır.

HIV ve AIDS HAKKINDA HATALI SÖYLEMLER

HIV enfeksiyonu hakkındaki güncel gelişmeler, enfeksiyonu anlamak ve anlatmak için kullanılan dilin de değişmesini gerektirmiştir 1980’li yılların başında büyük bilinmezlikler içerisinde kullanılan kavramlar bugün geçerliliklerini yitirmiştir ve damgalama ve ayrımcılığı körüklemektedirler.

Örneğin, geçmişte “AIDS” terimi enfeksiyonu tanımlamak için kullanılırken, nedeni bilinmeyen hastalıklar tablosuna sebep olan etkenin bulunmasıyla birlikte bu terimin kullanım alanı oldukça daralmıştır. AIDS evresinin oluşmasına neden olan tek değilse de ana etkenin HIV olduğunu uzun yıllardır biliyoruz. Dolayısıyla enfeksiyondan bahsederken doğrudan AIDS ya da AIDS hastalığı demek hatalı bir kullanımdır. Kullanması gereken asıl tıbbi kavram “**HIV enfeksiyonu**”dur.

Bugün dâhi başta medya olmak üzere pek çok mecrada, bu virüs ile yaşayan kişiler AIDS hastası veya HIV hastası olarak tanımlanabilmektedir. Oysa AIDS başlı başına bir hastalık olmadığı gibi, virüs ile yaşayan kişiler de mutlaka AIDS evresinde olmak zorunda değildirler. HIV testi pozitif sonuçlanan bir kişi için kullanılacak doğru terim, “**HIV ile yaşayan kişi**” olmalıdır.

Sıklıkla karşılaştığımız bir diğer hata da, **HIV’li** ya da **AIDS’li** gibi etiketleyici ve işaretleyici ifadelerin kullanılmasıdır. HIV’li hasta, HIV’li erkek/kadın, AIDS’li bebek vb. ifadeler, HIV ile yaşayan kişileri damgalar ve toplumdan dışlayarak, vatandaşlıktan doğan eşit haklarından yararlanma imkanlarını daraltır.. HIV ile yaşayan kişiler hiç-

bir sosyal gerekçe ile “hastalıklı” ya da “tehlikeli” olarak etiketlenmemelidir.

HIV’i edinmek anlamında sıkça kullanıldığına tanık olduğumuz “HIV kapmak” ifadesi de, insan zihninde konuyla hiç ilgisi olmayan ve hiçbir fayda üretmeyen çağrışımlara neden olan bir diğer hatalı kullanımdır. HIV ile karşılaşma sonrasında virüsün vücuda yerleşmesini ifade etmek için kullanılması gereken doğru kavramlar; **HIV edinmek**, **HIV bulaşı** veya **HIV geçişi**’dir.

Özetlemek gerekirse;

- Virüsten bahsediyorsak, **HIV** demeliyiz.
- Virüsün vücuda girmesinden bahsediyorsak, **virüsü edinmek** tercih edilebilir.
- Virüsün bir kişiden diğerine geçmesinden bahsediyorsak, **HIV bulaşı** veya HIV geçişi demeliyiz.
- Kişinin pozitif HIV statüsünden bahsederken, **HIV ile yaşayan kişi** ifadesini kullanmalıyız.
- Enfeksiyonun tedavi edilmemesi hâlinde, bağışıklığın enfeksiyon etkenlerine karşı savunmasız kaldığı dönemden bahsediyorsak **AIDS evresi** veya **AIDS tablosu** demeliyiz.

BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ NEDİR?

Vücudu hastalıklara ve enfeksiyonlara karşı koruyan sisteme “bağışıklık sistemi” adı verilmektedir. Örneğin grip virüsü vücuda girdiğinde, bağışıklık sistemi derhâl özel savunma hücreleri ve kimyasallar üretmeye başlar. Birkaç gün hâlsizlik, burun akıntısı, burun tıkanıklığı gibi şikâyetler olur fakat sonunda bağışıklık sistemi virüsle enfekte olan hücreleri

ortadan kaldırır veya virüsleri kontrol altına alır; hastanın şikâyetleri geçer.

HIV ise doğrudan bağışıklık sistemi hücrelerini (CD4) hedef alır. HIV statüsü negatif olan kişilerde herhangi bir hastalığa neden olmayan bakteri, virüs, mantar, parazit gibi bazı mikroplar, bazı enfeksiyonlar veya bazı kanserler (bağışıklık sistemi hücreleri kanserleşen hücreleri de tanıyıp yok etme özelliğine sahiptir), bağışıklık sisteminin iyi çalışmadığı veya yetersiz kaldığı kişilerde oluşmaya başlar.

Bağışıklık sisteminin en önemli hücreleri olan beyaz kan hücreleri, vücudun enfeksiyonlarla başa çıkmasındaki en önemli yapılardır. Bunlar lenfosit, nötrofil, eozinofil, bazofil ve monosit adı verilen alt gruplara ayrılır. Lenfositlerin en önemli alt grupları ise CD4 ve CD8 lenfositlerdir. HIV'in başlıca etkilediği hücreler, bu CD4 hücreleridir. CD4 hücreleri vücudun mikroplarla ve kanserlerle baş etmek için kullandığı hücrelerdir. Virüs vücuda girdikten sonra doğrudan CD4 hücrelerinin içine girer ve orada çoğalır. Bağışıklık sistemi sorunsuz olarak çalışan kişilerde CD4 hücre sayısı (kişiden kişiye göre değişebilmekle birlikte, ortalama olarak) mm^3 'de 500-1500 adet arasındadır. Kişi HIV ilaç tedavisine başlamazsa bu oran zaman içerisinde azalır ve vücudu korumak için yeterli olan seviyenin altına düşer ve böylelikle AIDS evresi/tablosu oluşur.

HIV'İN BULAŞMASI/GEÇİŞİ

Vücudunda HIV olan ve enfeksiyonun etkin ilaç tedavisi ile henüz kontrol altına alınmadığı kişilerden, vücudunda virüs bulunmayan kişilere geçişidir. HIV'in bulaşma yolları şunlardır:

Cinsel ilişki:

HIV'in en yaygın bulaşma şeklidir. Virüs, kondomsuz vajinal veya anal birleşme sırasında vücuda girebilir. HIV, cinsiyetleri, cinsel yönelimleri, cinsel kimlikleri, milletler, dinleri ve dilleri ne olursa olsun herkesi etkileyebilir.

HIV tek bir kondomsuz cinsel birleşme ile bulaşabileceği gibi hemen bulaşmama ihtimali de vardır. HIV tedavisi ilaçları kullanmayan ve henüz belirlenemeyen seviyede olmayan HIV ile yaşayan kişilerle yapılan kondomsuz cinsel birleşme sayısı arttıkça bulaşma olasılığı da artmaktadır. Kondomsuz gerçekleştirilen anal veya vajinal cinsel birleşmeler HIV geçiş riski açısından farklılık göstermektedir. Kondomsuz anal cinsel birleşmedeki olasılık vajinal birleşmeye göre daha yüksektir.

HIV insan vücudu dışında yani hava ve güneş ile temas ettiğinde, bulaştırıcılığını çok kısa sürede yitirmektedir. HIV içeren kan ya da vücut sıvısının sağlam (yara vb. ile bütünlüğü bozulmamış) deriye teması yoluyla bulaşma olmaz.

➔ *HIV tokalaşma, öpüşme, sarılma, aynı ortamda bulunma, aynı ortamda çalışma ve spor yapma, aynı tabak ve bardaktan yeme içme, giysilerin ortak kullanımı, aynı tuvalet-havuz-banyonun kullanımı, sivrisinek ve böcek sokmaları veya sosyal hayattaki buna benzer temaslara ile bulaşmaz.*



Kan ve kan ürünleri:

Virüs barındıran kan veya kan ürünlerinin nakli veya doku ve organ nakilleriyle, virüs bir kişiden başka bir kişiye geç-

bilir. Kan ve kan ürünleri hastaya verilmeden önce Kızılay ve operasyonun gerçekleştiği hastane tarafından gelişmiş testlerle taranmaktadır. Bu nedenle kan ve kan ürünleriyle virüsün geçiş ihtimali minimize edilmiş durumdadır. Damar içi uyuşturucu madde kullanıcılarının ortak iğne/enjektör kullanımı da kan alışverişine neden olduğundan HIV bu yolla da bulaşabilmektedir.

Anneden bebeğe doğrudan geçiş:

HIV bebeğe gebelik süresince, doğum sırasında veya emzirme ile geçebilmektedir. Dikey geçiş olarak adlandırılan bu bulaşma türü günümüzdeki etkin HIV ilaç tedavileri sayesinde, **HIV ile yaşayan ve ilaç tedavisini doktorun reçete ettiği şekliyle düzenli kullanarak Belirlenemeyen = Bulaştırmayan seviyeye erişmiş ve bunu korumakta olan anneden bebeğe HIV geçişi tamamen önlenmektedir.** Ancak HIV pozitif olduğunu henüz bilmeyen gebeler ve bebekleri açısından risk hala söz konusudur. Dolayısıyla, eğer öncesinde yapılmamış ise bile gebeliğin doğrulandığı anda, tüm anne adaylarının, tedbiren HIV testi yaptırmaları önerilmektedir.

HIV ENFEKSİYONUNUN EVRELERİ

Enfeksiyonun başlangıcı ile fırsatçı enfeksiyonların/hastalıkların ortaya çıktığı AIDS evresine kadar geçen üç evre vardır. Bu evrelerin süreleri kişiden kişiye değişebilir. Başlangıçtan itibaren hiç HIV tedavisi ilaçları kullanılmamış olgularda, HIV kan yolu ile alınmışsa (ortalama) 2-3 yıl, cinsel yol ile alınmışsa (ortalama) 8-12 yıl içerisinde AIDS tablosu ortaya çıkabilir. **Burada verilen süreler ortalama sürelerdir ve bu süreler kişiden kişiye, bağışıklık siste-**

minin durumu, hastalık öyküsü vb. gibi faktörlere bağlı olarak tamamen değişebilir.

01 Akut HIV Enfeksiyonu Evresi

HIV, vücuda girişini takip eden 2 ila 4 hafta içinde olağandan uzun ve daha ağır seyredebilecek grip benzeri bir tabloya sebep olabilir. Bu, vücudun virüsle mücadelesinin doğal bir sonucudur. HIV enfeksiyonun akut evresi denilen bu dönemde kişinin kanında çok miktarda virüs bulunur ve bulaştırıcılık oranı yüksektir. Ancak akut enfeksiyonu olan kişiler eğer HIV testi yaptırmamışlarsa HIV pozitif olduklarını doğal olarak bilmezler bu evredeki hiçbir belirti tek başına, kişiye HIV pozitif tanısı koymaya yetmez.

02 Kronik HIV Enfeksiyonu Evresi

Bu evrede HIV akut dönemdeki kadar olmasa da hala aktiftir ve HIV vücutta üremeye devam eder. Bu süre zarfında kişilerde herhangi bir belirti olmayabilir veya kişi ağır bir hastalık deneyimlemiyor olabilir. HIV tedavisi ilaçları (Antiretroviral Tedavi - ART) kullanmayan kişiler için (bu süre kişiden kişiye değişebilmekle birlikte) ortalama olarak on yıl veya daha uzun sürebilir ancak bazıları bu aşamadan çok daha hızlı geçebilir. Akut HIV enfeksiyonu evresinde başlayan bulaştırıcılık bu dönemde de devam eder.

Vücuttaki HIV, kişilerin isteğe bağlı olarak yaptırdıkları rutin kontroller ya da evlilik öncesi işlemler, ameliyat öncesi muayene, işe giriş öncesi tetkikler ve kan bağıışı gibi hallerde yapılan testler sonucu tespit edilebilir. Tanı sonrasında kişi enfeksiyon hekimi eşliğinde HIV ilaç tedavisine başlar.

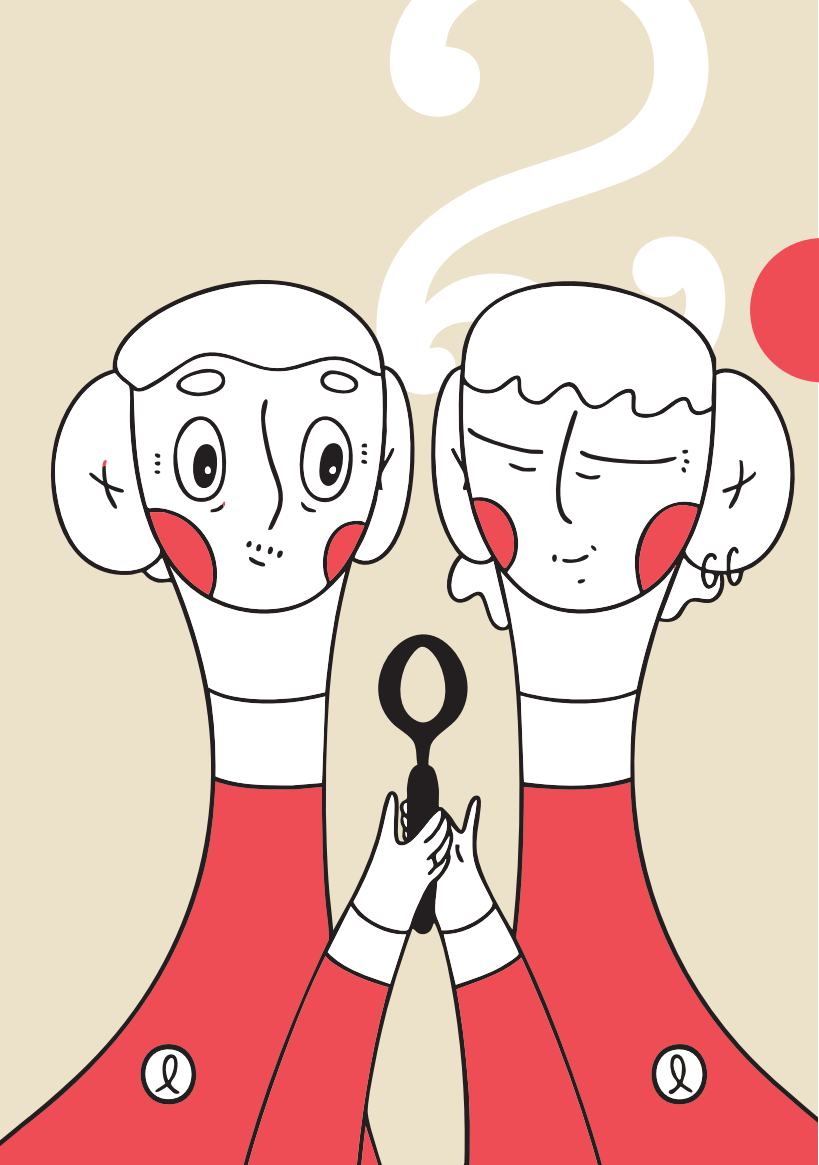
Günümüzdeki HIV ilaç tedavisi virüsü vücuttan tamamen uzaklaştırmaz ancak tedavi devam ettiği sürece virüs baskılanır. Kişinin tedavi devamlılığı, uyumu ve istikrar düzeyine bağlı olarak, kandaki HIV RNA miktarı **belirlenemeyen (undetectable)** seviyeye indirilir ve sağlıklı bir yaşam sürmeleri sağlanır. Virüs miktarı **belirlenemeyen (undetectable)** düzeye geldiğinde ve bu düzey korunduğunda (detaylı bilgi Belirlenemeyen=Bulaştırmayan bölümünde açıklanacaktır) kondomsuz cinsel ilişkiadaki HIV riski sıfıra iner.

Kişi HIV tanısı almadığı durumda, (kişiden kişiye göre değişiklik gösterebilmekle birlikte) ortalama 10 – 12 yıl sürebilen bu dönemde HIV, CD4 hücrelerini kullanarak kendini kopyalamaya ve CD4 hücre sayısını azaltmaya devam eder. Bu durumda, bağışıklık sisteminin zayıflaması sonucu fırsatçı enfeksiyon ve hastalıklara bağlı belirtiler görülebilir. Halsizlik, baş ağrısı, vücut ağırlığının %10'undan fazla kilo kaybı, nedeni bulunamayan ateş, bir aydan uzun süren ve tedavi edilemeyen ishal, genital bölgede oluşan yara ve siğiller gibi olgular bu döneme dair en çok bildirilen yan etkilerdir.

03 AIDS Evresi

Enfeksiyonun ilk iki evresinde tanı konulmamış ve/ya da ilaç tedavisine başlanmamış olması ya da ilaç tedavisinin yarıda bırakılması sonrasında bağışıklık sistemi yetersizliğine ilişkin belirtiler daha belirgin hale gelmeye başlar. Bu dönemde hem hastalık etkeni olmayan bazı mikroorganizmalar hastalık oluşturabilir hem de fırsatçı kanserler

olarak adlandırılan özel kanser türleri (kaposi sarkomu, beyin lenfoması vb.) ortaya çıkabilir. Sendrom genellikle çok geç bir aşamada tanı alan ve bu nedenle uzun yıllar boyunca HIV tedavisi ilaçları kullanmaktan mahrum kalmış HIV ile yaşayan kişilerde gelişir. AIDS başlı başına bir hastalık değildir. HIV enfeksiyonunun üçüncü evresidir. Bu dönemde tanı alan kişiler zaman kaybetmeden tedavi edilmeye başlanır. Doğru HIV tedavisi ve bakımıyla, AIDS evresinde tanı alan birçok kişi kronik HIV enfeksiyonu evresine geri döner ve uzun ve sağlıklı bir yaşam sürmeye devam eder.



HIV Tanı ve Takibi

HIV (POZİTİF) TANISI ALMAK

Herhangi bir nedenle yaptırdığınız HIV testi pozitif sonuç verdiğinde, prensip olarak bu test bir kez daha tekrarlanır çünkü HIV testleri laboratuvar hataları ya da başka nedenlerle, düşük ihtimalle olsa bile yalancı pozitif sonuç verebilir.. Bunu önlemek için kişiden bir kez daha kan örneği alınır ve test tekrar edilir. Bu testin de pozitif sonuç vermesi durumunda, kan örneğiniz doğrulama testi yapılmak üzere Sağlık Bakanlığı'na bağlı referans laboratuvarlarından birine gönderilir. Eğer doğrulama testi de pozitif sonuç verirse HIV pozitif tanısı konulur.

➔ *Doğrulama testleri Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak yapılmaktadır.*



Doktor size HIV statünüzün pozitif olduğunu söylediği zaman, bunun anlamı vücudunuzda HIV olduğudur. Fakat HIV'i ne zaman ya da nasıl almış olduğunuzu testlerle

kesin olarak anlayabilmek mümkün değildir. Ayrıca bu bilginin tedavinin seyri ve yaşam kaliteniz açısından hiçbir önemi yoktur. Tanı koyma amaçlı yapılan antikor testleri, enfeksiyonun durumu hakkında bilgi vermez.

Tanı konulduktan sonra, mevcut durumunuz laboratuvar testleri ve kapsamlı bir muayene sonrasında tespit edilir. Buna göre enfeksiyonun seyrine dair alınacak tüm önlemler ve tedavi programınız planlanır. Güncel uluslararası HIV tedavi kılavuzlarının önerileri doğrultusunda eklemek gerekir ki, HIV tanısı alan her kişiye, o kişiye en uygun HIV ilaç tedavisinin mümkün olan en kısa zamanda başlaması önerilmektedir.

HIV tanısı konulduktan sonra takip ve tedavinizin yapılacağı bir merkeze yönlendirilirsiniz. Ülkemizde, “Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık” eğitimi almış tüm hekimler bu konuda yetkilidir ve HIV pozitif olgu takibi yapabilir. Ancak HIV takip ve tedavi hizmetlerinin uluslararası standartlarda sunulabilmesi için HIV’e özel bazı laboratuvar testlerine gereksinim duyulmaktadır. Maalesef bu testler teknik ve/ya da bütçesel sebeplere bağlı olarak her hastanede yapılamadığından, ülkemizde ancak belli başlı üniversite ve devlet hastanelerinde HIV takibi yapılmaktadır. Fakat her şehirde bu yetkinliğe ve imkana sahip en az bir hastane olduğunu söyleyebiliriz.

HIV TEDAVİSİNE ERİŞİM

Eğer resmi bir çalışan, öğrenci veya emekliyseniz, HIV tedavisine ücretsiz olarak erişebilirsiniz. Tedavi süreci, HIV takibi yapan enfeksiyon hastalıkları polikliniklerinden alacağınız

bir randevu ile başlayacaktır. Ailenizin sigortası, çalışma durumu veya emeklilik gibi güvenceleriniz yoksa bile, (primleri düzenli ödeniyor olmak koşuluyla) **Genel Sağlık Sigortası** kapsamında HIV tedavisi ve takibi ücretsizdir. Dolayısıyla, eğer resmi olarak çalışmıyorsanız ve buna bağlı olarak sağlık güvenceniz yoksa, Genel Sağlık Sigortasının aktif durumda olması HIV tedavi ve gözlem sürecinin kesintisizliği için oldukça önemlidir.

HIV'in kontrol altında tutulması için düzenli ilaç kullanımı ve gerekli kontrollerin yapılması son derece önemlidir. Ücretsiz tedaviye erişimde veya sosyal güvenceyle ilgili hukuki sorunlar yaşarsanız hukuki danışmanlık için Pozitif Yaşam Derneği ve Kırmızı Kurdele İstanbul'a başvurabilirsiniz..

HIV takip ve tedavisi devlet, üniversite ve şehir hastanelerinde ücretsiz olarak sunulmaktadır. Özel sağlık kuruluşlarında ise tedavi ve takip için ücret sizden ekstra ücret talep edilecektir. Ayrıca, ülkemizdeki özel sağlık sigortaları diğer tüm kronik hastalıklarda olduğu gibi HIV tedavi sürecine ilişkin masraflar karşılamamaktadır.

HIV ilaç tedavisinin yaşam boyu devam edeceğini ve her üç ayda bir ilaç yazdırmanız gerekeceğini akılda tutarak, hastane seçerken yaşam koşullarınızı göz önünde bulundurmalı ve iş yerinden izin vb. faktörleri de en baştan planlayarak konum açısından size en uygun olan hastaneyi tercih etmek doğru bir yaklaşım olabilir.

LABORATUVAR TESTLERİ

Laboratuvar testleri, sağlık durumunuzun anlaşılması ve HIV enfeksiyonunun seyrinin izlemi için gereklidir. Aynı za-

manda bağıışıklık sisteminizin durumunu da gösterir. Ayrıca bu testler, tedavinin etkilerini izlemek açısından da büyük önem taşır.

HIV tanısı konulduktan sonra yapılan testlerin çoğu temel testlerdir. Bu testler arasında tam kan sayımı, biyokimya testleri, cinsel yolla bulaşabilen enfeksiyonlar (CYBE), tüberküloz gibi testler yer alır. Bu testlerin birçoğu yalnızca bir kez yapılır, ancak bazı testler doktor kontrolünde düzenli aralıklarla tekrarlanmalıdır. Doktorunuz, hangi testlerin ne sıklıkla yapılması gerektiği konusunda sizi tedavi kılavuzları ve yerel imkanlar kapsamında bilgilendirecektir.

Test sonuçlarınızdan bazılarının, referans değerlerin biraz dışında olması durumunda hemen paniğe kapılmamak önemlidir. Çünkü doktorunuz güncel durum değerlendirmesini tüm testlerinizi bir bütün hâlinde değerlendirerek ve farklı zamanlarda yapılan testlerinizi karşılaştırarak yapacaktır. Testler ve sonuçlarına dair aklınıza takılan tüm soruları hekiminize sormanıza rutin randevunuzdan, aklınızda hiçbir soru işareti kalmadan ayrılmanız tedavi uyumunuz açısından önemlidir.



➡ *Test sonuçlarınızı kendi başınıza yorumlamaya çalışmanız ve/veya HIV ile yaşayan diğer kişilerin sonuçlarıyla kıyaslamanız yanlış kanılar ve çıkarımlara neden olabilir. Unutmayın ki tıbbi tahlil sonuçlarınız en doğru biçimde sadece hekiminiz tarafından ve diğer tahlil sonuçlarınızla birlikte bütüncül olarak yorumlanabilir.*

CD4 (T hücre sayımı)

CD4 hücre sayısı, bağışıklık sisteminin ne kadar iyi durumda olduğunun bir göstergesidir. CD4 hücreleri, beyaz kan hücrelerinin bir alt grubudur. HIV ile yaşayan kişilerin takibinde, belirli aralıklarla (genellikle 3 ayda bir) ölçülür. CD4 hücre sayısı ne kadar yüksek ise bağışıklık sistemi o kadar güçlüdür. Bağışıklık sistemi sorunsuz olarak çalışan kişilerde CD4 hücre sayısı mm^3 de 500-1500 adet arasındadır ve her bireyin CD4 sayısı bu aralığın içerisinde olmalıdır. Bu sayının ilgili aralıkta yüksek ya da düşük olması kişiye göre değişir ve bu aralıkta olduğu sürece sorun bulunmamaktadır.

CD4 sayısı nasıl hesaplanır?

Bazı hastanelerde CD4 oranı tam sayı olarak değil de % cinsinden rapor ediliyor olabilir. Mutlak CD4 sayısını bulmak için, aynı gün ve tercihen aynı kan örneğinden yapılan hemogram (kan sayımı) raporunda verilen lökosit ve lenfosit sayılarına da ihtiyaç vardır. 1 ml kandaki lenfosit sayısının, CD4 %'si ile çarpılması sonucunda, 1 ml kanda bulunan CD4 hücresi sayısı saptanır.

Örnek hesaplama:

CD4 oranı %25; lenfosit sayısı $2000/\text{mm}^3$

Mutlak CD4 sayısı= $500/\text{mm}^3$

Viral yük/Virüs yükü/HIV yükü (HIV RNA)

Viral yük, kandaki HIV miktarını ölçen bir testtir ve HIV takibinde temel testlerden biridir. Laboratuvar yöntemine ve cihaza göre değişebilmekle beraber genellikle kanın bir mililitresinde 20 ya da 50 kopyanın üzerindeki değerler ölçülebilmektedir. Viral yükün <20-50 kopya/ml altına olması tedavinin temel hedefidir. Kişi ilaç tedavisine başlamış olsa da olmasa da CD4 sayısı ve viral yük testleri, 3-6 aylık aralarla tekrarlanmalıdır. Testin hangi aralıklarla tekrarlanacağına hekiminiz sizinle birlikte karar verecektir.

Direnç testleri

Bu testler vücudunuzdaki HIV'in, tedavide kullanılan ilaçlara karşı duyarlılığını ölçmede kullanılır. HIV vücutta çoğalırken, çeşitli nedenlere bağlı olarak yapısında küçük değişiklikler (mutasyon) meydana gelebilir ve bunun sonucunda farklı HIV tipleri oluşabilir. Bu değişiklikler (düzensiz ilaç kullanımı gibi sebeplere bağlı olarak) ilaç tedavisi sürecinde de oluşabilir. Bu tür değişiklikler, virüsün kullanılan ilaçlara karşı direnç kazanmasına ve uygulanan tedavinin etkisiz kalmasına yol açar. Güncel kılavuz önerileri doğrultusunda tanı konduğu anda HIV ilaç direnç testinin de yapılması gerekmektedir. Ancak ülkemizde her merkezde direnç testi yapılamadığından, çoğu kez direnç profili bilinmeksizin ilaç tedavisine başlanmaktadır. İlaç kullanılmasına rağmen viral yükte beklenen seviyede azalma olmaması hâlinde, kullanılan ilaçlardan hangisi-

ne/hangilerine karşı direnç olduğunun tespiti amacıyla tedavi devam ederken de direnç testi yapılabilir. Ülkemizde direnç testleri birkaç merkezin dışında, henüz çok yaygın olarak yapılmamaktadır.

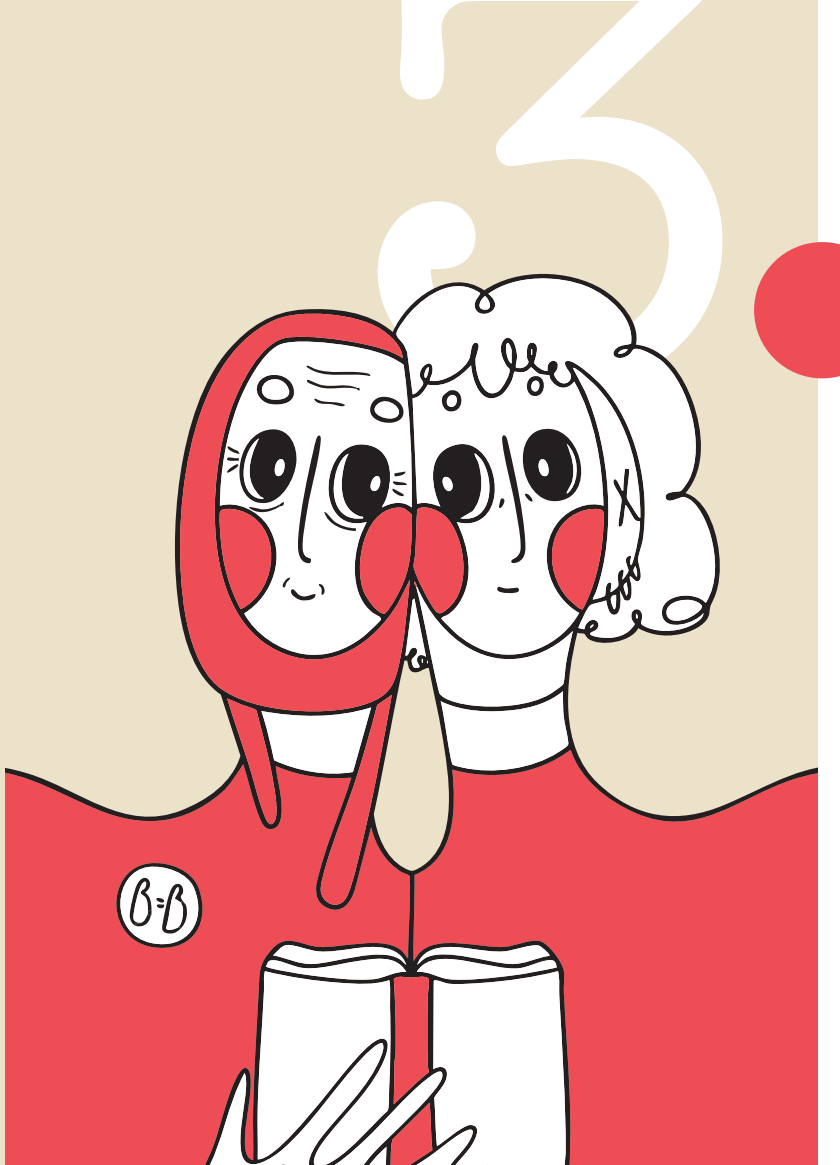
HIV ilaç tedavisi sürecinde gerekecek tüm testleri görmek için aşağıdaki siteleri ziyaret edebilirsiniz.



[www.kirmizikurdele.org/post/
hiv-tedavisi-süresince-kullanılan-testler](http://www.kirmizikurdele.org/post/hiv-tedavisi-süresince-kullanılan-testler)



[www.pozitifyasam.org/
tedavi-surecindeki-testler-ve-anlamlari/](http://www.pozitifyasam.org/tedavi-surecindeki-testler-ve-anlamlari/)



B=B

HIV Tedavisi

HIV, yaygın kanının aksine **tamamen kontrol altına alınarak baskılanabilen ve yönetilebilen** bir enfeksiyondur. Fakat virüsün vücuttan tamamen uzaklaştırılabilmesi ve kişilerin şifa bulması (cure) şimdilik mümkün değildir.

“HIV ilaç tedavisi” virüsün vücuda girdikten sonraki yaşam döngüsünü kırarak kendini çoğaltmasını engelleyen ve virüs miktarının mümkün olan en düşük seviyeye indirilmesini sağlayan, baskılayıcı bir tedavidir. HIV'in CD4 hücrelerini kullanarak kendini çoğaltması engellendiği aşamada bağışıklık sistemi yeniden güçlenir ve koruma görevini sürdürmeye devam eder. **Antiretroviral** (ART) olarak adlandırılan bu kombine tedavide virüs vücuttan tamamen uzaklaştırılmadığı için ilaç **tedavinin düzenli kullanımı** ve sürekli baskılama, dikkat edilmesi gereken en önemli noktalar.

➔ *HIV ilaç tedavisine ve izlemine tam uyumla düzenli şekilde devam eden HIV ile yaşayan kişiler, olağan yaşam sürelerini HIV kaynaklı ciddi olumsuzluklar yaşamadan olağan şekilde sürdürebilirler.*



HIV tanısı aldığınız dönemde, başlangıç testleri ve genel kontrol için çok sayıda test istenebilir ve farklı uzmanlık alanlarından görüş alınabilir. Bu durumda (özellikle de ilk dönemde) birkaç hafta üst üste doktorunuzu ziyaret etmenizi gerektirebilir. İstenen tüm test sonuçlarının kapsamlı olarak yorumlanmasıyla birlikte, tedaviniz hekiminiz tarafından size danışarak planlanacaktır. Tedavi planıyla birlikte hekiminiz tarafından bir veya iki yıllık ilaç kullanım raporunuz hazırlanacak ve ilacınız reçete edilecektir.

Hekiminiz ilk ziyaretinizde bir aylık ilaç reçete ederek ilacın bitmesine bir hafta kala yeniden kontrole gelmenizi isteyecektir. Bir aylık ilaç kullanımı sonrasında HIV takip ve ilaç tedavisinde temel testler olan ve tedavinin etkilliğinin değerlendirilmesini sağlayan testleriniz yenilenecek ve tek seferde üç aylık ilaç hekiminiz tarafından reçetelendirilecektir. Bir aylık ilaç kullanımı sonrası yapılan kontrol hem başlanan tedavinin etkisini izlemek hem de olası yan etkileri değerlendirmek açısından oldukça önemlidir.

İkinci reçetenizden itibaren, her üç ayda bir hekiminizi ziyaret ederek rutin testlerinizi yaptırmanız ve ilaçlarınızı tekrar yazdırmanız gerekmektedir. Tedavinizin ilerleyen yıllarında hekiminiz kan tahlillerinizi üç ay yerine farklı bir rutinde yapmaya başlasa bile, sağlık sisteminin işleyişi gereği **ilaç yazdırmak için üç ayda bir hastaneye gitmeniz hâlâ gerekecektir.**


HIV tedavisi ilaçlarının uyumsuz ve aksatılarak kullanılması virüs yükünün (viral yük) yeniden yükselmesine ve kullanılan ilaca karşı direnç gelişmesine neden olabilmektedir. İlaçların düzenli olarak kullanılması ve tedaviye ara

verilmemesi gerektiğinden, olası tedaviye erişim sorunlarında doktorunuzdan veya sivil toplum örgütlerinden destek alabilirsiniz.

Eğer tedavi sırasında bazı yan etkiler sizi rahatsız ederse ya da tedavinin viral yük üzerindeki etkisi istenilen düzeyde olmazsa, hekiminiz hem sağlığınıza hem de yaşam kalitenizi gözeterek şekilde ilacınızı değiştirmeyi düşünebilir.

TEDAVİYE UYUM

Tedavinin başarılı olması için en önemli koşul, kişinin tedaviye tam olarak uyum sağlamasıdır. Yani ilaçların doz atlanmadan ve olabildiğince zamanında alınması gerekir. Tedaviye uyumun yüksek olması hâlinde, viral yük 1 ml kanda 20-50 kopya altında kalacaktır. Bu durumda virüsün ilaçlara direnç kazanması mümkün değildir ve bulaştırıcılık kontrol altına alınmıştır. Bu koşullarda, kişi aynı tedaviyi yıllarca sorunsuz şekilde sürdürebilir.

 *Tedaviye ara verilmesi veya önerilen kullanım şekline uyulmaması, direnç gelişimine zemin hazırlayan en önemli faktördür.*



İlaçlar aksatıldığı yani doz atlandığı takdirde kanda bulunması gereken ilaç düzeyi düşecek ve HIV'in kullandığınız ilaca karşı direnç geliştirmesine fırsat verilmiş olunacaktır. Diğer yandan, almanız gereken miktardan fazla dozda ilaç almanız, ilaç yan etkilerine daha fazla maruz kalmanıza sebep olabilir.

Bir doz atlandığınızı yani ilacınızı unuttuğunuzu fark et-

tiğinizde en kısa sürede o dozu almak önemlidir. Ancak, hatırlama zamanınız bir sonraki doz zamanına çok yakınsa iki dozu birden almak yerine o dozu atlayıp bir sonraki dozu olağan zamanında almanız önerilir. Herhangi bir doz atlama durumunda en doğru yaklaşım için hekiminizle iletişime geçmek ve o üç aylık süreçte kaç kez doz atladığınızdan haberdar etmek en iyisidir.

Viral yükün ve CD4 sayısının düzenli takibi, direnç gelişimini erken dönemde tespit etmek ve gerekli tedavi değişikliğini yapmak açısından son derece önemlidir. ART kullanımı süresince başka herhangi bir ilaç almanız gereken durumlarda da, hekiminize danışmanız gerekir. Çünkü tedavide kullanılan ilaçların diğer ilaçlarla etkileşime girme olasılığı vardır ve bazı etkileşimler olumsuz sonuçlar doğurabilir. Etkileşim kontrolü için internette bulunabilecek **www.hiv-druginteractions.org** gibi etkileşim kontrol kaynaklarından da yararlanabilirsiniz.

Tedaviye başladıktan sonra 3 ile 6 ay arasında viral yükü belirlenemeyen seviyeye baskılamak son derece mümkündür. Fakat kanınızda virüsün belirlenmemesi, kesin tedavi sağlandığı anlamına gelmez; sadece tedavinin etkin olduğunu ve vücudunuzdaki virüslerin baskılanarak sağlığınıza zarar veremeyecek ve cinsel yolla bulaştırılmayacak hale geldiğini gösterir. Etkin tedavi, HIV ile yaşayan kişilerin yaşam kalitesini korumakta, olağan yaşam süresini sağlıklı bir biçimde sürdürmelerini sağlamakta ve HIV'in cinsel bulaş/geçiş riskini sıfırlamaktadır.

TASP (TREATMENT AS PREVENTION): ÖNLEME YÖNTEMİ OLARAK İLAÇ TEDAVİSİ

İlk olarak 2008 yılında yayınlanan “İsviçre Bildirisi (Swiss Statement)” isimli belge ile duyurulan TasP konsepti, düzenli HIV ilaç tedavisinin yeni HIV olgularını önlemedeki etkisini vurgulamaktadır. HIV tanısı almış kişilerin zaman kaybetmeksizin ilaç tedavisine (ART) başlamaları ve böylelikle dünya genelindeki viral baskı oran ve hızının artırılması yaklaşımı, “TasP” sonrasında benimsenmeye başlanmıştır.

Bu yaklaşıma göre “HIV ile yaşayan bir kişi” virüsü baskılayan ilaç tedavisine ne kadar erken başlarsa, yeni HIV olguları da aynı oranda engellenecektir.

PROFİLAKSİ: ÖNLEYİCİ TEDAVİ

Önleyici tedavi (profilaksi), enfeksiyon henüz oluşmadan, oluşmasını önlemek üzere uygulanan tedavidir. Bu tür tedaviler HIV enfeksiyonunda, fırsatçı enfeksiyonların önlenmesinde kullanılır. Bazı durumlarda pnömoni (zatürre), tüberküloz (verem) gibi bakteri enfeksiyonlarından ve toksoplazma gibi parazitlerden korunmak amacıyla, doktorunuzun uygun gördüğü ilaçları, önerilen süre ve dozda kullanmanız gerekebilir.

Ayrıca çeşitli enfeksiyonlardan korunmak için bazı aşıları yaptırmamız da hekiminiz tarafından önerilir. Bunlar, zatürre (pnömokok), hepatit A ve B, difteri, tetanoz, boğmaca, HPV ve grip aşılardır. Her aşının kullanım dozu ve kullanım aralığı kendine özeldir.



➔ *Doğru zamanda ve doğru dozda aşılama için doktorunuzla mutlaka görüşmeniz gerekmektedir.*

İLAÇLARIN YAN ETKİLERİ

HIV enfeksiyonu tedavisinin, kişinin günlük yaşamını etkileyen ve hayatını yaşanmaz kılan yan etkilere neden olduğuna yönelik bir algı, sık karşılaşılan yanırlardan biridir. Tedavinin ilk kullanıldığı günlerden bugüne değin, ilaç sayısında yaşanan gelişmelerle, her yeni ilacın kullanımını önceki ilaçlara göre kolaylaştırılmış ve yan etkilerini azaltılmış yahut ortadan kaldırılmıştır. Bugün yeni tanı alan ve ilaç direnci bulunmayan kişilerde kullanılan ilaçların günlük yaşamı etkileyen yan etkileri sifıra yakındır ve bazı kişilerde yan etkiler hiç görülmez. Uzun süreli ilaç kullanımına bağlı gelişebilen yan etkiler ise kontrol edilebilmektedir. Yine de ilaç kullanımı sırasında olağan dışı durumlarla karşılaşsanız bunları zaman kaybetmeden hekiminizle paylaşmanız önemlidir.

➔ *HIV'in kesin tedavisi, yani virüsü vücuttan atıp şifa (cure) sağlayacak bir tedavi henüz yoktur. Aşı ve diğer tedavi formları konusunda yapılan bilimsel çalışmalar, tüm dünyada yoğun bir biçimde devam etmektedir. Zaman zaman yazılı ve görsel medyada "yeni tedavi" başlığı altında çıkan pek çok haber, aklınızda soru işaretleri oluşmasına neden olabilir. Anlamlı bulduklarınızı doktorunuza ve özellikle bu alanda uzmanlaşmış sivil toplum kuruluşlarına sorabilirsiniz. Ancak bu haberlerin pek azının gerçekleri yansıttığını unutmayın. Ülkemizde de bu konu ile ilgilenen doktorlar ve alanda uzmanlaşmış sivil toplum kuruluşları gibi profesyoneller, tüm gelişmeleri eş zamanlı takip etmekte ve tedavi yöntemlerini gerekli yeniliklerle paralel güncellemektedirler.*



HASTANE TEDAVİSİ

HIV, olağan şartlar altında yatarak tedavi gerektirmeyen bir enfeksiyondur. Tanı sonrası yapılan genel kontrollerde, genel durumunuzda hastanede yatırılarak tetkik ve tedavi edilmesi gereken bir gelişme olduğunda doktorunuz hastaneye yatışınızı isteyebilir. Yatarak tedavi edilme kararının verilmesine neden olan etkenler ortadan kalktığında taburcu işlemlerinizi yapılı ve ayakta tedavi sürecine devam etmeniz istenir.

Tedavi sürecinizde yapılanlar ve yapılacaklar hakkında bilgi almak en doğal hakkınızdır. Ayrıca yapılacak tüm işlemler için yazılı rızanızın alınması da hukuken gereklidir. Tanınızın, herkesin görebileceği şekilde oda kapısına, dosyanın üzerine veya yatağınızın üzerine yazılması, insan haklarına aykırıdır. Böyle bir tutum karşısında itiraz ve şikâyet hakkına sahip olduğunuzu unutmayın.


➔ *Hasta hakları kapsamında haklarınızın ihlal edildiği bir durumla karşılaşırsanız bunu öncelikle hekiminiz, sonra alanda faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşları ve ilgili kamu otoritelerine bildirmekten çekinmeyin.*



4



B=B / U=U 

Belirlenemeyen=Bulaştırmayan 

“Belirlenemeyen=Bulaştırmayan” ya da kısa adıyla “B=B”, HIV ilaçlarını düzenli kullanan ve viral yükü baskılanmış HIV ile yaşayan kişilerin, virüsü cinsel ilişki yoluyla bulaştıramayacaklarının bilimsel olarak kanıtlandığı ve bu kanıtların onaylandığı anlamına gelir.

Bu mesajı bilimsel olarak onaylayan Swiss Statement, PARTNER-1, Opposites Attract, PARTNER-2 çalışmalarının sonuçları ve “Belirlenemeyen=Bulaştırmayan” ifadesi UNAIDS, CDC, WHO gibi HIV alanının saygın otoritelerince de onaylanmış ve çeşitli kampanyalar aracılığıyla yaygınlaştırılmıştır.

Temeline bu güçlü bilimsel kanıtları alarak 2016 yılının ilk aylarında New York'ta başlayan Belirlenemeyen=Bulaştırmayan kampanyası, bu mesajı dünya çapında kabul ettiren küresel bir aktivizm başarısı olarak başta


Amerika, Kanada ve İngiltere olmak üzere pek çok ülkenin sağlık otoritelerince ulusal tedavi kılavuzlarına alınmıştır. Kampanyanın bu konuyu önceliklendirmiş aktivistler ve STK'larca Türkiye'de ilk gününden itibaren uygulanması ise mesajın hızla yaygınlaşmasını sağlamış ve Türkiye HIV topluluğunu güncel HIV tartışmalarının önemli bir parçası hâline getirmiştir.



➔ **Özneyi özgürleştiren ve güçlendiren “Undetectable=Untransmittable” mesajının Türkçeleştirilmesinin temelinde yatan prensip şudur; Belirlenemeyen şey virüstür fakat bulaştırmayan ise kişidir. Bu yüzden Belirlenemeyen=Bulaştırmayan dışındaki “bulaşmaz, bulaşmayan” gibi kişiyi özgürleştirmeyen, sanki virüs kişi seçerek bulaşmak ya da bulaşmamak gibi bir karar veriyormuş gibi düşüncelere sebep olan diğer çeviriler mesajın özüne aykırı ve mesajı zayıflatan nitelikler taşımaktadırlar.**

HIV tedavisinde ve önleme çalışmalarında çok önemli bir bilimsel aşama olan Belirlenemeyen=Bulaştırmayan, sosyal açıdan ve halk sağlığı boyutuyla da önemli bir mesajdır. Çünkü yıllar boyu HIV ile yaşayan kişiler, çeşitli yanlış ve haksız tartışmaların merkezine konulup hedef gösterilerek damgalama ve ayrımcılığa maruz kalmışlardır. Ancak bugün kanıtlanmış olduğu üzere, HIV ile yaşayan kişiler tedaviye devam ettikleri ve viral yükleri belirlenemeyen seviyede olduğu sürece, virüsü cinsel yolla bulaştıramazlar. Bu kanıtlanmış bilimsel gelişme, HIV ile yaşayanların uğradığı ayrımcılık ve damgalamayı sonlandırma açısından çok önemlidir.

Belirlenemeyen=Bulaştırmayan'ın geçerliliğinden ve riskin sürekliliğinden bahsedebilmek için, HIV tedavisi ilaçları kullanan kişilerin viral yüklerinin belirlenemeyen seviyeye baskılanması ve sürekli olarak o seviyede kalması gereklidir.

 *Düzenli tedavi ile HIV bulaşının/geçişinin engellenmediğini ortaya koyan Belirlenemeyen=Bulaştırmayan bilgisi, yalnızca HIV için geçerli olup başarılı HIV tedavisinin diğer cinsel yolla bulaşabilen enfeksiyonlar için önleyici olmadığı asla unutulmamalıdır.*



B=B, temeline sağlam bilimsel verileri alan basit fakat çok önemli bir kampanyadır. HIV ile yaşayan kişilerin uzun ve sağlıklı yaşayabileceklerini, çocuk sahibi olabileceklerini ve başkalarına HIV bulaştırmaktan asla endişelenmemeleri gerektiğini duyuran bu kampanya, hem HIV ile yaşayan kişilerin hem de bu kişilerin yakınlarının gerçekleri anlamalarını sağlayarak kamuoyunu etkilemekte oldukça başarılı olmuştur. CDC'nin resmî olarak kampanyanın temelindeki bilimsel gerçeklerin arkasında durması ise kampanyayı HIV aktivizmi tarihinin en önemli mesajı hâline getirmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2023 yılında yayınladığı bildiri ise Belirlenemeyen=Bulaştırmayan mesajının kesinliğini daha da pekiştirmiştir. DSÖ, HIV tedavisi gören ve viral yükü belirlenemeyen seviyeye düşen kişilerin, cinsel partnerlerine HIV bulaştırma riskinin sıfır olduğunu kesin bir dille ifade etmiştir. Bu önemli mesaj Belirlenemeyen=Bulaştırmayan mesajını küresel bir savunuculuk başarısına dönüştürmüştür. Viral yükü 200 kopya/mL'nin altında olan HIV ile yaşayan kişilerde cinsel bulaştırma riski sıfır olarak kabul edilmektedir.

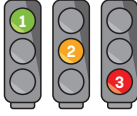
DSÖ'nün bu net açıklaması, HIV tedavisinin yalnızca bireysel sağlık açısından değil, halk sağlığı açısından da kritik önem taşıdığını vurgulamaktadır. Buna ek olarak, küresel HIV hedeflerine ulaşılabilmesi ve yeni HIV olgularının önlenmesi için tüm bölüm ve kademelerdeki sağlık personelinin Belirlenemeyen=Bulaştırmayan mesajını bilmesi ve yaygınlaştırmasının önemi de yine DSÖ tarafından vurgulanmıştır. Bu devrimci mesaj HIV ile yaşayan kişilere tedaviye uyum sağlama konusunda güven verirken, toplumun HIV'e karşı bilinçlenmesine ve damgalama ve ayrımcılığın azaltılmasına da katkı sağlamaktadır.



➔ *Bilimsel çalışmalar Belirlenemeyen = Bulaştırmayan'ın cinsel yolla HIV riskini sıfıra indirdiği konusunda hiçbir şüphe ve tereddüte yer bırakmamıştır.*

DSÖ'nün bildirisi ile viral yük ölçümleri üç temel kategori ile gösterilmiştir: baskılanmamış, baskılanmış ve belirlenemeyen(undetected). HIV ile yaşayan kişilerin viral yükleri, HIV tedavisine erişim ve uyumlarına bağlı olarak bu kategoriler arasında dalgalanabilir.

HIV ile yaşayan tüm insanlar için nihai hedef, belirlenemeyen viral yüklerle ulaşmak ve bunu sürdürmektir. Antiretroviral tedaviyi reçete edildiği şekilde almak bu hedefi destekleyecek, cinsel partnerlerine ve/veya çocuklarına bulaşmayı önleyecek ve kendi klinik iyilik hallerini iyileştirecektir.



World Health
Organization

Viral yük hakkında DSÖ Politika özeti

1

BELİRLENEMEYEN

(Saptanamayan/Tespit edilemeyen):

Ölçülebilir virüs yok. Cinsel partner(ler)e bulaşma/geçiş riski sıfır. Anneden bebeğe/dikey geçiş riski minimum.

(Yeşil kategori: devam et)

2

BASKILANMIŞ

(Viral yük belirlenebiliyor/ölçülebiliyor ancak hala 1000 kopya/mL'den az):

Bir miktar virüs replikasyonu gözlemleniyor. Bunun nedeni HIV ilaç tedavisine yakın zamanda başlanmış olması, eksik dozlar veya ilaç direnci olabilir. Cinsel partner(ler) e bulaşma/geçiş riski neredeyse sıfır veya ihmal edilebilir düzeyde. Bu durum üç ayda bir düzenli viral yük takibi gerektirir. (Sarı kategori: Dikkatli olun/hazır olun).

1

BASKILANMAMIŞ

(1000 kopya/mL'den fazla):

Belirgin virüs replikasyonu gözlemleniyor. Bunun nedeni HIV ilaç tedavisine yakın zamanda başlanmış olması, eksik dozlar veya ilaç direnci olabilir. Hastalanma ve/veya cinsel partner(ler)e veya yeni doğana virüs bulaştırma riski yükselmiştir. (Kırmızı kategori: Dur)



Psikoloji

Günümüzde HIV ölümcül olmayan, ilaçlarla baskılanan ve tamamen kontrol altında tutulabilen bir virüs olmasına rağmen, toplumsal önyargılar ve tabular nedeniyle pozitif HIV tanısı almak birçok kişi için travmatik olabilir. Bilimsel bilgi ve psikolojik destekle bu zorlu süreç daha rahat atlatılabilir. Ancak bazı kişiler tedaviyi reddetme ya da intihar düşüncelerine varan ciddi psikolojik buhranlar yaşayabilir.

Olası bir şüphe durumunda gerekli gördüğünüz için test yaptırmış veya başka bir sağlık operasyonu, evlilik, işe başlama gibi bir süreçte yapılan tarama testleri sırasında HIV ile yaşadığınızı öğrenmiş olabilirsiniz. Her durumda, HIV tanısı almak stresli olabilir ve bu duruma verilen tepkiler şu şekilde sıralanabilir:

TANI ANINDA VE TAKİP EDEN SÜREÇTE OLASI TEPKİLER

Tanıyla inkâr aşaması

- “Hayır, bu benim başıma gelemez, tahliller karışmış olabilir.” HIV ile yaşayan kişi tedavi olmaktan kaçır, teşhisin yanlış olduğunu duyma umuduyla doktor doktor gezer.
- İnkâr, ilk etapta kötü bir gerçekle karşı karşıya gelindiğinde insanın kaygılarını yenmesini ve umutsuzluğa düşmesini engeller. Tanıyla başa çıkmada daha iyi bir yol bulana kadar kişiye zaman tanır.
- HIV ile yaşayan kişinin zamanla inkârdan vazgeçmesi ve gerçeklerle daha rahat yüzleşmesi gerekir. Eğer kişi inkârı yoğun bir şekilde kullanıyor ve tedavi olmayı kabul etmeyip sağlığı kötüye gidiyorsa mutlaka psikolojik müdahalede bulunulmalıdır.

Öfke duyma aşaması

- “Neden ben?” Kişi bu evrede nedenini anlayamadığı bir öfke ve kızgınlık duyar. Öfkesini her yöne yöneltebilmekte; sosyal çevresine rastgele yansıtılabilmektedir. Aslında gösterdiği öfke partnerine, ailesine ya da sağlık personeline yönelik olmayıp direkt kendisinedir.
- Bu dönemde kişinin duygularını paylaşması, kızgınlık ve öfkesini çekinmeden dile getirebilmesi çok önemlidir. Bu durumda kişinin yanında yargılamayan, ayıplamayan, eleştirmeyen kişilerin olması, öfke duygularının azalmasına yardımcı olur.

Pazarlık yapma aşaması

- HIV'in virüs baskılayıcı bir ilaç tedavisi olan bir enfeksiyon olduğu pek bilinmediğinden, HIV tanısı alan kişilerin büyük çoğunluğu, ilk etapta hayatını kaybedeceğini veya sağlığının bir daha asla eskisi gibi olmayacağını düşünür. Bu noktada da “Evet, ama şöyle yaparsam daha fazla yaşarım.” gibi muhakemelere girer.
- Pazarlık, gerçekte HIV ile yaşıyor olduğunu kabul etmeyi erteleme çabasıdır.

TANI SONRASI DUYGUSAL TEPKİLER

Suçluluk hissetme

- HIV ile yaşayan kişi, tanı konulduktan kısa bir süre sonra suçluluk duygusu deneyimleyebilir. Bu duygunun temelinde tamamen virüsün bulaşma/geçiş yolları, toplumsal yargılar, ahlaki suçlamalar, damgalamalar, bu konudaki tabu ve söylenceler yer alır. Kişi bu suçluluk duygusunu çevresindeki kişilere de yansıtabilir.

Yalnızlık hissi

- “Kime söyleyebilirim?”, “Söylediğimde beni yargılayacaklar mı?” vb.

Kişi, tanı aldığı ilk andan itibaren kendisine destek olacak en az bir yakının yanında olmasını ister. Peki o kişi(ler) kim olmalıdır? Damgalanmanın yanı sıra HIV ile yaşayan kişinin akrabaları ve arkadaşları, virüsten korkmak veya buna benzer sebepler yüzünden onunla ilişkilerini

sınırlandırabilirler. Sonuçta akrabalar ve arkadaşlar, HIV ile yaşayan kişi ve ailesiyle ilişkilerini azaltabilir, yani kaçabilirler. Bu konuda benimsenecek en önemli yaklaşım, HIV hakkında doğru bilgileri öğrenmek ve bunları çevremizle paylaşmaktır. Ortada umutsuz olmayı gerektiren hiçbir durum yoktur. Öncelikle kendimize karşı anlayışlı olmak ve bunun da diğer kronik hastalıklar gibi yönetilebilen bir süreç olduğunu kabullenmek gerekir.

Korku duymak

- HIV tanısını aldıktan sonra neler olacağını bilmemek, kişide meydana gelen korkunun temel nedenidir. Bu yüzden HIV testlerinin öncesinde ve sonrasında danışmanlık hizmeti verilmesi teorik olarak zorunludur, ancak çoğu kez bu danışmanlık sağlanmamaktadır. Diğer insanların HIV ile yaşayan biri olduğunuzu öğrendikten sonra nasıl tepki vereceklerini bilememek, korku ve kaygı duygularının çok güçlü bir şekilde yaşanmasına neden olabilir. Arkadaşlarınıza, aile üyelerinize veya hayatınızdaki diğer insanlara HIV ile yaşadığınızı söylemek sizi korkutuyor olabilir ve bunun ayıplanacak hiçbir yanı yoktur.

Ölüm korkusu yaşamak

- HIV'in henüz kesin bir tedavisinin (şifa/cure) olmaması gibi gerçekler ve bunlara dair yerleşmiş düşünceler, HIV ile yaşayan kişide ilk anda atlatılması güç bir ölüm korkusuna, bununla bağlantılı olarak gelecek kaygısına sebep olabilir. Pozitif HIV tanısını takip eden günlerde hissedilebilen bu duygular, tanı üzerinden dört hafta geçmesine rağmen hâlâ devam ediyorsa mutlaka psikolojik destek alınmalıdır. Aksi takdirde kişinin yaşam

motivasyonunu düşürür, depresyon gelişmesini hızla tetikler. Hatta nadiren de olsa HIV ile yaşayan kişilerde intihar düşüncesi oluşmasına dahi sebep olabilir.

Utanç duyma

- HIV tanısı alındığında, yanlış ya da ahlaksız bir şey yaptığımıza inandırıldığımız için utanırız. HIV tanısının başkaları tarafından duyulması endişesinin altında yatan temel duygular da yine utanç ve korkudur. Bu durum gençlerde daha sık görülmektedir, çünkü cinsel birliktelik yaşadığının bir kanıtı olarak olumsuz ahlaki yargılara ve hatta suçlamalara sebep olabileceği için aileye ve yakın çevreye karşı güçlü bir utanç duygusu devreye girebilir.

Lanetlenmişlik hissi deneyimlemek

- HIV ile yaşayanların bir kısmı kendini lanetlenmiş veya günahkâr hissedebilir ve bir suçun bedelini ödemek üzere HIV ile cezalandırıldığını düşünebilir. Lanetlendiği için HIV pozitif olduğu gibi yanlış bir yargıya varmış kişiler; otobüsü kaçırmaması, anahtarını ya da telefonunu almadan evden çıkması, sınavdan kötü not almak vb. her türlü olumsuz gündelik hal karşısında HIV travmasını tekrardan yaşayabilmektedir.

TANI SONRASI DAVRANIŞSAL TEPKİLER

Kaçınma davranışı

- Kişi, HIV tanısının duyulması veya ilaç alırken durumunun anlaşılabilmesi gibi endişelerle sosyal ortamlardan kaçınabilmektedir.

- İlaç kaybederim/İlaçsız kalırım” korkusu ile seyahat etmekten, sokağa çıkmaktan vb. durumlardan kaçınma davranışına girmek sık görülen davranışlardır. Bu kısır döngü psikolojik bir destek ile kırılmalıdır. Aksi takdirde kişiyi daha da zorlayacak psikolojik durumlar gözlenebilir.

Göç davranışı

- HIV ile yaşayan kişi ilaçlarının ev sakinleri tarafından görülebileceği korkusuyla bazen ev, bazen ise şehir değiştirebilmektedir. HIV ile yaşayan birçok kişi, kimşenin kendisini bilmediği bir yere taşınma isteği de duyabilmektedir.
- HIV ile yaşayan bazı kişiler ise daha iyi tedavi ve kontrol olabilecekleri sebebiyle büyük şehirlere göç etmektedir.

İnternet araştırmaları yapmak

- HIV ile yaşayan kişilerin en dikkatli olması gereken konulardan biridir. İnternette doğru bilgiye erişememek kişinin psikolojisini ve inancını derinden sarsabilir. Bu sebeple sadece **www.kirmizikurdele.org** ve **www.pozitifyasam.org** gibi güvenilir sitelere ve doğru kişilere danışmak son derece önemlidir.

Sağlıklı yaşamaya çalışmak

- HIV ile yaşayan kişiler tanı aldıktan sonra, sağlıksız olduğunu düşündüğü/bildiği tüm alışkanlıklarından gerçekçi olmayan bir hızla kurtulmak isteyebilirler.
- Kişi sigara, alkol, gece hayatı, uyku düzeni, cinsel hayat, beslenme alışkanlıkları gibi birçok faktörü aynı anda

değiştirmeye çalışabilir ve bu gibi değişimler esnasında yaşanabilecek uyumsuzluklar ya da başarsızlık hissi strese neden olur. Pek çok şeyi bir anda değiştirmek, HIV tanısının sũrekli akılda kalmasına neden olur ve temel stres kaynağından uzaklaşmayı zorlaştırır.

- Dũzenli bir yaşam sũrmek, sigarayı ve alkolũ bırakmak, sağlıklı beslenmek elbette çok önemli ve gereklidir. Ancak bu değişimlerin getirdiği baskı, kişiye psikolojik olarak daha da zorlayabilir. Bu nedenle en önemli olanı önceliklendirmek ve ardından adım adım ilerlemek, alışkanlıkları süreç içinde kademeli olarak değiştirmek daha sağlıklı bir psikolojik geçiş sunabilir. Bu süreçte doktorunuzla konuşarak “değiştirilecekler” listenizi birlikte oluşturmak ve öncelikleri birlikte planlamak faydalı olabilir.

Cinsel perhiz

- HIV tanısı aldığı için cinsellikten soğuyan bazı kişiler, uzun yıllar sũren bir cinsel perhiz dönemine girebilir ya da böyle bir tercih yapmaya daha yakın durabilirler. Güvenli cinsel pratiklerinin kişinin hem kendisini hem de partnerini koruduğu çok iyi bilmesine rağmen, suçluluk psikolojisi temelli bu cinsel kaçınma davranışı kaygıyı daha fazla artırmaktadır.

İlaç kullanma stresi

- Her gün ilaç almak zorunda olmak bazı insanlar için hiçbir sorun olmayabileceği gibi bazıları için ise ciddi bir psikolojik yük olabilir. Bu yükü hafifletmek için mümkünse ilaçların kişinin yaşam stiline uygun bir saatte, birden fazla ilaç varsa aynı anda alınması uygundur.

İlaç alma saati ve ilaç sıklığı çok önemli detaylara ilişkin kararların hekim ile birlikte alınması, tedavi uyumu açısından önemlidir.

- İlaçların işe yaramayacağı korkusu, yeni tanı konmuş kişilerde sıkça karşılaşılan bir duygudur ve genellikle tedavi sonrası ilk testte azalmaktadır. Bu durumda ilacı tam dakikasında almaya çalışma davranışı, ilaca karşı direnç geliştirme korkusu oluşabilmektedir.

Gelecek kaygısı

- HIV tanısı almak, geleceğe dair kaygıları artırabilir ve kişinin motivasyonunu olumsuz etkileyebilir. HIV testinin pozitif çıkmasının etkisiyle çalışma hayatından çekilebilir, iş hayatında ilerlemeye dair planlarını uygulamaktan kaçınabilir, akademik kariyerini bırakabilir yani potansiyelini gerçekleştirilmeye dönük tüm eylemlerden geri durabilir.

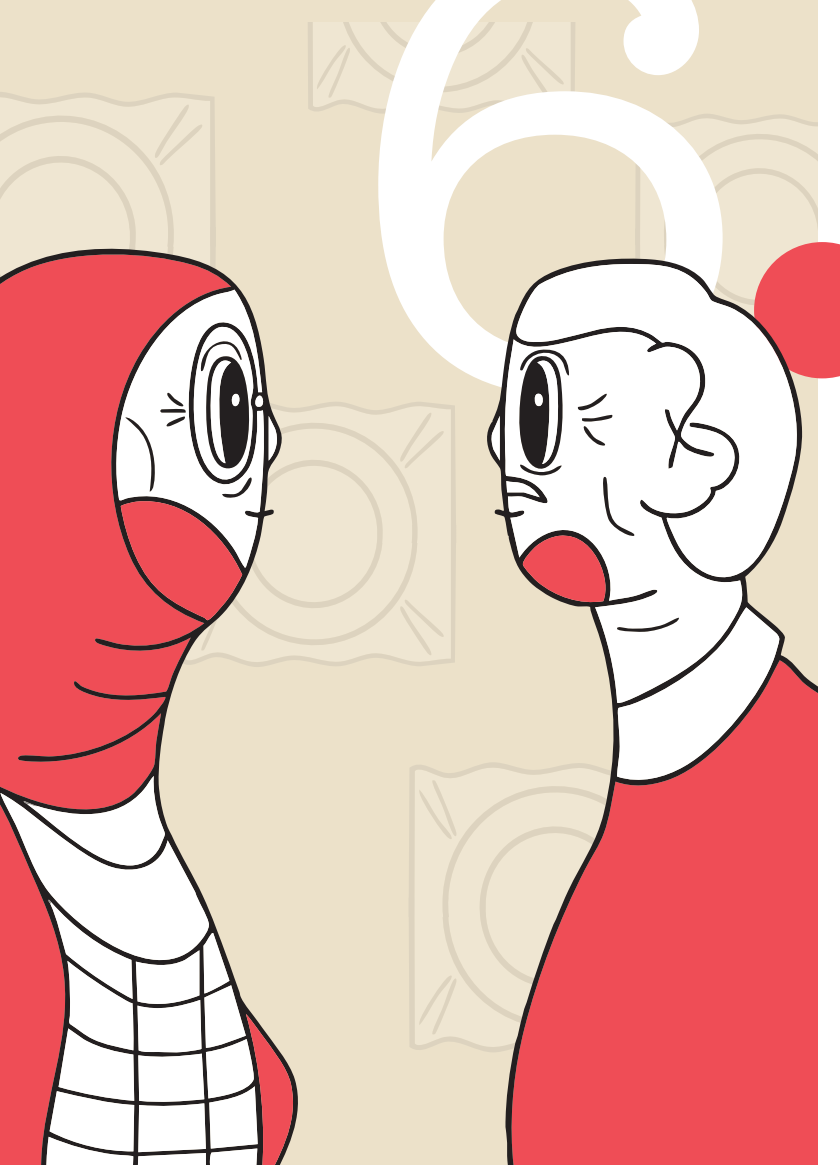
PSİKOLOJİK DESTEK

HIV enfeksiyonu, bilgi düzeyinden bağımsız olarak, HIV ile yaşayan kişilerde birçok farklı psikolojik tepkiye sebep olabilmektedir. Fakat bilinmelidir ki yaşanan tüm bu süreçler, duygular ve davranışlar ortaktır. Yani, HIV ile yaşadığını öğrenen hemen herkes benzer psikolojik süreçlerden geçmektedir.

Toplumun her kesiminden, her eğitim ve ekonomik seviyeden herkesin zaman zaman psikolojik desteğe ihtiyacı olabileceği gerçeği HIV tanısı alan kişiler ve yakınları için de geçerlidir. HIV tanısı alan kişilerin İhtiyaç duyulduğu

takdirde psikolojik destek almaktan kaçınmaması ve bir psikoloğa danışması, sadece ruh sağlığı açısından değil tedavinin olumlu seyri açısından da çok önemlidir.

Dolayısıyla, tanı sonrası süreçte oluşan psikolojik sorunları ciddiye almak ve uzman desteğinden yararlanmak, HIV ile yaşayan kişiler için hayati önem taşımaktadır. Bu minvalde, Pozitif Yaşam Derneği'nin HIV ile yaşayan kişilere ve yakınlarına bu alandaki ilk ve en köklü hizmet olarak sağladığı ücretsiz psiko-sosyal destekten yararlanabilirsiniz.



Cinsellik

HIV pozitif olduğunu öğrenen insanların en yaygın endişeleri cinsel yaşamlarına dairdir. HIV'in en yaygın geçiş yolunun kondomsuz cinsel ilişki olması ve bu durumun yarattığı ön yargılar, kişilerin partner bulma ya da mevcut partnerlerine virüsü bulaştırma endişesini artırabilir.

HIV ile yaşıyor olmak, sağlıklı ve keyifli bir cinsel yaşam sürdürmeye engel değildir. HIV ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı var olan korunma yöntemleriyle, güvenle cinsel yaşamınızı sürdürebilirsiniz. Düzenli tedavi alan ve **Belirlenemeyen=Bulaştırmayan (B=B)** ilkesine uyan kişiler, cinsel yolla HIV'i bir başkasına bulaştırmazlar. Bu bilimsel gerçeklik de HIV ile yaşayan kişilerin cinsel yaşamlarına güvenle devam edebilmelerini destekler.

Cinsel partneri bilgilendirmek

HIV ile yaşayanların sıkça sorduğu sorulardan bir diğeri de, partnerlerini bilgilendirme zorunluluğu olup olmadığıdır. HIV ile yaşayan kişiler, hiçbir şart altında (mahkeme kararı olmaksızın) sağlık durumlarına dair bilgi paylaşmaya zorlanamaz. HIV pozitif olduğunuzu açıklamak, tamamen sizin kararınızdır. Bu bilgiyi kiminle, ne zaman ve hangi şartlar altında paylaşacağınıza yalnızca siz karar verebilirsiniz.

Ancak zorunluluk olmaması sorumluluk olmadığı anlamına gelmez. Evet belki cinsel ilişki öncesinde partnerinizi bilgilendirme zorunluluğunuz yoktur, ancak cinsel birleşme sırasında korunma tedbirlerinin alınmasını sağlamak da partnerinizle birlikte ortak sorumluluğunuzdur. Unutmayın; partnerinizin kondom kullanmak istememesi, sizin korunma sorumluluğunuzu ortadan kaldırmaz. Kondomsuz cinsel ilişki sonucunda partnerinize/eşinize HIV geçişi olması durumunda, Türk Ceza Kanunu gereği hakkınızda “bir kişinin sağlığını geçici veya tümünden bozmak yoluyla kasten yaralamaya teşebbüs” suçundan işlem yapılabilir.

HIV tanısı almadan önce kondomsuz cinsel ilişki yaşadığınız bir eşiniz veya partneriniz olabilir. Böyle bir durumda eşinizin veya partnerinizin sağlığı ile ilgili kaygı duyabilirsiniz. Kondomsuz son cinsel ilişkinizden sonra -pencere dönemi gözetilerek, uygun tarihte- cinsel partnerinizin HIV taraması yapılmalıdır. Bu esnada HIV statünüzü partnerinizle/eşinizle paylaşmak konusunda kendinizi hazır hissetmiyor olabilirsiniz. Böyle bir durum yaşarsanız başta hekiminize ve Kırmızı Kurdele İstanbul, Pozitif Yaşam Derneği gibi deneyimli kurumlara danışmaktan asla çekinmeyin.

KORUNMA YÖNTEMLERİ

Kondom

HIV ve diğer cinsel yolla bulaşabilen enfeksiyonlardan korunmanın en etkili ve ekonomik yolu kondom kullanmak ve bunu teşvik etmektir. Ayrıca, kondom yalnızca HIV için değil cinsel yolla bulaşabilen tüm enfeksiyonlara karşı koruyucudur.

Önceki bölümlerde açıklanmış olan Belirlenemeyen = Bulaştırmayan ilkesi, tedaviye uyum ve bağlılık sağlandığında HIV'in cinsel partnerlere geçişinin mümkün olmadığını gösteren önemli bir bilimsel gelişmedir. Ancak Belirlenemeyen=Bulaştırmayan ilkesi yalnızca HIV için geçerli olduğundan, tek eşli veya çok eşli olmak fark etmeksizin, kondom kullanma alışkanlığı terk edilmemelidir.

PrEP (Temas Öncesi Profilaksi/TÖP)

İlk olarak 2012 yılında kullanılmaya başlanan PrEP, HIV bulaş riskini azaltmak için cinsel temas öncesinde başvuru bir tedbir uygulamasıdır. Genellikle günlük, zaman zaman da dönemsel bir düzende ve sadece kendini yüksek HIV riski altında gören kişilere, uzman hekim onayıyla verilir ve yine uzman hekim gözetiminde düzenli testlerle sürdürülür. Çünkü bu kararı tek başına almak, gereksiz durumlarda ve gereksiz miktarlarda ilaç kullanarak, planlanmayan yan etkilere maruz kalmanızla da sonuçlanabilir.

Şu anda dünya genelinde bazı ülkelerde ücretsiz ya da kısmi ücretli olarak reçetelendirilen PrEP/TÖP, Türkiye'de ücretsiz olarak reçete edilememektedir. Ancak bireylerin doktor kontrolünde orijinal ya da jenerik ilacı kendi bütçelerinden karşılayarak PrEP kullanabilmeleri mümkündür.

PrEP kullanma biçimleri ile ilgili ek bilgi için;

www.kirmizikurdele.org/prep

➔ *PrEP'in yeni HIV olgularını önlemede yüksek düzeyde başarılı olduğunu kanıtlayan çok sayıda bilimsel çalışma vardır. Fakat PrEP'in HIV dışındaki diğer CYBE'ler (cinsel yolla bulaşabilen enfeksiyonlar) açısından bir koruma sağlamadığı hatırlanmalıdır.*



PEP (Temas Sonrası Profilaksi)

PEP potansiyel riskli temaslardan sonra başvuru alan, HIV bulaşını önleme amaçlı bir araçtır. Türkçede “Temas Sonrası Korunma Tedavisi”, Acil Durum HIV Tedavisi” ya da “Temas olarak da bilinen bu yöntem, riskli teması takip eden 2. ila 72. saatler arasında başlanması gereken bir ilaç kullanımının, 28 gün boyunca kesintisiz olarak devam etmesi şeklinde uygulanır. Temas biçimine bağlı olarak riskinin büyüklüğüne ilişkin değerlendirme ve PEP uygulamasına ilişkin karar, uzman bir hekim tarafından verilmeli ve uygulama mutlaka uzman hekim gözetiminde sürdürülmelidir.

PEP’in HIV bulaşını önlemedeki başarı oranı, riskin büyüklüğü, tedaviye başlama hızı ve tedaviye uyum gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak, ortalama %80 olarak raporlanmıştır. Sağlık personelinin mesleki maruziyeti ya da cinsel saldırı gibi durumlarda PEP’in maliyeti devlet tarafından karşılanabilmektedir. Sağlık hizmeti alırken, herhangi bir hemşire veya hekimin HIV geçiş riski nedeniyle size hizmet vermeyi reddetmesi durumunda, bu uygulamayı onlara hatırlatmaktan çekinmeyin.



➔ *Böylesi bir durum sağlık hizmetine eşit erişim hakkınıza bir müdahale anlamına gelir. Kitapçığının “Haklar” bölümünde tedavi ve sağlık hizmetlerine erişim hakkınızla ilgili detaylı bilgiye erişebilirsiniz.*

DOKTORUNUZLA CİNSEL HAYATINIZ HAKKINDA KONUŞMAK

Doktorunuz size cinsel hayatınız hakkında çeşitli sorular sorabilir. Bu sorular başlangıçta biraz rahatsız edici ve fazla

mahrem gibi görünse de sorulara verdiğiniz cevaplarla düzenlenecek konfor alanı, sağlıklı kalmanıza ve partner(ler)inizi korumanıza yardım eder.

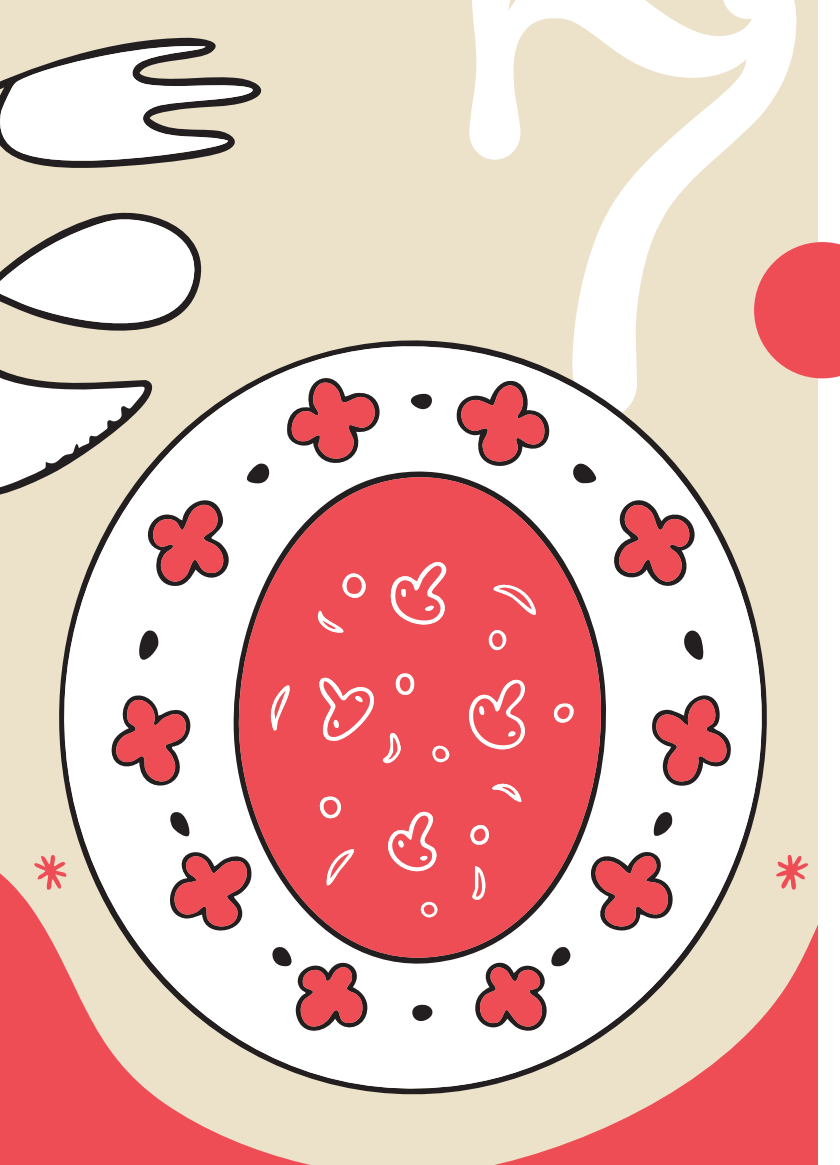
Bu konuşmalar esnasında siz de doktorunuza endişesiz cinsel yaşam, cinsel yolla bulaşabilen enfeksiyonlar, tekrarlanan enfeksiyon veya aklınıza gelen tüm konularla ilgili sorular sormaktan kaçınmayın. Doktor kontrolüne gitmeden önce aklınızdaki soruları bir kâğıda not etmeniz, soruları unutmanızı engeller.

PARTNERİNİZLE/EŞİNİZLE HIV HAKKINDA KONUŞMAK

Partnerinizle HIV statünüz hakkında konuşmanız, onu önemseydiğinizi ve kendisine değer verdiğinizi gösterir. Bu konuşma ilk aşamada zor olsa da uzun vadede hem sizin ve partnerinizin sağlığı hem de ilişkiniz açısından yararlı ve doğru bir yaklaşımdır. Bu paylaşım, partnerinize de HIV hakkında doğru ve güncel bilgi edinme fırsatı sunacağı için cinsel yaşamı endişelerden arındırmak ve olası riskleri ortadan kaldırmak konusunda birlikte hareket etmenizi sağlayacağı için mutlaka önerilmektedir.

MADDE KULLANIMI VE CİNSELLİK

Madde etkisi altında cinsel ilişki yaşama pratiklerinin özellikle son yıllarda yaygınlaştığına ilişkin çalışmalar bulunmaktadır. Bilinçsiz madde kullanımı hem ilaç etkileşimlerine neden olabilir hem de korunma bilincinin ihmal edilmesine yol açabilir. Madde kullanımı sırasında korunmayı terk etmek, HIV dışındaki cinsel yolla bulaşabilen enfeksiyonlara karşı savunmasız kalınmasına sebep olur.



Beslenme

Beslenme, en önemli ihtiyaçlarımızdan biri ve sağlığımızı korumanın temelidir. İyi bir beslenme düzeni, önemli bir bağışıklık koruma faktörüdür. Enfeksiyonun yol açabileceği enerji ve besin kaybının yerine konması için dengeli beslenmek son derece önemlidir. Düzenli beslenme kas kütesinin korunmasına, HIV ile ilişkili semptomların azalmasına, yaşam kalitesinin ve tedaviye uyumun artmasına yardımcı olur.

Bu bölümde, HIV ile yaşayan kişilerin günlük beslenme ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik yiyecek ve yeme alışkanlığı önerileri bulunmaktadır. Nadiren de olsa HIV'in ve kullanılan ilaçların, kişiden kişiye değişebilen yan etkileri kimi sağlık sorunlarına (bulantı, kusma, ishal, iştah kaybı vb.) yol açabilir. Bu tür durumları yönetebilmek için nasıl beslenilmesi gerektiği yönünde öneriler verilmiştir. (**Tablo 1**)

TABLO 1. Tıbbi tedaviye özgü yan etkilere ilişkin beslenme önerileri

YAN ETKİ	BESLENME ÖNERİLERİ
İştah kaybı	<p>Küçük ve sık öğünler tüketin. Smoothie, saf (whey, bezelye proteini vb.) protein, yumurta, süt ve süt ürünleri, fıstık ezmesi, sebze, meyve ve tam tahıl içeren besin değeri yüksek besinlere odaklanın. Hoş bir ortamda yemek yemeye çalışın.</p>
Bulantı, kusma	<p>Küçük ve sık öğünler tüketin. Öğünlerle birlikte sıvı tüketiminden kaçının. Soğuk ve tanesiz sıvılar tüketin. Kraker, leblebi, patates, grissini, peynir, sandviç pirinç ve gibi besinleri beslenmenize dahil edebilirsiniz. Yüksek yağlı besinler, olgunlaştırılmış peynirler, balık gibi güçlü kokuları olan besinleri sınırlandırın. Taze zencefil, limon, elma ve nane katılmış demleme çay hem ferahlatır hem de mide bulantısını azaltır. Bu çaylar sıcak veya soğuk şekilde tüketilebilir. Besinleri oda sıcaklığında veya daha serin tüketin. Karın bölgesine baskı yapmayan daha rahat kıyafetler tercih edin. Yemeklerden sonra dik oturun. Hangi besinlerin bulantı ve kusmayı tetiklediğini gözlemlemek için besin tüketim kaydı tutun.</p>

YAN ETKİ

BESLENME ÖNERİLERİ

Diyare (İshal)

Beyaz pirinç, pirinç lapası, makarna, kraker, leblebi, beyaz ekmek, haşlanmış patates, gibi düşük posalı karbonhidratları tüketin. Tam tahıllı yüksek posa içeren karbonhidratlardan kaçınin. Muz, elma ve şeftali meyvelerini tercih edin. Su, çorba gibi elektrolitleri yerine koyacak sıvılar tüketin. Küçük ve sık öğünler tüketin. Yağlı besinlerden ve baharatlı besinlerden kaçınin. Şeker içeren içeceklerden kaçınin. Kafeini sınırlayın. Probiyotik içeren ürünleri düzenli kullanarak ishal gelişme riskini azaltın.

Tat değışiklikleri

Yemeklere baharatlar ekleyin. Konserve besinlerden kaçınin.

Ağız ve özofageal ülserler ve boğaz ağrısı

Yulaf ezmesi, pilav, meyve püreleri gibi yumuşak besinleri deneyin. Turunçgiller, sirke gibi asidik besinlerden, baharatlı, tuzlu veya sıcak besinlerden kaçınin. Besinleri soslar ile nemlendirin. Öğünleri sıvılarla birlikte tüketin. Yiyecek ve içecekleri oda sıcaklığında tüketin.

Hiperlipidemi, hiperglisemi, pankreatit

Tıbbi beslenme tedavisi için uzman bir diyetisyen ile görüşün.

Kaynak: NCEP, Amerikan Ulusal Kolesterol Eğitimi Programı

Enfeksiyon başladıktan sonra uzun süre tanı ve tedaviye erişim olmayan ve fırsatçı enfeksiyonların başladığı döneme gelindiğinde kişide kilo kaybı görülebilir. Bu kilo kaybı, enfeksiyonun ne kadar ilerlediğine, fırsatçı enfeksiyonların çeşidi ve sayısına göre hızlı veya yavaş olabilir. Virüs tedavi ile kontrol altına alındıktan ve varsa fırsatçı enfeksiyonlar tedavi edildikten sonra kilo kaybı durur. Kilo verme korkusu ya da verilen kiloları geri alma isteğiyle sağlıksız öğünlerin tercih edilmesi veya porsiyon miktarlarına dikkat edilmemesi, yağlanma şeklinde sağlıksız kilo alımına yol açabilir. Bunun yanı sıra, HIV tanısı alan kişilerde psikolojik etkenler nedeniyle fazla yeme durumu da görülebilir. Bu durumun önüne geçilemiyorsa, bir diyetisyenle çalışmak faydalı olabilir.

HIV ile yaşayan bir kişinin metabolizması farklılık gösterebilir. Bu farklılıklar;

- Asemptomatik (belirtilerin gözükmediği) fazda, ek bir %10 kcal enerji gereklidir.
- Semptomatik (belirtilerin gözükmediği) fazlarda, enerji gereksinimi %20-30 kcal daha artar.

Her birey için söz konusu olduğu gibi HIV ile yaşadığını öğrenen kişiler de sağlıklı ve dengeli beslenme ilkelerini uyguladığında kendini daha dinç ve sağlıklı hissedecektir. Dengeli beslenmek için her besin ögesi grubundan dengeli bir alım sağlamak önemlidir.

EN TEMEL BESİN GRUPLARI NELERDİR?

Hayatta kalmamız için en temel gereksinimlerden biri beslenmedir. Sağlıklı beslenme, yaşamın sürdürülebilirliği,

büyüme ve gelişmenin sağlanması ve hastalıkların önlenmesi açısından büyük önem taşır. Sağlıklı beslenme, yeterli ve dengeli beslenmeye dayanır. Bu amaçla, besinler yapı ve besleyicilik özelliklerine göre dört ana gruba ayrılmıştır.

Ülkemizde bu besin grupları “dört yapraklı yonca” olarak temsil edilir:

Süt ve süt ürünleri

- Et, yumurta ve kurubaklagiller
- Ekmek ve tahıllar
- Sebze ve meyveler

Besin ihtiyaçları ve tüketim miktarı kişiden kişiye farklılık gösterir. Sağlıklı, dengeli ve yeterli beslenme için öğünlerde besin çeşitliliğini sağlamak önemlidir. Ana öğünlerde süt ve süt ürünleri, et, yumurta, kuru baklagiller, ekmek, tahıllar ve sebze; ara öğünlerde ise süt ürünleri ve meyve gibi besinlerden oluşan bir beslenme düzeni tercih edilmelidir.

TEMEL BESİN GRUPLARININ YAPISINDA NELER BULUNUR?

Sağlıklı, dengeli ve yeterli beslenme için besin grupları kendi içinde yapısal olarak ve vücuttaki işleyişlerine göre beş besin ögesine ayrılmaktadır. Tüketimin akabinde besinler sindirime uğrayarak besin öğelerine parçalanır ve vücut işleyişini sağlamak için dokulara taşınır. Vücut gereksinimi sağlayabilecek tek bir besin grubu veya besin ögesi yoktur. Bu nedenle beslenmede çeşitlilik önemlidir. Besin öğeleri; karbonhidratlar, proteinler, yağlar, vitaminler, mineraller ve su olarak sınıflandırılmaktadır. Bu besin öğeleri vücut işleyişinde birbiri ile doğrudan veya dolaylı olarak ilişkilidir.

Karbonhidratlar

Karbonhidrat, vücudun temel enerji ihtiyacının çoğunu karşılayan besin ögesidir. İnsan vücudunda sentezlenmediği için beslenme düzeninde yer alması gerekir. Karbonhidratlar, basit karbonhidratlar ve kompleks karbonhidratlar olarak iki gruba ayrılmaktadır. Vücuda alınan toplam karbonhidratın yaklaşık %45-65'ini kompleks karbonhidratların oluşturması önerilir.

Kompleks karbonhidratları süt ve süt ürünleri, ekmek ve tahıllar, kuru baklagiller, sebze ve meyveler oluşturmaktadır. Basit karbonhidratlar ise şeker gibi genel olarak hazır gıda ürünlerinin içerisinde bulunan karbonhidratlardır. Kompleks karbonhidratlar tokluk hissini uzun süre korumayı sağlar, basit karbonhidrat tüketiminde ise tokluk süresi kısalmır. Şeker ve nişasta, saf karbonhidrat kaynaklarına örnek verilebilir.

Vücuda yeteri kadar karbonhidrat alınmadığı takdirde vücut enerji kaynağı olarak yağları kullanmaya başlar. Bu durumda yağların oksidasyonu sonucu kanda keton cisimcikleri artarak organizmanın asit/baz dengesinin bozulmasına neden olur.

Proteinler

Canlı organizmasında sudan sonra en yüksek oranda bulunan molekül proteindir. Ortalama bir yetişkin vücudunun %16'sını proteinler oluşturur ve alınan toplam enerjinin %12-15'i proteinlerden sağlanmalıdır. Protein, büyüme ve gelişme açısından en önemli besin ögesidir.

Proteinler hayvansal ve bitkisel kaynaklı olarak ikiye ayrılır. Hayvansal kaynaklı proteinler et ve et ürünleri (kırmı-

zı et, beyaz et vb.), süt ve süt ürünleridir (yoğurt, peynir, kefir gibi). Bitkisel kaynaklı proteinler ise ekmek ve tahıl grubu (buğday, pirinç, makarna vb.), kuruyemişler ve kuru baklagillerdir (mercimek, nohut vb.). Hayvansal kaynaklı proteinlerin biyoyararlılığı bitkisel kaynaklı proteinlere göre daha fazladır.

Besinsel kaynaklı proteinlerin yanı sıra izole protein kaynaklarına yer verilebilir. Özellikle whey protein izolatı %99 oranında vücut tarafından kullanılabilen hayvansal protein kaynakları arasında yer almaktadır. Bunun yanı sıra, bitkisel kaynaklardan elde edilmiş bezelye proteini, soya proteini (soya ve soya ürünlerinin tüketimi sınırlandırılmadır) ve pirinç proteini gibi izole formlara da yer verilebilir. Düşük protein alımına sahip bireyler, uzmanlarına danışarak diyetlerini zenginleştirmek için öğün ve ara öğünlerde izole protein kaynaklarından faydalanabilirler.

Yağlar

Yağlar insan vücudunun ortalama %18'ini oluşturmaktadır ve vücudun başlıca enerji deposudur. Enerji harcamasının azalması durumunda vücut enerji kaynağı olarak yağları kullanamaz ve yağlar vücutta depolanır. Zamanla vücut ağırlılığında artış olması bu duruma örnek verilebilir. Yağları oluşturan yağ asitleri doymuş ve doymamış yağ asitleri olarak ikiye ayrılır. Doymuş yağ asitleri hayvansal kaynaklı, doymamış yağ asitleri ise bitkisel kaynaklıdır. Yağlar, yağda eriyen vitaminler olarak adlandırılan A, D, E ve K vitaminlerinin vücutta kullanımını sağlar. Bu nedenle toplam enerji ihtiyacının yağlardan gelen kısmı %20'nin altına düşmemelidir. Yemeklerde katı yağlar yerine bitkisel kaynaklı sıvı yağların tercih edilmesi önemlidir.

Yağ kaynağı besinler:

- Hayvansal kaynaklı yağlar: (Tereyağı, kuyruk yağı, balık yağı gibi)
- Bitkisel kaynaklı yağlar: (Zeytinyağı, mısır yağı, ayçiçek yağı, zeytin, avokado, kuruyemişler, yağlı tohumlar gibi)

Günlük yaşamda daha çok bitkisel yağların kullanılması genel sağlık için oldukça önemlidir.

Vitamin ve Mineraller

Vitamin ve mineraller, vücutta enerji kaynağı olarak kullanılmaz; esas görevleri vücut işlevlerinin düzgün bir şekilde çalışmasını sağlamaktır. Yetişkin bir insan vücudunun ortalama %6'sı minerallerden oluşur ve minerallerin büyük bir bölümü iskelet ve dişlerde bulunur. Vitaminler vücutta oldukça az bulunmasına rağmen biyokimyasal süreçler için önemlidir.

Vitamin ve mineraller vücudun savunma sistemini destekler. HIV ile yaşayan kişilerin A, C, E vitaminleri, B grubu vitaminleri, selenyum, çinko ve demir yönünden zengin gıdalarla beslenmesi önerilir. Gıda gruplarına göre beslenme, yeterli miktarda vitamin ve mineral alımını sağlar. Vitamin ve minerallerin besin kaynakları için Tablo 3 ve Tablo 4'e bakabilirsiniz.

Vitamin ve minerallerin, öncelikle besinler yoluyla alınması önerilir. Düzenli kontrolleriniz sonucunda, beslenmeyle yeterince karşılanamayan bir vitamin veya mineral eksikliği saptanırsa, hekiminiz uygun takviyeleri reçetelemlendirilebilir. Hekiminizin önermediği vitamin ve mineral takviyeleri vücudunuza yarar sağlamayacağı gibi aşırı

birikme nedeniyle bünyenize zarar verebilir. Rastgele vitamin almak doğru bilinen yanlışlardandır.

TABLO 2: Mineraller ve besin kaynakları

MİNERALLER	BESİN KAYNAKLARI
Demir	Her çeşit et, tam tahıllı unlar, baklagiller, ıspanak gibi bazı yeşil yapraklı sebzeler
Çinko	Et, tam tahıl unları, kuruyemişler, süt ve ürünleri, kabuklu deniz ürünleri
Kalsiyum	Süt ve süt ürünleri, tahin, susam
Magnezyum	Tahıllar, sebzeler, süt, çikolata, kuruyemişler
Selenyum	Sebzeler, deniz ürünleri, et ve tahıllar
İyot	Deniz ürünleri, sebzeler, iyotlu sofrata tuzları

TABLO 3. Beslenmede vitaminlere ilişkin kaynaklar

VİTAMİNLER	BESİN KAYNAKLARI
A vitamini ve B-karoten	Balık, karaciğer, süt ve genellikle koyu yeşil, sarı, turuncu ve kırmızı sebzeler ile meyveler.
C Vitamini (Askorbik Asit)	Portakal, mandalina, greyfurt ve başlıca kırmızı meyve sebzeler.
B1 Vitamini (Tiamin)	Et, tam tahıllı unlar ve bunlarla yapılmış ekmek, makarna

VİTAMİNLER	BESİN KAYNAKLARI
B2 Vitamini (Riboflavin)	Et, süt, maya
Niasin	Et, maya, balık, kuruyemiş, tam buğday unu
B6 Vitamini (Pridoksin)	Maya, ceviz, fırdık, tavuk, muz
B12 Vitamini	Kırmızı et, maya, sardalya balığı, mantar
Folat	Yeşil yapraklı sebzeler (ıspanak,lahana), kuruyemişler
D Vitamini	Güneş
E Vitamini	Margarin, bitkisel sıvı yağlar, kuruyemişler

PREBİYOTİK-PROBİYOTİKLERİN ÖNEMİ

Probiyotikler, vücut sağlığını destekleyen yararlı mikroorganizmalardır. Probiyotiklerin, sindirim sistemini düzenlemekten bağışık sistemini güçlendirmeye kadar, birçok faydası vardır. Sağlıklı bir insanın bağırsaklarındaki bakteri sayısının, vücuttaki hücre sayısının yaklaşık 10 katı olduğu düşünülmektedir. Bağırsaklarda yaşayan yararlı bakteriler; hastalıklara karşı korunmamıza destek olabilir. Probiyotikler, bağırsaklardaki yararlı bakterilerin artmasına, zararlı bakterilerin ise azalmasına yardımcı olur. Bu sayede bağırsak sistemindeki bakteri dengesi korunur.

Probiyotiklerin vücut sağlığına etkileri:

- İshal riskini azaltır ve düzenler.
- Laktoz sindirimine katkı sağlar.
- Kabızlığı önler.
- Kolon kanserinden korur.
- Ürogenital sistem sağlığını korur.
- Antibiyotik kullanımı sonucu azalan yararlı bakterilerin artmasını sağlar.
- Bağırsak-beyin bağlantısı sayesinde bazı probiyotikler stres, anksiyete ve depresyon gibi durumların etkilerini hafifletebilir.

➔ *Yoğurt, kefir, turşu, tarhana, şalgam, sirke, kimchi, lahana turşusu, kombucha çayı; probiyotik içeren besinlerdir.*



Probiyotikler fermente gıdalarda bulunur ancak miktarları her üründe değişkenlik gösterebilir. Yani her yoğurt ya da kefir aynı sayıda probiyotik bakteri içermeyebilir. Takviyeler ise çok çeşitli probiyotik bakteri türleri ve yüksek miktarlarda (genellikle milyarlarca) probiyotik içerir. Belirli bir soruna yönelik (örneğin, antibiyotik sonrası ishal veya laktoz intoleransı) bakteri türleri seçilerek hedefe yönelik bir etki sağlanabilir. Uygun probiyotik takviyesi için bir uzmanla görüşerek ihtiyaçlara yönelik bir kullanım planı oluşturulması önemlidir.

Probiyotikler, sindirilmeden bağırsaklara ulaşarak, burada yararlı bakterilerin çoğalmasını ve aktivitesini destekleyen

besin maddeleridir. İnce bağırsakta sindirime uğramamaları ve mikroorganizmaların çoğalmasını teşvik etmeleri, en belirgin özellikleridir. Bu özellikleri sayesinde sağlıklı olumlu yönde etkiledikleri bilinmektedir.

Az olgun muz, bamya, pırasa, yer elması, elma, pancar ve kereviz, chia tohumu, keten tohumu, karnıyarık otu (psyllium), hindiba kökü vb. prebiyotik bakımından zengin bazı besinlerdir. Besinlerden alınan prebiyotikler yetersizse, takviyelerle desteklemek de mümkündür. Yaygın prebiyotik takviye bileşenleri arasında şunlar bulunur:

- İnülin (enginar, soğan, hindiba kökünde)
- Fruktooligosakkaritler (muz, sarımsak, soğanda)
- Galaktooligosakkaritler (süt ürünlerinde)
- Ksilo-oligosakkaritler (tahıllarda).

SU TÜKETİMİ

Vücudumuzun %60'ı sudan oluşur ve su ihtiyacı kişiden kişiye göre değişir. Günlük yaşamda vücudun su ihtiyacını anlamak için idrar rengini kontrol etmek yeterlidir. İdrar renginin koyu olması, vücudun susuz kaldığının göstergesidir. Su, vücudun sıvı ihtiyacının karşılanması için en önemli kaynaktır. Tüm vücut dokularımız su içerir ve bu oran yaşlandıkça azalır.

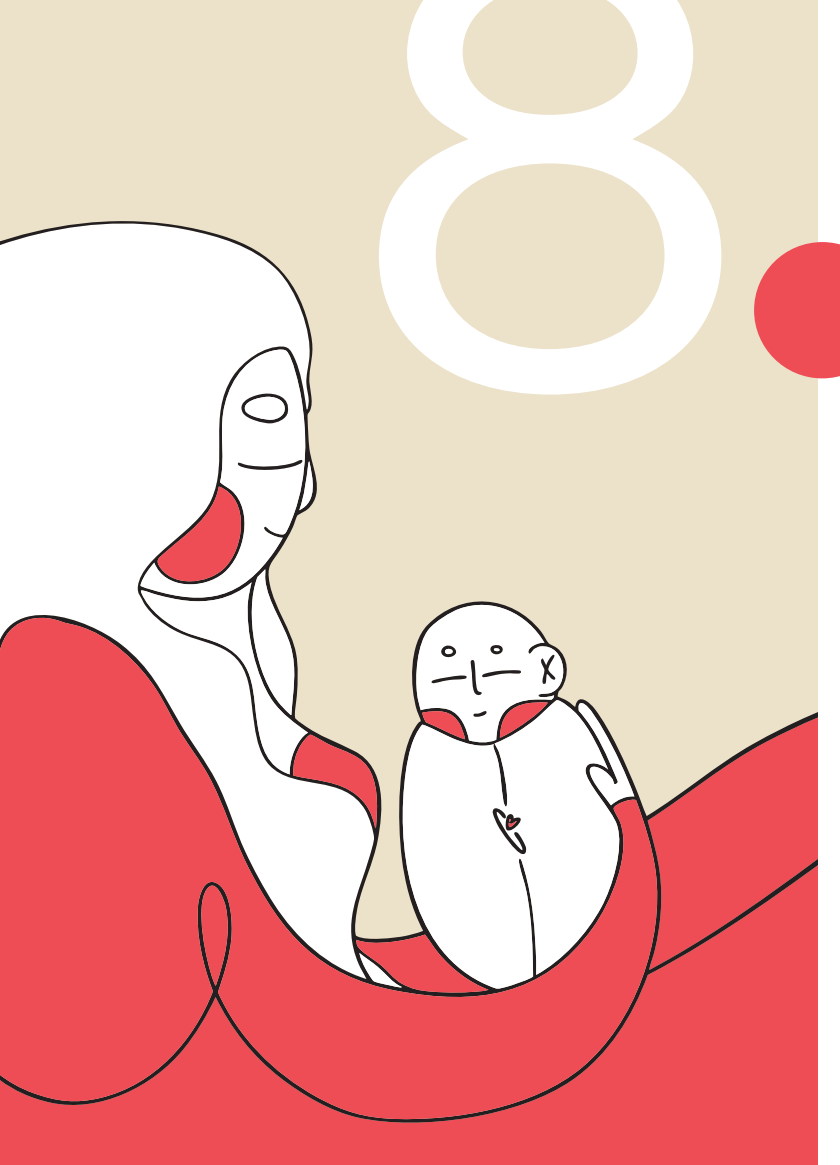
Kafein içeren çay, kahve, kola gibi içecekler sıvı kaybını artırdığından, suyun yerini tutmaz. Hatta 1 bardak kahve içildiğinde 2 bardak su ile sıvı gereksinimini desteklenmelidir.

Günlük su ihtiyacı: Vücut ağırlığı (kg) x 30-35 ml şeklinde hesaplanabilir.

KÖTÜ BESLENME İLE OLUŞABİLECEK ETKİLER

Sağlıksız ve kötü beslenme; kilo kaybı, kas kaybı, hâlsizlik ve/veya besin eksikliğine sebebiyet verebilir. Vücuttaki yağ birikiminde artış görülebilir. Bağışıklık sistemi zayıflayabilir veya vücudun kendini onarımı gecikebilir. Bu durum da diğer bazı enfeksiyonlara yatkın olmanıza neden olabilir. Bunun dışında kullanılan ilaçlarının bazıları; kan yağlarında yükselme (yüksek kolesterol gibi), insülin direnci ve diyabet riskini artırabilir. Sağlıklı vücut ağırlığını korumak için beslenme önerilerine uyumun sağlanması oldukça önemlidir. Sağlıklı bir beslenmeyle bağışıklık sisteminizi desteklemeniz ve yaşam kalitenizi artırmanız için:

- Metabolizmanıza uygun ve besin değeri kaliteli yiyeceklerle, yeterli porsiyonda beslenmelisiniz.
- Haftada sadece 1 kere sabah aç karna tartılarak kilo kontrolü sağlamalısınız.
- 3-6 ayda bir varsa vücut şeklindeki değişiklikleri takip etmeli, uzmanınıza mutlaka belirtmelisiniz.
- Fast food ürünlerin tüketimini azaltmalısınız.
- Düzenli spor yaparak vücut dayanıklılığınızı artırmalısınız.



Hamilelik

HIV pozitif olduğunuzu gebeliğiniz sırasında öğrenmiş olabilirsiniz veya HIV ile yaşarken gebe kalmak isteyebilirsiniz. HIV pozitiflik hiçbir şekilde gebeliğin sonlandırılmasını gerektiren veya gebe kalmayı engelleyen bir durum değildir.

HIV ile yaşarken gebe kalmak isteyen kadınların en uygun yöntemi seçebilmeleri için hekimleriyle mutlaka görüşmeleri gerekir. Düzenli HIV tedavisi ilaçları kullanan ve viral yükü belirlenemeyen seviyeye baskılanmış kişilerin, doğal yollarla gebe kalabileceği bilimsel olarak kanıtlanmıştır ve böyle uygulanmaktadır. Gebelik esnasında kullanılacak bazı HIV tedavisi ilaçlarının bebek için olumsuz etkileri olabileceğinden, çocuk sahibi olma kararı verdiğinizde, ilaç değişikliği gerekip gerekmediği konusunda hekiminizle mutlaka görüşmeniz gerekir.

HIV pozitif hamile kadınlar ilaç tedavilerine hamilelik süresince devam ederek bu dönemde bebeklerinin HIV'den etkilenmesini engelleyebilirler. HIV ile yaşandığı bilgisi, kadın doğum uzmanı ile mutlaka paylaşılmalı ve takipler buna göre yapılmalıdır. Doğum ve doğum sonrası, bebek için uygulanması gereken önleyici tedavi planları hazırlanmalıdır. Hamilelik sırasında tedavi olunması, doğumun uygun koşullarda gerçekleşmesi, bebeğe doğum sonrası önleyici tedaviye başlanması ve sonrasındaki emzirme dönemi de dahil HIV ile yaşayan kadınlar, HIV negatif ve sağlıklı bebek sahibi olabilirler.

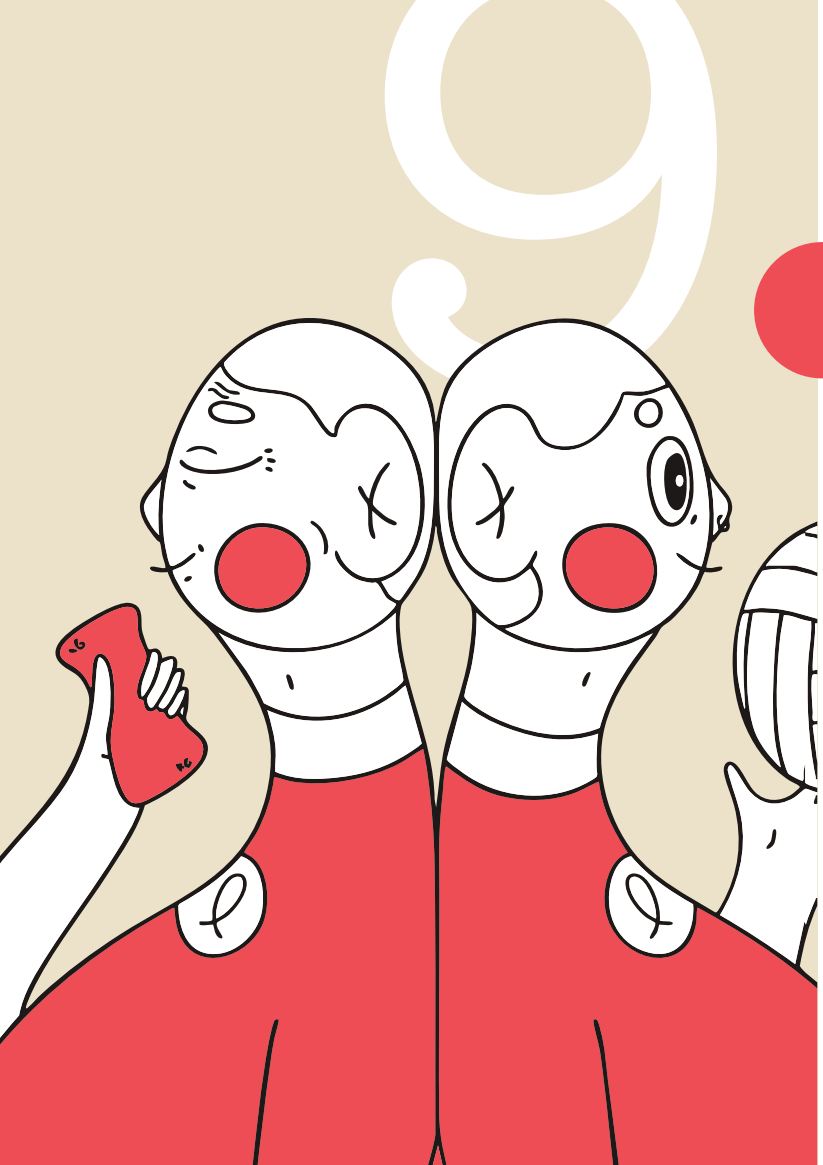
➔ *Günümüzde HIV pozitif kadınlar, HIV ilaç tedavisinin doğal bir getirisi olarak viral yük belirlemeyen seviyeye baskılandığında vajinal doğum yapabilmektedir. Ancak doğum gerçekleştikten sonra annenin (genellikle) bebeğini emzirmemesi tavsiye edilir. Bu sayede HIV bulaşı önlenmiş olacaktır. Dünya Sağlık Örgütü ve (2024 yılı itibarıyla) bazı tedavi rehberleri viral yükü belirlenemeyen seviyeye baskılanan annelerin bebeklerini emzirme kararı verebileceklerini ve anneden bebeğe HIV geçiş riskinin çok yüksek olmadığını belirtir de, riskin sıfır olmadığını altı önemle çizilmektedir.*



Hamilelik döneminde HIV ile yaşıyor olduğunuzu öğrendiyseniz en kısa sürede tedaviye başlamanız ve doğumun bu yeni duruma göre planlanması gerekir. Hamilelik süresince kadın doğum uzmanı ve enfeksiyon uzmanınızın işbirliği içinde çalışması ve bilgi alışverişi yapmaları oldukça

önemlidir. Bu yüzden, yaşanan gelişmeleri hekimlerinle paylaşmayı ihmal etmeyin.

Hamilelik, doğum veya doğum sonrasında HIV geçişi yaşanan durumlarda, yeni doğan bebekler de uygun ilaçlarla tedavi edilebilir ve sağlıklı bir yaşam sürebilirler. Çocuk enfeksiyon uzmanı tarafından reçetelendirilecek ilacı eczanelerden temin edebilirsiniz. İlacın eczanelerde bulunmaması veya başka olağandışı durumlarda, hekiminiz ilacı reçetelendirerek İl Sağlık Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürlükleri'nden ilaç temini yapabilir. Bu ilaçlar Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından, tüm illere en geç 4 saat içerisinde ulaştırılacak şekilde depolanmış olup, pediatrik ilaç temini, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nca garanti altına alınmıştır.



Egzersiz

HIV pozitifler ilaç tedavilerine sadakatle devam ettiği sürece olağan yaşam sürelerini sağlıklı geçirmektedirler. Egzersiz de bu sağlıklı yaşamın önemli bir parçasıdır. Spor yapmak isteyen birinin HIV pozitif veya HIV negatif olması arasında hiçbir fark yoktur. Egzersiz, HIV'den bağımsız olarak herkes için faydalıdır ve yaşam kalitesini artırır.

Neden önemli?

Egzersiz, günlük enerjinizi arttırmanın yanı sıra esneklik ve dayanıklılığınızı geliştirir. Aynı zamanda bağışıklık sistemi üzerinde olumlu etkileri olduğu gibi psikolojik ve zihinsel açıdan da iyileştirici bir güce sahiptir. Kendinizi iyi hissetmenizi sağlayan doğal kimyasalları (endorfin, serotonin vb.) artırarak, stres ve depresyon gibi durumlarla baş etmenize de yardımcı olur. Egzersiz yapmak, HIV ilaç tedavisinin olası yan etkileri olarak gelişebilmesi

mümkün olabilen yağ değişiklikleri (lipodistrofi), kilo artışı, yüksek kolesterol, trigliserid ve kan şekeri, kardiyovasküler hastalık veya çeşitli kanser türlerine yakalanma riskinizi azaltmanıza da yardımcı olabilir.

Ne tarz bir egzersiz?

Aerobik egzersizler ve kas güçlendirme egzersizleri olmak üzere iki çeşit egzersiz bulunur. Hızlı yürüyüş, koşma, bisiklete binme, dans etme, ip atlama ve yüzme gibi aktiviteler aerobik egzersizlere örnektir. Kas güçlendirme egzersizleri ise ağırlıklarla çalışılan ve amacının kasların güçlenmesi olan egzersizlerdir. Her ikisi de sağlıklı yaşamın bir parçasıdır.

Herkesin sağlık öyküsü, vücut yapısı ve tercihleri farklıdır. Bu nedenle hem size keyif veren hem de sizin için güvenli olan egzersizleri seçmelisiniz. En keyif aldığınız ve günlük yaşantınıza uygun sporla başlamanız, sürdürülebilirlik açısından da önemlidir. Bir diğer detay ise size uygun bir seviyede başladığınızdan ve hareketleri doğru yaptığınızdan emin olmanızdır. Bir egzersiz programın uygulamaya başlamadan önce hekiminize danışmanız her zaman iyi bir seçenek olacaktır.

Küçük tavsiyeler

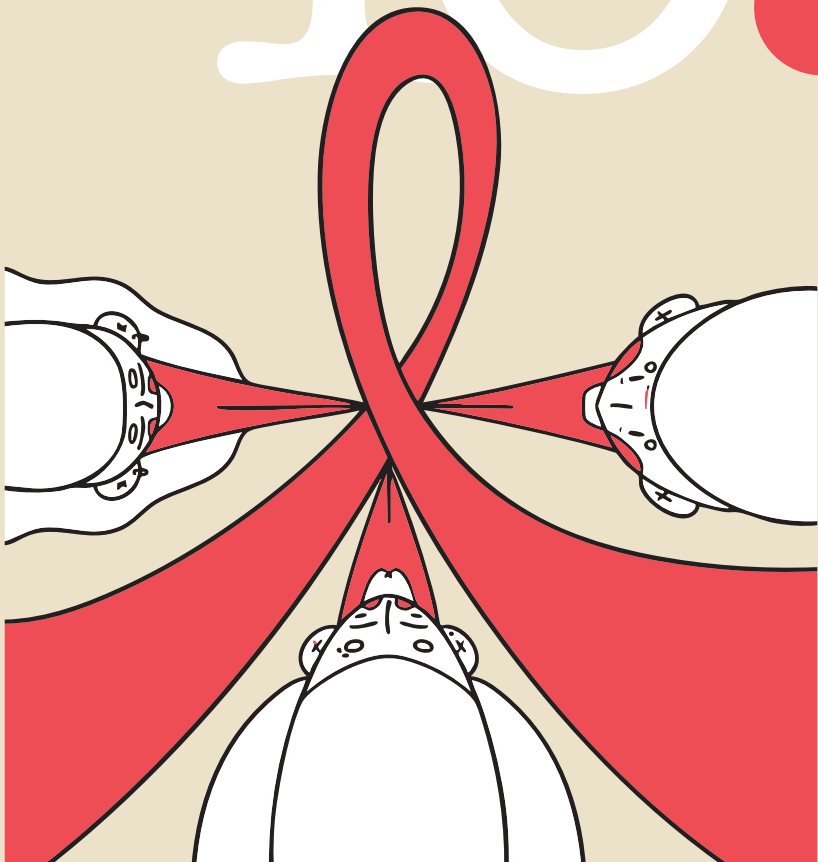
Egzersiz, yaşam boyu sürecek bir alışkanlıktır. Aşağıdaki küçük tavsiyeler, motivasyonunuzu korumanıza yardımcı olabilir:

- Vücudunuzu dinleyin. Bedeniniz size temponuzu düşürmenizi, artırmanızı veya egzersize ara vermenizi söyleyecektir.

- Doktorunuza egzersiz tipiniz ve sıklığı hakkında mutlaka bilgi verin. Bu hem kilo kontrolü hem de laboratuvar sonuçlarının düzenli takibi açısından yararlıdır.
- Zaman zaman antrenman programınızda sıralama değişiklikleri yapın. Bu küçük numara, sıkılmanızı ve motivasyon kaybınızı önlemeye yardımcı olacaktır.

Yürüyüş, egzersiz yapmanın basit ve kolay bir yoludur. Araştırmalar, her gün 30 dakikalık bir yürüyüşün bile toplam sağlığınızda ciddi bir fark yaratabileceğini göstermiştir.

10



Haklar

HIV ile yaşayanlar kanun önünde herkesle eşittirler ve eşit haklara sahiptir. Bir kişinin HIV pozitif olması, sağlık hizmetlerine erişim, eğitim, çalışma gibi haklarda kısıtlamaya gidilmesine asla gerekçe olarak gösterilemez.

Toplumumuzda HIV'e dair bilgi düzeyinin düşük olması nedeniyle, HIV ile yaşayanlar kimi zaman haklara erişimde engellerle karşılaşmaktadır. Benzer bir durumla karşılaşmak sizi endişelendirebilir. Bu durumlarla baş edebilmenin yolu ise haklarınızı tam olarak bilmenizden ve olası ihlal durumlarında yasal haklarınızı güçlü bir şekilde savunmanızdan geçer.

HIV ile yaşayan kişiler ve ayrımcılık yasağı

T.C. Anayasası'na göre herkes dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, din, mezhep vb. sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir. Bir kişi HIV pozitif olması gerekçe gösterilerek, kamu hizmetlerinden yararlanma, çalışma, evlenme vb. gibi anayasa ile korunan diğer haklarından yoksun bırakılamaz.

Kişisel veri ve özel hayatın gizliliği kavramları

Özel hayat, kişilerin mahremiyetini ve kişisel bilgilerini koruma hakkını ifade eder; kişinin kendisine ait olan ve başkalarına açıklamak istemediği bilgileri kapsar. Kişisel veri, sadece isim, soyadı, doğum tarihi ve doğum yeri gibi kimlik bilgilerini değil, telefon numarası, sağlık bilgileri ve benzer bilgileri de kapsar. Bu bağlamda, HIV ile yaşayan bir kişinin sağlık bilgileri, özel hayatın gizliliği ve kişisel veri kapsamında Anayasa, Türk Ceza Kanunu ve uluslararası mevzuat ile korunmaktadır. Dolayısıyla kişilerin izni olmadan özel bilgiler paylaşılmamalıdır.

Türk Ceza Kanunu kişisel verilerin izinsiz ele geçirilmesi, paylaşılması veya kullanılması durumlarını suç olarak tanımlar. Yani, özel hayatınıza dair bilgilerin izinsiz olarak elde edilmesi veya ifşa edilmesi, bu yasal düzenlemeler çerçevesinde suç teşkil eder.

Tedavi ve sağlık hizmetlerine erişim hakkı

Yine anayasaya göre herkes hastalıklardan korunmak için gerekli tedaviyi alma ve bu tedaviye eşit bir şekilde erişme hakkına sahiptir. Devlet, herkesin sağlık hizmetlerinden yararlanması için gerekli tüm tedbirleri almakla yükümlüdür. Bu yönüyle tedaviye erişim, en temel insan haklarından biridir.

Hasta Hakları Yönetmeliği kapsamında sağlık hizmeti alırken; sağlık hizmetlerinden eşit ve adil şekilde faydalanma, durumunuzun gerektirdiği tıbbi özenin gösterilmesini talep etme, mahremiyetinizi saygı gösterilmesi veya bilgilerin gizli tutulmasını talep etme gibi haklara sahipsiniz.



➔ **Zorunlu haller dışında ve tıbbi gereklilik olmaksızın, izniniz olmaksızın size HIV testi uygulanamaz.**

HIV tedavisi Türkiye’de sosyal güvence kapsamında tamamen ücretsizdir. Ancak bir sosyal güvenceniz yoksa aylık primlerinizi düzenli olarak ödeyerek Genel Sağlık Sigortası kapsamında tüm tedavinizi ücretsiz olarak almaya devam edebilirsiniz. Eğer aylık belirlenen primi de ödeyemeyecek durumdaysanız; bu durumu SGK’ya bildirerek gelir testi yaptırabilirsiniz. Herhangi bir sebepten dolayı GSS aktivasyonunuzun yapılamaması hâlinde uzman desteği almalısınız.

Unutmayın ki Hasta Hakları Yönetmeliği kapsamında sağlık hizmeti alırken, özetle;

- Sağlık hizmetlerinden eşit ve adil şekilde faydalanma hakkına,
- Sağlık kurum ve kuruluşunu seçme hakkına,
- Modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhis konulmasını, tedavinin yapılmasını ve bakımını isteme hakkına,
- Durumunuzun gerektirdiği tıbbi özenin gösterilmesini talep etme hakkına,
- Sağlık bilgileriniz ve sürecinize dair her türlü bilgilendirilmesinin yapılması hakkına,
- Mahremiyetinize saygı gösterilmesi hakkına,
- Rızanız olmayan veya rızanıza uygun olmayan tıbbi müdahalelere tabi tutulmanızı engelleme hakkına,
- Bilgilerin gizli tutulmasını talep edebilme hakkına sahiptir.

HIV pozitiflerin enfeksiyon hastalıkları dışındaki birimlerden faydalanırken de uygulanması gereken sağlık hizmetleri sunumu standardının dışında kalan hiçbir uygulama hukuken kabul edilemez. Hiç kimse ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetini almaktan HIV nedeniyle yoksun

birakılamaz. Ek olarak, HIV ile yaşıyan kişilere herhangi bir tıbbi müdahale sırasında standart enfeksiyon kontrol ve sterilizasyon kurallarını uygulamak yeterlidir. Standart uygulamaların dışındaki tüm işlemler hasta haklarının ihlali sayılmaktadır.

Haklarınızın ihlal edildiğini düşündüğünüz noktada başvurabileceğiniz şikayet mekanizmalarını kısaca özetleyecek olursak;

- Sağlık hizmetine erişim ihlali yaşadığınız hastanenin hasta hakları birimine ve başhekimliğe şikayet edebilirsiniz. Başvurularınızı sözlü değil yazılı yapmanız daha etkili ve sonuca yönelik bir yöntem olacaktır.
- 184 SABİM hattını arayarak ve/veya CİMER üzerinden yazılı şikayette bulunabilirsiniz.
- Türk Tabipler Birliğine ve Sağlık Müdürlüğüne şikayet dilekçesi yazabilirsiniz.
- İhlal, aynı zamanda suç oluşturuyorsa, Cumhuriyet Savcılığına şikayet dilekçesi verebilirsiniz. Yine özel hukuk bağlamında ihlal nedeni ile maddi-manevi tazminat davası açabilirsiniz.
- İç hukuk yolları tüketilmişse ve sonucun adalete uygun olmadığı inancındaysanız, Anayasa Mahkemesi'ne ve sonrasında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne bireysel başvuru yapabilirsiniz.

HIV ve ÇALIŞMA YAŞAMI

Çalışma hakkı, anayasa ve uluslararası sözleşmelerle güvence altına alınmıştır. HIV enfeksiyonu çalışmaya engel bir durum olmadığı gibi HIV ile yaşıyan kişiler de herkesle eşit bir şekilde, hiçbir ayrıma tâbi tutulmaksızın çalışma hakkına sahiptir.

İşe alımlarda ve işin devamında kişilerin yaşam tarzına, cinsel yönelimine, medeni hâline veya sağlık durumuna ilişkin sorular sorulması ve edinilen bilgilerin üçüncü kişilerle paylaşılması, özel hayatın gizliliğini ihlal eder.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre işveren, işe alım veya iş değişikliğinde işçinin sağlık kontrolünü yapmalıdır. Kontroller sırasında kimi zaman kişiler zorunlu HIV testi-ne maruz bırakılabilmektedir. İşçi veya işçi adaylarından bu şekilde test istenmesi, bu testin sonucuna göre kişinin işe alınmaması, çalışan işçilerin mevcut iş sözleşmesinin HIV tanısı sebebiyle feshedilmesi hukuka aykırıdır. Çünkü HIV testi sadece bazı mesleklere ilişkin mevzuatta zorunlu tutulmuştur. Dolayısıyla bu haller dışında, tıbbi gereklilik veya izniniz olmaksızın HIV testi istenmesinin hukuki bir dayanağı bulunmamaktadır.

➔ *Mevzuatta HIV statüsüne özel olarak bakılması talep edilen mesleklere birkaç örnek: Polislik, Bekçilik, Askeri personel vb.*



İşçilerin sağlık dosyalarındaki veriler, özel nitelikli kişisel verilerdir. Bu nedenle hem işveren hem de iş yeri hekimi bu verileri gizli tutmakla yükümlüdür. İş yeri hekimi bu verileri sadece -bildirimi zorunlu olduğundan- Sağlık Bakanlığı ile paylaşabilir. İşçisinin HIV ile yaşadığını öğrenen işveren veya diğer işçiler, HIV ile yaşayan işçinin işyerinden ayrılması amacıyla kendisine çeşitli yollarla baskı kurmaya çalışabilir. Bu durum psikolojik taciz (mobbing) olarak adlandırılır. Psikolojik taciz; reddetme, yalnızlaştırma, yıldırma, aşışılama, düşmanca davranma, adil davranmama gibi farklı şekillerde ortaya çıkabilir.

Psikolojik taciz uygulamaları, ayrımcılık içerdığı ve işverenin eşit davranma ilkesine aykırılık teşkil ettiği için hukuka aykırıdır ve işçiye, iş sözleşmesini haklı nedenle derhal feshetme hakkı verir.

İşverenler;

- İşçilerin yaşamını, sağlığını, kişisel verilerini, özel yaşamlarına ilişkin tüm hususları gözetmek, korumak ve saygı göstermekle,
- İşçileri hastalandığında onları çalışmaya zorlanamayacağı gibi, tedavisi için gerekli izinleri vermek, gerekli olduğunda işyerinde acil tedavi imkânlarını sağlamakla yükümlüdür.

BİR HAK İHLALİNE UĞRADIĞINIZI DÜŞÜNDÜĞÜNÜZDE NE YAPMALISINIZ?

Öncelikle HIV alanında çalışan ve hukuki destek sunan STK'lara ulaşarak bilgi ve destek talep edebilirsiniz. Hak ihlali olduğunu düşündüğünüz davranışı sergileyen/sebeplenen kişi ya da kurum kapsamında başvuru yapabileceğiniz mekanizmalar değişebilir. Aşağıda bu duruma birkaç örnek paylaşılmıştır.

- Yaşadığınız hak ihlalinin, kamu kurum ve kuruluşları tarafından gerçekleştirilen bir ihlal olması durumunda Kamu Denetçiliği Kurumuna şikâyet hakkınızı kullanabilirsiniz.
- Yaşadığınız ihlalin aynı zamanda suç oluşturduğu kanıdaysanız Cumhuriyet Savcılığına şikâyet dilekçesi verebilirsiniz.
- Yaşadığınız ihlal aynı zamanda ayrımcılığa uğramanıza sebep oluyorsa bulunduğunuz ilde İl Valilik İnsan

Hakları Masası'na veya Türkiye İnsan Hakları Eşitlik Kurumu'na başvuruda bulunabilirsiniz.

- İhlal nedeni ile zararınızın doğması halinde hukuk mahkemelerinde maddi-manevi tazminat davası açabilirsiniz.
- İç hukuk yolları tüketilmişse ve sonucun adalete uygun olmadığını düşünüyorsanız, Anayasa Mahkemesi'ne bireysel başvuru ve sonrasında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne bireysel başvuru yapabilirsiniz.

Hak ihlallerine karşı güçlü bir savunuculuk yapabilmek için ihlali oluşturan durum ve olaylara dair mutlaka yazılı belgeler edinmelisiniz. İhlali içeren konuşmalar delil sayılmaz ancak SMS veya e-posta yoluyla yapılan tüm yazışmalar güçlü birer delil kabul edilir.

Hakkınız var: Avukat talep edin

Yaşadığınız hak ihlalleri için şikâyet mekanizmalarını işletmek istemenize rağmen; ekonomik gücünüz bir avukatla çalışmaya elverişli değilse bulunduğunuz yerdeki baronun adli yardım bürosuna başvurarak, avukat atanmasını isteyebilirsiniz. Bu başvuruda sizden bir takım belgeler istenecektir. Başvurunuzun onaylanması durumunda tarafınıza ücretsiz bir avukat atanacaktır.



Askerlik

Türk Silahlı Kuvvetleri personellerinde aranan sağlık koşulları ilgili yönetmelik ile belirlenmiştir. Yönetmeliğe göre kişiler; “askerliğe elverişli” veya “askerliğe elverişli değil” olmak üzere iki gruba ayrılır. HIV enfeksiyonu yönetmeliğin hastalık ve arızalar listesinde, D grubu hastalıklar arasında yer almakta ve “askerliğe elverişli değildir” olarak sınıflandırılmaktadır. Dolayısıyla HIV tanısı alan kişiler askerlikten muafır ve askerlik muafiyet işlemlerini başlatması gerekmektedir.

Askerlik muafiyet işlemlerini başlatmak için herhangi bir askerlik şubesine başvurmanız yeterlidir. Şubede size verilen muafiyet sebebine ilişkin formu doldurduktan sonra sevk almak istediğinizi belirtebilirsiniz. Ayrıca form doldurma işlemini e-devlet üzerinden de yapabilirsiniz. Şubenin sizi yönlendireceği hastaneye tüm testleriniz ve raporlarınızla

başvurmanız süreci kolaylaştırır ancak ilgili hastane yeniden HIV testi ve doğrulama testi isteyebilir. Tüm testler sonuçlandığında doğrulanmış HIV enfeksiyonu nedeniyle askerliğe elverişli olmadığınızda dair rapor düzenlenecektir. Bu raporu askerlik şubesine teslim etmeniz gerekmektedir.

Muafiyet belgesi, biri askerlik şubesinde kalacak bir diğeri kişinin kendisine teslim edilecek şekilde iki nüsha olarak düzenlenir. Bu nüshalarda muafiyet gerekçesi açıkça yer almaktadır. **Bu nedenle şube ya da hastanede adresinize belge gönderileceğini söyleyen bir yetkiliyle karşılaşmanız halinde mahremiyet kuralları gereği bunun mümkün olmadığını, tüm işlemlerin elden yapılması gerektiğini yazılı bir başvuru ile belirtebilirsiniz.**



➔ *HIV tanısı nedeniyle askerlik şubesine teslim edilen rapor, adresinize gönderilemez.*

İşe giriş gibi askerlik durumuna ilişkin bilgi verilmesi gereken durumlarda şubeden alınan askerlik durum bildirim belgesinde HIV tanısı yer almaz, yalnızca "Askerliğe elverişli değildir." ibaresi bulunur. Dolayısıyla kişinin hangi sebeple askerliğe elverişli olmadığı bilgisine erişilemez.

Askerlik hizmeti sırasında kan bağıışı durumunda ya da portör muayenesinde HIV enfeksiyonu tanısı alan askerî personel, doğrudan hastaneye sevk edilir ve doğrulama testlerinin yapılması sağlanır. Doğrulama testi sonucu gelece kadar hastanede yatış verilebilir veya kişi hava değişimine gönderilebilir. Test sonucu doğrulandığında, askeriye ayrılış işlemleri tamamlanarak kişinin askerlikle ilişkisi kesilir.

Ayrıca HIV ile yaşayan kişiler askeri personel olarak mesleklerini icra edemezler. Bilinmelidir ki, bu mesleklere ilişkin kanuni düzenlemelerde açıkça yer aldığı için istisnai olarak HIV statüsüne özel olarak bakılmaktadır.



e-Nabız/Medula

E-NABIZ

e-Nabız, kişilerin tüm sağlık verilerinin depolandığı bir sistemdir. Her vatandaş e-Nabız sistemine doğrudan dahil edilmektedir. Sistem, kamu sağlık kurumlarından alınan tüm hizmetlerin, tahlil ve görüntüleme sonuçlarının, hastalık raporlarının, reçetelerin görülebildiği ve rızaya dayalı paylaşılabilirdiği bir yapıya sahiptir.

Sağlık çalışanları bu sistem üzerinden kaydı tutulan tüm verilerinize veya sizin izin verdiğiniz kadarına erişim sağlayabilir. Kişisel sağlık verilerinizin korunması amacıyla tanı aldığınız günden itibaren E-Devlet üzerinden sisteme girip paylaşım ayarlarını sadece size özel hale getirebilirsiniz.

MEDULA SİSTEMİ

MEDULA yazılımı, SGK tarafından kullanılan reçete onay sistemidir. Hastalık raporları ve reçeteler sağlık kuruluşları tarafından bu sistem üzerinden hazırlanır ve eczane tarafından ilaç temin işlemleri yine bu sistem aracılığı ile yapılır. Kişinin tüm ilaç kullanım raporları ve ilaç geçmişi MEDULA sisteminde arşivlenmektedir. Hekimler ve eczacılar bu bilgilere tam erişim sağlayabilir.

2021 yılına kadar MEDULA sistemine erişim SGK'ya başvuru yolu ile sınırlandırılıyordu. Ancak SGK, 2021 yılında MEDULA sisteminde depolanan kişisel sağlık verilerinin gizlenemeyeceği ya da sınırlandırılmayacağına dair bir genelge yayınladı. Bu genelge ile kişilerin sağlık verileri eczacılara, hekimlere ve ilgili sağlık personeline tamamıyla açılmış durumdadır.

Söz konusu düzenleme, anayasal ve kanuni teminat altına alınan kişisel verilerin korunması hakkına ve özel hayatın gizliliğine saygı hakkına doğrudan aykırıdır. İlgili düzenleme sonucu ortaya çıkan hak kaybına ilişkin şikayet mekanizmalarını kullanmak isterseniz, öncelikli olarak SGK'ya, MEDULA sistemine erişimin sınırlandırılması talebi ile başvuru yapmanız gerekmektedir. Başvuru sonucunda SGK tarafından red cevabı alınması ya da kanunda öngörülen süre içerisinde cevap verilmemesi halinde İdare Mahkemelerinde iptal davası açabilirsiniz. Bu sürece dair bilgi almak için Pozitif Yaşam Derneği'nden danışmanlık alabilirsiniz.

“Tedavini Ol, Hayatını Yaşa” Kitapçığını
Hazırlayan Sivil Toplum Kuruluşları

KIRMIZI KURDELE İSTANBUL ve www.kirmizikurdele.org HAKKINDA

Kanıt temelli HIV aktivizmi ve herkes için #hivbilgisi sağlayıcılığı yapan ve kapasite geliştirme, tedavi okur-yazarlığı eğitimleri düzenleyen, İstanbul merkezli bir sivil toplum kuruluşudur.

Kolay anlaşılır ve doğruluğu ispatlanmış bilimsel bilginin HIV’e karşı en etkili araç olduğu inancıyla “herkes için #hivbilgisi” üretmek ve yaygınlaştırmak amacıyla çalışmalarına 2015 yılında başlayan Kırmızı Kurdele İstanbul, www.kirmizikurdele.org adresinde, ilk günden beri sürdürdüğü kesintisiz, güncel, tematik ve kolay anlaşılır yayınlarla herkesin, her zaman kullanımına açık ve Türkçenin en çok başvurulan #hivbilgisi kaynağı olu.

Türkiye’yi uluslararası HIV gündeminin aktif bir parçası yapmayı da hedefleyen Kırmızı Kurdele İstanbul, bu doğrultuda geniş uluslararası işbirlikleri geliştirmiş, kampanyalar sürdürmüş ve kongre/konferans vb. uluslararası platformlarda sıkça yer almış ve almaya devam etmektedir. Dünya çapında bir aktivizm hareketi olan “Belirlenemeyen=Bulaştırmayan” kampanyasının öncü imzacılarından ve uluslararası sözcülerinden biri olması, tüm zamanların (HIV ve AIDS temalı) en büyük konferanslarından olan #AIDS2018 Amsterdam’daki AIDS March’in organizatörlerinden biri olması, ve 2021 yılından bu yana #HIVİstanbul isimli bölgesel bir topluluk konferansı düzenliyor olması bu çalışmalara örnek gösterilebilir.

Türkiye’de ilk kez düzenlenen #redribbonweek, #redribbonparty, #redribbongala, #redribbonfootball gibi tematik

etkinliklerle HIV ve AIDS konusunu normalleştirmeyi ve rahatça konuşulan bir konu hâline getirmeyi hedefleyen Kırmızı Kurdele İstanbul, 2019'un ocak ayında Avrupa Parlamentosu'nda düzenlenen "Türkiye'nin Yüzleri" isimli etkinliğe Türkiye'de fark yaratan 11 STK'dan biri olarak davet edilmiş ve bir de konuşma yapmıştır.

Değerlerini **"yararlı fikirler ve projelerle güvenilir bilgiler üretmek ve bunları sorumlu davranışlarla tamamlamak"** olarak ifade eden Kırmızı Kurdele İstanbul'un vizyonu, uluslararası alanda da saygın bilinirlik ve güvenilirlik ile Türkçe'nin en çok başvurulan #hivbilgisi kaynağı olmak ve öyle kalmaya devam etmektir.

Misyonu:

- Doğruluğu bilimsel olarak ispatlanmış ve kullanışlı #hivbilgisi'ni hedef kitlelere dönük farkındalık kampanyaları aracılığıyla yaygınlaştırarak, önleme bilincine katkı sunmak.
- Tedavi gören veya görmeyen HIV ile yaşayanların ve tüm toplumun ihtiyaç duyduğu hayat kolaylaştırıcı temel #hivbilgisi'ni üretmek ve yaygınlaştırmak.
- #hivbilgisi'ni sosyal hayatın farklı kesimlerinin algı/ilgi alanları içine dahil edecek kültür, sanat, eğlence faaliyetleriyle, tabu düzeyinde ele alınan HIV olgusunun normalleşmesine katkı sağlamak.

www.kirmizikurdele.org | herkes için **#hivbilgisi**



#hivhakkindahersey
#bilonemsekorun
#hivindogrusu
#beşittirb



POZİTİF YAŞAM DERNEĞİ HAKKINDA

Pozitif Yaşam Derneği 2005 yılında HIV ile yaşayan kişiler, yakınları, aktivistler, hekimler ve ilgili uzmanların bir araya gelmesiyle kurulmuştur. Dernek kurulduğu günden bu yana; HIV ile yaşayan kişilerin güçlendirilerek yaşamlarına hayatın olağan akışında devam etmelerini sağlamak, temel hak ve hizmetlere eşit şekilde erişimlerini desteklemek, enfeksiyonun yayılımının yavaşlatılması ve ön yargıların kırılarak HIV ile yaşayan kişilerin yaşadıkları ayrımcılıkların engellenmesi için çalışmaktadır.

Pozitif Yaşam Derneği HIV'e bağlı ayrımcılık ve damgalanmayı azaltmak için savunuculuk çalışmaları gerçekleştirir, hem tüm toplumun hem de HIV ile yaşayan kişilere hizmet sunan kesimlerin bilgi seviyesini artırmak amacıyla farkındalık etkinlikleri düzenler. Dernek yıllar içerisinde edindiği bilgi ve deneyimleri kamu kurumları, yerel yönetimler, sivil toplum örgütlerinin yanı sıra konu ile ilgilenen tüm kurum ve kişilere aktaran, HIV ile yaşayan kişilerin yaşamlarını kolaylaştıran, haklarını savunan projeler üreten bir çatı kurum haline gelmiştir.

Pozitif Yaşam Derneği'nin vizyonu, Birleşmiş Milletler HIV ve AIDS Ortak Programı'nın (UNAIDS) HIV enfeksiyonunu sonlandırmak için belirlediği küresel hedeflere yaklaşan bir Türkiye yaratmaktır.



www.pozitifyasam.org

info@pozitifyasam.org





www.kirmizikurdele.org/yayinlar



<https://www.pozitifyasam.org/kitaplarimiz/>

El kitabımızın
dijital halini QR kodu
okutarak indirebilirsiniz





www.pozitifyasam.org

www.kirmizikurdele.org

► TEDAVİNİ OL HAYATINI YAŞA ◀

Bu kitap, Pozitif Yaşam Derneği ve Kırmızı Kurdele İstanbul Derneği müşterek çalışmasıyla hazırlanmış, ücretsiz dağıtımı yapılan bir kitaptır. Herhangi bir bedel karşılığı SATILMAZ.

Kitap içeriğindeki yazı, fotoğraf ve diğer görsellerin izinsiz kullanılması ya da çoğaltılması yasaktır.