

TEDAVİNİ OL

ĞİT

HAYATINI
YAŞA



TEDAVİNİ OL

GİT

HAYATINI

YAŞA

HİV İLE YAŞAYANLAR İÇİN
EL KİTABI



TEDAVİNİ OL
ĞİT
HAYATINI
YAŞA

HAZIRLAYANLAR*

Doçent Dr. Elif Tükenmez Tigen
Diyetisyen Erdem Toprak
Uzm. Psikolog Görkem Gökçelioğlu
Avukat Habibe Kayar
Avukat Öncel Onur Akbaş

DERLEYEN

Canberk Harmancı

TASARIM/UYGULAMA



4. BASKI

Pozitif Yaşam Derneği, 2019
ISBN 978-975-01473-0-2

**İsimler alfabetik sıraya göre sıralanmıştır.*

TEDAVİNİ OL GİT HAYATINI YAŞA

ÖNSÖZ

Bu el kitabı, yeni HIV tanısı almış kişilerin HIV/AIDS'e ilişkin güncel ve doğru bilgi kaynağı bulmakta yaşadıkları zorlukları ortadan kaldırmak için, Pozitif Yaşam Derneği ve Kırmızı Kurdele iş birliği ile hazırlanmıştır. HIV ile yaşayan kişilere yönelik bir el kitabı olmayı amaçlayan bu çalışmanın, konuyla ilgili her tür bilgiyi kapsamı hedeflenmiştir. Kitabın tıbbi, psikolojik, hukuki ve beslenme bölümleri, konusunun uzmanı kişiler tarafından hazırlanmıştır.

HIV/AIDS'e ilişkin toplumsal önyargılar ve yanlış inançlar, yeni tanı almış kişileri yalnızlığa ve çaresizliğe sürükleyebilmektedir. Bunu önlemek tek yolu toplumun genel anlamda HIV/AIDS'e dair bilgilenmesini sağlamaktır.

Yeni tanı alan kişiler internette okudukları bilgilerin çelişkili olması, tıp alanındaki gelişmelere göre güncellenmemiş veya anlaşılır dilde olmaması nedeniyle, çoğunlukla kafa karışıklığı yaşamakta ve hastalığı kabullenme süreçleri zorlaşmaktadır. Bu duygular ile baş edebilmenin en etkili yollarından birinin, HIV/AIDS'e ilişkin en doğru şekilde bilgilenmek olduğuna inanıyoruz ve el kitabının bu boşluğu hakkıyla doldurmasını umut ediyoruz.

Mehmet Omay

Pozitif Yaşam Derneği

Arda Karapınar

Kırmızı Kurdele İstanbul

TEDAVİNİ OL
ĞİT
HAYATINI
YAŞA

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	9
TIBBİ DURUM VE TEDAVİNİN İZLENMESİ	11
PSİKOLOJİ	37
BESLENME	46
EGZERSİZ	60
HAKLAR	63
ASKERLİK	71
E-NABİZ/MEDULA	74
POZİTİF YAŞAM DERNEĞİ	75
KIRMIZI KURDELE İSTANBUL DERNEĞİ	77

TEDAVİNİ OL ĞİT HAYATINI YAŞA

GİRİŞ

Test sonucunuzun pozitif olduğunu öğrendiniz. Ne yapacağınızı bilemez ve şaşkın bir hâlde misiniz? Bir yandan olan biteni anlamaya çalışırken bir diğer yandan da aklınızdan geçen felaket senaryolarıyla baş etmeye mi çalışıyorsunuz? Duygusal şok nedeniyle yoğun bir kaygı veya panik yaşayabilir; korkabilir, üzülebilirsiniz. Virüsü başkalarına bulaştırmak, ölüm, herkesin bu durumu öğrenmesi gibi bir yığın düşünce zihninizi sarabilir. Bu noktada hemen bir ara verin; derin ve yavaş bir nefes alın, bedeninizin gevşemesine yardımcı olun. Çünkü biz buradayız, yanınızdayız.

Karşılaştığınız bu durum beklenmedik bir gelişme ve kontrolünüz dışında gelişti. Gelecek de belirsiz görünüyorsa kaygınızın bu kadar yoğun olması normal. Aklınızda birçok soru işareti olabilir, bunlara cevaplar arıyor olabilirsiniz. Böyle durumlarda yakınlarınızda danışabileceğiniz kimse yoksa ancak internette ulaşabileceğiniz bilgilere kaldınız demektir. Evet, internet uçsuz bucaksız bir bilgi bankası ama edindiğiniz bilgilerin ne kadarı doğru, ne kadarı güvenilir? Onca veri arasında bilimsel geçerliliği olan, güncel bilgileri ayıklamanız çok zor olacaktır. Tüm endişenizle internete saldırıp daha da paniklemeden bir durun lütfen! "Dünya Sağlık Örgütü" verilerine ve bilimsel tıbbi çalışmalara dayanarak hazırladığımız web sitemizi inceleyebilir ve güvenilir bilgiye doğru kaynaktan ulaşabilirsiniz.

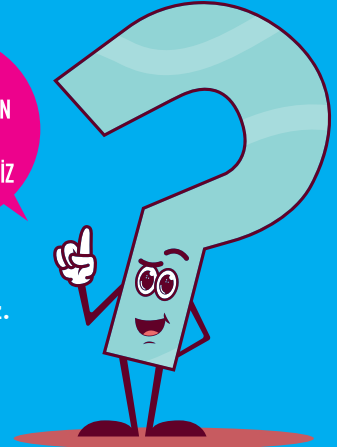
www.pozitifyasam.org
www.kirmizikurdele.org



Bilgi edinme süreciniz başlamadan önce birkaç önemli noktayı açığa kavuşturalım:

- HIV ya da AIDS, ölümcül değildir.
- HIV ya da AIDS, yaşamınızı kısaltmaz.
- HIV ya da AIDS, cinsel yaşamınızı engellemez.
- HIV ve AIDS, eş anlamlı-aynı kavramlar değildir.
- HIV virüsün adıdır; AIDS ise virüsle yaşanıp tedavi olunmadığında gelinen ileri evrenin adıdır.
- HIV ile yaşayan ve tedavi gören kişiler AIDS evresine geçmezler.
- Kişilerin HIV ile yaşadıkları, dışarıdan bakılarak anlaşılmaz.
- Ailenize ya da herhangi birine HIV ile yaşadığınızı söylemek zorunda değilsiniz. Yasal olarak da söylemek zorunda değilsiniz çünkü HIV sosyal ortamı paylaşmakla bulaşmaz.
- HIV tedavisi devlet tarafından, genel sağlık sigortası kapsamında, ücretsiz olarak karşılanmaktadır.

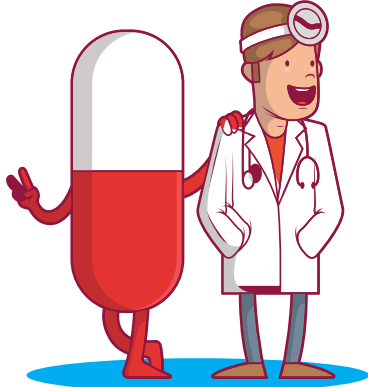
SORULARINIZ
İÇİN HER ZAMAN
BİZE
ULAŞABİLİRSİNİZ



Bu kısa girişten sonra, sizin için hazırladığımız başlıklara göz atmaya başlayabilirsiniz. Aklınıza takılan soruların cevabını bulamazsanız ya da bu kitapçıyı bitirmenize karşın endişeniz günlük yaşamınızı çok fazla etkiliyorsa bizimle iletişime geçebilirsiniz. Unutmayın; biz her aşamada yanınızdayız ve hayata pozitif bakıyoruz!

TEDAVİNİ OL ĞİT HAYATINI YAŞA

HEKİMİNİZ
VE İLAÇLAR
TEDAVİNİZİN
EN ÖNEMLİ
BİLEŞENLERİDİR



TIBBİ DURUM VE TEDAVİNİN İZLENMESİ

TANIYI ANLAMAK

Herhangi bir nedenle yaptırdığınız HIV testi pozitif sonuç verdiğinde, kural olarak bu test bir kez daha tekrarlanır. Anti HIV testi, laboratuvar hataları ya da başka nedenlerle pozitif çıkabilir. Bunu önlemek için kişiden bir kez daha kan örneği alınır ve test ELISA yöntemi ile yine tekrar edilir. Bu testin de pozitif sonuç vermesi durumunda, kan örneğiniz doğrulama testi yapılmak üzere Sağlık Bakanlığı'na bağlı referans laboratuvarlarına gönderilir. Sonucun pozitif çıkması durumunda HIV ile yaşandığı kesinleşir.

Bilgi: Doğrulama testleri Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak yapılmaktadır.

Doktorunuz size HIV ile yaşayan kişi olduğunuzu söylediği zaman, bunun anlamı HIV (insan bağışık yetmezlik virüsü) ile enfekte olduğunuz, yani virüsü vücudunuzda taşıdığınızdır. 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, enfeksiyonunuzun durumu hakkında bilgi vermez. Tanı konulduktan sonra, mevcut durumunuz laboratuvar testleri ve kapsamlı bir muayene sonrasında tespit edilir. Buna göre enfeksiyonunuzla ilgili alınacak diğer önlemler ve tedavi programınız planlanır. Güncel tedavi kılavuzlarının önerileri doğrultusunda belirtmek gerekir ki, HIV tanısı alan her kişiye, uygun tedavinin hemen başlaması önerilir.

ÜLKEMİZDEKİ DURUM

Tanı konulduktan sonra takip ve tedavinizin yapılacağı bir merkeze yönlendirilirsiniz. Ülkemizde, “Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık” eğitimi almış tüm hekimler bu konuda yetkindir; HIV takibi yapabilir. Ancak HIV takibinin yapılması için bazı özel laboratuvar testlerine gereksinim duyulmaktadır. Bu testler her yerde yapılmadığından, ülkemizde ancak belli başlı üniversite ve devlet hastanelerinde HIV enfeksiyonu takibi yapılmaktadır.

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) kapsamında bir sosyal güvenceniz varsa (Emekli Sandığı, SSK, Bağ-Kur, Genel Sağlık Sigortası), bunu kullanabileceğiniz size en yakın merkezde takibe başlamanız iyi bir seçenek olacaktır. Çünkü HIV tanısı konulduktan sonra düzenli aralıklarla yapılacak kontroller ve kullanılacak ilaçlar, SGK temelli sosyal güvence kapsamında ücretsizdir. Enfeksiyonun kontrol altında tutulabilmesi için düzenli ilaç kullanımı ve gerekli kontrolleri olmak son derece önemlidir. Ücretsiz tedaviye erişimde veya sosyal güvence ile ilgili yaşadığınız tüm sorunlarda, bu alanda çalışan sivil toplum örgütlerinden destek alabilirsiniz.

HIV tedavisi hizmeti, sadece kamu hastanelerinde ücretsiz olarak sunulmaktadır. Bu gibi takip veya tedaviler için, özel sağlık kuruluşlarında bir ücret istenmesi muhtemeldir. Özel sağlık sigortaları ise kronik birçok hastalıkta olduğu gibi, HIV ile yaşayan kişilerde de tedavi masraflarını karşılamamaktadır.

Düzenli kontrolleriniz yaşam boyu devam edeceği için, tedavi merkezini seçerken kendi yaşam koşullarınızı göz önünde bulundurmanız, ulaşımınızın en kolay olduğu merkezleri seçmeniz son derece önemlidir.

HIV ve AIDS HAKKINDA BİLMEK İSTEDİKLERİNİZ

HIV ve AIDS ile ilgili ne kadar çok bilgi sahibi olursanız, korku ve endişeleriniz o oranda azalır. HIV enfeksiyonu tedavisini doğru yönetebilmek için virüsün olası etkilerini çok iyi bilmeniz gerekir. Öncelikle tanınızı açıklayan veya tedavinizi sürdüren doktorunuzdan bilgi alabilirsiniz. Tüm süreç boyunca; aklınıza takılan tüm soruları doktorunuza sormanız ve muayaneden cevap aldığınızdan, anlatılanları anladığınızdan emin olmanız, tedavi uyumu açısından en önemli noktadır. Bu el kitabında HIV/AIDS ve tedavisi ile ilgili temel bilgilere yer verilmiştir. Daha geniş bilgi için güncel olan, güvenilir web sitelerinden veya matbu (basılı) kaynaklardan faydalanabilirsiniz.

İnternet üzerinden araştırma yaparken dikkat emeniz gereken en önemli husus, karşılaştığınız bilgilerin doğruluğunu teyit etmenizdir. Edindiğiniz bilgiyi başka kaynaklardan mutlaka doğrulamalısınız. Güncelliğini yitirmiş bilgiler ve güncel bilgiler internette sıklıkla bir arada yer alır. Yanı sıra HIV enfeksiyonu, kişiye özel seyreden bir süreçtir. Bir başkasının yaşadığı/yaşayabileceği olumsuzluklar

sizin de mutlaka aynı olumsuzluğu yaşayacağınız anlamına gelmez.

Soru ve sorunlarınızı internet ortamında tanıştığınız sıradan kişilere değil, bu alanda çalışan profesyonellere, sivil toplum örgütlerine veya akran gruplarına iletmeniz, doğru bilgiye erişebilmeniz açısından son derece önemlidir.

HIV ve AIDS nedir?

HIV, “İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü” olarak adlandırılan ve HIV enfeksiyonuna yol açan virüstdür. Virüs vücuda girdiği andan itibaren bağışıklık sistemi hücresi olan CD4’e tutunur ve genetik materyallerini hücre içerisine bırakır. CD4 hücresinin DNA’sını kullanarak kendini kopyalar ve hücreyi parçalayarak kana daha fazla sayıda geri karışır. Zaman içerisinde kendi sayısını artıran ve bağışıklık sistemini oluşturan hücrelerin yok olmasına neden olan virüs, enfeksiyon etkenlerine karşı vücut direncinin kırılmasına neden olur.

AIDS ise “Edinilmiş Bağışıklık Yetersizliği Sendromu” olarak adlandırılır ve HIV enfeksiyonunun ileri evresidir. HIV, bağışıklık sistemini oluşturan CD4 hücrelerini enfekte ederek zamanla yok ettiğinden, kişi virüs bulaştıktan sonra tedavi edilmediğinde, bağışıklık sistemi yıllar içerisinde savunma işlevini yerine getirememeye başlar. Savunmanın yetersiz olduğu dönemlerde vücudumuz tüm hastalık/ enfeksiyon etkenlerine karşı açık hâle gelir ve birden fazla enfeksiyon bazen tek başına bazen de birlikte görülmeye başlanır. Bağışıklık sisteminin HIV’den kaynaklı savunma görevini yerine getiremediği ve fırsatçı enfeksiyon olarak tanımlanan diğer enfeksiyonların görülmeye başlandığı evrenin adı olan AIDS, başlı başına bir hastalık veya HIV’in doğrudan neden olduğu bir hastalık değildir.

AIDS hastalığı, AIDS hastası ya da AIDS’li birey ifadeleri çok sık kullanılan temel yanlış ifadelerdir. İleri evrede tanı alan kişiler, AIDS evresinde “HIV enfeksiyonu tanısı alan kişiler” olarak tanımlanır. HIV ile enfekte olan herkes AIDS evresinde değildir. Düzenli ilaç kullanımı, AIDS evresinin gelişmesini engeller. AIDS evresinde HIV enfeksiyonu tanısı almış kişiler, etkili tedaviler sayesinde bu evreden çıkabilmektedirler. HIV enfeksiyonu, HIV ile karşılaşılardan itibaren başlayan klinik sürecin adıdır. HIV enfeksiyonu, tedavisi olan kronik bir enfeksiyondur. 1990’lı yıllarda uygulanmaya başlanan tedavilerle birlikte Dünya Sağlık Örgütü tarafından ölümcül hastalıklar listesinden çıkarılan HIV enfeksiyonu, kronik yani yaşam boyu kontrol altında tutulabilen rahatsızlıklar arasına girmiştir. HIV’le yaşayan kişiler, düzenli ilaç kullanımıyla enfeksiyonun kontrol altına alınması hâlinde, olağan yaşam sürelerini HIV kaynaklı bir sağlık sorunuyla karşılaştırmaksızın sürdürebilmektedirler.

HIV ve AIDS’e Dair Hatalı Söylemler

HIV enfeksiyonu ile ilgili hızla değişen bilgilerimiz, enfeksiyonu anlamak ve anlatmak için kullandığımız dilin değişmesini zorunlu

kılmıştır. 1980’li yılların başında büyük bilinmezlikler içerisinde kullandığımız kavramlar bugün ya geçerliliğini yitirmiştir ya da damgalama ve ayrımcılığı yaygınlaştırıp güçlendiren bir hâl almıştır.

Enfeksiyonun ilk yıllarında kullanmaya başladığımız “AIDS” kavramını enfeksiyonun tümünü anlatmak için kullanılırken, nedeni bilinmeyen hastalıklar tablosunun nedeni olan etkenin bulunmasıyla birlikte bu tanımın kullanım alanı daralmıştır. Artık AIDS evresinin oluşmasına neden olan etkenin virüs olduğunu ve HIV olarak tanımlandığını biliyoruz. **Dolayısıyla enfeksiyondan bahsederken doğrudan AIDS ya da AIDS hastalığı demek hatalı hatta ayrımcı bir kullanımdır. Kullanmamız gereken asıl kavram “HIV enfeksiyonu”dur.**

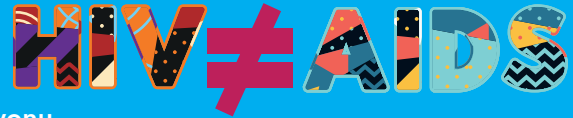
Bugün dahi medya dahil birçok platformda, bu virüse sahip olan kişiler AIDS hastası veya HIV hastası olarak tanımlanabilmektedir. Oysa AIDS başlı başına bir hastalık olmadığı gibi, virüse sahip kişiler de doğrudan AIDS evresinde değildir. HIV testi pozitif sonuçlanan kişiler için kullanılacak terim, “HIV ile yaşayan kişiler” olarak değişmiştir.

Yine en sık yaptığımız hatalardan birisi HIV ile yaşayan kişileri anlatmak isterken kullandığımız -lı, -li ekleridir. HIV’li hasta, HIV’li erkek/kadın, AIDS’li bebek vb. ifadeleri, HIV ile yaşayan kişileri damgalayan ve toplumdan dışlayan hatalı ifadelerdir.

Virüsle karşılaşmak veya virüsü edinmek anlamında sıkça kullandığımız “kapatmak” ifadesi de insan zihninde olumsuz algıların yer edinmesine neden olan bir diğer hatalı kullanımdır. HIV ile karşılaşma sonrasında virüsün vücuda yerleşmesini ifade etmek için kullanmamız gereken doğru kavramlar; HIV ile enfekte olmak, HIV edinmek, HIV bulaşması veya HIV geçişi’dir.

Özetlemek gerekirse;

- Virüsün kendisinden bahsediyorsak HIV,
- Virüsün bir kişiden başka bir kişiye aktarılmasından bahsediyorsak HIV bulaşımı veya HIV geçişi,
- HIV’in geçişi sonraki süreçten bahsediyorsak HIV enfeksiyonu,
- Virüsü barındıran insandan bahsediyorsak HIV ile yaşayan kişi,
- Enfeksiyonun tedavi edilmemesi hâlinde, bağışıklığın enfeksiyon etkenlerine karşı etkisiz kaldığı dönemden bahsediyorsak AIDS evresi ifadelerini kullanmamız gerekmektedir.



BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ NEDİR?

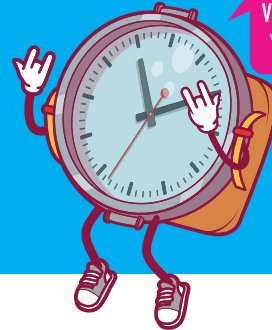
Bağışıklık, vücudu hastalıklara ve enfeksiyonlara karşı koruyan sisteme verilen isimdir. Örneğin grip virüsü vücuda girdiğinde, bağışıklık sistemi derhâl özel savunma hücreleri ve kimyasallar üretmeye başlar. Birkaç gün hâlsizlik, burun akıntısı, burun tıkanıklığı gibi şikâyetler olur fakat sonunda bağışıklık sistemi virüsle enfekte olan hücreleri ortadan kaldırır veya virüsleri kontrol altına alır; tüm şikâyetler geçer.

HIV ise diğer tüm virüslerden farklı olarak, doğrudan bağışıklık sistemi hücrelerini (CD4) hedef alır. HIV ile enfekte olmayan 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 yapılarıdır. 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, 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 mm3de 600-1.500 adet arasındadır. Gerekli tıbbi müdahale olmazsa bu sayı virüsün vücuda girmesinden sonraki yıllar içerisinde gittikçe azalır ve vücudu korumak için yeterli olan seviyenin altına düşer. Böylelikle AIDS evresi ortaya çıkar. Enfeksiyonun başlangıcı ile kişinin rahatsızlık belirtilerinin ortaya çıktığı AIDS evresine kadar geçen yedi evre vardır:

Bu evrelerin süreleri kişiden kişiye değişebilir. Başlangıçtan itibaren hiç tedavi görmeyen vakalarda, HIV kan nakli ile bulaşmışsa ortalama 1-2 yıl, cinsel yol ile bulaşmışsa da 8-10 yıl içerisinde AIDS tablosu ortaya çıkabilir.

1. HIV'in bulaşması
2. Birincil HIV enfeksiyonu (Akut HIV Enfeksiyonu)
3. Serokonversiyon
4. Asemptomatik (Bulgusuz) dönem
5. Erken semptomatik dönem (Erken Bulgulu Dönem)
6. Geç semptomatik dönem (AIDS)
7. İleri evre



TEDAVİ SÜREÇLERİNE
VE ZAMANLAMASINA UYMAK
YAŞAM KALİTENİZİ ARTIRIR

1. HIV'in Bulaşması

Virüsün tedavi altında olmayan ve enfeksiyonunun kontrol altına alınmadığı "HIV ile yaşayan kişi"lerden henüz vücudunda virüs bulunmayan kişilere geçişidir. HIV bulaşma yolları şunlardır:

a) Cinsel İlişki: HIV'in en yaygın bulaşma şeklidir. Virüs, korunmasız vajinal veya anal birleşme sırasında vücuda girebilir. Heteroseksüel veya eşcinsel tüm cinsel birleşmelerde HIV bulaşabilmektedir. HIV yalnızca eşcinsellerin karşılaştıkları bir enfeksiyon değildir.

HIV tek bir korunmasız cinsel birleşme ile bulaşabileceği gibi hemen bulaşmama ihtimali de vardır. "Tedavi altında olmayan HIV ile yaşayan kişi"lerle yapılan korunmasız cinsel birleşme sayısı arttıkça bulaşma olasılığı da artmaktadır. Korunmasız vajinal ve anal yolla kurulan cinsel temaslara, bulaşma riski açısından farklılık gösterir. Korunmasız anal cinsel temasta bulaşma riski daha fazladır.

Bilgi: HIV tokalaşma, öpüşme, sarılma, aynı ortamda bulunma, beraber çalışma, aynı kaptan yeme-içme, giysilerin ortak kullanımı, aynı tuvalet-havuz-banyonun kullanımı, sivrisinek ve böcek sokmaları veya sosyal hayattaki benzer ilişkiler ile bulaşmaz.

HIV dış ortamda, hava ve güneş ile temas ettiğinde, bulaştırıcılık yeteneğini çok kısa sürede yitirmektedir. HIV içeren kan ya da vücut sıvısı teması ile sağlam deriden bulaşma olmaz.

b) Kan ve Kan Ürünleri: İçinde virüs bulunan kan veya kan ürünlerinin nakli veya doku ve organ nakilleriyle, virüs bir kişiden başka bir kişiye geçebilir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından kan bağıışı toplama ve dağıtmakla görevlendirilmiş tek kurum olan Kızılay'ın kullandığı gelişmiş testler sayesinde, bugün kan ve kan ürünleriyle virüsün geçişi oldukça azalmış durumdadır.

Daha çok damar içi madde kullanıcılarında veya doktor kontrolü dışında hormon kullanan trans erkek ve kadınlarda rastlanan ortak iğne/enjektör kullanımı (da kan alışverişine neden olabileceğinden) virüsün kişiden kişiye geçmesine neden olabilmektedir. Tek kullanımlık iğne/enjektör kullanımı, kan aracılığıyla virüsün geçişini engellemekteki en etkili yöntemdir.

c) Anneden Bebeğe Doğrudan Geçiş: HIV bebeğe gebelik süresince, doğum sırasında veya emzirme ile geçebilmektedir. HIV ile yaşayan kadınlar gebelik süresince de tedavi almaya devam ederse, virüsün bebeğe geçme ihtimali %0,5'in altına düşürülebilmektedir. HIV ile yaşayan hamile kadınlarda doğumun sezaryen ile yapılması önerilmektedir. Bebeğe gereken müdahale/tedavi, doğum başlamadan evvel Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları doktoru tarafından planlanmalı ve bebeğin doğumdan sonra da belli bir süre hekim kontrolü altında olması gerekmektedir. Doğum sonrasında bebek için gereken ilacın eczanelerden temin edilememesi ve benzeri diğer acil durumlarda, gerekli olan ilaç bebeğin gözetim altında olduğu hastane tarafından, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü depolarından, ücretsiz olarak temin edilebilmektedir.

Bilgi: HIV, bebeğe anne sütü ile de bulaşabileceğinden, HIV ile yaşayan anne, bebeği kesinlikle emzirmemelidir.

2. Birincil HIV Enfeksiyonu Dönemi (Akut HIV Enfeksiyonu)

Virüsle karşılaşıldıktan sonraki 2-4 hafta içerisinde vücudun virüse karşı verdiği ilk tepki dönemidir. Bu dönemde karşılaşılan tepkiler HIV'e özgü değildir. Akut HIV enfeksiyonunda görülen etkiler genellikle kırıklık, ateş, kas ağrısı, boğaz ağrısı, lenf bezlerinde büyüme, ishal, bulantı-kusma, döküntü ve benzer reaksiyonlardır. Bu belirtiler 1-10 hafta (ortalama 3 hafta) sürebilir. Herhangi bir tedavi olmazsa bile belirtiler kendiliğinden, 2-3 hafta içerisinde kaybolur. Unutmamak gerekir ki bu etkiler HIV ile enfekte olan kişilerin çoğunda görülmeyebilir.

Bu dönemde, kanda Anti HIV antikor testleri genellikle negatiftir. (Bu dönem pencere dönemi olarak da adlandırılır.) Laboratuvar testi olarak p24 antijeni ve HIV RNA testleri pozitifdir. Bu dönemde bulaştırıcılık yüksektir.

3. Serokonversiyon Dönemi

HIV vücuda girdikten sonra, antikorların geliştiği 2-12 haftalık dönemdir. Virüs vücutta bulunsa dahi antikor testleriyle veya diğer test yöntemleriyle varlığının tespit edilemediği döneme "pencere dönemi" adı verilmektedir. Pencere dönemi, kan testleriyle araştırılan materyallere göre farklılık gösterir. Bugün dünyada ve ülkemizde tanı için yaygın olarak kullanılan ELISA testlerinde, antikorlar ve p24 antijeni birlikte araştırılmaktadır. HIV antikorları, enfeksiyonun ilerlemesini durdurmaz. Bulaştırıcılık bu dönemde de devam etmektedir.

4. Asemptomatik Dönem (Bulgusuz Dönem)

Bu dönemde, kişide uzun yıllar boyunca hiçbir belirti veya bulgu gözlenmez. Ancak bulaştırıcılık sürmektedir. Virüs, vücutta çoğalmaya devam eder. Son güncel kılavuzlar ışığında HIV ile enfeksiyon tespit edildiği andan itibaren tedavinin başlanması önerilmektedir. Bu dönemde başlanan tedaviye uyum çok önemlidir.

5. Erken Semptomatik Dönem (Erken Bulgulu Dönem)

Bu döneme kadar tanı almayan veya tedaviye ulaşmayan HIV ile yaşayan kişilerin ilk kez doktora başvurmalarına neden olan belirtilerin başladığı dönemdir. Tedavi görmeyen veya bünyesi tedaviye dirençli kişilerde, belli bir süre sonra HIV enfeksiyonu kaynaklı fırsatçı enfeksiyon ve hastalıklara bağlı belirtiler ortaya çıkabilir. Hâlsizlik, baş ağrısı, vücut ağırlığının %10'undan fazla kilo kaybı, nedeni bulunamayan ateş, bir aydan daha uzun süren ve tedavi edilemeyen ishal, deride pullanmalarla seyreden bir hastalık olan seboroik dermatit, yaygın ve sık herpes virüs (uçuk, zona ve benzeri) enfeksiyonları, ağızda mantar enfeksiyonları (pamukçuk), bu evrede en sık karşılaşılan belirti ve bulgulardır. CD4 hücre (bağışıklık sistemi) sayımı ile beraber, kandaki virüs miktarını gösteren viral yük tayininin yapılması ve tedavinin bu parametrelere göre planlanması gerekir.

6. Geç Semptomatik Dönem (AIDS)

Bu dönemde, bağışıklık sistemi yetmezliğine ilişkin belirtiler gözle görülür hâle gelir. HIV ile enfekte olmamış kişiler, gün içerisinde birçok mikroorganizmayla karşılaşmalarına karşın, vücudun savunma sistemi bu basit mikroorganizmaları kolaylıkla alt edebilir. Ancak AIDS evresinde HIV enfeksiyonu olan kişilerin bağışıklık sistemi zayıflamış olduğundan, vücudun savunma mekanizması, virüsler, mantarlar, parazitler gibi basit mikroorganizmalarla dahi hastalık oluşturmaya başlayabilir. Bunlara “fırsatçı enfeksiyonlar” denir. Yine bu dönemde özel kanser türleri (kaposi sarkomu, beyin lenfoması vb.) ortaya çıkabilir ki bunlar da “fırsatçı kanserler” olarak adlandırılır. Günümüzde AIDS evresine gelmiş kişiler, Antiretroviral (HIV’i baskılayan) tedaviler ile sağlıklarına geri kavuşabilmekte ve bulgusuz döneme geri dönebilmektedirler.

7. İleri Evre

Enfeksiyona bağlı olarak kaslarda erime ve belirgin sinir sistemi tutulumları ortaya çıkar. Bu evre, rahatsızlığın son dönemidir. Bu aşamaya kadar tedavi görmemiş kişilerin çoğunluğu, bu evre itibarıyla hayatını kaybetmektedir.

UNUTMAYIN! Tedaviniz sürdürülürken veya henüz tedavinizin başlamadığı dönemde, nedenini açıklayamadığınız, bir haftadan uzun süren ateş, öksürük, gece terlemesi, ishal, lenf bezi şişlikleri, ağızda veya cinsel bölgede yaralar, görme kaybı, nefes darlığı, aşırı yorgunluk veya hâlsizlik, devam eden kilo kaybı gibi anlamlandıramadığınız durumlarında mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurmanız gerekmektedir. Bu belirtiler HIV enfeksiyonu belirtisi olabileceği gibi HIV dışında birçok sağlık sorununun göstergesi de olabilir.

Laboratuvar Testlerinin Anlamı

Laboratuvar testleri, sağlık durumunuzun anlaşılmasına ve enfeksiyonunuzun izlenmesine yarar. Ayrıca bağışıklık sisteminizin durumunu da gösterir. Tedavinin başlanmasına laboratuvar testlerinin sonuçlarına bakılarak karar verilir. Bu testler, tedavi etkilerinin takibini açısından da çok önemlidir. HIV ile yaşayan kişilerde şu soruların yanıtlarının sürekli izlenmesi gerekir:



- Bağışıklık sisteminiz ne kadar iyi?
- HIV enfeksiyonu ne kadar hızlı ilerliyor?
- Vücut fonksiyonlarınız (böbrekler, karaciğer, yağ değerleri, kan hücreleri gibi) nasıl?
- HIV enfeksiyonu kaynaklı olabilecek diğer hastalıklar ve enfeksiyonlar sizde mevcut mu? Varsa ne düzeyde?



HIV tanısından hemen sonra yapılan testlerin çoğu temel testlerdir. Bunların pek çoğunun bir kez yapılması yeterlidir ancak bazı testler doktor kontrolünde, düzenli olarak yapılmalıdır. Bundan sonra doktorunuz, hangi testleri ne sıklıkla yaptırmanız gerektiğini size söyleyecektir.

Laboratuvar raporlarının çoğunda, sonuç değeri ile beraber referans değerleri de verilmektedir. Sonuçlarınızdan biri veya birkaçının, referans değerlerin biraz dışında çıkması (azalması veya artması) durumunda hemen paniğe kapılmayın. Çoğu kez, laboratuvar testlerinizin doktorunuz tarafından bir bütün hâlinde değerlendirilmesi ve farklı tarihlerde yapılan testlerinizdeki değerlerin karşılaştırılması gerekir.

Test sonuçlarınızı kendi başınıza yorumlamaya çalışmanız veya HIV ile yaşayan diğer kişilerin sonuçlarıyla kıyaslamanız, yanlış bilgilere ulaşmanıza neden olabilir. Unutmayın ki tıbbi tahlil sonuçlarınız sadece hekiminiz tarafından, diğer tahlil sonuçlarınızla birlikte 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 veya 6 ayda bir) ölçülür.

CD4 hücre sayısı, virüsün çoğaldıkça hücreyi parçalayarak yok etmesi nedeniyle günbegün azalmaya başlar. Bu hücrelerin sayısının belli bir değerin altına inmesi durumunda, bünyede fırsatçı enfeksiyonlara yatkınlık meydana gelir. Bu yüzden HIV enfeksiyonunun bağışıklık sistemi üzerindeki etkisinin takibinde en önemli göstergelerden biri CD4 hücresi sayısıdır. Genellikle aynı testte CD8 hücrelerinin sayısı da ölçülür ve CD4/CD8 oranı takip edilebilir.

Önceden CD4 hücre sayısı belli bir değerin altına düştüğü zaman tedavi başlanması önerilmesine rağmen, güncel bilgiler artık tanı konduğu andan itibaren tedaviye başlanması gerektiğini göstermektedir. Uygulanacak tedavi, ulusal ve uluslararası kılavuzlar doğrultusunda, kişinin durumuna göre değişebilen, birbirinden farklı ilaçların bir arada kullanılması şeklinde karşımıza çıkmaktadır.

Bilgi: CD4 hücre sayısı ne kadar yüksek ise bağışıklık sistemi o kadar güçlüdür.

CD4 Sayısı Nasıl Hesaplanır?

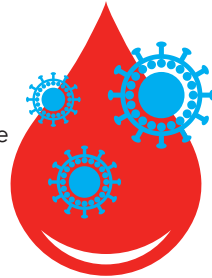
Yapılan testler sonucunda genellikle CD4 sayısı % cinsinden rapor edilir. Mutlak CD4 sayısını bulmak için, aynı gün ve tercihen aynı kan örneğinden yapılan hemogram (kan sayımı) raporunda verilen lökosit ve lenfosit sayılarına da ihtiyaç vardır. 1 ml kandaki lenfosit sayısının, CD4 %'si ile çarpılması sonucunda, 1 ml kanda bulunan CD4 hücresi sayısı saptanır.

Örneğin: CD4 oranı %25; lenfosit sayısı 2000/mm³

Mutlak CD4 sayısı=500/mm³

Viral Yük (HIV RNA)

Viral yük, kandaki HIV miktarını ölçen bir testtir. Laboratuvar yöntemine göre değişmekle beraber, kanın bir mililitresinde 50 kopyanın üzerindeki değerler ölçülebilmektedir. Viral yükün <20-50 kopya/ml olması tedavinin temel hedefidir. Kişi ilaç tedavisine başlamış olsa da olmasa da CD4 sayısı ve viral yük, 3-6 aylık aralarla tekrarlanmalıdır.



Direnç Testleri

Bu testler vücudunuzdaki HIV'in, tedavide kullanılan ilaçlara karşı duyarlılığını ölçmede kullanılır. HIV vücutta çoğalırken, yapısında çeşitli nedenlerle küçük değişiklikler (mutasyon) meydana gelir. Bunun sonucunda farklı HIV tipleri oluşabilir. Bu değişiklikler ilaç kullanımı esnasında da oluşabilir. Bu tür değişiklikler, virüsün kullanılan ilaçlara karşı direnç kazanmasına ve uygulanan tedavinin etkisiz kalmasına yol açar. Yeni kılavuz önerileri doğrultusunda tanı konduğu anda HIV direnç testinin yapılması gerekmektedir. Ancak ülkemizde her merkezde direnç testi yapılamadığından, çoğu kez direnç profili bilinmeksizin ilaç tedavisine başlanmaktadır. İlaç kullanılmasına rağmen viral yükte azalma olmaması hâlinde, kullanılan ilaçlardan hangisine (hangilerine) karşı direnç olduğunu tespit etmek amacıyla da tedavi süresince direnç testi yapılabilir. "Viral yük" kullanılan tedaviye yanıt olarak saptanabilir düzeyin altına inmişken tekrar artarsa; ilaç değişikliğine karar vermek açısından da direnç testi sonuçları önemlidir.

Doktorunuz bu testleri yorumlayacak ve size en uygun ilaç rejimini belirleyecektir. Doktorunuzun bu durumlarda direnç testi istememesi hâlinde, siz bu testin yapılmasını talep edebilirsiniz.

Bilgi: Ülkemizde "direnç testleri" birkaç merkezin dışında, henüz çok yaygın olarak yapılmamaktadır.

Tam Kan Sayımı

Tam kan sayımı (hemogram) kanınızdaki bazı hücrelerin durumunu saptamak için yapılır. Kırmızı kan hücreleri (eritrositler) vücutta dokulara oksijen taşıyan hücrelerdir. Eritrosit sayısının, hemoglobin (Hg) ve hematokrit (Hct) ile beraber düşmüş olması, kansızlığınız olduğunu gösterir. Kansızlık, hâlsizliğe veya yorgunluğa neden olabilir. Kan değerlerinizdeki düşüklüğün derecesine göre tedavi edilmeniz gerekebilir.

Trombositler (Plt) pıhtılaşma sürecinde rol alır. Trombosit sayınızın düşük olması hâlinde kanınız çabuk pıhtılaşamaz. Böyle durumlarda diş eti kanaması gözlenebilir, oluşan küçük kesiklerde kanama hemen durmayabilir. Küçük kanamalar ileri derecede olursa ciddi kanamalara (Beyin, iç organ kanamaları, eklem içi kanamalar ve benzeri.) neden olabilir. Bu gibi riskler nedeniyle, trombosit sayısının ideal aralığa çekilmesi için tedavi edilmesi önemlidir.

Lökositler yani beyaz kan hücreleri, çeşitli tipleri ile vücudun mikroplarla savaşmasında ve bağışıklık sisteminde görev alırlar. Yükselmesi hâlinde, yeni bir enfeksiyon söz konusu olabilir. Düşük olması hâlinde de mikrobik hastalıklara yakalanma ihtimaliniz artabilir.

Biyokimya Testleri

Vücut fonksiyonlarınızı ve organlarınızın çalışma düzeyini gösteren bu testler, bu organların çalışması sonucunda kanınızda meydana gelen değişiklikleri, oluşan atık maddelerin ve bazı gerekli elementlerin düzeylerini ölçmek için yapılır. Karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri, öncelikle HIV'in ve sonrasında da ilaçların vücuttaki yan etkilerini anlamak ve gerekiyorsa önlem almak için, belirli sıklıkta tekrarlanabilir.

Vücudun yağ metabolizması, kalp-damar hastalıkları dışında, HIV'in kendisinin yan etkilerinin ve HIV tedavisinde kullanılan ilaçların yan etkilerinin izlenmesi açısından da çok önemlidir.

Yüksek kolesterol ve yüksek trigliserit düzeyleri ile vücuttaki belirli bölgelerde görülen yağlanma, HIV ile yaşayan pek çok kişinin ortak sorunudur. Kan yağlarınızın düzeylerini takip etmek ve beslenme şeklinizi (düşük kolesterol, düşük yağ içeren diyetler) düzenlemek, sizin için çok önemli olabilir. İleri kalp hastalığı riskinden büyük olasılıkla koruyan en önemli iki faktör; spor yapmak ve dengeli beslenmektir.

Vücudun D vitamini düzeylerine, tanı esnasında ve iyileşme süresi içinde belirli aralıklarda bakmak gerekmektedir.

Tüberküloz Testi (PPD)/Quantiferon

Tüberküloz, HIV ile yaşayan kişilerde ortaya çıkan fırsatçı enfeksiyonlardan biridir. Bu nedenle, kişinin tüberküloz bakterisi ile karşılaşp karşılaşmadığını anlamaya yarayan PPD deri testinin yapılması çok önemlidir. PPD testinin sonucuna göre veya doktorun gerekli görmesi hâlinde serumda quantiferon testi istenebilir. Test sonuçları, akciğer grafisi ve varsa balgam sonuçları ile beraber değerlendirilir.

Vücut Kitle İndeksi (VKİ)

HIV ile yaşayan kişilerin doktora başvuru esnasında boy, kilo ve bel çevresi ölçümleri yapılır. Bulgular yılda en az iki kez güncellenir. Kullanılan tedavilere bağlı olarak kilo ve bel çevresi ölçüm değişiklikleri olabileceğinden, bulgular doktor takibi açısından anlamlıdır.

Cinsel Yolla Bulaşan Diğer Enfeksiyonların (CYBE) Araştırılması

HIV'in daha sık korunmasız cinsel ilişki ile bulaşan bir enfeksiyon olması nedeniyle, HIV ile yaşayan kişilerde sifiliz (frengi), gonore (bel soğukluğu), HPV, klamidy enfeksiyonları gibi cinsel yolla bulaşan diğer enfeksiyonların da araştırılması gerekmektedir. Belirtileri boğaz, anüs, penis/vajinada bulunan bu enfeksiyonlar da korunmasız cinsel ilişki ile bulaşmaktadır.

Hepatit B ve C

HIV ile Hepatit B ve C'nin bulaşma yollarının (korunmasız cinsel ilişki, kan ve vücut sıvıları ile temas gibi) benzer olması nedeniyle, bu enfeksiyonların da sizde mevcut olup olmadığı araştırılmalıdır. HIV ile Hepatit B veya C2'nin beraber olması durumunda, tedavi biçimi ve ilaçlar biraz farklılık gösterecektir.

Eğer Hepatit B ile daha önce karşılaşmamışsanız, aşı olarak bu enfeksiyondan korunabileceğinizi unutmayın ve en kısa sürede aşınızı yaptırın. Ayrıca karaciğer üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle Hepatit A'dan korunmak üzere Hepatit A aşısını yaptırmamız da önemlidir.

Cinsel davranışlarınızın içerdği riskleri hekiminizle konuşmalısınız. HPV enfeksiyonundan korunmak için aşı olmanızın gerekip gerekmediğini ayrıca hekiminizle görüşebilirsiniz.

Diğer Testler

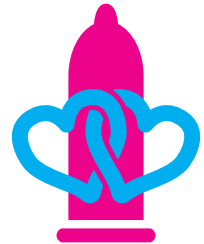
Önceden geçirdiğiniz bazı enfeksiyon etkenleri vücudunuzda saklanabilir ve bu virüsler hiçbir hastalık belirtisi oluşturmadan canlılığını yıllarca sürdürebilir. Bu mikroplar, "bağışık yetmezlik" durumunda yeniden etkinleşip fırsatçı enfeksiyonlara yol açabilir. Bu nedenle, daha önce hangi enfeksiyonları geçirdiğinizi bilmek açısından, bunlara ilişkin testlerin de HIV enfeksiyonu saptandığında yapılması gerekir. Kızamık, suçiçeği, EBV, CMV, toksoplazma enfeksiyonları bunlar arasında en önemlileridir.

Başvuru esnasında ve yılda en az 1 kere olmak üzere tansiyon ölçülür ve EKG (Kardiyografi) tetkiki yapılır. HIV ile enfekte 50-70 yaş arası kadınlara 1-3 yıl ara ile mamografi, HIV ile yaşayan genç kadınlara servikal smear tetkiki yapılır.

CİNSEL YAŞAM

Korunmasız cinsel ilişki nedeniyle olsun veya olmasın, HIV ile yaşadığını öğrenen her insanın yaşadığı ortak endişelerden biri de cinsel yaşamlarına daıdır. HIV enfeksiyonunun en yaygın geçiş yolunun korunmasız cinsel ilişki olması, HIV'e dair ön yargılar nedeniyle cinsel partner veya eş bulmaya veya var olan/olacak eşe virüsü taşıma endişesi de verilen danışmanlık hizmetlerinde tespit edilen ortak noktalarđır.

En sık akla gelen sorulardan biri, HIV ile yaşayan kişilerin enfeksiyonları hakkında partner veya eşlerini bilgilendirme zorunluluğu olup olmadığıdır. HIV ile yaşayan kişiler hiçbir şart altında (mahkeme kararı olmaksızın) sağlık durumlarına dair bilgi paylaşmaya zorlanamaz. HIV ile yaşamaya dair bilgi paylaşım kararı yalnızca sizin kendi



yaşamsal gerçekliklerinize göre verebileceğiniz bir karardır. Bu bilgiyi kimle, ne zaman ve hangi şartlar altında paylaşacağınıza ancak siz karar verebilirsiniz. Ancak cinsel ilişki öncesi partnerinizi bilgilendirme zorunluluğunuz olmadığı gibi cinsel birleşmelerinizde korunma sağlanmasını temin etmek sizin sorumluluğunuzdur. Unutmayın, partnerinizin korunmak istemiyor olması, sizin bu sorumluluğu atlamanıza gerekçe olmaz. Gerekli korunmanın sağlanmaması nedeniyle partnerinize veya eşinize HIV bulaşması durumunda Türk Ceza Kanunu gereği hakkınızda “bir kişinin sağlığını geçici veya tümden bozmak yoluyla kasten yaralamaya teşebbüs” suçundan işlem yapılabilir.

HIV enfeksiyonunun en yaygın bulaşma biçimi korunmasız cinsel birleşme olmasına rağmen, HIV ile yaşıyor olmanız cinsel yaşamınızı engelleyen veya etkileyen bir durum değildir. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı var olan ortak korunma yöntemleri ve daha önce anlatmış olduğumuz medikal korunma yöntemleri ile HIV ile yaşarken güven içerisinde cinsel yaşamımıza devam edebiliriz.

Kendinizi ve partnerlerinizi HIV ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı korumanız, virüs veya enfeksiyon geçişi korkusuyla stres yaşamamanız ve cinsel yaşamı etkileyecek gereksiz kararlar almamanız için, bulaşma ve korunma yollarını çok iyi öğrenmeniz tavsiye edilir. HIV ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmanın etkili ve en ucuz yöntemi tüm cinsel birleşmelerde “kondom” kullanmak ve bunu teşvik etmektir.

Partnerinizin de HIV ile yaşıyor olması bu öneride bir değişikliğe sebep olmaz. İki partner de HIV ile yaşayan kişiler olsalar dahi kondom kullanmaları önemlidir. Çünkü cinsel yolla bulaşan birçok enfeksiyon var olduğundan, bu defa kişiler arası başka bir enfeksiyon geçişi olabilir. Kondom sadece HIV değil, cinsel yolla bulaşabilen tüm enfeksiyonlar için en etkili, ucuz ve erişilmesi en kolay tedbir yöntemidir. HIV RNA (virüs yükü) düzeyi en az 6 ay boyunca belirlenemeyen seviyede olan kişilerin (1 ml kanda <20-50 kopy) cinsel ilişki yoluyla HIV bulaştırıp bulaştırmadıklarını anlamaya odaklanan pek çok kapsamlı bilimsel çalışma sonucunda hiç yeni bulaşma görülmemiştir. (Bakınız: Belirlenemeyen=Bulaşmayan)

Bir sonraki sayfada daha detaylı açıklanmış olan B=B ilkesi, tedaviye uyum ve bağlılık sağlandığında HIV’in cinsel yolla geçişinin mümkün olmadığını gösteren önemli bir bilimsel gelişmedir. Ancak B=B ilkesi yalnızca HIV için geçerli olduğundan, tek eşli veya çok eşli olmak fark etmezsiniz, kondom kullanma alışkanlığı terk edilmemelidir. Cinsel yolla bulaşan tek enfeksiyon HIV olmadığından, kendinizi ve partnerinizi tüm enfeksiyon etkenlerine karşı korumanız için kondom kullanmaya devam etmeniz son derece önemlidir.

Cinsel birleşme ile virüsün geçişini engelleyen temas öncesi medikal tedaviler ve herhangi bir temas sonrası önleyici medikal tedaviler, ilerleyen bölümlerde ayrıca açıklanmıştır.

Madde etkisi altında cinsel ilişki yaşama pratiği son yıllarda yaygınlaşmakla birlikte; bilinçsiz, güvenli olmayan madde kullanımı

hem ilaç etkileşimine neden olup sağlığını olumsuz etkileyebilir hem de cinsel istek artışı sağlamasına rağmen ereksiyon sorunu yaşamınıza neden olabilir. Unutmayın; ereksiyon sağlanamadığı için cinsel ilişki sırasında korunma alışkanlığından vazgeçmek kendinizi diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı açık hâle getirmenize neden olur.

HAMİLELİK

HIV ile yaşadığınızı gebeliğiniz sırasında öğrenmiş olabilirsiniz veya HIV ile yaşarken gebe kalmak isteyebilirsiniz. HIV ile yaşamak, gebeliğin sonlandırılmasını gerektiren veya gebe kalmayı engelleyen bir durum değildir.

HIV ile yaşarken gebe kalmak isteyen kadınların en uygun yöntemi belirleyebilmeleri için hekimleriyle mutlaka görüşmeleri gerekir. Düzenli tedavi altında olan ve viral yükü baskılanmış kişilerin, yumurtlama döneminde doğal yollarla gebelik sağlayabileceği, hekimler tarafından aktarılan çok önemli bir gelişmedir. Bunun dışında “aşılama” yöntemi de gebelik için kullanılabileceğiniz alternatifler arasındadır. Gebelik esnasında kullanılacak bazı HIV ilaçlarının bebek için olumsuz etkileri olabileceğinden, çocuk sahibi olma kararı verdiğinizde, ilaç değişikliği gerekip gerekmediği konusunda hekiminizle mutlaka görüşmeniz gerekir.

HIV ile yaşayan 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 emzir(me)me hâlinde, HIV ile yaşayan kadınlar, HIV negatif-sağlıklı bebek sahibi olabilirler.

Hamilelik, doğum veya doğum sonrasında HIV bulaştığı durumlarda, yeni doğan bebekler de uygun ilaçlarla tedavi edilebilir ve sağlıklı bir yaşam sürebilirler.

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 iş birliği içinde çalışması ve bilgi alışverişi yapmaları oldukça önemlidir. Yaşanan gelişmeleri hekimlerinizle paylaşmayı ihmal etmeyin. Doğum sonrasında bebeğin emzirilmemesi ve önleyici tedaviye başlanması gerekmektedir. Çocuk Enfeksiyon uzmanı tarafından reçetelendirilecek ilacı tüm 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, Sağlık Bakanlığı’na garanti altına

alınmıştır.

Doğum sonrasında bebeğinizle birlikte HIV ile yaşıyor olduğunuzu öğrenmiş olsanız dahi tıpkı kendiniz gibi bebeğiniz de tedavi edilebilir ve sağlıklı bir yaşam sürebilir.

2005 yılından itibaren hekimleri ile iletişim hâlinde kalarak çocuk sahibi olmak isteyen HIV ile yaşayan birçok erkek/kadın, HIV taşımayan sağlıklı bebek sahibi olmuştur. Bebeği ile birlikte HIV ile yaşadığını öğrenen kadın danışanlarımız da bebekleriyle birlikte tedaviye ulaşarak çocuklarıyla birlikte sağlıklı bir yaşam sürmektedirler.

HIV ile yaşayan bir kadın ve anne olarak akrabalarınızla ilişki kurmak ve deneyimlerinden yararlanmak isterseniz, bu alanda destek grupları olan sivil toplum örgütleriyle iletişime geçebilirsiniz.

BELİRLENEMEYEN=BULAŞTIRMAYAN (B=B) / UNDETECTABLE=UNTRANSMITTABLE (U=U)

“Belirlenemeyen=Bulaştırmayan” ya da kısa adıyla “B=B” nedir? B=B, HIV ilaçlarını düzenli kullanan ve viral yükleri baskılanmış HIV ile yaşayan kişilerin, virüsü cinsel ilişki yoluyla hiç kimseye bulaştırmayacaklarının bilimsel olarak onaylandığı anlamına gelir.

Bu mesajı bilimsel olarak onaylayan PARTNER, Opposites Attract, PARTNER 2 çalışmalarının sonuçları ve “Belirlenemeyen=Bulaştırmayan” ifadesi UNAIDS, CDC, WHO gibi HIV alanının saygın otoritelerce kabul edilmiştir.

Temeline bu güçlü bilimsel kanıtları alarak 2016 yılının ilk aylarında New York’ta başlayan B=B 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 Türkiye’de ilk gününden itibaren uygulanması ise mesajın hızla yaygınlaşmasını sağlamış ve Türkiye’yi güncel HIV tartışmalarının önemli bir konumu hâline getirmiştir.

HIV tedavisinde ve yeni vakaları önleme çalışmalarında çok önemli bir bilimsel aşama olan B=B, sosyal açıdan da önemli bir mesajdır. HIV tedavisinde ve yeni vakaları önleme çalışmalarında çok önemli bir bilimsel aşama olan B=B, sosyal açıdan da önemli bir mesaj vermektedir. Yıllar boyu HIV ile yaşayan kişiler, bulaşma korkusu nedeniyle toplumda 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 bulaştırmazlar. Bu gelişme, kişilerin uğradığı ayrımcılık ve damgalamayı sonlandırma açısından çok önemlidir.

B=B’nin geçerliliğinden ve sıfır bulaşma riskinin sürekliliğinden bahsedebilmek için, HIV ilaç tedavisi gören kişilerin viral yüklerinin belirlenemeyen seviyeye baskılanması ve sürekli olarak o seviyede kalması gereklidir.

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 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 ile mücadelede 2017'nin en önemli mesajı hâline getirmiştir.

Bilgi: Düzenli tedavi ile HIV geçişinin engellendiğini ortaya koyan B=B bilgisi, yalnızca HIV geçişi için geçerli olup başarılı HIV tedavisinin diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların geçişinde önleyici olmadığı unutulmamalıdır.
"Kondom sadece HIV değil, cinsel yolla bulaşabilen tüm enfeksiyonlar için en etkili, ucuz ve erişilmesi en kolay tedbir yöntemidir." - The Lancet (Kasım 2017)

PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) Temas Öncesi Korunma Tedavisi

İlk olarak 2012 yılında kullanılmaya başlanan PrEP, HIV bulaşma riskini azaltmak için cinsel temas öncesinde başvurulacak bir tedbir uygulamasıdır. Genellikle günlük 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 birkaç ülkede ücretsiz olarak reçetelendirilen PrEP, Türkiye'de ücretsiz olarak reçete edilememektedir. Ancak bireylerin doktor kontrolünde orijinal ya da jenerik ilacı kendi bütçelerinden karşılayarak PrEP kullanabilmeleri mümkündür.

Bilgi: PrEP'in HIV bulaşmalarını önlemede yüksek düzeyde başarılı olduğunu ortaya koyan önemli sayıda bilimsel çalışma vardır. Fakat PrEP'in HIV dışındaki diğer CYBE'ler (cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar) açısından bir koruma sağlamadığı hatırlanmalıdır.

TasP (Treatment as Prevention) Önleme Yöntemi Olarak İlaç Tedavisi

İlk olarak 2008 yılında yayınlanan "Swiss Statement" isimli belge ile duyurulan TasP konsepti, düzenli HIV ilaç tedavisinin yeni bulaş vakalarını 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 bulaşma vakalarının oluşması da aynı oranda engellenecektir.

Ancak TasP'dan bahsederken ART'nin toplumsal ve bireysel yararları arasındaki farkı anlamak da oldukça önemlidir. HIV tedavisine bir kez başladıktan sonra bırakılamayacağı göz önünde tutulmalı, ART'ye başlamakla ilgili nihai karar daima kişisel olmalıdır. Henüz çok yakın zamanda HIV tanısı almış bir kişiyi, bütün bulgular hazır olmadığını gösterdiği hâlde sırf toplumsal kaygılar açısından tedaviye başlamaya zorlamak asla düşünülmemelidir.

Yeni tanı almış birisi olarak bu kitabı okurken düzenli tedaviye ruhen hazır olmadığınızı veya çekinceleriniz olduğunu düşünüyorsanız bu konuyu hekiminiz ve alanda uzman sivil toplum örgütleri yahut akran danışmanlarıyla konuşmaktan çekinmeyin.

PEP (Post-Exposure Prophylaxis) Temas Sonrası Korunma Tedavisi

PEP, potansiyel riskli temaslardan sonra başvuru, HIV bulaşmalarını önleme amaçlı bir araçtır. Türkçede "temas sonrası korunma tedavisi" ya da "acil durum HIV tedavisi" 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 riskinin büyüklüğüne ilişkin değerlendirme ve PEP uygulamasına ilişkin karar, uzman bir hekim tarafından verilmeli ve uygulama uzman hekim gözetiminde sürdürülmelidir.

PEP'in bulaşımını önlemedeki başarı oranı, riskin büyüklüğü, tedaviye başlama hızı ve tedaviye uyum gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak, ortalama %80 olarak raporlanmıştır.

Sağlık Uygulama Tebliği'nde 30 Kasım 2018 tarihinde yapılan değişiklikle birlikte, cinsel saldırı ve sağlık çalışanlarının mesleki maruziyeti nedeniyle oluşan HIV geçiş riskini önlemek amacıyla, "PEP" devlet güvencesi altında ücretsiz olarak verilmeye başlanmıştır. Cerrahi bir müdahale ihtimalinde cerrahın geçiş riski nedeniyle "sağlık hizmetine eşit erişim" hakkınıza müdahale etmesi hâlinde, bu kararı kendileriyle paylaşmaktan ve alanında yetkin bir sivil toplum kuruluşundan destek almaktan çekinmeyin.

TEDAVİ

HIV, bilinenin aksine tedavi edilebilir ve kontrol altına alınabilir bir enfeksiyondur. Ancak bakteri kaynaklı cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar veya Hepatit C gibi enfeksiyon etkeninin vücuttan tamamen uzaklaştırılabilmesi ve kişilerin şifa bulması henüz mümkün değildir.

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

Bilgi: Tedavi ve takibini düzenli olarak yaptıran HIV ile yaşayan kişiler olağan yaşam sürelerini sağlıklı bir şekilde sürdürebilirler.

Tedavinin düzensiz kullanılması viral yükün yeniden yükselmesine ve kullanılan ilaca karşı direnç gelişmesine neden olabilmektedir. HIV tedavisinin kesintisiz olarak devam ettirilmesi gerektiğinden, olası tedaviye erişim sorunlarında doktorunuzdan veya sivil toplum örgütlerinden destek alabilirsiniz.

HIV ile yaşayan kişilerin tedaviyi reddetmesi durumunda hem HIV’in yıkıcı etkisi hem de bağışıklık sisteminin koruyuculuk özelliğinin ortadan kalkması nedeniyle çeşitli bakteri, mantar ve parazit enfeksiyonları ile değişik kanser türleri ortaya çıkmakta ve kişinin yaşam süresi kısalabilmektedir.

HIV tedavisi, tanı koyulduktan sonra kişinin genel sağlık durumu, vücuttaki virüs miktarı ve CD4 sayısına bakılmaksızın, en kısa zamanda planlanmalıdır. Ancak kendinizi hayat boyu sürecek bir tedaviye hazır hissetmiyorsanız ve enfeksiyon değerleriniz biraz zamana izin veriyorsa akran desteği ve psikososyal destek alarak, bu sürece ruhen hazırlanmak için hekiminizle görüşebilirsiniz.

Tedaviye başlandıktan sonra ara verilmemeli, ilaçlar düzenli olarak kullanılmalıdır. HIV tedavisi gereken durumlarda; yaşadığınız yan etkilerin şiddeti ve tedavinin viral yük miktarınız üzerindeki etkileri göre gözden geçirilerek, ilaç kullanma durumunuz değiştirilebilir.

Bugün yeni tanı alan ve ilaç direnci bulunmayan kişilerde kullanılan ilaçların günlük yaşamı etkileyen yan etkileri sıfıra yakındır. Uzun süreli ilaç kullanımına bağlı gelişebilen yan etkiler ise kontrol edilebilmektedir. (Bu yan etkiler birçok kişide hiç oluşmamaktadır.)

İlaçların Etki Bölgeleri

HIV'in çoğalmasını engelleyen antiretroviral tedavide (ART) kullanılan ilaçlar altı gruptur:

- 1. Nükleozit ve nükleotit analogu revers transkriptaz inhibitörleri (NRTI):** Bunlar HIV tedavisinde ilk bulunan ilaçlardır. Revers transkriptaz enzimini etkileyerek HIV'in kopyalanmasını engeller.
- 2. Nonnükleozit revers transkriptaz inhibitörleri (NNRTI):** Bu gruptaki ilaçlar da NRTI gibi virüsün kopyalanmasını önler.
- 3. Proteaz inhibitörleri (PI):** Bu gruptaki ilaçlar ilk olarak 1996 yılında kullanılmaya başlanmıştır. NRTI ile beraber kullanılmaları gereklidir. (Kombinasyon tedavisi) Kopyalanmış virüsün hücreden çıkışını yani yeni virüslerin oluşumunu engeller.
- 4. Füzyon inhibitörleri (FI):** Virüsün hücreye bağlanmasını engeller.
- 5. Yardımcı reseptör inhibitörleri:** Virüsün hücreye tutunmasına yardımcı olan yardımcı reseptörleri bloke ederek, virüsün tutunmasını engellerler.
- 6. İntegraz inhibitörleri:** Virüsün, konak hücrenin çekirdeğine yerleşmesini ve kopyalanmasını sağlayan integras enzimini etkileyerek HIV'in çoğalmasını engellerler.

1987-1996 yılları arasında, tedavide sadece 4 ilaç seçeneği varken, 1997-2006 arasında 22 yeni ürün ruhsat almıştır. Yüksek etkinlikli antiretroviral tedavi (HAART) olarak adlandırılan tedavi ile HIV/AIDS tedavisinde çok önemli gelişmeler kaydedilmiştir.

Günümüzde antiretroviral tedavi, iki veya üç farklı gruptan seçilen en az üç ilacın birlikte kullanılması temeline dayanır. Bu üç ilaç, tek tablet veya iki tablet formunda kullanıma sunulmaktadır. Tek tablet olarak kullanıma sunulan ilaçlar farklı ilaç gruplarından en az üç etken maddenin bileşiminden oluşur. İki ve daha fazla tablet hâlinde kullanıma sunulan ilaçlar birlikte alındığında, en yüksek baskılama sağlandığından, eksik ilaç kullanımı tedavi başarısını etkiler veya direnç oluşumuna neden olabilir.

Tüm dünyada tedavide ana hedef, virüsün çoğalmasını engellemek, günlük alınan ilaç sayısını azaltarak kişinin tedaviye uyumunu artırmak ve ilaçların yan etkilerini azaltmaktır.

TEDAVİYE UYUMUN ÖNEMİ

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 bulaştırmacılık 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 nedendir. Doz atlandığı takdirde kanda bulunması gereken ilaç düzeyi düşecek ve HIV'in kullandığınız ilaca karşı direnç geliştirmesine zemin hazırlayacaktır. Diğer yandan, almanız gereken miktardan fazla dozda ilaç almanız, ilaç yan etkilerine daha fazla maruz kalmanıza sebep olabilir.

Viral yükün ve CD4 sayısının düzenli takibi, direnç gelişimini erken dönemde saptamak ve gerekli tedavi değişikliğini yapmak açısından son derece önemlidir.

ART kullanımı süresince başka herhangi bir ilaç almanız gereken durumlarda, tedavinizi takip eden doktorunuza danışmalısınız. Çünkü tedavide kullanılan ilaçların diğer ilaçlarla etkileşme riski mevcuttur.

Tedaviye başladıktan sonra 3 ile 6 ay arasında viral yükü saptanamaz hâle getirmek mümkündür. Fakat virüsün saptanmaması kesin tedavi sağlandığı anlamına gelmez; tedavinin etkin olduğunu gösterir. Etkin tedavi, HIV ile yaşayan kişilerin yaşam kalitesini korumakta, olağan yaşam süresini sağlıklı bir biçimde sürdürmelerini sağlamakta ve HIV bulaşma riskini azaltmaktadır.

PROFİLAKSİ

Önleyici tedavi (profilaksi), enfeksiyon henüz oluşmadan, oluşmasını önlemek üzere uygulanan tedavidir.

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 yaptırmanız da hekiminiz tarafından önerilir. Bunlar, zatürre (pnömokok), hepatit A ve B, difteri, tetanoz, boğmaca ve grip aşılardır. Her aşının



kullanım dozu ve kullanım aralığı kendine özeldir. Örneğin zatürre aşısı iki çeşit olup 8 hafta ara ile yapılması gerekirken, grip aşısı her yıl tekrarlanmalıdır. Hepatit A ve B aşısı şeması tamamlandıktan sonra kan testi yapılarak ek aşı yapıp yapılmayacağına karar verilir. Tetanoz ve difteri aşısı her 10 yılda bir tekrarlanmalıdır.

HPV aşısı 26 yaşına kadar olanlar için uygulanır. Aşı uygulamaları tercihen CD4 sayısının 1 ml kanda 200 adedin üstünde olduğunda önerilmesine rağmen daha düşük düzeylerde de yapılması koruyucu olabilmektedir. Seyahat hâlinde, gidilecek yere göre aşı uygulamaları konusunda doktora danışılıp bilgi alınması gerekmektedir.

İlaçların Yan Etkileri: HIV enfeksiyonu tedavisinin, kişinin günlük yaşamını etkileyen ve hayatını yaşanmaz kılan yan etkilere neden olduğuna yönelik bir algı, sık karşılaşılan yanlışlardan biridir. Tedavinin ilk kullanıldığı günlerden bugüne değin, ilaç sanayisinde yaşanan gelişmeler, her yeni ilacın kullanımını önceki ilaçlara göre kolaylaştırılmış ve yan etkilerini azaltılmış yahut ortadan kaldırılmıştır. Yine de ilaç kullanımı sırasında olağan dışı durumlarla karşılaşsanız bunları zaman kaybetmeden hekiminizle paylaşmanız önemlidir.

Her ne kadar yan etkileri azaltılmış ve kontrol altına alınmış olsa da her kimyasal madde gibi HIV ilaçlarının da kısa veya uzun süreli çeşitli yan etkileri olabilir. Bu sebeple ilaç kullanımı sırasında kontrollerin düzenli şekilde yapılması son derece önemlidir. Yan etkiler doktorunuz tarafından değerlendirilmeli, gereği hâlinde tedavi değişikliğine gidilmesi planlanmalıdır.

Aşı ve diğer tedavi biçimleri konusunda yapılan bilimsel çalışmalar, tüm dünyada 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 sorabilirsiniz. Ancak bunların pek azının gerçekleri yansıttığını unutmayın. Ülkemizde de bu konu ile ilgilenen profesyoneller (doktorlar ve alanda uzmanlaşmış sivil toplum kuruluşları), tüm gelişmeleri eş zamanlı takip etmekte ve tedavi yöntemlerini gerekli yeniliklerle paralel güncellemektedirler.

ENFEKSİYONDAN KORUNMA

Temiz, Tek Kullanımlık Ürünler

Yukarıda da değindiğimiz gibi, uygun olmayan şartlarda, kontrol edilmemiş kan ürünlerinin kullanımının yanı sıra, damar içi madde kullanımı veya hormon kullanımı sırasında ortak enjektör/iğne kullanımı gibi durumlar, enfeksiyonun yayılımında önemli bir rol oynamaktadır. Damar içi madde veya kayıtsız hormon kullanıyorsanız tek kerelik, temiz iğne/enjektör kullanmanız, iğne ve enjektörlerinizi kimseyle paylaşmamanız gerekir.

Herhangi bir yaranama sonrasında deri bütünlüğü bozulmamış kişiler tarafından yapılan müdahaleler virüsün



geçişine neden olmayacaktır. Kanınızın dış ortama bulaşması hâlinde temiz bir bez veya peçete ile silmeniz yeterlidir. Kan bulaşan yüzey için kullanmanız gereken özel bir kimyasala veya özel bir yöntemeye gerek yoktur.

Dış fırçası, tırnak makası, tıraş makinesi veya tıraş bıçağı gibi kişisel bakım ürünleri, genel hijyen kuralları gereği, başkalarıyla kesinlikle ve hiçbir koşulda paylaşılmamalıdır.

HIV, tokalaşma, öpüşme, sarılma, aynı ortamda bulunma, beraber çalışma, aynı kaptan yeme, içme, giysilerin ortak kullanımı, aynı tuvalet, banyo, havuz kullanımı, sivrisinek ve böcek sokmaları, yüzeysel (deri altına geçmeyen) kan temasları ve benzer sosyal iletişimlerle bulaşmaz.

Günlük aktivitelerimizi sürdürürken, farkında olmadan çevremizde bulunan birçok enfeksiyon etkeniyle temas ederiz. Bunların hastalık oluşturmalarını önlemenin başlıca kuralı temizlik ve kişisel hijyene dikkat etmektir.

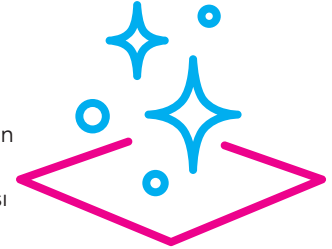


El yıkama

Nezle ve benzeri üst solunum yolu enfeksiyonlarından korunmanın en etkin yolu düzenli el yıkamaktır. Ellerinizi yıkamadan ağız ve burnunuza temas etmekten ve yemek yemekten kaçının. El yıkarken sıvı sabun tercih edin. En az 20 saniye süreyle ellerinizi, tüm yüzeylerini ovuşturarak yıkayın. Ortak havluları kullanmak yerine ellerinizi havada kurutun ya da kâğıt havlu kullanın.

Temizlik

HIV ile yaşarken kendi sağlığımızı ve/veya birlikte yaşadığımız insanların sağlığını korumak adına almamız gereken özel hijyen/temizlik kuralları bulunmamaktadır. Evinizde temel hijyen kurallarına uymanız ve ortamın havalandırılması, her virüsten korunma yönteminde aynı derecede önemlidir. Mutfakta ve diğer ortamlarda yiyecek kırıntıları bulunması böcek oluşmasını kolaylaştırır. Tuvalet, banyo gibi ıslak bölgelerin nemli kalması veya sıvı birikintileri, mantar oluşumuna neden olur. Evinizin yer döşemelerinin ve mobilyalarının kolay temizlenebilen, toz barındırmayan bir malzemeden yapılmış olmasına dikkat edin. Temizlik için sıradan ev temizlik malzemeleri dışında, özel malzemeler kullanmanıza gerek yoktur. Yaşadığınız/çalıştığınız ortamların iyi havalandırılmış olması gerekir. Bir diğer önemli nokta da kişisel hijyen ve temizliğinize dikkat etmenizdir. Cildinizin temiz olması, gerekiyorsa bir nemlendirici ile nemlendirilmesi; açık yara ve kesiklerin temiz tutulması, gerekliyse dış etkenlere karşı kapatılması önemlidir.





Sigara

Sigara kullanmak, hem kalp-damar hastalıklarının gelişmesine zemin hazırlaması, hem vücudun bağışıklık sistemini zayıflatması hem de kansere sebebiyet vermesi açısından önemli bir risk faktörüdür. Sigara kullanımı, her insana olduğu gibi, HIV'le yaşayan kişilere de zarar vereceğinden, uygun bulunmaz. Sigara kullanıyorsanız, bırakmak için size yardımcı olması açısından doktorunuzla konuşun. Unutmayın ki sigarayı bırakmanın en önemli koşulu, bırakmayı gerçekten istemektir.

Güncel HIV tedavisi ile kişilerin olağan yaşam sürelerini yaşıyor olmaları yaşlanma ve sigara kullanımıyla birlikte yaşlılık hastalıkları, kalp-damar hastalıkları ve kanser oluşumları artış göstermektedir. HIV ile sağlıklı yaşlanmanın anahtarlarından birisi sigara kullanımından kaçınmaktır.

Sağlıklı beslenme

HIV enfeksiyonunun vücudunuzda neden olabileceği olumsuz etkileri en aza indirmek, bağışıklık sisteminizi güçlü tutmak ve antiretroviral tedavide kullanılan ilaçların olumsuz yan etkilerinden korunmak için sağlıklı beslenmeniz son derece önemlidir. Dengeli beslenme için bir diyetisyene ya da doktorunuza danışmanız önerilir. Gıdalarınızın hijyenik koşullarda hazırlanmış olduğundan emin olun. Kuşku duyduğunuz gıdaları tüketmeyin. Çiğ et yemekten kaçının. Sebze ve meyveleri iyice yıkamadan tüketmeyin. İşlenmiş gıdaların tüketimini olabildiğince azaltıp doğal gıdalarla beslenmeye gayret edin. Vitamin ve benzer bazı destekleyici madde tüketimlerinin CD4 hücreleri üzerinde olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir. Yine de bu gibi faydalı ürünleri kullanmadan önce doktorunuza danışmalısınız.



Evcil hayvanlar

Evcil hayvanlar, bulunmaz dostlardır. Evcil hayvan beslememiz ve hayatımızı onlarla paylaşmamız, hayatımızda pek çok açıdan pozitif etki yaratmaktadır. Evcil hayvanınız varsa ondan vazgeçmeniz kesinlikle yanlış olacaktır. Sadece ufak hijyen kontrolleri yapmanız yeterlidir.

Evcil hayvanınızın aşılarının ve rutin kontrollerinin tam olmasına özen gösterin. Daha önce toksoplazma enfeksiyonu geçirmemişseniz kedi dışkısını çıplak elle tutmayın.

Hastane Tedavisi

HIV enfeksiyonu olağan şartlar altında yatarak tedavi gerektirmeyen, 3 veya 6 aylık periyotlarda rutin kontrol ve takibin yapılması şeklinde yapılandırılmış bir tedavi protokolüne sahiptir.

Yeni tanı aldığınız dönemde, başlangıç testleri ve genel kontrol için çok sayıda test istenebilir ve farklı uzmanlık alanlarından görüş alınabilir. Bu durum da birkaç hafta üst üste doktorunuzu ziyaret etmenizi gerektirir. İstenen tüm test sonuçlarının birlikte yorumlanmasıyla birlikte, tedaviniz hekiminiz tarafından planlanacaktır. Tedavi planıyla birlikte hekiminiz tarafından 1 veya 2 yıllık ilaç kullanım raporunuz hazırlanacak ve ilacınız reçete edilecektir.

Hekiminiz ilk seferde bir aylık ilaç reçete ederek ilacın bitmesine bir hafta kala yeniden kontrole gelmenizi isteyecektir. Bir aylık ilaç kullanımı sonrasında HIV takip ve tedavisinde temel testler olan ve tedavinin etkinliğinin 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.

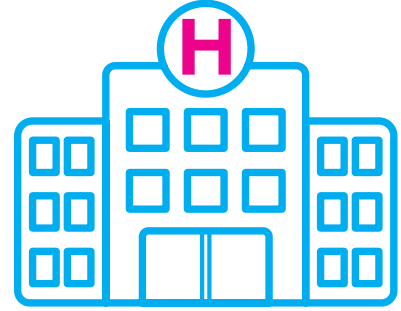
İkinci reçetenizden itibaren her üç ayda bir hekiminizi ziyaret ederek rutin testlerinizi yaptırmanız ve yeni ilaçlarınızı yazdırmanız gerekmektedir. Tedavinizin ileriki yıllarında hekiminiz kan tahlillerinizi altı ayda bir yapmaya başlayacak olsa dahi, ilaç yazdırmak için 3 ayda bir hastane ziyareti gerçekleştirilmelidir.

Tanı sonrası yapılan genel kontrollerde, genel durumunuzda hastanede yatırılarak tetkik ve tedavi edilmesi gereken bir gelişme olduğunda doktorunuz hastaneye yatırılmanızı isteyebilir. Yatarak tedavi edilme kararının verilmesine neden olan etkenler bertaraf edildiğinde taburcu işlemleriniz yapılır standart işlemlere devam etmeniz istenir.

Hastanede kaldığınız süre boyunca hastanenin kurallarına uymanız gerekir. Örneğin, bazı durumlarda ziyaretçi kabul edilmeyebilir. Bu durum hem sizin hem de ziyaretçilerinizin sağlığı açısından gereklidir.

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 ve hasta haklarına aykırıdır. Böyle bir tutum karşısında itiraz ve şikâyet hakkına sahip olduğunuzu unutmayın.

Hasta hakları kapsamında haklarınızın ihlal edildiği bir durumla karşılaşırsanız bunu ilgili mercilere bildirmekten çekinmeyin.





Diş Bakımı/Tedavisi

Bağıışıklık sistemi baskılanmış kişilerde, diş eti ve ağız içi hastalıkları oluşma riski yüksektir. Bu nedenle ağız sağlığınıza daha fazla özen göstermelisiniz. Ağız içi hijyene dikkat etmeniz, tedavilerinizi zamanında yaptırmanız, diş fırçalama ve ağız bakımı konularında çok titiz olmanız gerekmektedir. Bu amaçla en az yılda bir-iki kez diş hekimine kontrole gitmeniz yararlı olacaktır.

Diş hekimine tanınızı bildirmek zorunda değilsiniz ancak diş hekiminizin kendisini ve sizi koruyacak evrensel enfeksiyon önlemleri (maske, eldiven, gözlük kullanımı vb.) alıp almadığına dikkat edin. Kullanım yapmamışsa doktorunuzu uyarın. Tedavi öncesi ve tedavi sonrası, iş aletlerini mikroplardan arındırdığından emin olmak için doktorunuzu sorgulamaktan çekinmeyin.

Alternatif ve Tamamlayıcı Tedavi

HIV ile yaşayan kişilerin öncelikle, modern tıbbın olanaklarıyla, sağlık çalışanları tarafından etkisi kanıtlanmış bilimsel yöntemlerle tedavi edilmesi önerilir.

HIV ile yaşayan bazı kişilerin tedavide alternatif tıp yöntemlerini (bitkisel ilaçlar, akupunktur, homeopati gibi etkinliği tam olarak bilinmeyen bazı geleneksel tıp dışı yöntemler) kullanma eğiliminde oldukları bilinmektedir. Ancak bu yöntemlerin geleneksel tıbbın tamamlayıcısı olarak tavsiye edilmeleri için henüz elimizde yeterli kanıt yoktur. Bu gibi yöntemler, HIV tedavisinde geleneksel tıbbın yerine kullanılamaz.

Duygusal veya zihinsel iyiliğinize katkıda bulunan, sizi rahatlatan, ilaçlarınız ile etkileşimi olmayan ve en önemlisi zararı olmayan bazı yöntemleri, doktorunuzla görüşüp onayını almak koşuluyla kullanabilirsiniz ancak unutmayın ki önceliğiniz bilimsel olarak kanıtlanmış yöntemler olmalıdır.



TEDAVİNİ OL ĞİT HAYATINI YAŞA

PSİKOLOJİ

Uzun zamandır ölümcül olmayan, bulaştırıcılığı ilaçlarla neredeyse yok edilmiş bir virüs olan HIV, günümüzde çok büyük bir sosyal sorun olarak görülmektedir. Bu yüzden HIV ile karşılaşmak kişilerde ve yakınlarında bir travmaya yol açmaktadır. Doğru bilme ve psikolojik destek ile kolaylıkla aşılabilecek bu durum, bazen doğru adımlarla kolaylıkla atlatılabilmekte, bazen ise kişiyi tedaviyi reddetme ya da intihar sürecine kadar sürüklemektedir. Psikolojik açıdan bakıldığında HIV bize neler yaşıtıyor?

GÜNÜMÜZDE
HIV İLE İLGİLİ
ÖNYARGILARLA
BAŞA ÇIKMAK HIV
TEDAVİSİNDEN DAHA
ZORDUR!

HIV ile Yaşayan Kişi Olma Stresi

HIV ile ilgili süreç tanı almadan önce başlar, tanıların bir kısmı rutin kontroller ya da ameliyat öncesi testlerde konulsa bile bir kısmı şüpheli davranış sonrası kişinin isteği ile yapılmaktadır.

- HIV testi yaptırmak kişi için kolay değildir.
- HIV testinin pozitif çıkacağından şüphelenen kişi bununla karşılaşmak istemediği için test yaptırmaktan kaçınır. Erken tanı ile tıbbi sıkıntılarının tümünün aşılmış olmasına rağmen kişi sosyal sebeplerle HIV enfeksiyonu taşıma stresi yaşamaktadır ve şüpheye rağmen test yaptırmak istemez.
- HIV ile ilgili yanlış bilgi sahibidir ve öldürücü bir enfeksiyonla karşılaşma korkusu sebebiyle test yaptırmak istemez.
- HIV bir eşcinsel hastalığıdır, yanılığı.
- HIV seks işçilerinin hastalığıdır, yanılığı.
- HIV ayıp bir enfeksiyondur, yanılığı. Kendisinde çıkacak olursa bunu kimseye açıklayamaz, hatta çıkma ihtimali varmış gibi test yaptırmayı kendine yakıştıramaz.

- Bu noktada kişilik tipi önem kazanmaktadır. Çekingen bir kişilik test yapma aşamasında uzun süre bekleyebilirken, obsesif kişiler bu şüphe oluşsa da oluşmasa da çok sık test yaptırmaktan kendilerini alamazlar.
- Daha önce HIV ile yaşayan biri ile karşılaşmış olmak kişiyi çok rahatlatılabilirken, İncir Reçeli gibi, konuyu depresif olarak ele alan filmleri izlemek bu süreçte kişiyi oldukça gerektirir. 1980'lerden kalma bilgilerle dolu olan günümüz medyası da bu korkuyu beslemektedir.
- HIV'in kişi için anlamı burada çok önem kazanmaktadır. HIV, kişi için tedavi edilebilir kronik bir enfeksiyon olarak algılanıyorsa, test yaptırmak ve bu adımları daha erken aşarak zamanında tanı almak kolaylaşırken; HIV'in ölümcül ya da ahlaki bir enfeksiyon olarak algılanması, kişinin test yaptırmasını geciktirmekte, bu da bazen kişileri geri dönüşümü olmayan aşamalarda tanı almak durumunda bırakmaktadır.
- HIV tanısı alacak kişinin psikolojik durumunu etkileyen en önemli durumlardan biri, tanıyı kimin koyduğu ve bunun tanıyı alacak kişiye nasıl aktardığıdır.
- HIV tanısı, günümüzde genellikle enfeksiyon hastalıkları dışında bir klinikte, genellikle de cerrahi bölümlerde, dermatolojide ya da acil serviste tespit edilmektedir. (Çünkü kişilerin kendi kendilerine enfeksiyon hastalıkları bölümüne başvurup test yaptırmaları çok gözlenmemektedir. Kişiler herhangi bir rahatsızlık sebebiyle hastaneye giderler, burada teşhis için genel testler yapılırken hekim birçok test gibi HIV testi de ister ve kişi enfeksiyon durumunu böylelikle öğrenir. Yine her ameliyat öncesi, her kişiye HIV testi yapılması zorunludur. Eğer bu sırada test pozitif sonuç verirse, durum kişiye bildirilir. Çoğu kişi ya ameliyat öncesinde ya da başka bir rahatsızlığın tedavisi için doktora gittiğinde, tesadüfen tanı alır.)
- HIV ile yaşayan kişi olunduğunun anlaşılmasının ardından, durumla alakalı bilgi eksikliğinden ve mevcut tıbbi ilerlemelerden haberdar olunmaması gibi faktörlerden dolayı, HIV ile yaşayan kişi ve/veya ailesi yoğun bir psikolojik açmazın içine düşebilir. Bu açmazlar çözülmediğinde huzursuzluğa ve psikiyatrik bozukluklara yol açabilir.

TANI ANINDA

Tanıyı İnkâr Etme

- **"Hayır, bu benim başıma gelemmez, 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 geldiğinde 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

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

Pazarlık Yapma

- HIV'in tedavisi olan bir enfeksiyon türü 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. Pozitif bilimlerden uzaklaşıp çeşitli inançlara yönelimlerin görüldüğü, mucizelerin beklendiği durumlara sıkça rastlanır.
- Pazarlık, gerçekte HIV ile yaşıyor olduğunu kabul etmeyi erteleme çabasıdır.

DUYGUSAL TEPKİLER

Suçluluk Hissetme

- HIV ile yaşayan kişi, tanı konulduktan kısa bir süre sonra suçluluk duygusuyla karşılaşmaktadır.
- Bu duygunun temelinde tamamen enfeksiyonun bulaşma şekli, engel olunabilirliği, toplumsal ahlaki suçlamalar ve damgalamalar yer alır.
- Kişi bu suçluluk duygusunu çevresindeki kişilere de yansıtabilir. Partneri, ailesi hatta bazen kapalı bir eczane dahi suçlu olabilmektedir.

Yalnızlık Hissi

- **“Kime söylesem? Beni yargılayacaklar mı?”** Kişi, tanı aldığı ilk andan itibaren kendisine destek olacak bir yakının yanında olmasını ister. Pekî o kim olmalıdır?
- Damgalanmanın yanı sıra HIV ile yaşayan kişinin akrabaları ve arkadaşları, kişiden virüs bulaşmasından korktukları veya yakın oldukları insanın yıkımını görmemek için onunla ilişkilerini sınırlandırabilirler. Ek olarak onunla ilişki kurmak kendi ölümlerini hatırlatabilir ki bu çoğu kişinin inkâr ettiği bir durumdur. Sonuçta akrabalar ve arkadaşlar, HIV ile yaşayan kişi ve ailesiyle ilişkilerini azaltırlar yani kaçabilirler.
- Bu konuda gösterilecek en önemli yaklaşım, enfeksiyonu öğrenmek ve öğretmektir. Ortada umutsuz olmayı gerektiren bir durum yoktur. Öncelikle kendimize karşı anlayışlı olmamız ve bunun da diğer hastalıklar gibi tedavisi olan bir süreç olduğunu kabullenmemiz gerekir.

Korku Duyma

- HIV ile yaşadığı 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 pratikte çoğu kez bu destek HIV ile yaşayan kişinin bile haberi olmaksızın sağlanmaktadır.
- 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 yaşayan kişi olduğunuzu söylemek sizi korkutuyor olabilir.

Ölüm Korkusu Yaşama

- CD4 seviyesi 200'ün altına düşmeden tanı almış ve başka bir rahatsızlığı olmayan bir kişi, HIV nedeniyle ölmemektedir. Ancak yerleşmiş olan düşünce HIV ile yaşayan kişide atlatılması güç bir ölüm korkusu, bununla bağlantılı olarak gelecek kaygısı yaşatmaktadır.
- Tanı aldıktan sonra vazgeçilmez bir biçimde akla gelen bu duygu, tanı üzerinden 4 hafta geçmesine rağmen devam ediyorsa mutlaka psikolojik destek alınmalıdır. Aksi takdirde kişinin işlevselliğini azaltır, depresyon gelişmesini hızla tetikler. Hatta HIV ile yaşayan kişilerde intihar düşüncesi oluşmasına dahi sebep olabilir.

Utanç Duyma

- Utanıyoruz çünkü enfekte olmak için yanlış ya da ahlaksız bir şey yaptığımıza inandırılıyor.
- Duyulması endişesinin altında yatan temel duygu olarak yine utanç ve korku bulunmaktadır.
- 20-30 yaş arası gençlerde daha sık görülen bu durum, cinsel birliktelik yaşadığının kanıtı olarak öne çıkacağı için, aileye karşı duyulan utanç duygusu güçlü bir şekilde devreye girmektedir.

Lanetlenmişlik Hissi Yaşama

- HIV ile yaşayan kişilerin bir kısmı kendini lanetlenmiş veya günahkâr hisseder; bir suçun bedelini ödemek üzere bu enfeksiyona yakalandığını düşünür.
- Lanetlendiği için HIV ile yaşayan kişi olduğu gibi yanlış bir yargıya sahip kişi; otobüsü kaçırmaması, ayakkabısının bağının çözülmesi, anahtarını almadan evden çıkması, sınavının kötü geçmesi gibi her olumsuz durum karşısında HIV travmasını tekrardan hatırlayabilmektedir.

DAVRANIŞSAL TEPKİLER

Kaçınma Davranışı

- Kişi, tanısının duyulması veya ilaç içerken durumunun anlaşılabilceği gibi endişelerle sosyal ortamlardan kaçınabilmektedir.
- **“İlaç kaybederim”** korkusu ile seyahat etmekten, sokağa çıkmaktan ve bunun gibi onlarca durumdan kaçınma davranışına girmek, kişilerde sık görülen davranışlardır. Burada kişinin kısır döngüsü psikolojik bir destek ile kırılmalıdır aksi takdirde kişiyi daha da ağırlaştıracak psikolojik durumlar gözlenebilir.

Göç Davranışı

- HIV ile yaşayan kişi, ilaçlarının ev sakinleri tarafından yakalanabileceği korkusuyla bazen ev, bazen ise şehir değiştirebilmektedir.
- Yine HIV ile yaşayan birçok kişi, kimsenin kendisini bilmediği bir yere taşınma isteği 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 doğru sitelerde bulunmak ve doğru kişilere danışmak son derece önemlidir.

Sağlıklı Yaşamaya Çalışmak

- HIV ile yaşayan kişiler tanı aldıktan sonra bir anda tüm sağlıksız alışkanlıklarından kurtulmak isterler.
- Kişi; sigara, alkol, gece hayatı, uyku düzeni, cinsel hayat, yeme düzeni gibi birçok faktörü aynı anda değiştirmeye çalışır ve bu gibi değişimler esnasında yaşanabilecek aksaklıklar daha çok strese neden olur. Her şeyi bir anda değiştirmek, gün içinde HIV ile yaşayan kişi olduğunun daha fazla aklına gelmesi demektir ve kişi bu noktada temel stres faktöründen uzaklaşmakta zorluk yaşamaya başlar. (Düzenli bir yaşama geçmek, sigara ve alkolü bırakmak, sağlıklı beslenmek elbette çok önemli ve gereklidir ancak tüm bunları yaparken yaşanabilecek kapana kısılmışlık hissi, HIV ile yaşayan kişiyi ruhen çok daha fazla yormaya neden olabilecektir. Bu nedenle en gerekliden başlanarak bir sıralama yapılması, alışkanlıkların sürece içinde, yavaş yavaş değiştirilmesi daha konforlu bir psikolojik geçiş sunabilir. Bu noktada doktorunuzla konuşup “değiştirilecekler” listenizi birlikte oluşturmanız daha iyi olacaktır.)

Cinsel Perhiz

- HIV tanısı almış olduğu için cinsellikten soğuyan bazı kişiler, uzun yıllar sürebilen bir cinsel perhiz dönemine girebilir. Güvenli cinsel ilişkinin hem kendisini hem karşısındakini koruduğunu bilmesine rağmen, bu cinsel kaçınma davranışı kaygıyı daha fazla artırmaktadır.

İlaç Kullanmak

- Yaşamak için her gün ilaç kullanmak zorunda olmak ciddi bir psikolojik yükür.
- Bu yükü hafifletmek için mümkünse ilaçların kişinin yaşam stiline uygun bir saatte, birden fazla ilaç varsa aynı anda alınması uygundur.
- 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 oluşmaktadır.

- Bunlar da aşılsa öyle bir durum olur ki ilaç alamayacak duruma gelirim endişesi oluşabilmektedir.

Gelecek Kaygısı

- HIV ile yaşayan kişi olmak, geleceğe yönelik kaygıları artırmakta ve işlevsellik motivasyonunu kırabilmektedir.
- Kişi, **“Zaten HIV testim pozitif çıktı.”** diyerek çalışmayı bırakabilir, iş değiştirmekten kaçınabilir, akademik kariyerinden vazgeçebilir, atılımcı olmayarak kendi potansiyelinden geri kalabilir.

Psikolojik Destek

- HIV ile karşılaşmak, bilgi düzeyinden bağımsız olarak, HIV ile yaşayan kişilerde birçok psikolojik tepkiye sebep olur.
- Bilinmelidir ki yaşanan tüm bu süreçler, duygular ve davranışlar ortaktır.
- Toplumda herkesin zaman zaman psikolojik desteğe ihtiyacı olabileceği gerçeği, HIV tanısı alan kişiler ve yakınları için de geçerlidir. İhtiyaç duyulduğu takdirde HIV tanısı alan kişilerin psikolojik destek almaktan kaçınmaması ve bir psikoloğa danışması, ruh sağlığı açısından çok önemlidir.

Ülkemizde HIV kaynaklı ölümlerin nedenleri:

- Geç tanı (AIDS evresi)
- İntihar
- Tedaviyi reddetme sebepleriyle olmaktadır.

Devam eden psikolojik bulgulardan arınmak, HIV ile yaşayan kişiler için hayati önem taşımaktadır.

- Psikolojik destek kesinlikle bu konu hakkında bilgi sahibi bir psikoterapist tarafından verilmelidir.
- Türkiye’de HIV tanı süreciyle birlikte HIV ile yaşayan kişilere ve yakınlarına yönelik bir psikolojik destek programı bulunmamaktadır.
- HIV ile yaşayan kişilere ve yakınlarına psikolojik destek vermek üzere psikoterapist yetiştirmek konusunda herhangi bir adım

atılmamaktadır.

- Pozitif Yaşam Derneği, HIV ile yaşayan kişi ve yakınlarına verdiği akran danışmanlığı ile hayat kurtarıcı bir hizmet sunmaktadır.

HIV ve ENDİŞESİZ CİNSEL YAŞAM

HIV ile yaşamak, sağlıklı ve keyifli bir cinsel yaşam sürdürmeye engel değildir.

“Endişesiz Cinsel Yaşam” nedir?

HIV’in bulaş yolları hakkında çok şey biliyoruz. Endişesiz cinsel yaşam, o bilgileri önemsemek ve gerekli basit tedbirleri alarak endişenin yerini doğru bilgi almasını sağlamaktır. Bunun çok basit iki nedeni vardır: Kendinizi korumak ve başkalarını korumak.

Sağlıklı Cinsel Yaşam Mümkün mü?

Tanı süreci, tedaviye başlamak, HIV’e ilişkin yeni bir terminoloji öğrenmek ve gündelik rutininizin yeni bir parçası olan HIV’i anlamak... Tüm bu süreçler tamamen aşılmış olsa bile geriye her zaman büyük sorular kalır: Peki ya cinsel yaşam? Nasıl sürdüreceğim? Sağlıklı bir cinsel yaşam mümkün mü?

Evet mümkün!

HIV ile yaşayan pek çok kişi, HIV tanısı almanın yarattığı ilk şoku atlattıktan sonra, eskisine göre daha bilinçli ve keyifli bir cinsel yaşam sürdürdüğünü söylüyor.

HIV taşıyor olmanın yüksek bir bulaştırma riski taşıdığı günler gerilerde kaldı. B=B, TasP gibi bilimsel gelişmeler sayesinde, HIV ile yaşayan kişiden HIV testi negatif çıkmış kişiye, cinsel temas kaynaklı bulaşmalar kolaylıkla önlenabiliyor. Fakat bu durum, mevcut tüm olasılıkları göz ardı etmek, tedbirsiz davranmak ve HIV hakkında konuşmaktan vazgeçmek anlamlarına gelmemeli. HIV hakkında konuşmak belki cinsel yaşamınıza renk katmayabilir ancak bu daha güvenli bir cinsel ilişki yaşamaya başlamak için atabileceğiniz en önemli adımdır. Hem tam tedavi uyumu sağlamanın hem de HIV yayılımını durdurmak için ilk yapılacak olan, kendi HIV statünüzü ve partnerinizin HIV statüsünü bilmek ve doğru #hivbilgisi’ni paylaşmaktır.

Doktorunuzla Cinsel Hayatınız Hakkında 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 partnerinizi korumanıza yardım eder. Bu konuşmalar esnasında siz de doktorunuza endişesiz cinsel yaşam, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, yeniden enfeksiyon veya aklınıza gelen başka konularla ilgili sorular sormaktan kaçınmayın. Doktor kontrolüne gitmeden önce aklınızdaki soruları bir kâğıda not etmeniz, soruları unutmanızı engeller. Bu sorulara daha fazla yanıt alma ihtiyacı içindeyseniz “Kırmızı Kurdele İstanbul” veya “Pozitif Yaşam Derneği” gibi destek gruplarına da her zaman danışabilirsiniz.

Partnerinizle/Eşinizle HIV Hakkında Konuşmak

Partnerinizle HIV statünüz hakkında konuşmanız, onu önemseyişinizi 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 bilgi edinme fırsatı sunacağı için cinsel yaşamı endişelerden arındırmak ve riskleri ortadan kaldırmak konusunda birlikte hareket etmenizi sağlar.

KENDİ KABUĞUMUZA
ÇEKİLMEK EN DOĞAL SAVUNMA
REFLEKSİDİR. OYSA
YALNIZLAŞMAK OLUMSUZ DUYGU
VE DÜŞÜNCELERİ ARTIRIR.
HIV İLE İLGİLİ ÇEVRELERDE
DİYALOG İÇİNDE OLMAK
TEDAVİNİZİ OLUMLU OLARAK
ETKİLER...



TEDAVİNİ OL ĞİT HAYATINI YAŞA

BESLENME

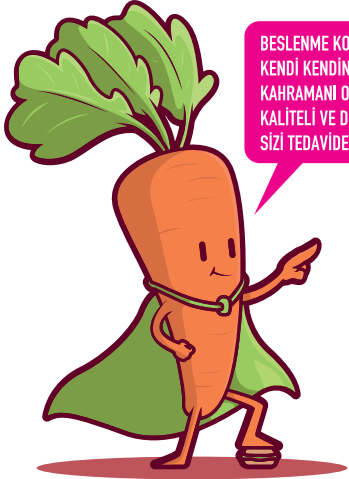
Beslenme, tüm canlıların en önemli ve en başta gelen ihtiyaçlarındandır. İyi bir beslenme şekli, özellikle HIV varlığında önemli bir bağışıklık koruma şeklidir. Enfeksiyonun yol açtığı enerji ve besin kaybının yerine konması için dengeli beslenmek son derece önemlidir. İyi beslenme, kişide dinç ve sağlıklı olma hissi oluşturur ve kişinin kendini iyi hissetmesini sağlar. Bu kitapçıktaki beslenme önerileri, HIV ile yaşayan kişilerin kendilerini daha iyi hissetmelerine yardımcı olabilir. HIV ile yaşayan kişilerin yiyecek ihtiyaçları açıklanmış ve bu ihtiyaçları karşılamaya yönelik yiyecekler ve yeme alışkanlıkları üzerine öneriler verilmiştir. HIV'in ve alınan ilaçların olası yan etkileri nedeniyle oluşabilecek sağlık sorunlarını yönetebilmek için, nasıl beslenilmesi gerektiği yönünde tavsiyelerde de bulunulmuştur.

Enfeksiyon başladıktan sonra uzun süre tanı ve tedaviye erişim olmayan ve fırsatçı enfeksiyonların başladığı döneme gelindiğinde (6 -8 yıl) kişide kilo kaybı görülebilmektedir. Bu kilo kaybı, enfeksiyonun ne kadar ilerlediğine, fırsatçı enfeksiyonların çeşidi ve sayısına göre hızlı/yavaş olabilmektedir. Ancak virüs tedavi ile kontrol altına alındıktan ve varsa fırsatçı enfeksiyonlar da tedavi edildikten sonra kilo kaybı durur. Kilo verme korkusu veya verilen kiloların geri alınmak istenmesi için sağlıklı öğünler tercih edilmezse ve porsiyon miktarlarına dikkat edilmezse sağlıksız kilo alınması yani yağlanmalar başlayabilir. Bunun yanında, HIV ile yaşadığını öğrenen kişilerde psikolojik etkenler nedeniyle de fazla yemek yeme durumu gözlemlenebilir. Bu tarz durumların önüne geçilemiyorsa yeme terapisi uzmanı ve diyetisyen ile çalışılması gerekebilir.

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.

BESLENME KONUSUNDA
KENDİ KENDİNİZİN KORUYUCU
KAHRAMANI OLMALISINIZ.
KALİTELİ VE DOĞRU BESLENMEK
SİZİ TEDAVİDE DAHA GÜÇLÜ YAPAR.



Kötü Beslenme ile Oluşabilecek Etkiler:

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. Tüm bu olumsuzlukları yaşamamanız ve hayat kalitenizi yükseltebilmeniz için belirlenmiş 4 kuramı uygulamanız önemlidir. Sağlıklı bir beslenmeyle bağışıklık sisteminizi desteklemeniz ve yaşam kalitenizi artırmanız için:

- 1) Metabolizmanıza uygun ve besin değeri kaliteli yiyeceklerle, yeterli porsiyonda beslenmelisiniz.
- 2) Haftada sadece 1 kere sabah aç karna tartılarak kilo kontrolü sağlamalısınız.
- 3) Paketlenmiş gıdaların ve fast food ürünlerin tüketimini azaltmalısınız.
- 4) Düzenli spor yaparak vücut dayanıklılığınızı artırmalısınız.

YAŞAM VE BESLENME TARZINIZLA İLGİLİ İYİ ALIŞKANLIKLAR EDİNMEK İYİ DİLEKLERE VE PİŞMANLIKLARA GEREK KALMADAN TEDAVİNİZE YARDIMCI OLUR.

Vücut Kitle İndeksi Hesaplama/BMI Hesaplama

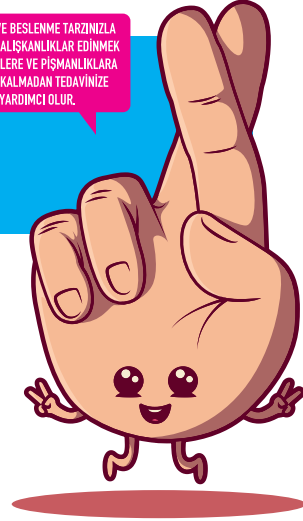
Vücut kitle indeksi hesaplama (BMI hesaplama), kilonuzun boyunuzun karesine bölünmesiyle elde edilen sayısal bir değerdir. Bu değer obezite durumu hakkında bilgi verir. BMI değerlerinde Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği aralıklar referans olarak alınır. Çıkan sonuca göre kilonuzun boyunuza göre ideal olup olmadığını anlayabilirsiniz.

BMI hesaplama formülü şu şekildedir: $\text{Kilo}/(\text{Cm cinsinden boy}/100)^2$

BMI değeriniz 18,5 kg/m²den düşüğe zayıfsınız demektir.

"Zayıf" sınıflandırmasına giriyorsanız, kilonuz olması gereken ağırlığın altındadır. Düşük vücut ağırlığı; saç dökülmesi, tırnak kırılması, hâlsizlik, yorgunluk ve baş ağrısı gibi şikâyetlere neden olabilir. İdeal kiloya ulaşma sürecinde önemli olan kilo artışının hızlı olması değil, sağlıklı kilo artışının gerçekleşmesidir. Bu süreçte bir beslenme uzmanından yardım almanız uygun olacaktır.

BMI değeriniz 18,5-24,9 kg/m² arasındaysa kilonuz "olması gereken" aralıktadır. İdeal vücut ağırlığında olmanız hem daha dinç ve zinde olmanızı sağlar hem de sağlık sorunlarıyla karşılaşma riskinizi azaltır.



BMI değeriniz 25-29,9 kg/m² arasındaysa “kilolu” sınıfındasınız. BMI değerinizin bu aralıkta olması vücut ağırlığınızın boyunuza oranla yüksek olduğunu, obezite riski taşıdığınızı gösterir. İdeal kiloya inme sürecinde hızlı kilo kaybı daha sağlıklı bir vücuda temel hazırlar. Bu süreçte hızlı kilo vermenin yerine yavaş ve kalıcı kilo vermenin doğru ve sağlıklı olduğu unutulmamalıdır.

BMI değeriniz 30-39,9 kg/m² arasındaysa “şişman” sınıfındasınız. BMI değeriniz bu aralıkta ise obez sınıflandırmasına girmiş sayılırsınız ve vücut ağırlığınız olması gerekenin çok üstünde demektir. Obezite; diyabet, kalp-damar hastalıkları, yüksek tansiyon, kolesterol, kanser gibi rahatsızlıkların görülme riskini artırabilir ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. İdeal vücut ağırlığına ulaşmak amacıyla hızlı kilo kaybının gerçekleşmesi kalıcı olmayan bir çözümdür ve aynı hızla ağırlık artışına neden olabilir. Bu süreçte ağırlık kaybının diyetisyen gözetiminde olması daha sağlıklı olur.

BMI değeriniz 40 kg/m² ve üzerindeyse “aşırı şişman” sınıfındasınız demektir. BMI değeriniz bu aralıkta ise “morbid obez” sınıfındasınızdır ve sağlığınız risk altındadır. Yüksek vücut ağırlığı; diyabet, kalp-damar hastalıkları, yüksek tansiyon, yüksek kolesterol ve böbrek rahatsızlıkları gibi birçok sağlık sorununu beraberinde getirebilir. İdeal vücut ağırlığına inmeniz hem fiziksel hem de psikolojik açıdan daha sağlıklı olmanızı sağlar ve yaşam kalitenizi artırır. BMI değeriniz bu aralıkta ise mutlaka kan değerlerinize baktırmalı ve derhâl bir uzmana başvurmalsınız.

En Temel Besin Grupları Nelerdir?

Var oluşumuzdan itibaren hayatta kalmak için en temel gereksinimlerimizin başında beslenme yer almaktadır. Sağlıklı beslenme; hayatın sürdürülebilirliği, büyüme ve gelişmenin sağlanması, hastalıkların oluşum ve gelişiminin önlenmesi gibi açılardan büyük önem taşımaktadır. Sağlıklı beslenme, yeterli ve dengeli beslenmeye dayanmaktadır. Dengeli ve yeterli beslenme için besinler yapı benzerliği ve besleyicilik olarak 4 ana besin grubuna ayrılmıştır.

Ülkemizde “dört yapraklı yonca” besin gruplarını temsil etmektedir.

- Süt ve süt ürünleri
- Et, yumurta ve kuru baklagiller
- Ekmek ve tahıllar
- Sebze ve meyveler

İhtiyaç ve tüketim miktarı kişisel olarak farklılıklar göstermektedir. Sağlıklı, dengeli ve yeterli beslenme için tüketimin sağlanması ve öğünlerde besin çeşitliliği sağlanması gerekmektedir. Ana öğünlerde süt, süt ürünleri, et, yumurta, kuru baklagiller, ekmek, tahıllar ve

sebze tüketimi, ara öğünlerde süt ve süt ürünleri ile meyvelerden oluşan beslenme örüntüsü oluşturulmaktadır.

Temel Besin Gruplarının Yapısında Neler Bulunur?

Sağlıklı, dengeli ve yeterli beslenme için besin grupları kendi içinde yapısal olarak ve vücuttaki işleyişlerine göre beş besin ögesine ayrılmaktadır. Tüketime 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 birçoğunu karşılayan besin ögesidir. İnsan vücudunda sentezlenmediği için beslenme düzeninde yer alması gerekmektedir. Karbonhidratlar, basit karbonhidratlar ve kompleks karbonhidratlar olarak iki gruba ayrılmaktadır. Vücuda alınan toplam karbonhidratın yaklaşık %70'ini kompleks karbonhidratların oluşturulması 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 süresini uzun süre korurken basit karbonhidrat tüketiminde tokluk hissinin daha kısa olduğu da bilinmektedir. Şeker ve nişasta, saf karbonhidrat kaynaklarına örnek verilebilir.

Vücuda yeteri kadar karbonhidrat alınmadığı takdirde vücut enerji kaynağı olarak yağları kullanmaya başlar ve yağların oksidasyonu sonucu kanda keton cisimcikleri artarak organizmanın asit/baz dengesinin bozulmasına neden olur. Karbonhidrat kaynaklı besinler: Ekmek ve tahıl grubu, sebze ve meyve grubu, kuru baklagiller, süt ve süt ürünleri grubudur.

Proteinler

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

Proteinlerin biyolojik faydaları iki şekilde değerlendirilebilir:

- 1) Sindirilebilirlik durumu
- 2) Proteinin yapı taşı olan aminoasit örüntüsü

Anne sütü, biyolojik değeri en yüksek besindir. Anne sütüne en yakın örnek protein olarak da yumurta gösterilmektedir.

Proteinler hayvansal ve bitkisel kaynaklı olarak ikiye ayrılır. Hayvansal kaynaklı proteinler et ve et ürünleri, süt ve süt ürünleridir. Bitkisel kaynaklı proteinler ise ekmek ve tahıl grubu, kuruyemişler ve kuru baklagillerdir. Hayvansal kaynaklı proteinlerin biyoyararlılığı bitkisel kaynaklı proteinlere nazaran daha fazladır.

Protein kaynaklı besinler:

- 1) Süt ve süt ürünleri (Süt, yoğurt, peynir, kefir gibi.)
- 2) Et ve et ürünleri (Kırmızı et, beyaz et)
- 3) Ekmek ve tahıl grubu (Buğday, pirinç, makarna gibi)
- 4) Kuru baklagiller (Mercimek, nohut gibi) Kuruyemişler (Fındık, fıstık gibi.)

Yağlar

İnsan vücudunun ortalama %18'ini yağlar oluşturmaktadır. İnsan vücudunun başlıca enerji deposu yağlardır. Enerji harcamasının azalması durumunda vücut enerji kaynağı olarak yağları kullanamaz ve yağlar vücutta depolanır. Zamanla vücut ağırlığında 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:

- 1) Hayvansal kaynaklı yağlar: (Tereyağı, kuyruk yağı, balık yağı gibi)
- 2) Bitkisel kaynaklı yağlar: (Zeytinyağı, mısır yağı, ayçiçek yağı gibi)

Vitamin ve Mineraller

Vitamin ve mineraller, vücutta enerji kaynağı olarak kullanılmaz. Vitamin ve minerallerin görevi vücut işlevlerinin doğru yürütülmesidir.

Yetişkin bir kişinin vücudunun ortalama %6'sı minerallerden oluşmaktadır. Minerallerin büyük bir bölümü iskelet ve diş yapısında yer alır. Vitaminler vücutta oldukça az bulunmasına rağmen biyokimyasal olaylar için önemlidir ve vitaminler vücutta bu görevle yer almaktadır.

Kalsiyum ve fosforun büyük bir bölümü kemiklerde ve dişin yapısında bulunur. Potasyum ve sodyum vücut sıvısını dengeleme özelliğine sahiptir. Demir minerali oksijenin dokulara taşınmasını sağlar. B grubu vitaminleri vücuttaki biyokimyasal olaylara ve enerji oluşumuna etki etmektedir. D vitamini kalsiyum ve fosfor minerallerinin kemik ve dişin yapısına katılmasını sağlamaktadır. Antioksidan olarak bilinen A, C ve E vitaminleri vücuttaki hücre hasarını engellemektedir.

Vitamin ve mineraller vücudun savunma sistemini oluşturmaktadır.

DENGELİ VE İYİ BİR
BESLENME İÇİN
YEMEK SEÇMEYİ BIRAKIN



VİTAMİN ve MİNERAL KAYNAĞI BESİNLER

A vitamini için en önemli kaynaklar: Balık, karaciğer, süt ve genellikle koyu yeşil, sarı, turuncu ve kırmızı sebzeler ile meyveler.

D vitamini için en önemli kaynaklar: Güneş ışını, yumurta.

E vitamini için en önemli kaynaklar: Soya, mısırözü, yumurta ve avokado.

K vitamini için en önemli kaynaklar: Brokoli, ıspanak, yeşil yapraklı sebzeler.

B grubu için en önemli kaynaklar: Kırmızı etler, tahıl grubu, süt ve süt ürünleri.

C vitamini için en önemli kaynaklar: Portakal, mandalina, greyfurt ve başlıca kırmızı meyve sebzeler.

Mineraller için en önemli kaynaklar: Süt ve süt ürünleri, et ve et ürünleri, sebze ve meyveler.

Selenyum minerali için en önemli kaynaklar: Tam tahıllı ürünler, yumurta, süt ve süt ürünleri, kuruyemişler ve kuru baklagiller. Yine çinko et, balık, kabuklu deniz hayvanları ve tam tahıllar bu mineral açısından zengindir.

Demir minerali için en önemli kaynaklar: Yeşil yapraklı sebzeler, kuruyemişler, tam tahıllı ürünleri, kurutulmuş meyve, karaciğer, balık, deniz ürünleri ve yumurta.

HIV ile yaşayan kişilerin A vitamini, C vitamini, E vitamini, B vitamin grubu, selenyum, çinko ve demir yönünden zengin gıdalarla beslenmesi önerilmektedir. Gıda gruplarına göre beslenme, yeterli vitamin ve minerali sağlar.

Vitamin ve minerallerin, öncelikle beslenme ile alınması önerilmektedir. Düzenli kontrolleriniz sonucunda, beslenmeyle

telafl edilmesi güç oranda vitamin veya mineral yetersizliğiniz saptanırsa, bu durumda hekiminiz tarafından uygun takviyeler reçetelendirilebilir. Hekiminizin uygun görmediğı vitamin ve mineral destekleri vücudunuza yarar sağlamayacağı gibi aşırı birikme nedeniyle bünyenize zarar dahi verebilir. Rastgele vitamin almak da doğru bilinen yanlışlardır.

Su Tüketimi

Vücudumuzun %60'ı sudan oluşur. Su ihtiyacı kişiye göre değişmektedir. Vücudun su ihtiyacını tıbbi bir test yapmadan, günlük yaşamda anlayabilmek mümkündür. Bu kontrol idrar rengi kontrolü ile sağlanır. İdrar renginin koyu olması, vücudun susuz kaldığının göstergesidir.

Su, vücudun sıvı ihtiyacının karşılanmasındaki en önemli faktördür. Tüm vücut dokularımız su içermektedir ve vücuttaki su oranı yaşlanma ile azalmaktadır. HIV ile yaşayan kişilerde, dolaşımın sağlanması ve toksinlerin atılması için veya ishal, kusma ve ateş gibi yan etkilere bağlı olarak su ihtiyacı artabilir. Kafein içeren çay, kahve, kola gibi sıvı ürünler vücuttan sıvı atımını artırdığından, tüketilen sıvı içinde sayılmaz yani suyun yerini tutmaz. Hatta 1 bardak kahve içildiğinde 2 bardak su ile sıvı gereksinimini desteklenmelidir.

TEMEL BESİN GRUPLARI

1. Süt ve Süt Ürünleri Grubu

İlk ve birincil temel besin grupları arasında süt ve süt ürünleri grubu yer almaktadır. Süt ve süt ürünleri, içerdğı besin öğeleri sayesinde çocukluk, yetişkinlik ve yaşlılık döneminde insan sağlığına büyük katkı sağlamaktadır.

Bu gruptaki başlıca besinler; süt, yoğurt, peynir ve kefir dir. İnek, keçi, koyun gibi diğer hayvanların sütleri, bu sütlerin tozları ve kalsiyum ve vitaminler olarak zenginleştirilmiş soya sütü gibi ürünler de bu gruba dahil edilir.

Ayrıca kefir gibi canlı mikroorganizma içeren fermente süt ürünleri de bu grupta değerlendirilir. Kefir, bağıışıklık güçlendirici en iyi besindir. Süt ve süt ürünlerinin içerdğı kaliteli protein, vücudun çalışması ve doku onarımının sağlanması için her yaş grubu için gereklidir. Yine kalsiyum da kemik ve dişlerin yapısına katılmak; kemiklere ve dişlere sağlamlık katmaktadır.

Bir günde tüketilmesi önerilen süt ürünü porsiyon miktarları: Yetişkinlerde mutlaka en az 1 porsiyon; 65 yaş üzeri kişilerde 4 porsiyondur.

Laktoz İntoleransı

Laktoz, süt ve süt ürünleri içerisinde bulunan süt şekeridir. Sindirimi, vücudumuzda bulunan laktaz enzimi sayesinde gerçekleşir. Laktaz enzimi eksikliğinde vücut laktoz sindirimi ve emilimini gerçekleştiremez, böylece vücutta komplikasyonlar oluşmaya başlar. Bu duruma "laktoz intoleransı" denmektedir. Türkiye'de laktoz intoleransının görülme sıklığı %70-80 aralığındadır. Laktozun ana kaynağı süt ve süt ürünlerindedir.

Laktoz toleransı, kişilerin durumuna göre çeşitlilik göstermektedir. Bu nedenle herkesin süt ve süt ürünlerini tolere edebildikleri kadar tüketmeleri gerekmektedir. Laktoz intoleransı gelişen kişiler için özel olarak hazırlanmış ürünler geliştirilmiştir. Bunlar: Soya sütü, laktozsuz süt, laktozsuz hazırlanmış gıda ürünleridir.

2. Et, Yumurta ve Kuru Baklagil Grubu

İkinci temel besin grupları arasında et, yumurta ve kuru baklagil yer almaktadır. Bu grup içerdiği besin ögesi benzerliklerine göre et, tavuk, balık, yumurta ve kuru baklagiller olarak ayrılmış; bu gruba yağlı tohumlar da dahil edilmiştir.

Yağlı tohumlar diğer besinlere göre fazla yağ içerdiğinden tüketim miktarlarına dikkat etmek gerekir. Bu gruptaki besinler; protein, demir, çinko, fosfor, magnezyum gibi mineraller, B6, B12, B1 ve A vitaminleri ile posa açısından zengindir. Büyüme ve gelişme, hücre yenilenmesi, doku onarımı, görme işlevinde görevi olan, kan yapımında, sinir ve sindirim sisteminde ve deri sağlığında görev alıp hastalıklara karşı direnç kazanılmasında rol oynayan besin ögeleri bu grupta bulunur.

Bu Grupta Yer Alan Besin Ögeleri Nelerdir?

Kırmızı et ve sakatatlar, tavuk eti, balık, yumurta, kuru baklagiller (Nohut, mercimek, barbunya, bakla, börülce gibi) ve yağlı tohumlar. (Fındık, fıstık, ceviz gibi.)

Etler karbonhidrat içermez. Sakatatlar bir miktar karbonhidrat içermektedir. Etler kaliteli protein içermektedir. Et, yağ içerir ancak etin türüne ve yağ içeriğine göre yağ miktarı değişiklik göstermektedir. Etler kolesterol içerir ve kolesterol içeriği yüksektir. Kolesterol problemi olan HIV ile yaşayan kişilerin, kırmızı et grubundan özellikle uzak durması gerekmektedir.

Balık, omega 3 yağ asidi içermektedir.

Besin grupları arasında yer alan etler B grubu vitaminleri, demir, çinko minerallerince zengindir.

Yumurta; protein, yağ ve kolesterol içermektedir. Yumurta, kaliteli protein içermektedir ve örnek protein olarak gösterilir. Yumurta

sarı, A ve B grubu vitaminlerince zengindir.

Kuru baklagiller yüksek miktarda posa kaynağıdır. Yağ içerikleri düşük, protein değeri yüksektir. Kuru baklagiller karbonhidrat içermektedir. Yağlı tohumların yağ ve protein içeriği de yüksektir.

Bu Gruptaki Besin Ögelerinin Sağlığımız İçin Faydaları Nelerdir?

Et, yumurta bulunmayan ya da yağ ve kolesterolün kısıtlandığı diyet önerileri uygulanacaksa diyetle kuru baklagiller artırılmalı, protein gereksinimi kuru baklagillerle karşılanmalıdır. Kuru baklagiller, belirli oranda tahılla karıştırılır ve iyi pişirilirse protein kalitesinde artış olur. İyi pişirilmeleri ve C vitamini kaynağı sebze ve meyvelerle birlikte tüketilmeleri, yapılarındaki demir ve kalsiyumun bio yararlılığı artırır. Kuru baklagiller B12 dışındaki tüm B grubu vitaminleri yönünden zengindir.

Kırmızı et ürünleri haftada en fazla 2-3 defa tüketilmelidir. Yumurta her gün 2-3 adet tüketilebilir. Günde 3 adetten fazla yumurta sarısını tüketmemeye dikkat etmeliyiz. Spor yapan kişilerin, protein açıklarını kapatmada ilk tercih olarak sınırsız yumurta beyazı kullanmaları önerilir. 1 adet yumurtanın beyazında 4 gram kadar protein bulunmaktadır. Beyaz et ve hindi eti de sağlıklı protein kaynaklarıdır. Bu besinler de spor yapan kişilerde protein açığını kapatmaya yardımcı olmaktadır.

Kuru baklagilleri haftada en az 2 defa tercih etmeliyiz. Kuruyemişleri çiğ şekilde tüketmeye özen göstermeliyiz. Günde yarım avuç veya 1 avuç kadar tüketebiliriz. Deniz ürünlerini haftada en az 2 defa tüketmeye özen gösterilmelidir.

Omega-3 ve Omega-6 Yağ Asitleri

Omega-3 yağ asitleri, keten tohumu ve ceviz yağında bitkisel kaynaklı olarak bulunurken, yağlı balıklar ve deniz ürünlerinde hayvansal kaynaklı olarak bulunmaktadır. Omega-6 yağ asitleri mısır ve soya yağında ile tahıllarda bitkisel kaynaklı olarak bulunurken ette hayvansal kaynaklı olarak bulunmaktadır. Omega-3 yağ asitlerinin kardiyovasküler hastalık gelişimini önlediği, omega-6 yağ asitlerinin de sinir sisteminin gelişmesinde rol aldığı bilinmektedir.

3. Sebze ve Meyve Grubu

Sebzeler; bitkilerin çiçek, yaprak, gövde ve kökleri gibi yenilebilir bölümleridir. Sebzelerin su içeriği fazladır. Vitamin-mineral içeriği ve posa içeriği çok yüksektir. Sebzeler sağlıklı, yeterli ve dengeli beslenmeye katkı sağlamaktadır.

Bu Grupta Yer Alan Besin Örnekleri Nelerdir?

Kök ve yumru sebzeler, yüksek nişasta içerikleri nedeniyle nişastalı sebzeler olarak; koyu yeşil yapraklı, kırmızı ve turuncu ve sebzeler ise nişasta içermeyen sebzeler olarak sınıflandırılabilir.

İçerdiği Önemli Besin Kaynakları Nelerdir?

Sebze ve meyveler; folik asit, A vitamininin ön ögesi olan beta-karoten, laykopen, lutein E, C, K, B2 ve B6 vitaminleri, kalsiyum, potasyum, magnezyum, posa ve diğer antioksidan özelliklere sahip bileşikler bakımından zengindir. Sebze ve meyvelerin sodyum içeriği düşük, potasyum içeriği yüksektir. Sebze ve meyvelerin içinde bulunan C vitamini, beslenmeyle alınan demirin vücutta kullanılabilirliğini artırır.

Günde en az 5 porsiyon sebze ve/veya meyve tüketilmelidir. Günlük tüketilen sebze ve meyvenin en az iki porsiyonu yeşil yapraklı sebzeler/turuncu giller/domates olmalıdır.

4. Ekmek ve Tahıl Grubu

Bu gruptaki beslenmenin en temel ögesi ekmektir. Kompleks karbonhidrat içerdiğinden tokluk süresi uzundur. Sağlığa birçok katkısı bulunmaktadır. Buğday, pirinç, mısır, çavdar, yulaf gibi tahıl taneleri ve bunlardan yapılan un, bulgur, yarma, gevrek ve benzer ürünler bu grupta yer alır.

Kompleks karbonhidratlar: Yulaf, tam tahıllı ürünler, bulgur, kinoa, karabuğday pilavı, siyah pirinç, çavdarlı ve siyez unlu ürünlerdir.

Ekmek ve Tahıl Grubunun İçerdiği Önemli Besin Kaynakları Nelerdir?

Tahıllar en temel besin grubu olup, önemli oranda besin ögesi içermesi nedeniyle sağlıklı beslenmenin önemli bir parçasıdır.

Tahıl ve tahıl ürünleri, özellikle karbonhidratlar (nişasta, lif), vitaminler, mineraller ve diğer besin öğelerini içerir. Bu grup besinlerin önemli kısmı karbonhidrattır. Bu nedenle tahıllar vücudun temel enerji kaynağıdır.

Kabuk ve öz kısmı ayrılmamış tahıllardan yapılan yiyecekler; vitaminler, mineraller ve diyet posası (diyet lifi) yönünden zengindir. Bu besinler ayrıca azımsanmayacak oranda protein de içerir. Bu proteinin kalitesi düşük olmakla birlikte, kuru baklagiller ya da et, süt, yumurta gibi besinlerle bir arada tüketildiklerin de protein kalitesi artırılabilir. Tahıllar, ayrıca bir miktar yağ da içerir. Tahıl tanelerinin yağı E vitaminince zengindir. Tahıllarda A vitamini aktivitesi gösteren öğeler ve C vitamini hemen hemen hiç yoktur. Ancak tahıllar,

B12 vitamini dışındaki diğer B grubu vitaminleri bakımından zengindir ve özellikle B1 vitaminin (tiamin) en iyi kaynağıdır. Bu vitaminler tahıl tanelerinin çoğunlukla kabuk ve özünde bulunur. Bu nedenle, kabuk ve özünün ayrılması esnasında B1 vitamini başta olmak üzere diğer B grubu vitaminlerde bazı kayıplar söz konusu olabilir. Toplumda görülen olası B grubu vitamin yetersizliklerinde bu kayıplar dikkate alınarak besin zenginleştirilmesi yapılması uygundur. Sağlıklı beslenme için tam tahıllı besinlerin tercih edilmesi gerekir.

Posa içeriği yüksek olan besinlerin tüketimi, bağırsak hareketlerinin düzgün olmasını sağlar. Posa türü veya bileşimi de beslenme açısından önemlidir. Tam tahıllı ürünlerde bulunan posa; kanser, kalp-damar hastalıkları, diyabet ve şişmanlık gibi hastalıkların önlenmesinde görev alan temel diyet bileşenlerindendir. Ayrıca tahıl grubu besinlerin sinir ve sindirim sistemi ile deri hastalıklarına karşı önemli görevleri olduğu bilinmektedir.

Bilgi: Alışveriş yaparken tam tahıl ürünlerini tercih ediniz.

Bilgi: Tüketime hazır ürünlerin (kek, kurabiye, vb.) içinde yağ, şeker ve tuzun az olmasına dikkat ediniz.

Ekmek ve tahıl grubundan günde tüketilmesi önerilen porsiyon miktarları: Yetişkin erkeklerde 7 porsiyon, yetişkin kadınlarda 6 porsiyon, yaşlı erkeklerde 5 porsiyon ve yaşlı kadınlarda 4 porsiyondur.

Alta Yatan Karaciğer Hasarı ve Beslenme İlişkisi

Önemli düzeyde karaciğer hasarı olan kişilerde bazı diyet değişiklikleri gerekebilir. Örneğin kişide herhangi bir hepatit virüsüne bağlı bir enfeksiyon gelişmişse, diyetin protein içeriğinin azaltılması önerilebilir.

Karaciğer rahatsızlığı olan kişilerin çok yüksek bir protein seviyesi olması, tehlikeli olabilir. Karaciğer rahatsızlığı olan bazı kişiler için çok önemli olabilecek başka bir diyet önerisi tuz azaltmaktır. Demir alımını sınırlamak da önemli olabilir çünkü demirdeki diyetler karaciğer hasarına bağlanmıştır.

HIV ve AŞIRI KİLO KAYBI

Kilo almak için ilk yapılması gereken, yeterli miktarda protein almaktır ki doku yapısı oluşabilsin. İzlenmesi gereken ikinci adım ise beslenme programını kaliteli yağlar ve karbonhidratlar ile desteklemektir.

Virüs vücudunuza girmeden önce zayıf bir yapınız varsa şeker tüketimini de sifıra indirmeniz gerekir. Şeker tüketimi, bazı bünyelerde kilo alımı zayıflatabilir veya durdurabilir.

Probiyotik Nedir?

Probiyotikler, vücut sağlığının korunmasına katkı sağlayan yararlı mikroorganizmalar olarak tanımlanabilir. Probiyotiklerin, sindirim sisteminin düzenlenmesinden bağışık sisteminin güçlendirilmesine kadar, vücuda pek çok yarar sağladığı görülmektedir.

Sağlıklı bir insanın bağırsaklarındaki bakteri sayısının, vücudumuzdaki toplam hücre sayısından yaklaşık 10 kat fazla olduğu düşünülmektedir. Bağırsaklarda yaşayan yararlı bakteriler; hastalıklardan korunmamıza veya hastalıkların ilerlemesinin önlenmesine yardımcı olabilir. Probiyotikler, bağırsaklardaki bu yararlı bakterilerin artmasına, zararlı bakterilerin ise azalmasına yardımcı olur. Probiyotiklerin aynı zamanda bağırsak sistemindeki bakteri dengesinin korunması ve yenilenmesinde de olumlu etkileri vardır.

Probiyotiklerin vücut sağlığına etkileri:

- İshal riskini azaltır ve düzenler.
- Laktoz sindirime katkı sağlar.
- Kabızlığı önler.
- Kolon kanserinden korur.
- Ürogenital sistem sağlığını korur.
- Antibiyotik kullanımı sonucu azalan yararlı bakterilerin tekrar artmasını sağlar.



Bilgi: Yoğurt, kefir, turşu, tarhana, şalgam ve sirke; probiyatik bakımından zengin besinlerdir.

Prebiyotik Nedir?

Prebiyotikler, sindirilmeden bağırsaklara ulaşabilen, buradaki yararlı bakterilerin çoğalmasını ve aktivitesini uyararak besin maddeleri olarak tanımlanmaktadır. İnce bağırsakta sindirime uğramamaları ve mikroorganizmaların çoğalmasını teşvik etmeleri, en belirgin

özellikleridir. Bu özellikleri sayesinde sağlığı da olumlu yönde etkiledikleri bilinmektedir.

Az olgun muz, bamyas, pırasas, yer elması, elma, pancar ve kereviz; prebiyotik bakımından zengin besinlerdir.

İlaç Kullanımına Bağlı Oluşabilen Yan Etkiler ve Beslenme Stratejileri

Lipodistrofi ve Kan Yağlarının Yükselmesi:

Bu yan etkilerin gerçekleştiği kişilerin diyet programı, kişiye göre aşamalı olarak ilk günlerde (ortalama 10 gün) %0 yağlı diyet, sonra %15 yağlı diyet, daha sonra normal yağlı ancak tekli veya çoklu doymamış yağlardan oluşan bir diyet şeklinde düzenlenmelidir. Daha sonra normal beslenmeye geçilir ancak normal beslenme esnasında aşağıdaki noktalara dikkat edilmesi önemlidir:

- Doymuş yağlar ve trans yağ asitleri (tereyağı, margarin) içeren gıdaları azaltmak ve hiç tüketmemek.
- Gereksiz atıştırmalıkları beslenme düzeninden kaldırmak.
- Faydalı yağ alımını artırmaya özen göstermek. Örneğin deniz ürünlerinde bulunan Omega-3 ile zeytinyağı, mısırözü yağı, soya yağı, ayçiçek yağı gibi tekli veya çoklu doymamış yağ asitleri gibi.
- Şeker, beyaz un, şekerli içecekler gibi kalitesiz karbonhidrat alımını azaltmak.
- Gazlı ve şekerli içeceklerin alımını azaltmak.
- Her gün yeterli miktarda posa tüketmek. (Tam tahıllı gıdalar, sebzeler, meyveler, kuru baklagiller gibi.) Günlük aldığımız posa ile vücudumuza en yüksek faydayı sağlamak için 25-35 gr posa tüketmemiz gerekir. Gereğinden fazla posa tüketimi (50-60 gr posa) çinko, demir, magnezyum ve kalsiyum emilimini azaltır.
- Fındık, badem, ceviz gibi doymamış yağ içeren yağlı tohumların tüketimini artırmak.
- Günlük hareketi ve egzersizleri artırmak. (Özellikle kalp atışını hızlandırıcı çalışmalar: Tempolu yürüyüş, bisiklet, vücut çalışmaları, ip atlama gibi.)

Gün içinde tükettiğiniz besinleri not edip bedeninizdeki değişimi gözlemleyin ve haftalık olarak tartılın.

Yorgunluk

Yeterli ve dengeli beslendiğinizden emin olmalısınız. Gereksiz karbonhidratlardan ve ağır yemeklerde kaçınmanız önemlidir. Kendinize gün içinde kendinizi dinleyebileceğiniz en az bir 10 dakika ayırın ve günlük yaşamdan uzaklaşıp sakinleşin. Daha fazla hareket edin. İlaçlarınızı aç karnına almayın. Co-enzim Q10, B-compleks vitaminleri ve selenyum tüketimi, yan etkileri azaltabilir. Kafein içeren gıda

alımını azaltın veya kaldırın. (Kahve, yeşil çay, kola gibi.)

Yoga, meditasyon, hafif egzersizler gibi vücut ve zihni bütüncü uygulamalar ve rahatlatıcı nefes egzersizleri yapmaya çalışın.

Mide Bulantısı-Kusma

Ciddi kusma vakalarında enerji dengesini sağlamak ve kilo kaybını engellemek için ek gıda takviyeleri yapmalısınız.

Mide bulantısını kesecek ve kusmayı azaltacak en etkili yöntem, her sabah aç karna 1 tatlı kaşığı kadar hindistancevizi yağı tüketmektir. Katı gıdalar tüketmeye çalışın. Leblebi, kraker, grisini, peynir, sandviç tüketilebilir. Bu ürünleri az az ve sık sık tüketmeye çalışın. Midenizi tek seferde çok fazla doldurmayın. Düşük kafeinli veya kafeinsiz içecekler tüketin. Yoğurt ve hafif naneli çorbalar içebilirsiniz. Naneli ve zencefilli içecekler ferahlatıcı etki yaratır. (Örneğini taze zencefil, limon, elma ve nane katılmış demleme çay hem ferahlatır hem de mide bulantısını azaltır. Bu çaylar sıcak veya soğuk şekilde tüketilebilir.)

Yemek yedikten hemen sonra yatmayın, en az 45 dakika sonra yatın. Yatış pozisyonunuz 45 derecelik açı içersin.

İshal

İshal, kilo kaybına ve bağırsaklardan emilim bozukluklarına sebep olabilir.

Bilgi: Probiyotik içeren ürünleri düzenli kullanmanız hâlinde ishalden mümkün olduğunca az etkilenirsiniz.

Yulaf kepeği çözünebilir posa içerdiği için bağırsak hareketlerinizin kontrolünü sağlar. Her gün bir tatlı kaşığı yulaf kepeğini yoğurtla birlikte tüketmelisiniz.

İshal sırasında tüketilmesi önerilen gıdalar: Muz, pirinç, elma veya şeftali (kabuksuz), beyaz ekmek ve patates.

İshal sırasında tüketilmemesi gereken gıdalar: Kahve ve diğer kafeinli içecekler, alkol, çikolata, kızarmış ve yağlı gıdalar, baharatlı gıdalar, tatlılar, posa oranı yüksek gıdalar.

Bağırsaklar şeker ve tuz içeren ortamda çalışır ve emilimi sağlar. Pirinçli patatesli nane ile biraz şeker ve tuz içeren çorba, ishal döneminde tüketilebilecek en ideal yemeklerdendir.

TEDAVİNİ OL ĞİT HAYATINI YAŞA

EGZERSİZ

Bazı HIV ile yaşayan kişiler, karşılaştıkları sorunların çözüm yollarının ya da kafalarını kurcalayan soruların yanıtlarının herkesinki ile aynı olduğunu düşünme eğilimindedirler. Oysa herkesin hayat hikâyesi, yaşam biçimi ve vücut işleyişi farklıdır. Sorunlar benzer olsa da bireysel farklılıklar nedeniyle çözümlerin kişiye özel olması gerekir. Egzersiz de bu yaklaşımla ele alınması gereken konuların başında gelmektedir.

Bildiğimiz üzere, sağlıklı yaşamak isteyen herkes belirli aralıklarla egzersiz yapmaya özen göstermelidir. Bu nedenle egzersiz yapmak, HIV ile yaşayan kişilerin de edinmesi gereken önemli bir alışkanlıktır. Egzersiz, aynı zamanda HIV enfeksiyonu tedavisinin yan etkileri olarak gelişebilen yağ değişiklikleri (lipodistrofi), kilo artışı, yüksek kolesterol, trigliserid ve kan şekeri gibi durumları önleme konusunda da etkili olduğundan, HIV ile yaşayan kişilere özellikle önerilmektedir. Egzersiz yapmak HIV'den bağımsız olarak, herkes için önemlidir.

Egzersiz yapmanın diğer faydaları:

- Kemik gücünü, kas kütlesini ve dayanıklılığı artırmak.
- Bağışıklık sistemini, kalbi ve ciğerleri güçlendirmek.
- İştah, uyku, ruh hâli, enerji seviyesi ve cinsel hazzın yükseltilmesi.

Ne Tarz Bir Egzersiz?

Genelleyerek tarif edersek:

- Cardio adı verilen ve koşmak ya da yürümek gibi kardiyovasküler sistemi çalıştırarak vücut ağırlığını kontrol etmeye ve vücut yağlarını yakmaya yardımcı olan
- Kuvvet antrenmanı denilen, ağırlıklar veya direnç egzersizleri ile kasları güçlendiren

BASİT VE KOLAY HAREKETLER
SİZE ÇOK YARDIMCI OLUR:
MERDİVENLERİ KULLANMAK,
YÜRÜMEK, ALIŞ VERİŞ ÇANTANIZI
KENDİNİZİN TAŞIMASI GİBİ...



Olmak üzere iki egzersiz tipinden bahsedilebilir. Bu iki tip egzersizi birlikte sürdürmek idealdir. Ancak en az birini düzenli olarak yapmak da fayda sağlayacaktır.

Nereden Başlamalısınız?

Bir egzersiz programına başlamadan önce mutlaka doktorunuza danışmalısınız. Bu, özellikle aile ya da kişisel geçmişinde kalp problemleri, nefes alma güçlüğü ve benzer hikâyeleri olan kişiler için daha da önemli bir hatırlatmadır.

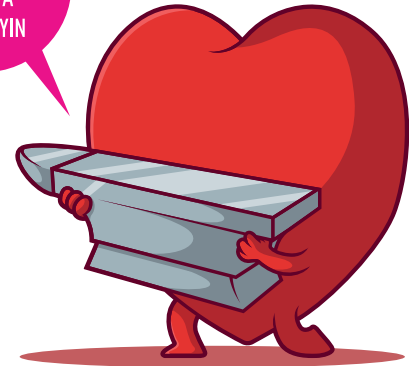
Size keyif veren, eğlenerek yaptığınız egzersizleri seçmelisiniz. Herkesin yapısı ve tercihleri farklıdır. Bazıları sabahları, bazıları ise öğle saatlerinde ya da uykudan önce egzersiz yapmayı sever. Bazıları tek başına çalışmayı, bazıları ise takım sporlarını veya rekabet içeren tenis gibi sporları tercih eder. En keyif aldığınız sporla başlamanız, sürdürülebilirlik açısından da önem arz etmektedir. Bir diğer detay ise size uygun bir seviyede başladığınızdan ve hareketleri doğru yaptığınızdan emin olmanızdır. Kısa zamanda daha çok kilo kaybetmek, daha çok kas yapmak gibi hedefler, siz egzersizden fayda umarken bünyenize zarar verecektir. Programınızdan emin olmadığınız ya da kendinizi rahat hissetmediğiniz tüm şüphe durumlarında, konusunda uzman bir egzersiz uzmanına (Spor salonundaki sertifikalı bir antrenör gibi) danışmanız, her zaman iyi bir seçenek olacaktır.

“Ne Sıklıkla Çalışmalıyım?”

Kardiyo için haftada 3 ila 5 kez, 30 ila 60 dakikalık bir zaman ayırmaya çalışın. Bunu yapmanın yürümek, koşmak, yüzmek, bisiklete binmek, dans dersleri almak gibi birçok yolu vardır. Yaptığınız egzersizin derecesini ölçmenin kolay bir yöntemi var: Egzersizi yaparken konuşmak olağanın üzerinde zorsa yeterince çalışıyorsunuz ama şarkı söyleyebiliyorsanız yeterince çalışmıyorsunuz demektir.

Vücut geliştirme antrenmanlarına gelirsek: Spor salonları çeşitli ağırlıklar ve makinelerle spor yapma imkânı sunmaktadır. Alanda uzman bir kişi tarafından, bu gibi araçlara uygun ve size özel bir program yazılmalıdır. Evde kullanım düşünüyorsanız bunun için küçük ağırlıklar veya direnç bantları gibi pek çok materyal edinebilir, bu araçlarla evde düzenli olarak egzersiz yapabilirsiniz.

YAPACAĞINIZ
EGZERSİZLERDE
AŞIRIYA
KAÇMAYIN



Egzersiz Yapmak Güvenli mi?

Genellikle evet. Fakat kendi sınırlarınızı bilmelisiniz. Aşırı zorlanma kalbi yorar, kas kütlesini kaybına ve yorgunluğa neden olur. Aşırı ağırlık kaldırmak veya duruşa dikkat etmemek yaralanma riskini artırabilir. Bu riski azaltmak için antrenmana başlamadan önce ve antrenmanı bitirirken, basit açma germe hareketleri yaparak esnemeyi ihmal etmeyin.

Yeterince uyumak, sağlıklı beslenmek, antrenmandan önce, antrenman sırasında ve antrenman sonrasında su içmek, asla atlanmaması gereken detaylardır. Vücudunuzu dinleyin. Bedeniniz, kendinizi iyi hissetmediğiniz günlerde yavaşlamanızı, hızlanmanızı veya ara vermenizi size söyleyecektir.

Küçük Tavsiyeler

Egzersiz, yaşam boyu sürececek 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 bilgi vermelisiniz. 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 sağlıkta büyük bir fark yaratabileceğini göstermiştir.



TEDAVİNİ OL

ĞİT HAYATINI YAŞA

HAKLAR

SİZ BİLMEDİĞİNİZ
SÜRECE HAKLARINIZ
KAPAĞI KİLİTLİ
BİR KİTAP GİBİDİR.
HAKLARINIZI ÖĞRENİN VE
HAKLARINIZI KULLANIN



HIV ile yaşayan kişiler, enfeksiyonlarını öğrendikleri andan itibaren var olan tüm haklarını eşit oranda kullanma hakkına sahiptirler. HIV enfeksiyonu, sağlık hizmetlerine erişim, eğitim, çalışma gibi haklarda kısıtlamaya gidilmesine neden olamaz, olmamalıdır.

İçinde yaşadığımız toplumun düşük HIV bilinci nedeniyle, tanı aldığı andan itibaren çeşitli hak ihlalleriyle karşılaşan kişilerin hikâyeleriyle karşılaşabilmekteyiz. Tüm dünyada düşük HIV bilinci nedeniyle zaman zaman haklara erişimde engellerle karşılaşabilmektedir. Bu nedenle, HIV enfeksiyonu tanısı alan kişiler, bu tanının kendi isteği ve iradesi dışında, kimlerle ve nasıl paylaşılacağına dair endişe duyabilir. İş yerinde ya da okulda duyulmasının, bu gibi ortamlarla bağlantısının kopması anlamına geleceğini düşünmek, kişiyi en doğal haklarından mahrum bir şekilde yaşamaya zorlayabilmektedir. Bazı HIV ile yaşayan kişiler, kişisel bilgilerinin gizli kalmayabileceği kaygısıyla sağlık hizmetlerinden yararlanmayı reddedebilmekte; ayrıca diğer sağlık sorunları için de tedavi alıp alamayacağına dair kuşklar duyabilmektedirler.

Bütün bu olası sorunlarla baş edebilmenin yolu, yasalar önündeki haklarınızı tam olarak bilmenizden ve olası ihlal durumlarında yasal haklarınızı savunmanızdan geçer.

İlerleyen bölümlerde, hasta hakları ve ilgili insan haklarına ilişkin genel bilgiler verilecektir. Haklar ile ilgili bilgilere mağdur olmadan sahip olmak, herhangi bir hak ihlali durumunda kendinizi daha güçlü hissetmenizi sağlayacak, karşılaştığınız sorunlarla nasıl başa çıkabileceğiniz konusunda size yola gösterici olacaktır. Haklarınızı bilmeniz ve bunu fark ettirmeniz, diğer kişiler karşısında size güç verecektir.

Tedaviye Erişim Hakkı

Devletlerin vatandaşlarına erişilebilir ve yüksek standartta fiziksel ve zihinsel sağlık hizmeti sağlama, sağlık hizmetlerinde ayrımcılık yapmama, sağlık hakkına yönelik ihlalleri önleme ve sağlık hizmetlerini görünür ve ulaşılabilir kılma ile sağlık hizmetlerini evrensel hukuka uygun olarak sunma yükümlülükleri söz konusudur. Dolayısıyla herkes hastalıklardan korunmak için gerekli tedaviyi alma ve bu tedaviye eşit bir şekilde erişme hakkına sahiptirler. Bu yönüyle tedaviye erişim en temel insan hakkıdır.

Anayasamız; herkesin yaşama, maddi-manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğunu belirtmektedir. Yine anayasamızda “Sosyal güvenlik” başlıklı bölüm, herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğunu güvence altına almıştır. Hasta Hakları Yönetmeliği’imiz de sağlık hizmetlerinin herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenleneceğini hüküm altına almıştır. Dolayısıyla anayasada düzenlenen yaşama hakkı, yalnızca insanların yaşamını sürdürmeleri olarak değil, sağlıklı bir yaşam sürdürmeleri olarak algılanmalıdır.

Sağlık hizmetlerinden yararlanma ve tedaviye erişim hakkı, ekonomik ve sosyal bir haktır. Devlet, herkesin sağlık hizmetlerinden yararlanması için gerekli tüm tedbirleri alarak sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını sağlamakla yükümlüdür.

HIV tedavisi kamu sağlık kurumlarında ücretsiz olarak verilmekte ve reçetelenen ilaçlar sosyal güvence kapsamında ücretsiz temin edilmektedir. Herhangi bir kamu kurumu veya eczane, sosyal güvence altında olan kişilerden tedavi ve ilaca yönelik bir ücret talep edemez.

Herhangi bir nedenle sosyal güvenceden yoksun olan kişiler ise “Genel Sağlık Sigortası” (GSS) kapsamına girmek zorundadır. Eğitim döneminin bitmesi, çalışmanın sonlanması gibi nedenlerle sosyal güvencesiz kalan kişilerin GSS kapsamına girmemesi hâlinde borçlandırılmaları söz konusudur. İşsizlik maaşı alan kişiler doğrudan GSS’li kabul edilip, işsizlik maaşının sonlanması sonrasında başvuru yapmaları gerekmektedir. GSS’den yararlanabilmek için Sosyal Sigortalar Kurumu’na başvurulmalı ve o senenin belirlenen aylık primi ödenmelidir. Eğer aylık belirlenen primi de ödeyemeyecek durumdaysanız bu durumu SGK’ye bildirerek gelir testi yaptırılabilir ve olumlu sonuçlanması hâlinde doğrudan “genel sağlık sigortalı” kabul edilirsiniz.

Herhangi bir sebepten dolayı GSS aktivasyonunuzun yapılmaması hâlinde uzman desteği almalısınız. Genel Sağlık Sigortası ve Sosyal Güvenlik Kanunu’nun ilgili maddesinde yer alan “Bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklar”, GSS’li sayılmak için herhangi bir şart aranmaması şeklinde düzenlenmiştir.

Hasta Hakları Yönetmeliği kapsamında, sağlık hizmeti alırken genel olarak aşağıdaki haklara sahipsiniz:

1. Sağlık hizmetlerinden eşit ve adil faydalanmak: Herkes, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere, sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir.
2. Herkes, sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkına sahiptir.
3. Herkes, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını isteme haklarına sahiptir.
4. Hiç kimseye teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek; vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek; akli veya bedeni mukavemeti azaltabilecek hiçbir işlem yapılamaz ve bu teklif yahut talep edilemez.

Bilgi: Zorunlu hâller dışında ve tıbbi gereklilik olmaksızın, izniniz olmaksızın size HIV testi uygulanamaz.

5. Sağlık personeli, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Kişinin hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, acısını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunlu bir görevdir.
6. Herkese, hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,

tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile rahatsızlığın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri, muhtemel komplikasyonları, reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskler, kullanılacak ilaçların önemli özellikleri, sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri ve gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği hakkında güncel bilgi verilmesi zorunludur. Bu bilgilendirmenin ticari amaçla çarpıtılması veya kişi için gerekli olmayan bir tıbbi müdahalenin uygulanması yasaktır.

7. Herkes, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili/kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece kişinin tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir. Sağlık verileriniz, tedavi ile doğrudan ilgili olmayan kişiler ve sizin yasal temsilciniz dışındaki kişilerle, hiçbir şekilde paylaşılamaz.
8. Sağlık durumu/tedavi-takip süreci hakkındaki bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeksizin, kişinin sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak, anlayabileceği şekilde verilmelidir. Verilen bilgiyi anlamadığınız durumlarda hekiminizden daha açıklayıcı olmasını talep edebilirsiniz. Bilgi edinme konusunda çekingen davranmamalısınız. Kanunda, rahatsızlığı yaşayan kişinin bizzat kendisinin bilgilendirilmesi esastır. Kişinin, kendisi yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etmesi hâlinde, bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmak kaydıyla, sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilir. Bu bilgilendirme, acil durumlar dışında, kişiye makul

süre tanınarak yapılır. Bilgilendirme uygun ortamda ve kişinin mahremiyeti korunarak yapılmalıdır. HIV tanınız, öğrenmesini istemediğiniz yakınlarınızın yanında veya diğer hastaların, ilgisiz sağlık personelinin vb. duyacağı şekilde, özensizce açıklanamaz veya belgelerin üzerine yazılamaz. Kişiler, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir. Bu durumda kişinin kararı yazılı olarak alınır. Kişi, bilgi verilmemesi talebini istediği zaman değiştirebilir ve bilgi verilmesini talep edebilir.

9. Herkesin mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Kişi, mahremiyetinin korunmasını ekstrasdan, açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir. Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu isteme hakkı; kişinin sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesi; muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan temas gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesi; tıbben sakınca olmayan hâllerde, kişinin yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesi; tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin tıbbi müdahale sırasında ortamda bulunmaması; rahatsızlığın mahiyeti gerektirmedikçe kişinin şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesi ve sağlık harcamaları kaynağının gizli tutulmasını kapsar.

Bilgi: Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını doğurmaz. Eğitim verilen sağlık kurum ve kuruluşlarında (üniversite hastanelerinde), kişinin tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların (eğitlimleri

açısından) tıbbi müdahale sırasında bulunması gerekli ise; bu noktada önceden veya tedavi sırasında kişinin rızası alınmalıdır.

10. Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere; hiç kimse, rızası olmaksızın veya verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi işleme tabi tutulamaz.

Bilgi: İşe giriş muayenelerinde veya iş sağlığı ve güvenliği prosedürleri kapsamında uygulanan muayenelerde, bilginiz ve rızanız olmaksızın HIV testi uygulanamaz.

11. Sağlık hizmetinin verilmesi amacıyla edinilen bilgiler, kanunun müsaade ettiği hâller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.
12. Hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın kişiye zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi, personelin ve diğer kimselerin hukuki ve cezai sorumluluğunu da doğurur.
13. Sağlık kurum ve kuruluşlarında yatarak tedavisi tamamlanan kişiye, genel sağlık durumu, ilaçları, kontrol tarihleri diyet ve sonrasında neler yapması gerektiği gibi bilgileri içeren “taburcu sonrası tedavi planı”, sağlık meslek mensubu tarafından kişiye sözel olarak anlatılır. Daha sonra bu tedavi planının yer aldığı epikrizin bir nüshası verilir. Bu bilgiler, hiçbir şart altında kişinin herhangi bir yakını ile paylaşılamaz.
14. Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.

HIV ile Yaşayan Kişiler ve Ayrımcılık Yasağı

Türk Ceza Kanunu'na göre dil, ırk, milliyet, renk, cinsiyet, engellilik, siyasi düşünce, felsefi inanç, din veya mezhep farklılığından kaynaklanan nefret nedeniyle; bir kişinin kamuya arz edilmiş belli bir hizmetten yararlanmasını, bir kişinin işe alınmasını veya bir kişinin olağan bir ekonomik etkinlikte bulunmasını engelleyen kimse, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Özel Hayatın Gizliliğini İhlali

Türk Ceza Kanunu'na göre kişilerin özel hayatının gizliliğini ihlal eden kimse, "bir yıldan üç yıla kadar hapis" cezası ile cezalandırılır. Gizliliğin görüntü veya seslerin kayda alınması suretiyle ihlal edilmesi hâlinde, "verilecek ceza bir kat artırılır." Kişilerin özel hayatına ilişkin görüntü veya sesleri hukuka aykırı olarak ifşa eden kimse iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. İfşa edilen bu verilerin basın ve yayın yoluyla yayımlanması hâlinde de aynı ceza uygulanır.

Kişisel Verilerin Kaydedilmesi

Türk Ceza Kanunu'na göre kişisel verileri hukuka aykırı olarak kaydeden kimseye "1 yıldan 3 yıla kadar" hapis cezası verilir. Kaydedilen bu kişisel verinin, bireyin siyasi, felsefi veya dinî görüşlerine, ırkına, etnik kökenine, hukuka aykırı ahlaki eğilimlerine, cinsel tercihlerine, sağlık durumlarına veya sendikal bağlantılarına ilişkin olması durumunda, birinci fıkra uyarınca, verilecek ceza yarı oranında artırılır.

Verileri Hukuka Aykırı Olarak Verme veya Ele Geçirme

Türk Ceza Kanunu'na göre; kişisel verileri hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, "2 yıldan 4 yıla" kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Anayasal Haklar

T.C. Anayasası'na göre; herkes dil, ırk, ten rengi, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle, ayrım gözetilmeksizin, kanun önünde eşittir. Devlet organları ve idare makamları, bütün işlemlerinde, "kanun önünde eşitlik" ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadır. Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın, yalnızca Anayasa'nın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar Anayasa'nın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve Laik Cumhuriyet'in gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz.

Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hâllerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir. Herkes, dilediği yere yerleşme ve seyahat etme hürriyetine sahiptir.

Herkes, meşru vasıta ve yollardan faydalanmak suretiyle, yargı mercileri önünde davacı veya davalı olarak, iddia ve savunma ile “adil yargılanma” hakkına sahiptir. Hiçbir mahkeme, görev ve yetkisi içindeki davaya bakmaktan kaçınamaz. Anayasa Mahkemesi 2014/19081 numaralı ve 01.02.2017 tarihli T.A.A kararında; HIV ile yaşayan kişilerin, enfeksiyonun toplumsal boyutu nedeniyle yargılananın 3. kişilere kapalı yapılmasının reddedilmesini hak ihlali olarak görmüştür.

Kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz.

Çalışmak, herkesin hakkı ve ödevidir. Devlet, çalışanların hayat seviyesini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemeye elverişli ekonomik bir ortam yaratmak ve çalışma barışı sağlamak için gerekli tedbirleri alır.

Bir Hak İhlaline Uğradığınızda Ne Yapmalısınız?

Sağlık hukuku alanında uzman bir hukuki danışmandan ve hasta hakları derneklerinden danışmanlık almalı ve haklarınızı öğrenmelisiniz. Sağlık hizmetine erişimde bir ihlal yaşıyorsanız, bu durumu bulduğunuz hastanenin hasta hakları birimine ve başhekimliğe şikâyet edebilirsiniz. 184 SABİM hattını arayarak ve/veya CİMER üzerinden yazılı şikâyetle bulunabilirsiniz. Yine Tabip Odası'na ve Sağlık Müdürlüğü'ne şikâyet dilekçesi yazabilirsiniz.

İhlal, aynı zamanda suç da oluşturuyorsa, Cumhuriyet Savcılığı'na şikâyet dilekçesi verebilirsiniz. Bulduğunuz İl Valilik İnsan Hakları Masası'na bildirimde bulunabilirsiniz. İhlal nedeni ile maddi-manevi tazminat davası açabilirsiniz. İç hukuk yolları tüketilmişse ve sonucun adalete uygun olmadığı inancı taşıyorsanız, Anayasa Mahkemesi'ne bireysel başvuru 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

Hasta hakları konusunda ve genel olarak hak ihlali yaşıyorsanız, şikâyet hakkınızı kullanmak, suç duyurusunda bulunmak, maddi ve manevi tazminat davası açmak istiyorsanız, bir avukatın hukuki desteğine ihtiyacınız varsa ve ekonomik gücünüz elverişli değilse, bulunduğunuz yerdeki baronun adli yardım servisine başvurarak, şahsınıza avukat atanmasını isteyebilirsiniz.

Bu başvuruda sizden nüfus cüzdanı fotokopisi, muhtarlıktan alınacak fakirlik gösterir belge, yine muhtarlıktan veya e-devletten alınabilecek ikametgâh evrakı ve varsa dava ile ilgili belge ve evraklar istenecektir. Bu evrakları başvurunuzdan önce hazırlayınız. Durumunuz uygun görüldüğü takdirde size bir avukat atanacak ve tarafınızdan vekâlet ücreti talep edilmeyecektir. Yargılama aşamasında ise adli yardım isteği kabul edilirse mahkeme, dava, başvuru harçları ve yargılama giderlerinden muafiyet sağlanır.

HIV ve Çalışma Hakkı

Tüm vatandaşlarının yaşam standartlarını yükseltmek, çalışma yaşamını geliştirmek, çalışanları korumak ve işsizleri ekonomik yaşama kazandırmak için gereken tedbirleri almak devletin yükümlülüğüdür. Bu nedenle Anayasa'nın 48. maddesi; herkesin, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetine sahip olduğunu, 49. maddesi ise çalışmanın herkes için bir ödev ve hak olduğunu güvence altına almıştır.

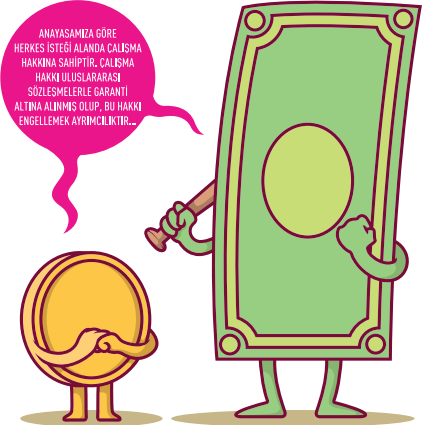
İHEB, Avrupa Sosyal Şartı, BM ESKHS ile ILO'nun 111 Numaralı Ayrımcılık (İş ve Meslek) Sözleşmesi'nde de çalışma hakkı güvence altına alınmış ve ülkemiz bu uluslararası sözleşmelere taraf olarak, konuyu iç hukukunun parçası hâline getirmiştir.

Dolayısıyla HIV'le yaşayan kişiler, ulusal ve uluslararası mevzuat kapsamında herkesle eşit bir şekilde, hiçbir ayrıma tâbi tutulmaksızın çalışma hakkına sahiptir.

İşverenler; işçilerin yaşamını, sağlığını, kişiliğini, yaşam tarzlarını, kişisel verilerini, özel yaşamlarına ilişkin tüm hususları gözetmek, korumak ve tüm bunlara saygı göstermekle yükümlüdür.

İşverenler; işçileri hastalandığında onları çalışmaya zorlayamayacağı gibi, tedavisi için gerekli izinleri vermek, gerekli olduğunda iş yerinde acil tedavi imkânlarını sağlamakla yükümlüdür.

İşe alımlarda ve işin devamında kişilerin yaşam tarzına, cinsel yönelimine, cinsel yaşamına, medeni hâline, sağlık durumuna ilişkin sorular sorulması ve edinilen bilgilerin üçüncü kişilerle



paylaşılması, özel ve aile yaşamının gizliliğini ihlal eder.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre işveren, işçiye işe alırken veya iş değişikliklerinde işçinin sağlık kontrolünü yapmalıdır. Bu sağlık gözetimi, iş yeri hekimleri aracılığıyla gerçekleştirilir. Bu işlemler yapılırken kimi zaman bireyler zorunlu HIV testine maruz bırakılabilmektedir. İşçi veya işçi adaylarından bu şekilde test istenmesi, bireylerin bu testin sonucuna göre işe alınmaması, çalışan işçilerin mevcut iş sözleşmesinin feshedilmesi ya da yenilenmemesi durumu, hukuka aykırılık teşkil etmektedir. Çünkü HIV testi, sadece ilgili kanunlarda sayılan hâllerde zorunlu tutulmuştur ki işe girişlerde veya işin devamındaki periyodik sağlık kontrollerinde HIV testinin zorunlu olarak yapılması gerektiğine ilişkin yasal bir düzenleme yoktur. İş yeri dışında gerçekleştirilecek testler, gönüllülük esasına dayalı olarak, işçinin özgür iradesi ile ve mutlak gizlilik koşullarında, nitelikli sağlık personelleri tarafından gerçekleştirilmelidir.

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 (O da bildiri zorunlu olduğundan) Sağlık Bakanlığı ile paylaşabilir. Bu durumda kişinin gizliliği ihlal edilmez.

İşçisinin HIV ile yaşadığını öğrenen işveren veya mesai arkadaşının HIV ile yaşadığını öğrenen diğer işçiler, HIV'le yaşayan işçinin iş yerinden ayrılması amacıyla kendisine çeşitli yollarla baskı kurmaya çalışabilir. Bu durum psikolojik taciz (mobbing) olarak adlandırılır.

Psikolojik taciz; reddetme, yalnızlaştırma, yıldırma, aşağılama, düşmanca davranma, adil davranmama gibi farklı şekillerde ortaya çıkabilir.

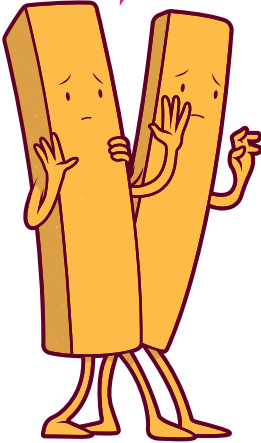
Psikolojik taciz uygulamaları, ayrımcılık içerdiği ve işverenin eşit davranma ilkesine aykırılık teşkil ettiği için hukuka aykırıdır. Bu durum işçiye, iş sözleşmesini haklı nedenle feshetme hakkı verir.



TEDAVİNİ OL ĞİT HAYATINI YAŞA

ASKERLİK

KISACA SÖYLERSEK:
ASKERLİKTEN
MUAFSINIZ!



Bu bölümde HIV ile yaşadığını öğrenen genç erkeklerin merak ettiği konulardan biri olan askerlik yükümlüleri ve mevcut askerî personelin izlemesi gereken adımlar anlatılmaktadır.

Türk Silahlı Kuvvetleri personellerinde aranan sağlık koşulları, “Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği” ile belirlenmektedir. Söz konusu yönetmeliğin 6. maddesinde, sağlık durumuna göre personelin nasıl gruplandırılacağı, yönetmeliğin hastalık ve arızalar listesinde ise hastalıkların bu gruplara göre nasıl değerlendirileceği yer almaktadır. Bu maddeye göre bireyler “askerliğe elverişli” veya “askerliğe elverişli değil” olmak üzere iki gruba ayrılır. Herhangi bir sağlık sorunu olmayan veya hastalıklar ve arızalar listesinin A grubunda yer alan hastalıklara sahip olan kişiler askerliğe elverişli olarak kabul edilirken; askerliğe elverişli olmayanlar, hastalıklar ve arızalar listesinde B ve D grubu hastalıklara sahip olanlar olarak belirlenmiştir. Yönetmeliğe ek “Hastalıklar ve Arızalar Listesi, Enfeksiyon Hastalıkları Bölümü’nün 52. maddesinde, “Doğrulama testleriyle kanıtlanmış HIV enfeksiyonları” D grubu hastalıklar arasında yer almakta ve bu gruptaki kişiler “askerliğe elverişli değildir” olarak sınıflandırılmaktadır.

Askerlik muafiyet işlemlerini başlatmak için herhangi bir askerlik şubesine başvurmanız yeterlidir. Şubede muafiyet sebebine ilişkin formu doldurduktan sonra kişi, kendisine verilen sevk dilekçesi ile aile hekimine yönlendirilir. (Form doldurma işlemi e-devlet üzerinden de yapılabilir). Aile hekiminin devlet hastanesinin ilgili birimine sevk etmesiyle birlikte, orada yeniden tarama ve doğrulama testleri yapılır. Tüm testler sonuçlandığında sağlık kurulu kararı ile verilen muafiyet raporu, askerlik şubesine götürülmesi koşuluyla, kişiye teslim edilir. İşlemler tamamlanınca kişiye geçici belge verilir, esas belge ise daha sonra ikamet adresine veya askeriyeğe yönlendirilir. Esas belgenin ikamet adresine yönlendirilmesinin önüne geçmek için, askerlik şubesinde “ikamet adresime bildirim

yapılmasın” şeklinde yazılı olarak talep oluşturulabilir. Muafiyet belgesi iki nüsha şeklinde düzenlenir. Bunlardan biri askerlik şubesinde kalıp dosyaya eklenir; diğeri ise kişinin kendisine teslim edilir. Bu iki nüshada da muafiyet gerekçesi açıkça yer almaktadır. Ancak işe girişlerde ve benzer, askerlik durumuna ilişkin bilgi verilmesi gereken durumlarda askeriye den temin edilen “Askerlik durum bildirir” belgesinde tanı yer almaz, yalnızca “Askerliğe elverişli değildir.” ibaresi bulunur. Dolayısıyla kişinin hangi sebeple askerliğe elverişli olmadığı bilgisine erişilemez.

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



TEDAVİNİ OL ĞİT HAYATINI YAŞA

E-NABİZ SİSTEMİ

E- Nabız, Sağlık Bakanlığı tarafından tasarlanan ve 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 hâle getirebilirsiniz.



GEREKLİ DÜZENLEMELERİ
YAPARSANIZ E-NABİZ SİSTEMİNE
SADECE SİZİN İZİN VERECEĞİNİZ
SAĞLIK ÇALIŞANLARI
ERİŞEBİLİR

TEDAVİNİ OL ĞİT HAYATINI YAŞA

MEDULA YAZILIMI ve VERİLERİN ANONİMLEŞTİRİLMESİ

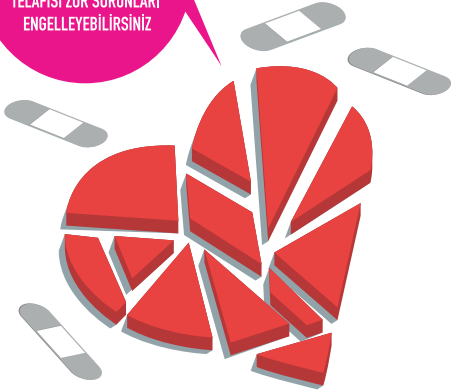
Medula yazılımı, SGK tarafından işletilen reçete onay sistemidir. Hastalık raporları ve reçeteler sağlık kuruluşları tarafından bu sistem üzerinden hazırlanır ve eczane tarafından ilaç temin işlemleri yine bu sistem aracılığı ile yapılır.

Kişinin tüm ilaç kullanım raporları ve ilaç geçmişi Medula sisteminde arşivlenmektedir. Arzu edilmesi durumunda hekimler ve eczacılar tarafından bu bilgilere erişim sağlanabilmektedir. Kendinizi daha fazla güvende hissetmek için bu sistemdeki verilerin gizlenmesini isteyebilirsiniz.

Ancak HIV ilaçları sadece ilaç kullanım raporuna istinaden ücretsiz olarak verilebildiğinden, eczacınızın sistemden ilaç raporunu görememesi hâlinde ilaç temin etmekte sıkıntı yaşayabilirsiniz. İlaç kullanım raporunuzu basılı olarak yanınızda taşımanız bu sorunu çözebilmekle birlikte zaman zaman SGK tarafından sistemin tamamen erişime kapatılması nedeniyle sağlık provizyonu almanız tamamen engellenebilir.

Olası zorluklarını değerlendirebilmek için bilgilerin nasıl gizlenebileceği ve sonuçları hakkında bilgi sahibi olmak için bu alanda çalışan sivil toplum kuruluşlarından danışmanlık alabilirsiniz.

BU KONUDA
SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİNDEN
ALACAGINIZ DESTEKTE
TELAFİSİ ZOR SORUNLARI
ENGELLEYEBİLİRSİNİZ



TEDAVİNİ OL
ĞİT
HAYATINI
YAŞA

POZİTİF YAŞAM DERNEĞİ HAKKINDA

Pozitif Yaşam Derneği; HIV/AIDS ile yaşayan kişiler arasında bir iletişim ağı kurarak bu kişilerin tedaviye erişimlerini kolaylaştırmak, yaşam kalitelerini artırıcı bilgilendirme çalışmaları yapmak, kendilerinin ve yakınlarının fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan güçlenmelerini sağlamak, yaşadıkları hak ihlallerinde savunuculuk görevlerini yerine getirmek, HIV/AIDS konusunda toplumu bilinçlendirerek gereken önleyici çalışmalar yapmak amacıyla 2005 yılında kurulmuş bir sivil toplum kuruluşudur.

Dernek gönüllüleri sadece HIV ile yaşayan kişilerden değil, bu kişilerin yakınlarından, doktorlardan, öğretim üyelerinden, aktivistlerden, kısaca toplumun her kesimini temsil eden, konuya duyarlı kişilerden oluşmaktadır.

Derneğin Vizyonu

- 1) HIV ile ilgili doğru ve güncel bilgilere sahip, HIV ile yaşayanlara yönelik her türlü ön yargıdan ve ayrımcılıktan arınmış bir toplum oluşmasına katkıda bulunmak.
- 2) Önlem, erken tanı, destek, tedavi ve bakıma yönelik kaliteli ve ücretsiz hizmetlere kolaylıkla erişilebilir bir toplum oluşmasına katkıda bulunmak.
- 3) HIV ile yaşayan kişilerin tüm haklarının etkin bir şekilde uygulanan yasalarla korunduğu bir toplum oluşmasına katkıda bulunmak.

Misyonu

HIV ile yaşayan kişiler, yakınları, gönüllüler ve ilgili meslek uzmanlarının bir araya gelerek oluşturduğu Pozitif Yaşam Derneği; HIV tanısı konmuş olsun veya olmasın, HIV ile yaşayan herkese ulaşmayı hedefler.

HIV ile yaşayan kişilerin ve yakınlarının; kaliteli ve ücretsiz önlem, erken tanı, tedavi,



destek ve bakım hizmetlerinden hiçbir ayrımcılığa uğramadan yararlanmalarını, fiziksel ve ruhsal olarak güçlenmelerini sağlamak için çalışır.

Tüm haklarını sorunsuzca kullanabilmelerini güvence altına almak amacıyla, danışma ve destek hizmetleri vermek, farkındalık yaratmak; bu alanda çalışan kamu kurumları ve sivil toplum örgütleri ile iş birlikleri yaparak verilen hizmetlerin ve mevzuatın izlenmesine ve geliştirilmesine katkıda bulunmak, derneğin birincil önceliklerindendir.

www.pozitifyasam.org

info@pozitifyasam.org

TEDAVİNİ OL
ĞİT
HAYATINI
YAŞA

KIRMIZI KURDELE İSTANBUL HAKKINDA

Kanıt temelli HIV aktivizmi, #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 yayılımına karşı en etkili araç olduğuna inancıyla, başta anahtar hedef kitleler olmak üzere, toplumun farklı kesimleri için HIV bilgisi üretmek amacıyla 2016 yılında kurulan Kırmızı Kurdele İstanbul, www.kirmizikurdele.org adresinde, ilk günden beri sürdürdüğü kesintisiz tematik yayınlarla herkesin, her zaman kullanımına açık bir #hivbilgisi kaynağı da oluşturmuştur.

Türkiye’yi uluslararası HIV gündeminin aktif bir parçası yapmayı da hedefleyen Kırmızı Kurdele İstanbul, bu doğrultuda geniş uluslararası iş birlikleri geliştirmiş, kampanyalar sürdürmüş ve uluslararası platformlarda sıkça yer almıştır. Dünya çapında bir aktivizm hareketi olan “Belirlenemeyen=Bulaştırmayan” kampanyasının ilk imzacılarından ve uluslararası sözcülerinden biri olması ve tüm zamanların (HIV ve AIDS temalı) en büyük konferansı olan AIDS 2018 Amsterdam’daki AIDS March’ın organizatörlerinden biri 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 edilmiştir.

Değerlerini “Yararlı fikirler ve projelerle güvenilir bilgi üretmek ve bunları sorumlu davranışlarla tamamlamak” olarak ifade eden Kırmızı Kurdele İstanbul’un vizyonu, uluslararası alanda da yüksek bilinirlik ve temsiliyet ile HIV çalışmaları alanında Türkiye’nin en güvenilir sivil toplum kuruluşu olmaktır.



Misyonu:

- Doğruluğu bilimsel düzeyde ispatlanmış ve kullanışlı HIV bilgisini hedef kitlelere dönük farkındalık kampanyaları aracılığıyla yaygınlaştırarak, önleme bilincine katkı sunmak.
- Tedavi gören veya görmeyen HIV ile yaşayan kişilerin ihtiyaç duydukları hayat kolaylaştıran temel bilgileri üretmek ve yaygınlaştırmak.
- HIV bilgisini 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

#bilonemsekorun

#hivhakkindahersey

TEDAVİNİ OL

ĞİT

HAYATINI

YAŞA

Parayla satılmaz. Her Hakkı saklıdır. Bu çalışmanın tamamının veya bir kısmının çoğaltılması, Pozitif Yaşam Derneği'nden yazılı izin alınarak mümkündür. Eserden alıntılar kaynak göstererek yapılabilir.