

دستور العمل سازمان بین المللی کار
در باره ایچ، آی، وی / ایدز (HIV/AIDS)
و جهان کار



دفتر بین المللی کار - ژنیو

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO)
حق طبق و نشر © سازمان بین المللی کار سال 2001
چاپ نخست 2001

نشریات دفتر بین المللی کار تحت مقاولهء شماره 2 کنوانسیون جهانی حق طبع و نشر از حق طبع و نشر برخوردار میباشد. رویهمرفته، منخبات کوتاه از آن میتواند در حدود شرایطی که منبع به آن اشاره میکند، بدون اجازه دوباره چاپ شود. جهت حق تجدید چاپ یا ترجمه، درخواست های مربوط باید عنوانی دفتر نشریات (حقوق و جواز نامه های)، دفتر بین المللی کار، CH- 1211 ژنیو، 22 سویس سپرده شود. دفتر بین المللی کار از چنین درخواست ها استقبال بعمل می آورد.

کتابخانه ها، مؤسسات و سایر استفاده کننده گان ثبت شده در انگلستان با نهاد صدور جواز حق طبع و نشر، سرک 90 محکمهء توتینهم، لندن WIT 4LP (شمارهء فکس: (+44) (0)20 7631 5500) 90 Tottenham Court 5500 [Road, London WIT 4LP [Fax: (+44) (0)20 7631 5500; email: cla@cla.co.uk], در ایالات متحدهء امریکا با مرکز جواز حق طبع و نشر (the Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 [Fax: (+1) (978) 750 4470; email: info@copyright.com], یا در سایر کشور ها با ارگان های مربوط حق تجدید چاپ در تماس شده و میتوانند مطابق به جواز اشاعه شده به آنها، آنرا فوتوکاپی نمایند.

ISBN 92-2-112561-0

طرحی که در نشریات سازمان بین المللی کار مورد استفاده قرار میگیرد و با عملکرد های سازمان بین المللی و تولید مواد آنجا وفق دارد، به هیچ وجه از نظریات دفتر بین المللی کار در مورد وضعیت قانونی کدام کشور، ساحه یا قلمرو یا مقامات آن یا در مورد تجدید حدود سرحدات آن را نمی رساند. مسئولیت ابراز نظریات در مقالات امضا شده، مطالعات یا سایر بخش ها صرفاً در حدود صلاحیت آنها باقی میماند. مراجعه به اسماء کمپنی ها و تولیدات تجارتي و پروسه های که آنها به وسیلهء دفتر بین المللی کار تأیید میگردد یا هرگونه ذکر ناتوانی یک کمپنی معین مربوط به تولیدات تجارتي یا پراسیس را نمی رساند، به معنی علامت عدم توافق نمی باشد. نشریات سازمان بین المللی کار میتواند از طریق کتاب فروشی های بزرگ یا دفاتر محلی سازمان بین المللی کار در بسیاری کشور ها یا به طور مستقیم از نشریات سازمان بین المللی کار، International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland، بدست آورده شود. کتلاک لست نشریات جدید بطور رایگان در آدرس های فوق یا از طریق پست الکترونیک pubvente@ilo.org میسر میباشد. از صفحهء الکترونیک ما www.ilo.org/publins بازدید بعمل آورید. ترتیب صفحات به وسیلهء سازمان بین المللی کار، ژنیو،

چاپ شده در سویس SRO

دیباچه

مرض عالم گیر ایچ، آی، وی/ ایدز (HIV/AIDS) امروز به یک بحران جهانی مبدل گردیده و یک چلیج بسیار سهمگینی در برابر انکشاف و پیشرفت اجتماعی محسوب میگردد. در کشور های بیشتر متأثر شده، این مرض دست آورد های دهه ها انکشاف را بلعیده، اقتصاد را به تحلیل برده، امنیت را تهدید نموده و جوامع را بی ثبات میسازد. در افریقای صحرائی sub-Saharan Africa جایکه این مرض تأثیرات ویرانگری داشته است، بحران یک وضعیت اضطراری را به وجود آورده است.

برعلاوه، رنج های که این مرض به افراد و خانواده های آنها تحمیل نموده، این آفت بطور عمیق ساختار اجتماعی و اقتصادی جوامع را متأثر ساخته است. ایدز یک تهدید بزرگی به جهان کار محسوب میشود: ایدز مؤلد ترین بخش نیروی کار را متأثر ساخته و درآمد ها را کاهش میدهد و مصارف گدافی را بالای تصدی ها در همهء سکتور ها از طریق کاهش سطح باروری، افزایش مصارف کار، و از دست دادن مهارت ها و تجارب، تحمیل میکند.

علاوه برآن، ایدز، حقوق اساسی در کار را متأثر ساخته، مخصوصاً در رابطه به تبعیض و بدنامی که هدف آن کارگران و افرادی میباشد که به مرض ایدز (HIV/AIDS) مبتلا میباشند. این مرض و تأثیرات ناگوار آن گروه های آسیب پذیر جامعه به شمول زنان و اطفال را ضربه زده و از طریق آنها عدم برابری موجود جنسیت اجتماعی یا جندر را افزایش بخشیده و مشکل کار اطفال را تشدید مینماید.

از این رهگذر سازمان بین المللی کار از طریق این دستورالعمل متعهد به ترتیب یک بیانیهء جدی در مورد مرض مهلك HIV/AIDS و جهان کار میباشد. دستورالعمل مذکور در زمینهء کمک به جلوگیری از شیوع این بیماری عالمگیر، تقلیل تأثیرات سو آن بالای کارگران و خانواده ها و همچنان فراهم نمودن مصونیت های اجتماعی برای نجات از این مرض، مفید خواهد بود. این دستورالعمل حاوی اصول کلیدی، مثل تشخیص ایدز AIDS به عنوان یک مسئله مربوط به محل کار، عدم تبعیض در استخدام، برابری جندر، علنیت و محرمیت، گفتگوی اجتماعی، جلوگیری و مواظبت و کمک به مثابهء اساس رسیده گی به مشکل این مرض مهلك در محل کار میباشد.

دستورالعمل مذکور محصول همکاری سازمان بین المللی کار و اجزای متشکله سه جزئی آن و همچنان همکاری شرکای بین المللی آن بوده و رهنمود های گرانبهای عملی را برای طراحان پالیسی، کارفرمایان و کارگران، سازمان ها و سایر شرکای اجتماعی بمنظور طرح و تطبیق پالیسی های مناسب محل کار، برنامه های مواظبت و تداوی، و طرح ستراتیژی ها جهت رسیده گی به کار گران در سکتور غیر رسمی، فراهم مینماید.

تدوین این دستورالعمل یک سهم ارزندهء سازمان بین المللی کار در مساعی جهانی مبارزه عیله مرض ایدز تلقی میگردد. این دستورالعمل در زمینهء تأمین شرایط کار آبرومندان در مقابل یک تهدید بزرگ بشری و انکشاف، کمک خواهد نمود. قبلاً درس های ارزندهء ضمن برخورد با این بحران، آموخته شده است. اندکی از کشور ها تا اندازهء در زمینهء بطی ساختن سطح شیوع و کاهش تأثیرات آن بالای اشخاص انفرادی و جوامع مربوط آنها به موفقیت نایل شده اند. بهترین اقدامات در این زمینه شامل؛ موجودیت رهبری متعهد، طرز برخورد های چند سکتوری، مشارکت با جامعه مدنی، به شمول کسانی که با مرض ایدز مبتلا میباشند و آموزش، بوده اند.

این عناصر در اصول اساسی این دستورالعمل و اتکای آن روی بسیج شرکای اجتماعی برای اجرای مؤثر آن بازتاب میابد. این سند یک نگرشی به جلو و یک سند پیشتاز است که مشکلات کنونی را مورد رسیده گی قرار داده و پیامد های آینده این آفت جهانی و تأثیر آن را روی جهان کار، پیشبینی میکند. از طریق این دستورالعمل سازمان بین المللی کار مساعدت خویش را در زمینه ایفای تعهدات بین المللی و ملی جهت تحفظ حقوق، وقار و حیثیت کارگران و تمام کارگرانی که به مرض ایدز مصاب اند افزایش خواهد بخشید.

ژنیو، جون 2001 جوان سوماویا (Juan Somavia)
رئیس عمومی

دباجه

1. هدف
2. موارد استفاده
3. حدود و اصطلاحاتی که در این دستورالعمل بکاربرده شده است
حدود
اصطلاحات بکاربرده شده در این دستورالعمل
4. اصول کلیدی
تشخیص ایدز به عنوان یک مسئله محل کار
عدم تبعیض
برابری جنس
محیط سالم کار
دیالوگ اجتماعی
نشان دادن به مقصد گوشه گیری از کار یا پروسه های کار
رازداری و محرمانگی
ادامه روابط استخدام
وقایه و جلوگیری
مواظبت و کمک
5. حقوق و مکلفیت های عام
حکومات و مقامات ذیصلاح آن
استخدام و سازمان های مربوط آن
کارگران و سازمان های آن
6. جلوگیری از طریق آرایه معلومات و آموزش
کمپاین های معلوماتی و ارتقای سطح آگاهی
برنامه های آموزشی
برنامه های خاص مربوط به جنس
توأم ساختن برنامه های ارتقای سطح بهداشتی
تدابیر عملی در زمینه کمک به تغییر در عادات و رفتار
7. تربیت
تربیت مدیران، مراقبت کننده گان و مأمورین پرسونل
تربیت مربیون همتا
تربیت نماینده گان کارگران
تربیت کارمندان صحتی و تدابیر ایمنی
تربیت مفتشین کار کارخانه ها
کارآموزی به کارگرانی که با خون یا سایر مواد سیال بشری در تماس میشوند
8. معاینات لابراتواری
مانعت در استخدام و اشتغال
مانعت به منظور بیمه
مراقبت از نظر علم امراض ساری
معاینات اختیاری و داوطلبانه
معاینات و تداوی بعد از اشتغال وظیفه
9. مواظبت و کمک
برابری با سایر بیماری های جدید
مشورت

خدمات و وظیفوی و سایر خدمات بهداشتی
پیوند با کمک خودی و گروه های مستقر در جمعیت ها
امتیازات
پوشش تأمینات اجتماعی
پنهانکاری و محرمانیت
برنامه های کمکی به کارمند و خانواده ها و

ضمایم

- I. حقایق ابتدائی راجع به مرض ایدز و استنتاجات مربوط آن
- II. کنترل سرایت مرض در محلات کار
- III. لست موضوعات مربوط برای برنامه ریزی و اجرای یک پالیسی محل کار در باره HIV/AIDS اسناد مربوط سازمان بین المللی کار
- IV. خطوط رهنمای بین المللی و ملی در مورد ایدز
- V. دستورالعمل های سکتوری، خطوط رهنما و معلومات
- VI. مواد منتخب مربوط آموزش، کارآموزی و سایر معلومات

1. هدف

هدف این دستورالعمل آنست تا مجموعه از خطوط رهنما را فراهم نماید تا به مسایل مربوط به ایدز در جهان کار و در داخل چارچوب بهبود کار آبرومندان، بپردازد. خطوط رهنما اقدامات کلیدی ذیل را در برمیگیرد:

الف) پیشگیری و وقایه از ایدز؛ ب) تنظیم و تقلیل تأثیر ایدز بر جهان کار؛ ج) مواظبت و کمک کارگرانی که به ایدز مبتلا و یا از آن متأثر گردیده اند؛ د) زدودن احساس ننگ و عار نزد افراد مصاب به مرض و تبعیض علیه آنها بر مبنی وضعیت واقعی یا فرضی ایدز.

2. موارد استفاده

این دستورالعمل باید در موارد ذیل بکار گرفته شود:

- الف) انکشاف و اکنش های جدی و مشخص در سطح تصدی، جمعیت، منطقه، سکتور، سطوح ملی و بین المللی؛
- ب) بهبود پروسه های دیالوگ، مشورت، مذاکرات و همه اشکال همکاری میان دول، کارفرمایان و کارگران و نماینده گان آنها، همچنان پرسونل صحت و وظیفوی و متخصصین مربوط به ایدز و کلیه شرکای مربوط (که میتواند شامل مؤسسات با بنیاد های دولتی و غیردولتی شوند)؛ ج) وقیه گذاردن به محتویات آن حین مشورت با شرکای اجتماعی: در قوانین ملی، پالیسی ها و برنامه های عمل،
- در محلات کار/ قرارداد های تصدی ها، و
 - در پالیسی های محلات کار و برنامه های عمل.

3. حدود و اصطلاحاتی که در این دستورالعمل بکاررفته شده است

3.1. حدود

این دستورالعمل به اینها اطلاق میگردد: الف) تمام کارفرمایان و کارگران (به شمول داوطلبان کار) در سکتور های عامه و خصوصی؛ و ب) تمام جنبه های کار، رسمی و غیر رسمی.

3.2 اصطلاحاتی که در این دستورالعمل بکارگرفته شده

ایچ-آی-وی HIV: ویروس Immunodeficiency، عامل مرض است که سیستم محافظتی بدن را ضعیف ساخته، و در نهایت باعث مرض ایدز (AIDS) میگردد.

شخص مصاب: شخصی است که زنده گی او به نحوی به وسیله مرض ایدز بنا بر تأثیر گسترده این مرض دگرگون شده باشد.

ایدز AIDS: داشتن مجموعه علائم بدنی و ذهنی، بیکارگی سیستم محافظتی یا دفاعی، یک دسته شرایط طبی که اکثراً به سرایت فرصت طلبانه مرض سرطان که تا اکنون کدام تدایوی برای آن وجود ندارد، دلالت میکند.

کلمه تبعیض: در این دستورالعمل مطابق به تعریفی که در کنوانسیون تبعیض (استخدام و اشتغال) منعقد شده سال 1958 (شماره 111) به آن داده شده، مورد استعمال قرار میگیرد، تا شامل وضعیت مرض ایدز گردد. این تعریف همچنان شامل تبعیض به اساس وضعیت فرض شده ایدز کارگر، به شمول تبعیض بر بنیاد منشأ جنس، میگردد.

افراد معلول: در این دستورالعمل در مطابقت با تعریف مندرجه کنوانسیون سال 1983 (شماره 159) در باره بازتوانی حرفوی و اشتغال (افراد معلول) مورد استفاده قرار میگیرد، به طور مثال اشخاصی که دورنمای های از نظر امنیتی، باقی ماندن و پیشرفت آنها در یک اشتغال مناسب به طور قابل ملاحظه در نتیجه معیوبیت فیزیکی یا دماغی، تقلیل میابد.

کارفرما یا استخدام کننده: یک شخص یا سازمانی است که کارگران را تحت یک قرارداد تحریری یا شفاهی استخدام که حقوق و مکلفیت های جوانب قرارداد را مطابق به قوانین و عملکرد های ملی معین میسازد، استخدام میکند. حکومت، مقامات عامه، تصدی های خصوصی و افراد میتوانند استخدام کننده باشند.

خدمات صحت و وظیفوی (OHS): در این دستورالعمل مطابق به تفصیلات مندرجه کنوانسیون خدمات صحت و وظیفوی، منعقد شده سال 1958، شماره 161، بکاربرده میشود. یعنی خدمات صحتی یک وظیفه ضروری وقایوی و جلوگیری کننده داشته و خدماتی که مسؤلیت مشوره دادن به کارفرمایان و همچنان کارگران و نماینده گان شانرا در باره مقتضیات ایجاد و حفظ یک محیط کاری سالم و شیوه های کار که به بهترین وجه تسهیلاتی را در زمینه وفق کار باقابلیت های کارگران در روشنی صحت فیزیکی و دماغی آنها فراهم مینماید، بعهد دارند.

وسایل رهایشی مناسب: هرگونه اصلاح و تعدیل در وظیفه یا محل کار که بطور معقول عملی میباشد و یک نفری را که به مرض ایدز دچار میباشد قادر نماید تا به اشتغال دسترسی داشته یا در آن سهمیم شده یا در آن پیشرفت نماید.

آزمایش: تدابیری مستقیم (معاینات لابراتواری) ، غیر مستقیم (ارزیابی شیوه های مواجه شدن باخطر) یا پرسیدن سوالات در باره معایناتی که قبلاً صورت گرفته یا در باره تدایوی.

جنس و جنسیت اجتماعی (جندر): میان مردان و زنان هردو یعنی تفاوت های بیولوژیکی و اجتماعی وجود دارد. اصطلاح "جنس" به تفاوت های معین بیولوژیکی اشاره میکند، در حالیکه اصطلاح "جندر" به تفاوت های اجتماعی در زمینه نقش های اجتماعی و روابط میان مردان و زنان اشاره

میکنند. نقش های مربوط به جنس از طریق اجتماعی کردن و بطور بسیار گسترده در و در میان فرهنگ ها فهمیده میشود. نقش های جنس تحت تأثیر عمر، طبقه، نژاد، قوم و دین و به وسیله محیط جغرافیائی، اقتصادی و سیاسی متأثر میگردد.

STI: انتقال جنسی سرایت مرض، که شامل؛ سفلیس، زخم آتشک و سوزاک میشود. این همچنان شامل شرایط امراض ساری جنسی (STDs) میگردد.

انقضای اشتغال: به معنی که در کنوانسیون انقضای اشتغال شماره (No. 158) منعقد شده سال 1982 بکاربرده شده میباشد. خاصاً اخراج ازکار ناشی از تصمیم کارفرما.

اقدامات احتیاطی عمومی: معیار های ساده اقدامات کنترولی سرایت مرض است که برای به حد اقل رسانیدن خطرات مربوط به امراض ناشی از خون (توضیح مفصل در این زمینه در ضمیمه 2 ملاحظه شود) .

کارگران در فعالیت های غیر رسمی (که به سکتور غیر رسمی نیز معروف است): این اصطلاح در ضمیمه 1 توضیح میشود.

نماینده گان کارگران: مطابق به کنوانسیون شماره 135 منعقد شده سال 1971 درباره نماینده گان کارگران، افرادی اند که به وسیله قوانین ملی یا عملکرد های مربوط چنین تشخیص شده باشند. آنها عبارت اند از: الف) نماینده گان اتحادیه های صنفی، یعنی نماینده گانی که به وسیله اتحادیه ها یا اعضای اتحادیه، مؤلف یا انتخاب میشوند؛ یا ب) نماینده گان انتخاب شده خاصاً نماینده گانی که بطور آزادانه به وسیله کارگران تشبثات مطابق به احکام قوانین ملی یا مقررات یا قرارداد های جمعی انتخاب میشوند و وظایف آنانیکه شامل فعالیت های با امتیاز مخصوص انحصاری اتحادیه های صنفی در کشور مربوط می شود.

آسیب پذیری به عدم توانمندی اجتماعی اقتصادی، زمینه های فرهنگی و شرایط کار اشاره میکند که کارگران را بیشتر مستعد به خطر مرض بیشتر مستعد ساخته و آنها را با وضعیتی که اطفال را در معرض خطر بیشتر کار اطفال قرار میدهند. (جهت معلومات مزید به ضمیمه 1 مراجعه شود) .

4. اصول کلیدی

4.1 تشخیص ایدز HIV/AIDS بعنوان یک مسئله حل کار

ایدز یک مسئله حل کار شمرده میشود و باید مانند سایر امراض وخیم یا شرایط حل کار به آن پرداخته شود. این امر اساساً نه تنها به این دلیل لازم است که مرض مذکور نیروی کار را متأثر میسازد، بلکه همچنان به علت اینکه حل کار به عنوان یک بخشی از جمعیت محلی نقشی دارد که بایست در زمینه مبارزه وسیع علیه اثرات این مرض و محدود ساختن شیوع گسترده آن ایفا نماید.

4.2 عدم تبعیض

مطابق به روحیه کار آبرومندانه و با رجوع به حقوق بشر و وقار و حیثیت افراد مبتلا یا متأثر شده از مرض ایدز، نباید تبعیضی علیه کارگران بر بنیاد وضعیت واقعی یا فرضی HIV صورت گیرد. تبعیض و بدنام

ساختن مردم مبتلا به مرض HIV/AIDS مساعی ئی را که هدف آن پیشرفت امور مربوط به جلوگیری از ایدز میباشد، با موانع مواجه میسازد.

4.3 برابری جنسیت اجتماعی (جندر)

ابعاد جنوری HIV/AIDS باید تشخیص شوند. زیاد احتمال دارد که زنان به مرض مبتلا شوند و اکثراً بنا بر دلایل بیولوژیکی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی، بشکل بسیار ناگوار نسبت به مردان به این مرض مبتلا میگردند. بزرگترین تبعیض از نظر جنسیت اجتماعی (جندر) در جوامع عبارت از موقف پایین تر زنان میباشد که بطور بسیار منفی به ویروس HIV مبتلا میگردند. از آنرو روابط بیشتر برابر از نظر جندر و توانمند ساختن زنان برای جلوگیری موفقانه سرایت مرض ایدز و توانمند ساختن زنان برای نجات از HIV/AIDS حایز اهمیت زیاد میباشد.

4.4 محیط سالم کار

محیط کار باید تا اندازهء که عملی است برای جلوگیری از سرایت ویروس HIV مطابق به شرایط کنوانسیون مصونیت وظیفوی و صحت، منعقدده سال 1981 (شماره 155) برای همه جوانب مربوط سالم و مصون باشد. یک محیط سالم کار تسهیلاتی مطلوب صحت فزیکوی و دماغی را در رابطه به کار و وفق کار به قابلیت های کارگران در روشنی وضعیت صحت فزیکوی و دماغی آنها، فراهم مینماید.

4.5 دیالوگ اجتماعی

اجرای موفقانه یک پالیسی HIV/AIDS و برنامه، مقتضی همکاری و اعتماد میان کارفرمایان، کارگران و نماینده گان آنها و حکومت و در جایکه مناسب پنداشته شود با مشارکت فعال کارگران مبتلا و متأثر شده به وسیلهء ایدز میباشد.

4.6 آزمایش های لابراتواری به مقصد محروم ساختن از اشتغال یا پراسیس کار

معیانات ایدز نباید از متقاضیان کار یا افراد مشغول کار مطالبه شود.

4.7 حریمت

توجیهی برای پرسیدن داوطلبان اشتغال یا کارگران وجود ندارد که معلومات شخصی مربوط به HIV را فاش نمایند. و نه باید همکاران کارگر مجبور ساخته شوند تا چنین معلومات شخصی راجع به کارگران همکارشان را فاش نمایند. دسترسی به مدارک و معلومات شخصی مربوط به وضعیت HIV بایست به وسیلهء مقررات حریمت که با دستور العمل سازمان بین المللی کار در بارهء حفاظت مدارک و معلومات شخصی کارگران منعقدده سال 1997، سازگار باشد محدود ساخته شود.

4.8 ادامه روابط استخدام

مرض HIV موجبیه برای پایان اشتغال نیست. طوریکه در بسیاری شرایط دیگر امکان پذیر است، به همین ترتیب افراد مبتلا به امراض مربوط به HIV نیز بایست بتوانند برای مدتی که از نظر طبی در خور باشد، به یک کار مناسب پردازند.

4.9 وقایه و جلوگیری

بیماری HIV قابل وقایه و جلوگیری میباشد. میتوان از همه وسایل انتقال این مرض از طریق انواع ستراتیژی های مقتضی و مناسب به شرایط ملی که

از نظر فرهنگی پذیرنده باشد، جلوگیری نمود. پیشگیری و جلوگیری
میتواند از طریق تحولاتی در طرز روش و سلوک، آگاهی، تداوی و ایجاد یک
محیط غیر تبعیضی مؤثرتر شود. شرکای اجتماعی در موقف بیمانندی
قرار دارند تا مساعی جلوگیری، خاصاً در رابط به تحول سلوک و طرز رفتار
را از طریق تدارک معلومات و آموزش و با رسیده گی به عوامل اجتماعی -
اقتصادی، انکشاف دهند.

4.10 مواظبت و کمک

اتحاد، مواظبت و کمک باید واکنش به HIV/AIDS را در جهان کار رهنمائی
کند. تمام کارگران، به شمول کارگران مبتلا به HIV، مستحق خدمات بهداشتی
قابل استطاعت میباشند. نباید تبعیضی علیه آنها و وابسته گان شان در
زمینه دسترسی و دریافت امتیازات از برنامه های قانونی تأمینات
اجتماعی و برنامه های وظیفوی وجود اعمال گردد.

5. حقوق و مکلفیت های عام

5.1 حکومت و مقامات ذیصلاح آن

(الف) **ارتباط و سازگاری:** حکومت بایست سازگاری و پیوستگی در ستراتیژی
های ملی HIV/AIDS و پلان ها را، بطور مثال از طریق تأمین ترکیب مناسب
شورا های ملی ایدز که شامل نماینده گان کارفرمایان، کارگران، افراد
مبتلا به HIV/AIDS و همچنان وزارت های مسؤل کار و امور اجتماعی باشد،
تأمین نماید.

(ب) مشارکت چند سکتوری: مقامات ذیصلاح باید مشارکت گسترده برای محافظت
و جلوگیری، به شمول نهاد های عامه، سکتور خصوصی، کارگران و سازمان های
کارفرمایان و تمام شرکای مربوطه را اجازه داده و کمک نمایند تا بیشترین
تعداد شرکا در جهان کار در این امر ذیدخل شده بتوانند.

(ج) **هماهنگی و انسجام:** حکومت بایست تمام مداخلات و پا درمیانی ها را
در سطح ملی که یک محیط توانمند کننده را برای سهم گیری درجهان کار
فراهم نماید تسهیل و هماهنگ نموده و حضور شرکای اجتماعی و تمام سهم
داران مربوط را برجسته سازد. انسجام و هماهنگی امور بایست روی تدابیر
خدمات کمکی که قبلاً موجود بوده، بنا گردد.

(د) وقایه و بهبود صحت: مقامات ذیصلاح بایست وادار ساخته شوند تا در
مشارکت با سایر شرکای اجتماعی کار نموده و برنامه های ارتقای سطح
آگاهی و وقایه را مخصوصاً در محلات کار بهبود بخشند.

(ح) **رهنمود های طبی:** در کشورهای که کارفرمایان مسؤلیت مقدماتی فراهم
نمودن خدمات مستقیم مواظبت های صحتی را به کارگران بعهده میگیرند،
حکومت بایست رهنمود های را جهت کمک به کارفرمایان در زمینه مواظبت
و مدیریت مسایل طبی HIV/AIDS، عرضه بدارند. این رهنمود ها باید
خدمات موجود را مورد رسیده گی قرار دهند.

(خ) **تأمینات اجتماعی:** حکومت بایست اطمینان حاصل نمایند که امتیازات
مندرجه قوانین ملی و مقرراتی که به کارگران مبتلا به HIV/AIDS در نظر
گرفته میشوند نباید از امتیازاتی کمتر باشد که برای سایر کارگران
مبتلا به سایر امراض وخیم در نظر گرفته میشود. در زمینه طرح و تطبیق
برنامه های تأمینات اجتماعی، حکومت بایست ماهیت پیشرونده و متناوب
مرض و برنامه های اصلاحی را بترتیب در نظر بگیرند. بطور مثال فراهم
نمودن امتیازات را وقتیکه ضروری باشد بشکل کمک های تداوی عاجل فراهم
نمایند.

(د) **مطالعات و تحقیق:** جهت تأمین هماهنگی با برنامه های ملی ایدز، جهت
بسیج شرکای اجتماعی، برای ارزیابی مصارف مرض در محلات کار، جهت سیستم
مسؤنیات اجتماعی، برای اقتصاد و جهت فراهم ساختن تسهیلات برای پلانگذاری

جهت تقلیل تأثیرات اجتماعی - اقتصادی آن، مقامات ذیصلاح بایست نتایج دریافت های احصائیوی نفوس، مطالعه وقایع و شیوع و مطالعه سوابق انفرادی بهترین عملکرد ها، را تشویق، کمک، اجرا و نشر نمایند. حکومت بایست تلاش نمایند تا چارچوب تشکیلاتی و قانونی را فراهم نماید تا به این مأمول نایل گردند. این تحقیق بایست شامل تحلیل های جوابگوی مقتضیات جندر باشد که استفاده از تحقیق مذکور و مدارک و معلومات از کارفرمایان، کارگران و سازمان های مربوط آنها را مساعد نماید. جمع آوری معلومات و مدارک بایست تا حد امکان بسط یافته، به تفکیک جندر بوده و به سکتور های خاص اختصاص داده شوند، نژاد، منشأ جنس، عمر، اشتغال و وضعیت وظیفوی بایست به وجه صورت گیرد که جوابگوی نیازمندی های موجود باشد. در صورتیکه امکان داشته باشد، ارزیابی تأثیر دایمی ساختار ها باید باقی بماند.

(ذ) **منابع مالی:** حکومت، در صورت امکان در مشورت با شرکای اجتماعی و سایر سهامداران، بایست پیامد های غیر مستقیم مالی HIV/AIDS، را تخمین نموده و سعی نماید تا فراهم آوری وجوه مالی را از منابع ملی و بین المللی در صورتی که مغایر سیستم های امنیت اجتماعی آنها نباشد، برای برنامه های استراتژیک ایدز شان بسیج نمایند

(ر) **قوانین:** به منظور زدودن تبعیض در محل کار و تأمین وقایه محل کار و تأمینات اجتماعی، حکومت در مشورت با شرکای اجتماعی و کارشناسان عرصه HIV/AIDS، بایست چارچوب مناسب قانونی را فراهم نمایند و در جایکه لازم باشد، قوانین کار و سایر قوانین را تجدید نمایند.

(ز) **شرایط کمک حکومت:** وقتی دولت تدارک وجوه مالی و انگیزه های تشویقی برای تصدی های ملی و بین المللی را را آغاز نمود آنها باید دریافت کننده گانی را مطالبه نمایند که به قوانین ملی پایبند بوده و دریافت کننده گان را تشویق نمایند تا این دستوالعمل و پالیسی ها یا طرزالعمل های را که احکام این دستوالعمل را مرعی الاجرأ میسازند، رعایت نمایند.

(س) **قابلیت تطبیق:** مقامات ذیصلاح بایست معلومات تخنیکی و مشورت ها را به کارفرمایان و کارگران در رابطه به مؤثرترین راه های مطابقت با قوانین و مقررات قابل اطلاق به HIV/AIDS و جهان کار، فراهم نمایند. آنها بایست ساختار های اجرایی و طرزالعمل های چون؛ مفتشین فابریکه/ کار و محاکم و دیوان محاکمات کار را تقویت نماید

(ش) 1) **کارگران در فعالیت های غیر رسمی** (که سکتور غیر رسمی نیز نامیده میشود) حکومت باید برنامه های مربوط جلوگیری و وقایه از HIV/AIDS شانرا به چنین کارگران به شمول تدارک منابع درآمد و تأمینات اجتماعی، وفق دهند. حکومت همچنان باید شیوه های جدید بکار گیری جمعیت های محلی را طرح و انکشاف دهند. البته در صورتیکه مناسب باشد.

(ص) **کاهش:** حکومت بایست مواظبت و کمک از طریق برنامه های مواظبت های صحتی عامه، سیستم های مصونیت اجتماعی و سایر ابتکارات مربوط حکومت را بهبود بخشد. حکومت بایست همچنان سعی نمایند تا از دسترسی به تداوی اطمینان حاصل شود و در صورتیکه مناسب باشد بصورت مشترک با کارفرمایان و سازمان های کارگران کارشود.

(ض) **اطفال و جوانان:** در برنامه های که هدف آن زدودن کار اطفال باشد، حکومت بایست اطمینان حاصل نمایند که توجه به تأثیرات مرض بالای اطفال و جوانانی که والدین یا یکی از آنها در اثر بیماری ایدز مریض یا در گذشته است، مبذول گردیده است.

ط) همکاری منطقی و بین المللی: حکومت بایست سطوح همکاری های منطقی و بین المللی را از طریق نهاد های بین الحکومتی و تمام شرکای مربوط بهبود بخشیده و از آن حمایت نمایند تا توجه بین المللی روی HIV/AIDS و نیازمندی های مربوط جهان کار، مبذول گردد.

ظ) همکاری بین المللی: حکومت در جایکه برای کمک برنامه های ملی لازم باشد، بایست طالب مساعدت های بین المللی شوند. آنها باید ابتکاری را به هدف کمک به کمپاین های بین المللی جهت تنزیل قیمت و بهبود سطح دسترسی به ادویه های ضد مرض antiretroviral drugs تشویق نماید.

ع) آسیب پذیری: حکومت بایست تدابیری را اتخاذ نمایند تا گروه های از کارگران راکه در برابر مرض آسیب پذیر میباشند، تشخیص و ستراتیژی های را بکار اندازند تا بر عواملی چیره گردد که این کارگران را در معرض خطر قرار میدهد. حکومت همچنان بایست مساعی را به خرچ دهند تا اطمینان حاصل گردد که برنامه های وقایوی مناسب برای اینگونه کارگران فراهم شده است.

5.2 کارفرمایان و سازمانهای آنها

الف: پالیسی مربوط محل کار: کارفرمایان بایست با کارگران و نماینده گان شان مشورت نمایند تا یک پالیسی مناسب را برای محل کار شان طرح و تطبیق نمایند تا از شیوع مرض جلوگیری نموده و تمام کارگران را از تبعیض در رابطه به HIV/AIDS مصون سازند. یک لست موضوعات مربوط برای پلانگذاری و مسایل مربوط به اجرای آن در ضمیمه 3 گنجانیده شده است.

ب) قرارداد های ملی، سکتوری و محل کار/ تشبثات :

کارفرمایان بایست حین معین نمودن معیاد و شرایط استخدام جهت مصونیت کارگران مبتلا به مرض ایدز قوانین و دستورالعمل های ملی را در باره مسایل مربوط به ایدز رعایت نموده و سعی نماید تا احکامی را در باره حفاظت و جلوگیری از ایدز شامل قرارداد های ملی، سکتوری و محل کار/ تشبثات نمایند.

ج) آموزش و کارآموزی:

کارفرمایان و سازمان های شان، در مشورت با کارگران و نماینده گان آنها، باید برنامه های را در محلات کار خود طرح و حمایت نمایند تا کارگران را در زمینه جلوگیری و مواظبت از مرض ایدز آموزش و پرورش نمایند. پالیسی تشبثات در باره ایدز، بایست شامل تدابیرتقلیل سطح موارد تبعیض علیه افراد مبتلا یا متأثر شده به وسیله ایدز و امتیازات خاص کارمندان و مستحقین، باشد.

د) تأثیر اقتصادی:

کارفرمایان و کارگران و سازمان های ایشان باید باهم کارکنند تا ستراتیژی های مناسبی را طرح نمایند که بطور مقتضی به تأثیر اقتصادی ایدز روی محل کار و سکتور خاص واکنش نشان داده و آنرا ارزیابی نمایند.

ذ) پالیسی های مربوط پرسونل:

کارفرمایان نباید در طرح و تطبیق پالیسی ها یا دستورالعمل های مربوط پرسونل ذیدخل شوند یا اجازه دهند که تبعیض علیه کارگرانی که به مرض ایدز مبتلا گردیده و یا از آن متأثر شده اند، اعمال گردد. خاصتاً کارفرمایان باید نکات آتی را رعایت کنند:

- نباید معاینات یا آزمایشات ایدز را لازمی سازند مگر اینکه در بخش 8 این دستورالعمل طور دیگری معین شده باشد؛
- اطمینان دهند که کار بدون تبعیض یا بدنام سازی متکی به فرضیه یا وضعیت واقعی ایدز انجام میگردد؛
- اشخاص مبتلا به مرض HIV و مریضی های مربوط به ایدز را تا هنگامیکه از نظر طبی مستعد به کار مناسب باشند، تشویق نمایند؛
- و
- به شرطی که یک کارگری در یک حالت مربوط ایدز بسیار مریض باشد تا به کار ادامه دهد و در صورتی که تدابیر کار بدیل به شمول تمديد رخصتی مریضی منتفی گردد، رابطه استخدام میتواند مطابق قوانین کار بدون تبعیض با پرداخت تمام امتیازات مطابق طرزالعمل ها عمومی، ختم گردد.

(ر) طرزالعمل های انضباطی و شکایت:

کارفرمایان بایست دارای طرزالعمل های باشند که کارگران و نماینده گان آنها بتوانند آنها جهت شکایات مربوط به کارشان بکار گیرند. این طرزالعمل ها بایست مشخص شوند که در کدام موارد دسپلینی اقداماتی میتواند علیه یک کارمند بر مبنای وضعیت واقعی یا فرضی HIV مرتکب تبعیض شده و یا کسی که پالیسی محل کار در مورد ایدز را نقض میکند، آغاز گردد.

(ز) محرمانگی و رازداری:

معلومات مربوط به ایدز کارگران بایست اکیداً محرم و صرفاً در دوسیه های صحی ئی نگهداشته شوند که به وسیله آن دسترسی به معلومات مورد نظر با توصیه نامهء مربوط خدمات صحت وظيفوی، 1985 (شماره 171)، قوانین و عملکرد های ملی مطابقت داشته باشد. دسترسی به چنین معلومات باید بطور اکید محدود به پرسونل طبی بوده و معلومات مذکور تنها میتواند به رضایت شخص مربوط و یا وقتی که بسیار ضروری باشد، افشا گردد.

(س) تقلیل سطح خطر و مدیریت:

کارفرمایان باید یک محیط مصون و سالم کار را به شمول بکارگیری اقدامات احتیاطی عمومی و تدابیری چون تدارک و بکاراندازی تجهیزات وقایوی و کمک های اولیه، تأمین نمایند. کارفرمایان بایست، جهت کمک به تغییر شیوه رفتار و سلوک افراد، در صورتیکه مناسب تلقی گردد، کندم های مردانه و زنانه، مشوره ها، مواظبت، کمک و خدمات قرار یا وعده ملاقات های طبی را، میسر نمایند. وقتی ملاحظات اندازه و مصرف تأمین این امر را دشوار سازد، کارفرمایان یا سازمانهای شان بایست در پی جستجوی معاونت از حکومت و سایر نهاد های مربوط بیفتند.

ش) عملات کاری که در آنجا کارگران با خون و مواد سیال بدن انسان به طور منظم در تماس قرار دارند:

در چنین محلات کار، لازم است تا کارفرمایان تدابیر اضافی بی را اتخاذ نمایند تا کارگران در زمینه اقدامات احتیاطی عمومی آگاهی حاصل نمود و در صورت وقوع کدام حادثه، مربوط به کار بتوانند تمام اقدامات لازم را بکارگیرند و اینکه تدابیر احتیاطی عمومی همیشه رعایت شوند. تسهیلاتی باید برای چنین تدابیری فراهم گردد.

(ص) وسایل رهاشی مناسب: کارفرمایان در مشورت با کارگران و نماینده گان آنها، بایست تدابیر معقول را در زمینه فراهمی رهاشی مناسب برای کارگران مبتلا با مریضی های مربوط به ایدز اتخاذ نمایند. این تدابیر میتواند شامل تنظیم دوباره اوقات کار، تجهیزات خاص، فرصت های برای وقفه های استراحت، اوقات فارغ برای معاینات طبی، رخصتی های مریضی انعطاف پذیر؛ کاربالمقطع و نظم بازگشت به کار، باشد.

(ض) تدابیر حمایتی و دفاعی: به حیث شهروندان خوب، کارفرمایان، و سازمان های آنها، در جایکه مناسب پنداشته شود، باید سایر کارفرمایان همکار شانرا ترغیب نمایند تا در زمینه جلوگیری و تنظیم بهتر امور مربوط به HIV/AIDS در محلات کار، سهم شانرا ایفا نمایند، حکومت را تشویق نمایند تا تمام اقدامات لازم را اتخاذ نمایند تا شیوع مرض HIV/AIDS را متوقف نموده و اثرات آنرا تقلیل بخشند. مشارکت های دیگر نیز میتواند این پروسه را کمک کند، به طور مثال تشکیل شورای مشترک متشبهین و اتحادیه های صنفی در باره HIV/AIDS. 1. حمایت از انجام مشورت و معاینات محرمانه و اختیاری HIV: کارفرمایان، کارگران و نماینده گان آنها باید حمایت از و دسترسی به انجام مشورت و معاینات محرمانه و اختیاری HIV را که از طریق خدمات مناسب صحت صورت گیرد، تشویق نمایند.

(ط) کارگران در فعالیت های غیر رسمی (که سکتور غیر رسمی نیز نامیده میشود):

استخدام کننده گان کارگران در فعالیت های غیر رسمی باید برنامه های وقایوی و مواظبتی برای این کارگران را واری و در صورتیکه مناسب باشد این برنامه ها را انکشاف دهند.

(ظ) مشارکت بین المللی: کارفرمایان و سازمان های آنها باید در صورتیکه مناسب پنداشته شود، در مساعی بین المللی برای مبارزه علیه HIV/ایدز، سهم بگیرند.

5.3. کارگران و سازمان های آنها:

(الف) **پالیسی محل کار:** کارگران و نماینده گان آنها بایست با استخدام کننده گان شان در مورد طرح یک پالیسی مناسب برای محل کار شان مشورت نمایند تا با اجرای آن از شیوع مرض جلوگیری بعمل آمده و تمام کارگران را از تبعیض مربوط به HIV/AIDS حفاظت نمایند. یک لست موضوعات برای پلانگذاری پالیسی محل کار و اجرای آن در ضمیمه 3 گنجانیده شده است.

(ب) قرارداد های ملی، سکتوری و محل کار/تشبثات :

کارفرمایان بایست حین معین نمودن معیاد و شرایط استخدام جهت مصونیت کارگران مبتلا به مرض ایدز قوانین و دستورالعمل های ملی را در باره مسایل مربوط به ایدز رعایت نموده و سعی نماید تا احکامی را در باره

حفاظت و جلوگیری از ایدز شامل قرارداد های ملی، سکتوری و محل کار/تسهیلات نمایند.

(ج) معلومات و آموزش:

کارفرمایان و سازمان های شان، در مشورت با کارگران و نماینده گان آنها، باید ساختار های موجود اتحادیه و سایر ساختار ها و تسهیلاتی را بکار برند تا معلوماتی را در باره HIV/AIDS در محلات کار فراهم نموده مواد تعلیمی و فعالیت های را که برای کارگران و خانواده های شان مناسب باشد انکشاف دهند، بشمول معلومات جدید منظم درباره حقوق و امتیازات کارگران، فراهم نمایند.

(چ) تأثیر اقتصادی:

کارفرمایان و کارگران و سازمان های ایشان باید باهم کارکنند تا استراتژی های مناسبی را طرح نمایند که بطور مقتضی در برابر تأثیر اقتصادی ایدز روی محل کار و سکتور خاص شان واکنش نشان دهد.

(ح) تدابیر حمایتی و دفاعی:

به حیث شهروندان خوب، کارفرمایان، و سازمان های آنها باید با کارفرمایان، سازمان های شان و حکومت کار کنند تا سطح آگاهی در مورد جلوگیری و مدیریت امور مربوط به مرض HIV/AIDS را ارتقا بخشند

(خ) پالیسی های مربوط پرسونل:

کارگران و سازمان های مربوط شان بایست کارفرمایان را در زمینه طرح و تطبیق چنان پالیسی های پرسونل کمک و آنها را تشویق نمایند که کارگران مبتلا به مرض HIV/AIDS را در معرض تبعیض قرار ندهند.

(د) نظارت از شکایات:

نماینده گان کارگران حق دارند که راجع به مسایل محل کار شان شکایت نموده، طرز العمل های انضباطی را اتخاذ و یا تمام موارد تبعیض بر بنیاد HIV/AIDS را به مقامات مربوط حقوقی گزارش دهند.

(ذ) کارآموزی:

سازمان های کارگران بایست کارآموزی را توسعه بخشیده و کورس های آموزشی را برای نماینده گان شان در باره مسایل ناشی از مرض ایدز در محل کار شان راجع به واکنش های مناسب به مرض و راجع به نیازمندی های عمومی افرادی مبتلا به HIV/AIDS و مواظبت از آنها دایر نمایند.

(ر) تقلیل سطح خطر و مدیریت:

کارگران و نماینده گان شان بایست کارفرمایان را در زمینه تأمین یک محیط مصون و سالم کار به شمول بکارگیری اقدامات احتیاطی عمومی و تدابیری چون تدارک و بکاراندازی تجهیزات وقایوی و کمک های اولیه، حمایت و کمک نمایند. کارگران و سازمان های مربوط شان بایست سطح آسیب پذیری محیط کار را ارزیابی نموده و برنامه های درخور و مناسب را برای کارگران انکشاف دهند.

ز) محرمانه:

کارگران حق دارند که به دوسیه های طبی مربوط شان دسترسی داشته باشند. سازمان های کارگران نباید به مدارک و معلومات شخصی مربوط به وضعیت HIV کارگردستی داشته باشند. در تمام موارد، وقتی وظایف و مکلفیت های اتحادیه صنفی را انجام میدهند، قواعد رازداری و محرمانه و مقتضیات رضایت شخص مورد نظر در قواعد رازداری و محرمانه توصیه نامهء صحت وظيفوی منعقدہء سال 1985، (شماره 171) بایست رعایت گردد.

س) کارگران در فعالیت های غیر رسمی (که سکتور غیر رسمی نیز نامیده میشود)

کارگران و سازمان های مربوط شان فعالیت های شانرا در مشارکت با تمام شرکای مربوط دیگر توسعه بخشیده و ابتکارابت جدید را در صورتیکه مناسب باشد، در زمینهء هردو، یعنی جلوگیری از شیوع HIV/AIDS و تقلیل تأثیرات آن کمک نمایند.

ش) **آسیب پذیری:** کارگران و سازمان های مربوط شان بایست اطمینان حاصل نمایند تا عوامل که خطر مرض را برای گروپ های معین کارگران افزایش میدهد، در مشورت با کارفرمایان مورد رسیده گی قرار میگیرد.

ص) حمایت از مشورت و معاینات محرم و اختیاری HIV: کارگران و سازمان های مربوط شان باید با کارفرمایان کار نمایند تا دسترسی به مشورت و آزمایشات طبی محرم و اختیاری را تشویق و کمک کنند.

ض) مشارکت بین المللی:

سازمان های کارگران باید در طول سرحدات ملی همبستگی را با استفاده از گروه بندی های سکتوری، منطقوی و بین المللی برقرار نمایند تا مسایل مربوط به HIV/AIDS و جهان کار را برجسته نموده و آنرا شامل کمپاین های حقوق کارگران نماید.

6. جلوگیری از طریق معلومات و آموزش:

غرض جلوگیری از سرایت و گسترش مرض اید، جلوگیری از تبعیض علیه کارگران مبتلا به مرض، و حوصله افزائی مبتلایان، برنامه های معلوماتی و آموزشی درمحل کار بی نهایت ضروری میباشد. از طریق برنامه های مؤثر آموزشی میتوان به توانائی کارگران جهت وقایه از سرایت ایدز افزود. این امر میتواند احساس اضطراب و ملامتی کارگران مصاب به مرض را کاهش داده از سکتگی در کار جلوگیری بعمل آورده و شیوه های رفتار وسلوک آنها را بهبود بخشید. چنین برنامه ها بایست به مشوره کارفرمایان و کارگران و نماینده گان آنها طرح و تنظیم گردد تا از بلند ترین سطح حمایت برخوردار بوده و تمام افراد مربوط در آن شریک باشند. برنامه های مذکور باید متنوع بوده و صرف به خواندن محدود نگردیده و در صورت لزوم آموختن از مسافات دور distance learning نیز شامل این برنامه ها شود. چنین برنامه ها باید با در نظر داشت سن، جنس، عرصه های صنعت و رفتار و سلوک، عوامل خطر پذیری

کارگران و خصوصیات فرهنگی آنها طرح و تنظیم گردیده و به وسیله افراد قابل اعتماد و معزز پیش برده شوند. رایحه معلومات از جانب کارگران همتا کارائی زیاد دارد. به این ترتیب حین طرح و تطبیق برنامه ها مشارکت کارگران مبتلا به ایدز در نظرگرفته شود.

6.1. Information and awareness-raising campaigns

(a) Information programmes should, where possible, be linked to broader HIV/AIDS

6.1 برنامه های معلوماتی و کمپاین های ارتقای سطح آگاهی

الف) برنامه های معلوماتی در صورت امکان به سطح محلی، سکتوری، منطقه ئی و یا کشوری به کمپاین معلوماتی گسترده تر مبارزه علیه HIV/AIDS توأم ساخته شود. این برنامه ها بایست به اساس معلومات تازه و دقیق مبنی بر اینکه ایدز چگونه سرایت نمی کند استوار باشد. معلوماتی راجع به وقایع و جلوگیری، جنبه های طبیی و اثرات آن بالای مردم و مراقبت مبتلایان به ایدز و کمک و معالجه آنها رایحه گردد.

ب) تا جایکه عملی باشد، برنامه های معلوماتی، کورس های آموزشی و کمپاین ها بایست به خط مشی های آموزشی و برنامه های منابع بشری، همچنان با برنامه های ایمنی و صحت و وظیفوی، توأم گردند.

6.02. برنامه های آموزشی:

الف) برنامه های آموزشی بایست به مشوره کارفرمایان، کارگران و نماینده گان شان و در صورتی که مناسب تلقی گردد به مشورت دولت و سایر شرکای مربوط، به شمول متخصصین بخش آموزشی، مشورتی و مواظبتی ایدز طرح و تنظیم گردیده و شیوه های آموزش بایست تا حد امکان جذاب و مشارکتی باشد.

ب) در صورت امکان برنامه های طرح گردند که در زمان کارکاربا معاش صورت گرفته ومواد آموزشی تدارک گردد تا خارج از محل کار نیز مورد استفاده کارگران قرار گرفته بتواند. در صورت تدویر کورس های آموزشی، حاضری بایست یک جزء مکلفیت های کاری پنداشته شود.

ج) تا جایکه عملی و مناسب باشد این برنامه ها طوری طرح شوند که شامل فعالیت های ذیل باشند:

- کمک نماید که افراد ، خود خطراتی را که شخصاً با آن مواجه اند (هر دو یعنی به عنوان یک فرد و همچنان عضو یک گروه) تشخیص داده و آنرا از طریق تصمیم گیری، گفتگو و مهارت های ارتباطی و همچنان از طریق برنامه های آموزشی وقایوی و مشورتی تقلیل بخشند.
- به شیوه های رفتار و سلوک دارای سطح بلند خطر و سایر عوامل خطر، چون تحرک وظیفوی که گروه های معین کارگران را در معرض خطر فزاینده HIV قرار میدهد، توجه جدی صورت گیرد.
- معلوماتی را در مورد انتقال مرض HIV از طریق پیچکاری مواد مخدر و همچنان راجع به اینکه چطور میتوان خطر چنین انتقال را کاهش داد، فراهم نماید.
- تشویق دیالوگ درمیان حکومت، کارفرمایان و سازمان های کارگران از کشور های همسایه و در سطح منطقه
- ارتقای سطح آگاهی از HIV/AIDS در برنامه های آموزشی حرفه وی که به وسیله حکومت و تشبثات در همکاری با سازمان های کارگران تحقق میابد؛

- افزایش کمپاین ها که هدف آن کارگران جوان و زنان باشد؛
- بذل توجه خاص به آسیب پذیری خانم ها در برابر HIV و استراتژی های وقایوی که بتواند این آسیب پذیری را کاهش دهد. (بخش 603 ملاحظه شود)
- تأکید روی این نکته که HIV نمی تواند از طریق تماس عادی به دیگران سرایت نماید بنامه نباید از تماس با مبتلایان مرض ایدز اجتناب صورت گرفته یا تحقیر شوند، بلکه باید در محلات کار زمینه های کمک و رهایش شان فراهم گردد؛
- اضرار ویروس HIV به کارگران تفهیم گردیده و احساس همدردی با مبتلایان ایدز در آنها تلقین گردد. به همین ترتیب به آنها تفهیم گردد که سلوک تبعیضی علیه مبتلایان را مرعی ندارند.
- به کارگران فرصت داده شود تا احساسات شانرا که ناشی از HIV/AIDS است، بیان نمایند.
- کارگران (خاصاً کارگران مربوط مواظبت های صحی) در باره بکارگیری اقدامات احتیاطی عمومی رهنمائی شده و به آنها در مورد طرزالعمل های که باید در صورت مبتلا شدن از آن پیروی نمایند، معلومات ارائه گردد.
- در رابطه به جلوگیری و مدیریت امور مربوط به امراض ناشی از مقاربت های جنسی و توبرکلوز، برنامه های آموزشی خاصی طرح و تطبیق گردد. این امر نه تنها از این جهت حایز اهمیت است که امراض مذکور حاوی خطرات وابسته به مرض HIV بوده، بلکه همچنان به خاطر اینکه این امراض قابل معالجه میباشند و در نتیجه سطح مصونیت عمومی کارگران ارتقا میابد؛
- حفظ الصحه و شرایط تغذیه بهبود یابند؛
- روابط جنسی مصون، به شمول هدایات در مورد استعمال کاندوم مردانه و زنانه را ترویج نماید؛
- آموزش و پرورش از طریق آموزگاران همتا و فعالیت های آموزشی غیررسمی تشویق گردند؛
- بطور منظم مورد نظارت، ارزیابی و تجدید نظر قرار گرفته و اگر لازم شمرده شود تجدید گردند؛

603. برنامه های عمومی - خاص

- (الف) تمام این برنامه ها بایست حساسیت های مربوط جنسیت اجتماعی (جندر) و همچنان حساسیت های مربوط به نژاد و منشأ جنسیت را در نظر داشته باشد. این برنامه های هردو یعنی مردان و زنان را بطور صریح در نظر داشته یا زنان یا مردان را در برنامه های جداگانه با در نظر داشت انواع و درجه های مختلف خطر برای مردان و زنان کارگر، مورد رسیده گی قرار دهند.
- (ب) معلومات در مورد نیازمندی های زنان تا مواظب آن باشند و توضیح سطح بلند خطر مصاب شدن زنان و بطور خاص آسیب پذیری خاص زنان جوان.
- (ج) آموزش باید هردو یعنی زنان و مردان را کمک نماید تا بدانند و روی روابط نابرابر نیرو میان آنها در زمینهء استخدام و موقعیت های شخصی عمل نموده؛ اذیت و خشونت بایست بطور خاص مورد رسیده گی قرارگیرد.
- (د) برنامه ها بایست زنان را در زمینهء آگاهی از حقوق شان، در هردو یعنی در محلات کار و بیرون از آن کمک نموده و زمینه های را فراهم نمایند که مصونیت شانرا تأمین نموده بتوانند.

ذ) آموزش برای مردان بایست شامل ارتقای سطح آگاهی، ارزیابی خطر و طرح و اجرای استراتژی‌ها جهت ارتقای سطح مکلفیت‌های مردان در قبال جلوگیری از HIV/AIDS، باشد.

ر) برنامه‌های مناسب بایست برای مردان هم جنس باز در مشوره با این کارگران و نماینده‌گان آنها طرح گردد.

604. پیوند با برنامه‌های بهبود صحت

برنامه‌های آموزشی در صورتیکه عملی باشد، بایست با برنامه‌های بهبود صحت در رابطه با سؤاستفاده‌های مادی، فشار و صحت جنسی، در محلات کار، پیوند داده شود. شورا‌های موجود کار یا صحت و کمیته‌های ایمنی یک نقطه‌ای آغاز را جهت کمپاین‌های آگاهی از HIV/AIDS و برنامه‌های آموزشی، فراهم نمایند. این ارتباط و پیوند بایست خطرناک‌ترین و خطرناک‌ترین استعمال سوزن‌های آلوده‌ی پیچکاری مواد مخدر در وریدها را برجسته سازد. این ارتباط همچنان باید مستی ناشی از مواد الکولی و مواد مخدر را که می‌تواند به طرز رفتاری منجر شود که خطر مصاب شدن به HIV را افزایش دهد، برجسته سازد.

605. تدابیر عملی که در زمینه‌ی تغییر طرز رفتار و سلوک کمک نماید:

الف) باید آموزش حساس، مؤثّق و جدید در باره‌ی استراتژی‌های تقلیل خطر برای کارگران فراهم شده و درجاییکه لازم باشد، کاندید‌های مردانه و زنانه میسر ساخته شود.

ب) تداوی، و تنظیم امور مربوط به بیماری‌های ناشی از مقاربت‌های جنسی و توبرکلوز و همچنان برنامه‌های سرنج فارغ از بکتیریا و تعویض سوزن باید فراهم گردیده و جایکه لازم باشد معلومات داده شود که از کجا دستیاب شده می‌تواند.

ج) برای کارگرانی با نیازمندی‌های مالی، آموزش باید شامل استراتژی‌های که متمدن‌های کم باشد فراهم گردد، طور مثال از طریق تدارک معلومات در باره‌ی فعالیت‌های کسب درآمد، معافیت‌های مالیاتی و کمک دستمزد‌ها.

ح) برنامه‌های تبلیغی و ترویجی در جامعه:

کارفرمایان، کارگران و نماینده‌گان آنها بایست برنامه‌های معلوماتی و آموزشی را در مورد جلوگیری و تنظیم امور مربوط به HIV/AIDS در جمعیت‌های محلی خصوصاً در مکاتب، تشویق و بهبود بخشند. سهمگیری در برنامه‌های تبلیغی و ترویجی بایست به منظور فراهم نمودن فرصت برای مردم تا نظریات شانرا بیان نموده تشویق شده و سطح رفاه کارگران مبتلا به HIV/AIDS را از طریق تقلیل سطح تجرید و محرومیت‌شان، ارتقا بخشند.

چنین برنامه‌های بایست با مشارکت نهاد‌های مناسب ملی و محلی، پیش برده شوند.

7. آموزش و تربیت

امور مربوط به تربیت و کارآموزی بایست طوری تنظیم گردد که نیازمندی‌های گروه‌های مختلف تحت تربیت، چون مدیران، مراقبت‌کننده‌گان و کارمندان پرسونل، کارگران و نماینده‌گان آنها، مربیون

آموزگاران (هر دو یعنی مردان و زنان) مربیون هم‌تا، مأمورین صحت و وظیفوی و ایمنی و مفتشین کار را برآورده سازد. شیوه های کار ابداعی بایست جهت تقلیل مصارف جستجو گردد. طورمثال، تشبثات میتوانند کمک های خارجی را از برنامه های ملی ایدز یا سایر شرکای مربوط با عاریت گرفتن آموزگاران یا با فراهم نمودن مربیون تربیت شده خودی، جستجو نمایند. مواد تعلیمی میتواند مطابق منابع موجود بسیارمختلف باشد. آنها میتوانند به رسوم و عنعنات محلی و حالات گوناگون زنان و مردان وفق یابند. آموزگاران نیز باید تعلیم حاصل نمایند تا با موارد تبعیض علیه اقلیت ها مخصوصاً بربنیاد منشأ قومی یا ترجیحات جنسی مقابله نموده بتوانند. آنها بایست به سرگذشت های واقعی و مواد خوب موجود عملی توجه نمایند. بهترین آموزگاران، اکثراً خود کارکنان محلی میباشند. از آنروآموزش دادن به همکاران در تمام سطوح توصیه میگردد.

این امر باید به بخشی از پلان تربیتی سالانه مبدل گردد تا در مشورت با نماینده گان کارگران انکشاف مزیدیابد.

7-1 تربیت و آموزش برای مدیران، مراقبت کننده گان و مأمورین پرسونل: برعلاوه شرکت در برنامه های تربیتی و آموزشی، تمام کارگران، پرسونل مراقبتی و مدیریتی باید در زمینه های ذیل نیز آموزش حاصل نمایند تا:

- به سوالات مربوط به پالیسی HIV/AIDS در محل کار پاسخ ارایه نموده و آنرا توضیح نموده بتوانند؛
- در مورد HIV/AIDS آگاهی کافی حاصل نمایند تا بتوانند سایرکارگران را در زمینه کمک نموده به تصورات نادرست در مورد شیوع HIV/AIDS در محل کار فایق آمده بتوانند؛
- کارگران مبتلا به AIDS/HIV را در مورد وسایل رهایشی معقول رهنمائی نمایند تا آنها بتوانند تا حد ممکن زمانی بکارشان ادامه دهند. روش و عملکرد های تبعیض علیه کارگران مبتلا به ایدز یا افراد متأثر شده از آن را در محل کار تشخیص نمایند تا آنها بتوانند از خدمات صحتی و تأمینات اجتماعی موجود آگاهی حاصل نمایند.

7-2. تربیت مربیون آموزگاران همکار

- مربیون آموزگاران همکار باید آموزش و تربیت خاص حاصل نمایند تا:
- بقدرکافی در بارهء محتوی و شیوه های جلوگیری از ایدز آگاهی حاصل نموده و بتوانند معلومات کلی یا قسمی و برنامه های آموزشی را به کارگران منتقل سازند.
- هنگام طرح و ارایه برنامه های تربیتی حساسیت های نژادی، منشأ جنسی و فرهنگی را در نظر داشته باشند
- از سایر پالیسی های مربوط به محل کار چون اذیت و آزار جنسی و پالیسی های مربوط به افراد معلول آگاه بوده و آنرا حین طرح برنامه های تربیتی در نظر داشته باشند
- کارگران هم‌تا آنها بتوانند عواملی را در زندگی شان تشخیص نمایند که منتج به خطر فزاینده مریضی ایدز میگردد
- بتوانند کارگران مبتلا به HIV/AIDS را در بارهء وسایل مبارزه با مرض و امکانات زنده گی مشوره دهند.

7-3 تربیت نماینده گان کارگران:

نماینده گان کارگران بایست هنگام ساعات کار با معاش آموزش ببینند تا :

- به سوالات مربوط به پالیسی HIV/AIDS در محل کار پاسخ ارایه نموده و آنرا توضیح نموده بتوانند؛

- در مورد HIV/AIDS آگاهی کافی حاصل نمایند تا بتوانند سایرکارگران را در زمینه کمک نموده به رفع تصورات نادرست در مورد شیوع HIV/AIDS در محل کار کمک نمایند؛

- کارگران مبتلا به HIV/AIDS را در مورد وسایل رهاشی معقول رهنمائی نمایند تا آنها بتوانند تا حد ممکن زمانی بکارشان ادامه دهند.

- آنها بتوانند تا سایر کارگران را در برنامه آموزشی آموزگاران آموزش دهند

- روش، رفتار و عملکرد های تبعیضی یا انحرافی علیه کارگران مبتلا به ایدز یا افراد متاثر شده از آنها در محل کار تشخیص نمایند تا با این پدیده های منفی جویى مقابله نموده بتوانند؛

- بتوانند کارگران مبتلا به امراض مربوط به ایدز را نماینده گى کرده در زمینه دسترسى به وسایل رهاشی مناسب و معقول، در صورتیکه مطالبه شود، کمک نماید؛

- به کارگران مشوره داده بتوانند تا عوامل خطر را در زنده گى شخصی شان تشخیص و تقلیل بخشند؛

- در مورد HIV/AIDS از رهنمائی های لازم برخوردار باشند، تا بتوانند سایر کارگران را از سرایت و شیوع مرض آگاه سازند؛

- اطمینان حاصل نمایند که هر معلوماتی را که آنها در دوره ایفای وظایف نماینده گى شان در باره کارگران مبتلا به HIV/AIDS حاصل مینمایند، به طور محرمانه حفظ نمایند؛

- 4-7 کورس های آموزشی برای کارمندان بخش بهداشتی و ایمنی

برعلاوه آشنائی تمام کارگران، کارمندان بخش صحی و ایمنی با برنامه های معلوماتی و آموزشی، باید آموزش های خاصی را حاصل نمایند تا:

- از محتوای و شیوه های مجادله با HIV/AIDS بقدر کافی آگاه باشند و بتوانند معلومات را به سایر کارگران ارایه و آنها را در زمینه آموزش دهند؛

- قابلیت ارزیابی محیط کار و تشخیص آن شیوه ها و شرایط کار را داشته باشند که بمنظور تقلیل سطح آسیب پذیری کارگران مبتلا به HIV/AIDS عوض شده یا بهبود حاصل نمایند؛

- تصدیق نموده بتوانند که کارفرما یک محیط سالم و ایمن کار را برای کارگران بشمول کمک های اولیه فراهم نموده میتواند؛

- اطمینان حاصل نمایند که معلومات مربوط HIV/AIDS با حریمیت و رازداری کامل با سایر معلومات و مدارک طبیی مربوط به کارگران حفظ میگردد و تنها در مطابقت با احکام دستورالعمل سازمان بین المللی کار در مورد تحفظ مدارک و معلومات شخصی کارگران افشأ شده میتواند؛

- به سایر کارگران مشوره داده بتواند تا آنها عوامل خطر را در زنده گی شخصی شان تشخیص و آنرا تقلیل بخشند؛
- کارگران را به خدمات طبی محل کار یا خارج از آن که بطور مؤثر جوابگوی نیازمندی های آنها باشد، رهنمائی کند.

5-7 تربیت مفتشین کار:

مقامات ذیصلاح باید اطمینان حاصل نمایند که مفتشین فابریکه و کار، و سایل کافی را بدسترس دارند تا وظایف سرپرستی، اجرائی و مشوره تی بخصوص در مورد جلوگیری از HIV/AIDS و پالیسی های وقایوی محل کار، را ایفا نمایند.

این برنامه های آموزشی بایست شامل موضوعات ذیل باشند:

- معلومات در بارهء معیارهای بین المللی کار، مخصوصاً کنوانسیون (استخدام و اشتغال) منعقدہء سال 1958 (شماره 111) و قوانین و مقررات ملی
- چطور میتوان کارگران و هیأت رهبری را از HIV/AIDS آگاه ساخت؛
- چطور میتوان عناوین مربوط به صحت وظیفوی را با لکچر های منظم حرفوی و ایمنی آن و آموزش های در محل کار توأم ساخت؛
- چطور میتوان کارگران را کمک نمود تا به امتیازات موجود دسترسی پیدا نموده (طورمثال چطورمیتوانند فومه های امتیازات را تکمیل نمایند) و از حقوق قانونی شان مستفید شوند.
- چطور میتوانند تخطی ها یا فقدان تحقق حقوق کارگران را در رابطه به وضعیت HIVE تشخیص نمایند.
- موجودیت مهارت ها برای جمع آوری و تحلیل مدارک و معلومات مربوط به HIV/AIDS در محلات کار دصورتیکه این معلومات به منظور مطالعات اثر بخش امراض ساری و در مطابقت با این دستورالعمل جمع آوری شوند.

6-7 آموزش برای کارگرانی که با خون و سایر مواد سیال بدن انسان در تماس اند:

تمام کارگران بایست در رابطه به طرزالعمل های کنترل مرض ودرزمینهء وقوع حوادث در محل کار و کمک های اولیه آموزش ببینند. این برنامهء آموزشی باید شامل موضوعات ذیل باشد:

- تدارک کمک های اولیه
- اقدامات احتیاطی عمومی تا خطر تماس با خون و سایر مواد سیال بدن انسان را کاهش دهد (ضمیمه 2 ملاحظه شود)
- آگاهی استفاده از وسایل وقایوی طرالعمل های درست که باید هنگام تماس با خون و سایر مواد سیال بدن بکار گرفته شود؛
- حق پاداش در صورت وقوع کدام حادثه ناگوار وظیفوی و تأکید روی این نکته که اتخاذ تدابیر احتیاطی در رابطه به وضعیت HIV فرضی یا واقعی افراد لازمی نیست.

8. آزمایشات طبی

آزمایش های لابراتواری HIV نباید در محل کار بعمل آید به استثنای حالاتیکه در این دستورالعمل، مشخص گردیده باشد. زیرا این امر غیر ضروری و در حقیقت درمخاطره انداختن عزت و حقوق بشری کارگران میباشد: نتایج آزمایش های لابراتواری میتواند فاش گردیده یا مورد سوء استفاده قرار گیرد و اختیار آگاهانهء کارگران میتواند همیشه کاملاً آزاد یا بر بنیاد پذیرفتن تمام حقایق و تأثیرات آزمایش های لابراتواری نباشد، حتی آزمایشات HIV بیرون از محل کار، بایست نتیجهء آزمایشات اختار آگاهانه و داوطلبانه باشد و به وسیلهء صرفاً پرسونل شایسته و مسلکی در مطابقت با شرایط محرمانهت اکید انجام پذیرد.

8-1 ممانعت در اشتغال و استخدام

آزمایشات HIV نباید هنگام استخدام یا به عنوان شرط ادامهء اشتغال مطالبه گردد. هرگونه آزمایش طبی معمول که قبل از آغاز استخدام و یا آزمایش های معمولی که درجریان کار صورت میگیرد، مثلاً آزمایش های لابراتواری برای چاقی وغیره، نباید شامل آزمایش های لابراتواری اجباری HIV باشد.

8-2 ممانعت برای مقاصد بیمه

الف) آزمایشات HIV نباید به عنوان واجد شرایط بودن برنامه های تأمینات اجتماعی ملی، پالیسی های عمومی بیمه، برنامه های حرفوی و بیمه صحتی مطرح گردند.

ب) شرکت های بیمه نباید آزمایش های HIV را قبل از موافقه فراهم آوری پوشش بیمه اجتماعی برای کارگران مورد نظر مطالبه نماید. آنها میتوانند عواید و مصارف شانرا بر بنیاد ارقام احصائیوی مربوط به امراض ساری برای مجموع نفوس تخمین نمایند.

ج) کارفرمایان نباید هیچ گونه تسهیلاتی را در زمینهء اجرای آزمایشی به مقصد بیمه فراهم نمایند و تمام معلوماتی را که قبلاً فراهم گردیده بایست بطور محرم حفظ نمایند.

8-3 معاینات طبی به مقصد تحقیقات

آزمایش های بی نام به منظور تحقیق در مورد سرایت امراض مربوط به HIV میتواند در محلات کار به شرطی صورت گیرد که از کسی نام برده نشود و در مطابقت با اصول اخلاقی تحقیقات علمی، اصول مسلکی و مصونیت حقوق فردی و محرمانهت صورت گیرد. در صورتیکه چنین تحقیقاتی صورت گیرد، کارگران و کارفرمایان بایست مورد مشورت قرار گرفته و آگاه ساخته شوند که چنین کاری صورت میگیرد. معلومات بدست آمده نمی تواند بمقصد اعمال تبعیض علیه افراد یا گروه های افراد، بکار برده شود. هیچ آزمایشی بی نام تلقی نخواهد شد اگر امکانات معقول وجود داشته باشد که حالت HIV یکنفر از نتایج آن استنباط گردد.

8.4 آزمایشات اختیاری

میتواند حالاتی وجود داشته باشد که کارگران به ابتکار خود شان بخواهند به شمول بخشی از برنامه آزمایش کردن داوطلبانه، خود را آزمایش نمایند. آزمایش های اختیاری بایست معمولاً به وسیله مراکز خدمات صحتی در محل صورت گیرد و نه در محل کار. در جایکه خدمات کافی طبی موجود باشد، آزمایش های لابراتواری اختیاری میتواند به درخواست و موافقه تحریری کارگر با مصلحت نمایند. کارگران در صورتیکه چنین ایجاب کند، صورت میگیرد. این آزمایش های لابراتواری بایست به وسیله پرسونل مسلکی مستعد با رعایت اصل محرمت و مقتضیات برملا ساختن آن، صورت گیرد. حساسیت های جنسی قبل و بعد از مشورت که درک ماهیت و مقصد آزمایش های HIV، مزیت ها و اضرار آزمایش ها و تأثیر نتیجه آزمایش بالای کارگر را تسهیل میبخشد، بایست یک بخش ضروری هرنوع طرزالعمل آزمایش طبی را تشکیل دهد.

8.5. معاینات و تدوای بعد از تماس وظیفوی:

الف: در جایکه خطری تماس با خون، مواد سیال بدن یا گروپ حجات وجود داشته باشد، در محل کار بایست طرزالعمل های وجود داشته باشد تا خطر چنین تماس و حادثات وظیفوی را کنترل نماید.

ب) با در نظر داشت خطر تماس با مواد آلوده احتمالی (خون بدن، مواد سیال بدن انسان و گروپ حجات) در محل کار، کارمورد نظر باید فوراً مورد مشورت قرار گیرد تا در مورد حادثه، نتایج طبی، ناتوانی آزمایش های لابراتواری برای HIV و میسر بودن تدابیر وقایوی قبل از تماس و مراجعه به تسهیلات مناسب طبی، اقدام نماید.

به تعقیب نتایج ارزیابی خطر، رهنمائی های مزید باید در مورد حقوق قانونی کارگر، شامل استحقاق و طرزالعمل های مقتضی برای پاداش کارگر، باید صورت گیرد.

9. مواظبت و کمک

همبستگی، مواظبت و کمک، عناصر ضروری پنداشته میشوند که بایست در یک محل کار در واکنش به HIV/AIDS به عنوان عناصر رهنما در نظرگرفته شوند. ساختار های بایست ایجاد گردند که شفافیت، پذیرش و کمک درمقابل آن عده کارگرانی را که وضعیت HIV/AIDS شانرا افشاً نموده اند تشویق نموده و اطمینان حاصل شود که آنها در معرض تبعیض قرارنگرفته و توهین نمی شوند. جهت تقلیل تأثیر مرض HIV/AIDS در محل کار، باید مساعی در جهت فراهم نمودن زمینه های مشورت و سایر اشکال حمایت های اجتماعی به کارگران مبتلا و متأثر شده از اثرات HIV/AIDS، به خرچ داده شود. در صورتیکه خدمات مواظبت های صحتی در محل کارموجود باشد، تدابیر معالجوی مناسب باید روی دست گرفته شوند. جایکه عرضه این خدمات ممکن نباشد، کارگران بایست از موقعیت خدمات میسر در بیرون از محل کار آگاه ساخته شوند. چنین پیوند ها بر علاوه پوشش خود شان مزیت پوشش خانواده، کارگر، بخصوص اطفال آنها را نیز دارا میباشد. مشارکت میان حکومت، کارفرمایان، کارگران و سازمان های شان و سایر شرکای مربوط همچنان عرضه مؤثر خدمات و صرفه جوئی در مصارف را تأمین مینمایند.

برابری HIV/AIDS با سایر امراض وخیم

الف) مرض HIV و ایدز مربوط به بستر بایست در محلات کار طوری تنظیم گردد که نسبت به سایر امراض و حالات وخیم کم اهمیت پنداشته شود.
 ب) به کارگران مبتلا به مرض HIV/AIDS نباید التفاتی کمتر از کارگران مبتلا به سایر امراض وخیم صورت گیرد باید از نظر امتیازات، پاداش و وسایل رهایشی کارگران اقدامات لازم مناسب مرعی گردد.
 ت) تا هنگامی که کارگران از نظر طبیبی به یک اشتغال مناسب مستعد باشند، آنها بایست از مصونیت عادی و فرصت ها برای تبدیلی و ترفیع مستفید باشند.

9.2. مشورت

الف) کارفرمایان بایست کارگران مبتلا به مرض HIV/AIDS را تشویق نمایند تا از متخصصین و کمک های بیرون از محل کار به منظور مشاوره یا در صورتیکه میسر باشد از بخش ایمنی وظیفوی و صحت مؤسسه خود شان و در صورتیکه مشوره های اختصاصی و محرمانه عرضه گردد، از سایر برنامه های محل کار استفاده نمایند.

ب) جهت تحقق این امر، کارفرمایان بایست اقدامات زیرین را در نظر داشته باشند:

- تشخیص متخصصین، گروه های کمک خودی و خدماتی در میان جمعیت های محلی یا منطقه که در خدمات مشورتی مربوط به HIV/AIDS و معالجه آن تخصص داشته باشند؛
- تشخیص سازمان های محلی، دارای هردو یعنی خصوصیات طبی و غیر طبی که میتوانند برای کارگران مبتلا به مرض HIV/AIDS مفید باشند.
- باید کارگرانی که قبلاً تحت مداوی قرار نداشتند تلقین شوند تا با داکتر یا فراهم کننده مستعد مواظبت های طبی جهت ارزیابی های لازمی و معالجه تماس حاصل نموده و یا با موصوف در زمینه پیدا کردن محل کار کارکن مستعد خدمات طبی در صورتیکه قبلاً از آن برخوردار نباشد، همکاری شود.
- ث) کارفرمایان باید وقت کافی فارغ از کار را برای کارگران مبتلا به مرض HIV/AIDS جهت انجام مشورت یا مراجعه به داکتران جهت مداوی، در مطابقت با حد اقل مقتضیات ملی فراهم نمایند.
- ج) مساعدت های مشورتی باید برای کارگران بدون کدام قیمت قابل دسترسی باشد و بایست با نیازمندی های مختلف و شرایط مختلف مردان و زنان مطابقت داشته باشد. مناسب پنداشته میشود تا با حکومت، کارگران و سازمان های شان و سایر شرکاً در زمینهء طرح و تدارک چنین کمکی هماهنگی و ارتباط تأمین گردد.
- ح) نماینده گان کارگران باید یک کارگر مبتلا به مرض HIV/AIDS را در صورتیکه لازم باشد در زمینه دستیابی مشوره های مسلکی، کمک نمایند.
- خ) خدمات مشورتی بایست تمام کارگران را از حقوق و امتیازات شان در ارتباط برنامه تأمینات اجتماعی قانونی و برنامه های وظیفوی و هر نوع برنامه های مربوط به مهارت زنده گی که بتوانند کارگران را در امر مبارزه با HIV/AIDS یاری رسانند، آگاه سازد.
- د) در صورت تماس وظیفوی به HIV، کارفرمایان باید به کارگران وقت کافی فارغ با معاش معقول بمنظور انجام مشورت ها فراهم نمایند.

9.3. خدمات صحت وظیفوی و سایر خدمات

الف) بعضی کارفرمایان ممکن است در موقعیتی قرار داشته باشند که کارگران شانرا از طریق دسترسی به ادویهء ضد عفونی (antiretroviral) کمک

نمایند. در صورتیکه خدمات صحتی در محلات کار موجود باشد، بایست به کمک حکومت و تمام شرکای دیگر، گسترده ترین خدمات ممکن وقایوی و تنظیم امور مربوط به HIV/AIDS عرضه شده و کارگران مبتلا به ایدز را کمک نمایند.

ب) این خدمات میتواند شامل تدارک ادویه های ضد عفونی (antiretroviral)، معالجه برای نجات از امراض مربوط به HIV، مشورت در باره نحوه تغذی، تقلیل فشار و تداوی برای سایر امراض عام به شمول امراض ناشی از مقاربت های جنسی و توبرکلوز، باشد.

9.4. تأمین ارتباط با گروه های کمک خودی و گروه های محلی

در صورتیکه مناسب پنداشته شود، کارفرمایان، و سازمان های کارگران و پرسونل صحت و وظیفوی بایست تسهیلاتی را در زمینه تشکیل گروه های کمک خودی در مؤسسه یا تبدیل کارگران مبتلا به HIV/AIDS به گروه های کمک خودی و سازمان های کمکی در محل فراهم نمایند.

9.5. امتیازات

الف) حکومت، در مصلحت با شرکای اجتماعی، باید این امر را تأمین نمایند که امتیازات مطابق به قوانین ملی و مقرراتی که در مورد کارگران مبتلا به HIV/AIDS قابل تطبیق است، نباید کمتر از امتیازات کارگرانی باشد که به سایر امراض وخیم دچار میباشند. آنها بایست پایداری امتیازات جدید را جستجو نموده مخصوصاً طبیعت پیشرونده و متناوب HIV/AIDS را مورد رسیده گی قرار دهند.

ب) کارفرمایان و سازمان های کارفرمایان و کارگران باید تطابق ساختار های موجود امتیازات را به نیازمندی های کارگران مبتلا به مرض HIV/AIDS، به شمول برنامه های سببایدی دستمزد ها، یکجا با حکومت تعقیب نمایند.

9.6. جز تأمینات اجتماعی

الف) حکومت، کارفرمایان و سازمان های کارگران باید تمام تدابیر لازم را اتخاذ نمایند تا اطمینان حاصل شود که کارگران مبتلا به مرض HIV/AIDS و خانواده های آنها از پوشش کامل و امتیازات برنامه های تأمینات اجتماعی و برنامه های وظیفوی مستثنی قراردادده نشده اند. این امر همچنان باید در مورد کارگران و خانواده های از گروه های وظیفوی و اجتماعی که تصور میشود در معرض خطر HIV/AIDS قرار دارند، نیز مرعی الاجراً باشد.

ب) این برنامه ها بایست امتیازات مشابه به کارگران مبتلا به سایر امراض مهلك را برای کارگران مبتلا به مرض HIV/AIDS نیز فراهم نمایند.

9.7. حریمیت و رازداری

الف) حکومت، کمپنی های خصوصی بیمه و کارفرمایان باید اطمینان حاصل نمایند که معلومات مربوط به مشوره ها، مواظبت و معالجه و دریافت امتیازات بطور محرمانه حفظ شده و تنها مطابق به توصیه نامه سال 1985 (شماره 171) در باره خدمات صحت و وظیفوی، قابل دسترسی خواهد بود.

ب) فریق سوم، چون امانت داران، کارمندان اداری برنامه های تأمینات اجتماعی و سیستم های وظیفوی، باید تمام معلومات راجع به

HIV/AIDS را در مطابقت با مقتضیات دستورالعمل سازمان بین المللی کار در مورد حفاظت مدارک و معلومات شخصی کارگران، نگهداری کنند.

9.8. برنامه های کمکی کارمند و خانواده

الف) لازم است تا برنامه های کمکی کارمندان در روشنی ماهیت مرض، بطور مناسب ایجاد یا بسط یابند تا حیطة خدمات، کارگران را به حیث اعضای خانواده دربرگرفته و بتوانند اعضای خانواده شانرا کمک نمایند. این امر باید در مصلحت با کارگران و نماینده گان آنها و در همکاری حکومت و سایر شرکای مربوط مطابق به منابع و نیازمندی ها صورت گیرد

ب) برنامه های فرعی بایست این امر را تصدیق نمایند که زنان، معمولاً بخش بزرگ بار آنهایی را که به امراض مربوط به ایدز مبتلا میباشند، حمل مینمایند. آنها همچنان باید نیازمندی های خاص زنان حامله را تشخیص نموده همچنان نیازمندی های اطفالی را که یکی از والدین یا هردو را در اثر مریضی ایدز از دست داده و آنهایی که ممکن بعداً از مکتب اخراج شده و تحت فشارقرارگرفته باشند که کارکنند و در برابر بهره کشی جنسی بطور فزاینده آسیب پذیر شده باشند، نیزبرآورده سازد. این برنامه ها میتوانند در منزل یا تصدی بطور جمعی یا انفرادی به وسیله یک تصدی مستقل کمک شوند.

ج) برنامه های کمک به خانواده میتواند شامل اینها باشد:

- رخصتی های به اساس دلسوزی و مهربانی
- دعوت برای سهم گیری در برنامه های معلوماتی و تعلیمی
- تبدیلی به گروه های کمکی به شمول گروه های کمک خودی
- کمک به خانواده های کارگران در زمینه دسیابی به اشتغال بدیل برای کارگر یا اعضای خانواده او، به شرطی که کار مورد نظر با امور مربوط به مکتب دخالتی نداشته باشد؛
- تدابیر خاص، چون کمک در زمینه آموزش رسمی، آموزش های حرفه ئی، شاگردی و کارآموزی، تا نیازمندی های اطفال و جوانان را که یکی یا هردو نفر از والدین شانرا در اثر مریضی ایدز از دست داده اند برآورده ساخته بتوانند.
- هماهنگی و انسجام با تمام شرکا و سازمان های محلی، به شمول مکاتبی که اطفال کارگران در آن شرکت میکنند؛
- کمک مستقیم یا غیر مستقیم مالی؛
- تنظیم مسایل مالی مربوط به مریضی و نیازمندی های وابسته گان؛
- **معلومات حقوقی، مشوره و کمک؛**
- کمک در زمینه آگاهی از طی مراحل قانونی مریضی و مرگ، چون تنظیم مسایل مالی مربوط به تدفین، ترتیب وصیت نامه و برنامه های وراثت؛
- کمک به خانواده ها تا از برنامه های تأمینات اجتماعی و سیستم های وظیفوی مستفید شوند؛
- فراهم نمودن پیش پرداخت حقوق کارگران؛
- رهنمائی خانواده ها به مقامات مربوط حقوقی و بهداشتی یا ترتیب یک لستی از مقامات پیشنهادی.

ضمیمه 1

حقایق بنیادی در مورد مرض ایدز و تأثیرات آن

حقایق در باره HIV/AIDS

وایرس ایچ، آی، وی (HIV) ضعف The Human Immunodeficiency Virus است و عامل مرض ایدز AIDS پنداشته میشود. این وایرس از طریق مواد سیال بدن، بطور اخص خون، منی، ترشحات شهبوانی اعضای تناسلی زنان و شیر پستان، انتقال میابد. این مطلب ثابت گردیده که انتقال ایدز به چهار طریقه صورت میگیرد: آمیزش جنسی نا مصون با شخص مریض (عامل عام انتقال مرض)؛ دوم - خون و فراورده های مربوط آن، به طور مثال تزریق خون آلوده یا پیوند اعضا، یا پیچکاری آلوده یا سایر ابزار برنده پوست بدن؛ سوم - از مادر مریض به طفل در رحم یا در هنگام تولد؛ چهارم - شیردادن از پستان مادر مریض. HIV از طریق تماس های عادی فیزیکی چون سرفه، عطسه، بوسه و از طریق شراکت وسایل مستراح و شتشو، لوازم طعام خوری و یا غذای خوردنی و نوشیدنی که بوسیله شخص مریض ایدز مورد استفاده قرار گرفته باشد، همچنان به وسیله گزیدن پشه یا سایر حشرات، انتقال نمی یابد.

ایچ، آی، وی HIV، سیستم مصونیتی بدن انسان را ضعیف ساخته و این امر را دشوار میسازد تا در برابر مرض مقابله نماید. ممکن یک نفر برای ده سال یا بیشتر بعد از مبتلا شدن به مرض زنده بماند، و بیشتر اوقات آن را بدون علایم یا مریضی سپری کند، با وصف آن آنها میتوانند مرض را به سایرین انتقال دهند. علایم ابتدائی مرض ایدز شامل: خستگی مزمن، اسهال، تب، تغییرات دماغی چون، ازدست دادن حافظه، بی وزنی، سرفه متواتر، خارش شدید عود کننده، دانه و تبخال، عفونت دهن، میباشد. به نسبت کمزوری بدن امراض دیگری چون؛ مرض سرطان، مینینجیت، توبرکلوز و نمونیا، با استفاده از کمزوری بدن انسان را مصاب میسازد. اگرچه دوره های مریضی میتواند با دوره های بهبود مریضی، متفاوت باشد، اما ایدز همیشه یک مرض کشنده است. تحقیقات برای تولید واکسین در جریان بوده است، اما تا اکنون نتایج قابل اطمینانی از آن بدست نیامده است. ادویه های ضد عفونی Antiretroviral drugs موجود اند که میتواند از پیشرفت مرض جلوگیری نموده و سبب ادامه زنده گی شود اما این ادویه ها در حال حاضر بسیار گران بوده و در نتیجه آن برای اکثر مریضان میسر نمی باشد. اما وضعیت به سرعت در حال دگرگونی میباشد. ایچ، آی، وی HIV یک

وایرس بسیار ضعیف است که تنها میتواند در یک عده شرایط محدود به بقایش ادامه دهد. وایرس مذکور بطور طبیعی میتواند از طریق مجرا های مرطوب، داخل بدن انسان گردد. این وایرس از طریق جلد نمیتواند داخل بدن انسان شود، مگر اینکه جلد پاره شده باشد. از آنرو برای جلوگیری از آن موجودیت سد و مانعی در مقابل وایرس ضروری میباشد. بطور مثال پوقانه condoms یا وسایل محافظتی چون دستکش ها یا ماسک ها (در صورتیکه لازم باشد) و تجهیزات تیزیا سوراخ کننده پوست، الوده نباشد. وایرس به وسیله شستن با صابون های قوی و آب بسیار داغ کشته شده و از بین میرود. (ضمیمه 2 ملاحظه شود)

تأثیرات مرض از نظر احصائیه نفوس و نیروی کار

در اخیر سال 2000 بیشتر از 36 ملیون نفر به مرض ایدز مبتلا بود که از جمله 2/3 آن در افریقای صحرائی زنده گی میکردند. نزدیک به 22 ملیون نفر از اثر ایدز زنده گی شانرا از دست داده اند. در سراسر جهان 3 ملیون نفر در 12 ماه سال 2000 قربانی این مرض شدند. مرض مذکور اکنون به تمام مناطق سرایت نموده است. تعداد جوانان و اطفال مبتلا به مرض ایدز در افریقای صحرائی به 25 ملیون نفر میرسد، بیش از 6 ملیون در آسیا، نزدیک به 2 ملیون در امریکای لاتین و کارابین و تنها کمتر از یک ملیون در امریکای شمالی، نیم ملیون در اروپای غربی و حدود 3/4 یک ملیون در اروپای شرقی و آسیای مرکزی، در حدود نیم ملیون در افریقای شمالی و شرق میانه به این مرض مبتلا میباشند. اگرچه سطح سرایت مرض متفاوت است و لی تمام مناطق با شیوع فزاینده آن مواجه میباشند.

پیامد های مرگ و میر ناشی از ایدز بالای تعداد مجموعی نفوس در افریقا مسلم است. در سال 2010 نفوس مجموعی 29 کشور با سطح بلند شیوع مرض یعنی بیشتر از 2 %، 50 ملیون کمتر از نفوس بدون ایدز خواهد بود. البته پیامد های از نظر سن و جنس نیز قابل تعمق میباشد؛ طوریکه در بسیاری کشور ها زنان در سنین جوانی نسبت به مردان به این مرض دچار میشوند. در افریقا نصف مریضانی را که جدیداً به این مرض مبتلا شده اند زنان جوان تشکیل میدهد. بدترین گروه سنی که در همه جا به این مرض بیشتر مبتلا میگردد، بین سنین 15-49 سال میباشد. نفوس فعالی که سهم آنها در خانواده، جامعه و اقتصاد از بین میرود. سازمان بین المللی کار تخمین می کند که بیش از 20 ملیون کارگر در سطح جهان به مرض HIV/AIDS مبتلا میباشند. اندازه نیروی کار در کشور های با سطح بلند شیوع مرض در سال 2020 بین 10-30 فیصد کمتر از اندازه بدون مرض ایدز خواهد بود. 14 ملیون طفل، یکی از والدین یا هردوی آنها را در اثر ایدز از دست داده اند و بسیاری آنها تحت فشار خواهند بود تا مکتب را ترک نموده و به مارکیت کار روی آورند. این امر به ذات خود مشکل کار اطفال را تشدید میبخشد.

ایدز تأثیر بسیار ناگواری را روی افراد مبتلا به مرض و خانواده های مربوط شان و همچنان بصورت عموم بالای جامعه بجا میگذارد. تأثیرات اعضای خانواده مبتلا به مرض برای اعضای ساخورده و جوان بسیار جدی میباشد. این تأثیر در سطح افراد و خانواده ها، در سطح مؤسسات تولیدی و بطور فزاینده در اقتصاد ملی بازتاب مییابد. این تأثیر خود را در جهان کار به شیوه های مختلف تبارز میدهد.

حالاتی که وضعیت آسیب پذیری را تشدید میبخشد:

عوامل عمومی

ایدز در جایی بیشتر سرايت ميکند که در آن حقوق اجتماعي و فرهنگي نقض ميشود و همچنان در جايکه حقوق مدني و سياسي نادیده گرفته ميشود. از نظر اقتصادي، فقر به حيث عامل عمده تبارز ميابد: بيسوادي و در حاشيه قرار گرفتن مردم فقير، آنها را در مقابل مرض آسيب پذير تر ميسازد. فقر زنان را تحت فشار قرار ميدهد تا زنده بمانند و خانواده هاي شانرا از طريق روي آوردن به آميزش هاي جنسي نا مصون، کمک نمايند. سؤتغذي، تسهيلات رهايشي نامناسب و فقدان حفظ الصحة افراد مبتلا به مرض HIV را در برابر امراض مربوط به ايدر بيشتر از پيش آسيب پذير تر ميسازد. از نظر اجتماعي و فرهنگي نابرابري در روابط شخصي و کاري منجر به روابط جنسي ناخواسته در شرايط مخاطره آميز ميگردد. سلوک و طرز رفتار نيز بايد بحيث عوامل در نظرگرفته شوند که مي تواند در افزايش خطر نقش داشته باشد. HIV ميتواند از طريق تزريق مواد مخدر در ورید با وسايل آلوده سرايت نمايد. همچنان شواهدی وجود دارد که مواد مخدر و سؤ استفاده از مواد الکولي ميتواند به قابليت يک فرد به مقاربت جنسي مصون و سلوک تزريق زبان وارد نمايد. توهين و بدنام کردن افراد مبتلا به مرض ايدز رويح طبيعى که مصاب شدن به مرض را افشا نکند، تقويت نموده و بدین وسيله به سرايت آن کمک مينمايد. فشار هاي فرهنگي و ماسک هاي انکار از شيوع مرض در سطح محلي و ملي اين امر را دشوار ميسازد تا جهت مقابله با مرض، پلان هاي مرثر در سطح افراد و جوامع طرح و تطبيق گردد.

از نظر مدني و سياسي، وضعيت جنگي، عدم رعايت نظم و قانون، چارچوب هاي ضعيف حقيقي و قانوني و ساختار هاي تطبيق قانون، همه باهم و امتناع از حقوق سازمانی و قرارداد هاي جمعی، انکشاف را بصورت عموم مختل نموده و تدابير ابتدائي بهداشتی را بطور خاص به تحليل ميبرد. در بسياري کشور ها سيستم ضعيف بهداشتی، در اثر بدهی و تعديل ساختاري و تشکيلاتي از قبل ضعيف گرديده و از آنرو قادر به فراهم آوري مواظبت هاي طبي و وقايوي لازم ني باشد.

بطور مختصر، يک فضای تبعيض و عدم رعايت و احترام به حقوق بشر، کارگران را در برابر مرض بيشتر آسيب پذير ميسازد و توانائي کمتری براي مقابله با ايدز را دارأ ميباشند. زيرا اين امر را براي آنها دشوار ميسازد تا براي آزمايش هاي لابراتواري اختياري، مشورت، معالجه يا کمک، حاضر شوند. آنها همچنان در موقفي خواهند بود که در کمپاين هاي مشورتي و وقايوي سهيم شوند.

عواملی که خطر ابتلا به مرض را برای گروه های خاص کارگران افزايش ميدهد:

چنين وضعيت هاي کار نسبت ساير وضعيت ها براي خطرمرض بيشتر مساعد ميباشند، از آنرو يکي از مسايل عمده يکي از شيوه هاي رفتار يا سلوک است، و نه پيشه و کار. لست تحليلي قرار ذيل است:

- وظايفی که در آن سير و حرکت مطرح باشد. بطور خاص مکلفيت هاي که سفرهاي طولاني ئي دور از همسر و شريك زنده گی را ايجاب نمايد.
- کار در محيط هاي از نظر جغرافيايي دور افتاده که در آن زمينه هاي محدود اختلاط اجتماعي و تسهيلات بهداشتی وجود داشته باشد؛
- کار در حالاتیکه در آن افراد يک جنس يکجا با هم کار ميکنند؛ و ترتيبات زنده گی در ميان مردان
- حالاتیکه در آن کارگران نمی توانند حفاظت عليه مرض را کنترل کنند؛

- کار های که در آن مردان مسلط بوده و زنان یک اقلیت کوچک باشند؛
- مشاغلی که با خطرات وظیفوی، چون تماس با خون، فراورده های خون، سایر مواد سیال بدن، زخم های ناشی از سوزن پیچکاری و تماس با خون آلوده به مرض، جائیکه تدابیر احتیاطی بکارگرفته نشده یا وسایل کافی وجود نداشته باشد؛
- به این لست میتوان "بیکاری" را نیز افزود تا وضعیتی را که در آن کارگران بیکار در مراکز شهری به امید دریافت درآمد اندک جمع میشوند و در معرض تماس با افراد مستعد به ایدز، مجبور میشوند با افراد بیجا شده و یا ساکنین کمپ های مهاجرین، همچنین محلات غیر مسکون ممکن به آمیزش جنسی رو آورده و یا به آن وادار شوند خصوصاً از بسیاری مادران مجرد میتواند در این حالات یاد نمود.

نیازمندی های خاص سکتور غیر رسمی¹:

بسیار احتمال دارد که کارگران سکتور غیر رسمی بطور خاص از پیامد های ایدز متأثر شوند. زیرا آنها معمولاً به تسهیلات بهداشتی و یا امتیازات تأمینات اجتماعی که در سکتور رسمی به کارگران میسر است، دسترسی ندارند.

ثانیاً بخاطر اینکه فعالیت های آنها ندرتاً بر اساس مصونیت مالی استوار بوده یا به آن منجر میگردد. و سوم بخاطر اینکه ماهیت ترانزیتی و آسیب پذیر کار آنها، بدان معنی است که هرگونه غیابت احتمالاً منتج به از دست دادن وسایل تجارت یا تولید خواهد شد. برای سکتور غیر رسمی از دست دادن یک یا چند کارمند، ممکن با پیامد های بزرگی توأم گردد که منجر به فروپاشی تشبث خواهد شد.

اگر مالک تصدی مبتلا به مرض ایدز گردیده و بمیرد، سرمایه تصدی به مصارف تداوی، مواظبت و تدفین مصرف شده و بدین ترتیب میتواند آینده سرمایه گذاری دوباره را دچار تباهی نموده و باعث افلاس تصدی گردد و کارکنان بازمانده و اعضای خانواده را به حال فلاکت رها کند. در سکتور غیر رسمی روستائی بار مواظبت اکثراً به انحراف و دوری کارگران از فعالیت های زراعتی منجر میگردد. در حالیکه از دست دادن کارگران در اثر ایدز منجر به سطح پایین تولید مواد غذایی و کاهش سطح مصونیت طویل المدت غذایی میگردد. بطور عموم اقتصاد مارپیچ رو به نزول با مشکلات خاصی به وسیله مشاغل غیر رسمی مواجه میگردد، وقتی شکل ذیل بروز نماید:

مارکیت ها در اثر مرگ ومیر مشتریان منقبض یا کوچک باقی میماند، درآمد به نسبت مصارف صحت، معالجه و مواظبت، ازدست میرود.¹

بعد جنسیت اجتماعی یا جندر

ایچ، آی، وی (HIV)، زنان و مردان را از نظر آسیب پذیری و اثرات آن، بطور مختلف متأثر میسازد. عوامل بیولوژیکی وجود دارند که زنان را در مقابل سرایت مرض نسبت به مردان بیشتر آسیب پذیر تر میسازد و نابرابری های ساختاری و تشکیلاتی در وضعیت زنان این امر را برای

¹ مطابق به گزارش رئیس عمومی سازمان بین المللی کار به کنفرانس بین المللی کار منعقد سال 1991، اصطلاح "سکتور غیر رسمی" به معنی واحد های بسیار کوچک تولید و توزیع اموال و خدمات میباشد و بطور قانونی متشکل از تولید کننده گان مستقل خودی در مناطق شهری کشور های رو به انکشاف میباشد. بعضی آنها که همچنان کارگران خانواده را استخدام مینمایند و اندک آنها کارگران یا شاگردان را استخدام مینمایند که با سرمایه بسیار کم فعالیت میکنند و یا هیچ سرمایه ندارند. آنها از تکنالوژی و مهارت های با سطح پایین کار میگیرند و از آنرو در سطح پایین تولیدی فعالیت مینمایند که معمولاً درآمد بسیار کم و غیر منظم را بدست می آورند. این سکتور برای کسانی که در آن اشتغال دارند یک استخدام بسیار ناپایدار تلقی میگردد. آنها بخاطری غیر رسمی اند که آنها را در مؤسسات رسمی ثبت و راجستر نشده اند و به وسیله دولت تصدیق و ضمانت نشده و اکثراً در رابط خارج از جارچوب قانون فعالیت مینمایند. حتی اگر آنها راجستر نیز شده باشند و این جنبه های قانون را رعایت نیز نمایند، باز هم آنها در خارج از حیطه قانون کار، تأمینات اجتماعی و تدابیر امینی در محل کار، قرار دارند. تولید کننده گان و کارگران غیر رسمی بطور عموم نا متشکل میباشد. (اگرچه انجمن های غیر رسمی آنها در امور خاص دخیل باشند) و در اکثر حالات در خارج از حیطه فعالیت اتحادیه های صنفی و اتحادیه های کارفرمایان قرار دارند.

آنها دشوار میسازد تا تدابیری را جهت جلوگیری از مرض اتخاذ نمایند، برعکس تأثیرات ایدز را بالای آنها تشدید میبخشد.

- بسیاری از زنان در ازدواج روابط شان تبعیت و فرمانبرداری را از نظر جنسی و اقتصادی متحمل میشوند؛ و - از آنرو آنها نمی توانند در باره آمیزش مصون گفتمو نموده یا آمیزش غیر مصون را رد نمایند؛
- عدم توازن قدرت کار، زنان را با تهدید اذیت و آزار جنسی مواجه میسازد؛
- فقر یک عامل مهم در زمینه آسیب پذیری ایدز محسوب گردیده و زنان اکثریت افراد فقیر جهان را تشکیل میدهند. در بحران های فقر بسیار احتمال دارد که یک طفل دختر مکتب را ترک نموده و جهت انجام کار های اجباری یا فحشاً فروخته شود؛
- بیسوادی مانع دسترسی زنان به پیام های وقایوی و جلوگیری کننده میشود. این یک وضعیتی است که زنان را نسبت به مردان در سراسر جهان بیشتر متأثر میسازد. در بعضی کشور ها این شرح دوچند میباشد. زنان یک بخش قابل ملاحظه مهاجرین را در کشور ها تشکیل میدهد و یکجا با اطفال از 3/4 مجموع مهاجرین نمایندگی میکنند. هردوی این حالات زنان و اطفال را بیش از اندازه حد اوسط خطر مبتلا به مرض HIV میسازد. در حالات جنگ و تنش موارد فزاینده تجاوزات جنسی سیستماتیک به زنان از جانب گروه های جنگی ملاحظه میشود.
- بار مواظبت خانواده و اعضای جمعیت مربوط مبتلا به مرض ایدز، اکثراً بدوش زنان و دختران میباشد. از آنرو منتج به فشار کار فزاینده و تقلیل کسب عاید و امکانات کم دسترسی به مکاتب برای اناث میگردد.
- جایداد مبنی بر جنسیت، میراث، قوانین حفاظت و کمک به معنی آنست که زنان مبتلا به HIV/AIDS که والدین شانرا از دست داده یا آنها بخاطر اینکه به مرض ایچ مبتلا بوده ترک شده اند، از مصونیت مالی و فرصت های اقتصادی محروم میشوند این امر به نوبه خود میتواند آنها را "به فحشاً برای بقا" بکشاند. طفل دختر مخصوصاً در برابر بهره برداری جنسی تجارتي آسیب پذیر میباشد؛
- مطالعات و تحقیقات نشان میدهد که سطح بلند آسیب پذیری زنان در مقایسه با مردان در برابر داغ ننگ اجتماعی و محرومیت از حقوق اجتماعی مربوط به ایدز مخصوصاً در محلات روستائی، مسلم است و بنأ آنها را به تجرید میکشانند؛ این امر بازهم فشار را بالای آنها افزایش میدهد تا از طریق فحشا زنده گی شانرا تأمین نمایند.
- کاری را که زنان انجام میدهند اعم از کار با معاش یا بدون معاش به بسیار آسانی به وسیله ایدز مختل میگردد: بطور مثال زنان در سکتور غیر رسمی مسلط میباشند، جایکه مشاغل نه تحت پوشش تأمینات اجتماعی و نه کدام امتیاز صحتی و وظیفوی قرار دارند.
- تعداد اندکی از زنان در مقایسه به مردان تحت پوشش تأمینات اجتماعی یا امتیازات صحتی و وظیفوی قرار دارند.
- مردان اکثراً قربانی خصوصیات و نورم های سلوک مردانه که میتواند به روابط جنسی نا مصون یا روابط جنسی مبنی بر عدم رضایت طرفین منجر گردد.
- تعداد از مردان در عده از کتگوری های کارگران آسیب پذیر زیاد تر است و همچنان امکان دارد خود شانرا از طریق مشاغل شان در وضعیتی بیابند، که آنها را با د رمعرض روابط جنسی نا مصون میان مردان قرار دهد.

- با در نظر داشت نیروی مسلط در روابط میان مردان و زنان، مردان دارای یک نقش مهمی اند که در زمینه اتخاذ و تشویق اقدامات مسؤانه در امر جلوگیری و ایجاد میکانیزم مبارزه علیه HIV/AIDS به عهده دارند.

کنترول مرض در محل کار ضمیمه 2

کنترول مرض در محل کار

الف) خون عمومی و تدابیر احتیاطی مربوط به مواد سیال بدن خون عمومی و تدابیر احتیاطی مربوط به مواد سیال بدن (بنام تدابیر عمومی احتیاطی) یا " معیار های تدابیر احتیاطی " نیز یاد میگردد که اصلاً به وسیله مرکز کنترول مرض و تدابیر وقایوی ایالات متحده امریکا (CDC) در سال 1985 ابداع گردیده، عمده تاً به منظور مرض HIV/AIDS و یک ضرورت عاجل برای ستراتیژی های جدید تا پرسونل شفاخانه ها از خون نوزادان وقایه و حفاظت شوند، ایجاد گردیده است. شیوه جدید برای اولین بار بالای بکارگیری تدابیر احتیاطی عمومی خون و مواد سیال بدن را برای تمام افراد، صرفنظر از وضعیت مرض احتمالی آنها تأکید مینماید. تدابیر احتیاطی معیار های ساده اقدامات کنترول مرض است که بایست حین مواظبت از تمام مریضان، در همه احوال بکار گرفته شوند تا خطر بیماریزای خون را به حد اقل تقلیل دهد. تدابیر احتیاطی شامل اقدامات ذیل میباشد.

- استعمال محتاطانه و از بین بردن اشیای بران و تیز (سوزن ها و اشیای تیز دیگر)
- شستن دست ها قبل و بعد از یک عملیات
- استعمال موانع حفاظتی - مثل دستکش ها، لباس مخصوص، ماسک ها حین تماس مستقیم با خون و سایر مواد سیال بدن؛
- از بین بردن مصؤون فضله های آلوده با مواد سیال بدن و خون
- ضد عفونی سازی لازم لوازم و تجهیزات آلوده؛ و استعمال مناسب پارچه های جامد

ب) خطوط رهنمای منتخب و تدابیر احتیاطی در مورد کنترول مرض

کنترول مرض: "تجدید نظر بر تدابیر احتیاطی عمومی" Bednarsh, H.S.; Eklund, K.J.
داکتر دندان امریکائی

Bednarsh, H.S.; Eklund, K.J.: "Infection control: Universal Precautions reconsidered", in *American Dental*

متخصص بهداشت، انجمن دسترسی شیکاگو 1995 جلد 11 شماره 1
Hygienists' Association: Access (Chicago, 1995) Vol. 11, No. 1.

مرکز کنترل و جلوگیری از مرض (CDC) مرکز ملی مبارزه با HIV, STD و توبرکلوز/ بخش جلوگیری از HIV/AIDS، جلوگیری از HIV وظیفوی
Centers for Disease Control and Prevention (CDC)/National Center for HIV, STD and TB
Prevention/Division of HIV/AIDS Prevention: *Preventing occupational HIV transmission to health care workers* (updated June, 1999).

کمیسیون قانون افریقای جنوبی: جنبه های قانون در مورد AIDS (طرح شماره 85):

South African Law Commission: *Aspects of the law relating to AIDS* (Project No. 85):

تدابیر عام کنترل مرض در محل کار (تدابیر امنیتی عمومی) سال 1977
Universal workplace infection control measures (Universal Precautions) (1997).

سازمان جهانی صحت WHO: خطوط رهنمای سازمان جهانی صحت در باره ایدز و کمک های اولیه در محل کار، شماره 7 WHO AIDS (ژنیو سال 1990)
WHO: *WHO guidelines on AIDS and first aid in the workplace*, WHO AIDS series 7 (Geneva, 1990).

(شورای بین المللی نرس قابله ها) WHO/UNAIDS/ICN: ایچ، آی، وی و محل کار و تدابیر امنیتی عمومی

WHO/UNAIDS/ICN (International Council of Nurses): *HIV and the workplace and Universal Precautions*,

ارقام و حقایق در باره HIV/AIDS برای نرس ها و پرستاران (زنیو 2000)

Fact sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives (Geneva, 2000).

Appendix III

ضمیمه 3

لست موضوعات مربوط برای برنامه ریزی و اجرای یک پالیسی محل کار در باره HIV/AIDS

کارفرمایان، کارگران و سازمانهای شان بایست به یک نحو مثبت و دلسوزانه همکاری نمایند تا یک پالیسی ئی را در باره HIV/AIDS طرح نمایند که جوابگوی نیازمندی های کارفرمایان و کارگران بوده و آنرا موازنه نماید. پالیسی مذکور باید یک نمونه عمومی را به جامعه در باره اینکه چطور میتوان امور مربوط به HIV/AIDS را تنظیم نمود، با یک تعهد سطح بلند، ارایه نماید. عنصر عمده این پالیسی، در بخش های 6-9 این دستور العمل، به شمول معلومات در باره HIV/AIDS طرح گردیده است. این معلومات شامل طرق سرایت مرض، تدابیر آموزشی برای ارتقای سطح آگاهی پرسونل، خطرات و انکشاف استراتیژی های توانبخشی، تدابیر وقایوی عملی که تغییر طرزرفتار را کمک و تشویق مینماید، تدابیر جهت مواظبت و کمک به کارگران یا اعضای خانواده شان که به مرض ایدز مبتلا باشد، و اصل حوصله مندی صفر برای هر نوع بدنام کردن یا تبعیض در محل کار، میباشد.

مراحل زیرین میتواند به حیث یک لست رسیده گی به مسایل مربوط جهت طرح یک پالیسی و برنامه، مورد استفاده قرار گیرد:

- تشکیل کمیته مربوط HIV/AIDS با نماینده گان سطح بلند رهبری، مراقبت کننده گان، کارگران، اتحادیه های صنفی، بخش های منابع

- بشری، آموزش و پرورش، واحد روابط صنعتی، صحت و ظرفی، کمیته صحت و مسایل مربوط به تدابیر ایمنی و افراد مبتلا به مرض ایدز، در صورتیکه موافق باشند؛
- کمیته مذکور در باره لایحه وظایف و حدود صلاحیت و مکلفیت های شان تصمیم اتخاذ مینمایند؛
- ارزیابی قوانین ملی و اثرات آن برای تصدی ها و مؤسسات؛
- کمیته تأثیر مرض HIV در محل کار و نیازمندی های کارگران مبتلا و متأثر شده در اثر HIV/AIDS را با انجام یک تحقیق و مطالعه معیاری مورد ارزیابی قرار میدهد.
- کمیته برای خدمات صحت و معلومات از قبل تشکیل گردیده و در هردو، یعنی در محلات کار و جمعیت های محلی آماده اند؛
- کمیته مسوده یک پالیسی را فورمل بندی مینماید، مسوده جهت ابراز نظرها توزیع گردیده و سپس تجدید گردیده و تطبیق میگردد؛
- کمیته یک بودجه را طرح مینماید، و وجوه مالی مورد ضرورت را در صورت لزوم از خارج تصدی جستجو نموده و منابع موجود در جمعیت های محلی را تشخیص مینماید؛
- کمیته پلان کار را با جدول زمانی و حدود مسؤلیت ها جهت اجرای پالیسی طرح ریزی مینماید؛
- پالیسی و برنامه عمل از طریق بطور مثال اطلاعیه ها، تخته اعلانات، مراسلات، ضمیمه ساختن آن با اوراق پرداخت، جلسات خاص، بشمول کورس ها، گردهم آئی های آموزشی، وسیعاً ترویج میگردد.
- کمیته، تأثیرات پالیسی را نظارت مینماید؛
- کمیته بطور منظم پالیسی را در روشنی نظارت داخلی و معلومات خارجی در رابطه به وایرس و تأثیرات آن در محل کار، ارزیابی مینماید.
- هر مرحله که در فوق توضیح گردید، بایست با یک پالیسی جامع تشبثات که به یک نحو پایدار و پیشرونده، برنامه ریزی، اجرا و نظارت شود، توأم گردد.

ضمیمه 4

اسناد مربوط سازمان بین المللی کار

الف) مصوبات، کنفرانس ها، جلسات و گزارش ها

- پالیسی و مسایل حقوقی مربوط به HIV/AIDS و جهان کار (سازمان بین المللی کار، ژنیو) سال 1999
- Hodges-Aeberhard, J.: *Policy and legal issues relating to HIV/AIDS and the world of work* (ILO, Geneva, 1999).
- رؤس مطالب انکشافات اخیر در رابطه مسایل برابری در استخدام برای قضات محکمہ کار و مشاورین
- *An outline of recent developments concerning equality issues in employment for labour court judges and assessor*
- ملاحظه گردد: " انکشافات خاص در رابطه به تبعیض HIV/AIDS " سازمان بین المللی کار، ژنیو، (1997) صفحه 27-31
- (ILO, Geneva, 1997), see "Specific developments concerning HIV/AIDS discrimination", pp. 27-31.

نقش سکتور متشکل در صحت ولادی و جلوگیری از ایدز،

(ILO) گزارش برای ورکشاپ سه جانبه برای کشورهای آفریقایی انگلیسی زبان که در کمپالا پایتخت یوگندا به تاریخ 1 ماه نوامبر سال 1994 دایر گردید (Geneva, 1995).

ILO: *The role of the organized sector in reproductive health and AIDS prevention*, Report of a tripartite workshop for Anglophone Africa held in Kampala, Uganda, 29 Nov.-1 Dec. 1994 (Geneva, 1995).

گزارش جلسه کارشناسان در بارهء مراقبت از صحت کارگران. 2-9 Sep. 1997, doc. GB.270/6, (1998)(Geneva).

– *Report of the Meeting of Experts on Workers' Health Surveillance*, 2-9 Sep. 1997, doc. GB.270/6 (Geneva, 1998).

گزارش رئیس عمومی در 87 مین کنفرانس بین المللی کار منعقد شده سال 1999 در ژنیو در باره کار آبرو مندانه

– *Decent work*, Report of the Director-General, International Labour Conference, 87th Session, Geneva, 1999.

- اقدام علیه HIV/AIDS در آفریقا: یک ابتکار در زمینهء مفهوم جهان کار براساس تصامیم ورکشاپ سه جانبه در بارهء ستراتیژی های که اثرات اجتماعی و کارگری HIV/AIDS را تعقیب نماید Windhoek, Namibia, 11-13 Oct. 1999 (Geneva, 1999).

- تصویب نامه در رابط به HIV/AIDS و جهان کار، 88 مین کنفرانس بین المللی کار، ژنیو، 2000

– *Resolution concerning HIV/AIDS and the world of work*, International Labour Conference, 88th Session, Geneva, 2000.

- جلسه عالی خاص در بارهء HIV/AIDS و جهان کار، فشردهء اقدامات کمیته تخنیکی سه جانبه Geneva, 8 June 2000

– *Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work*, Summary of Proceedings of the Tripartite Technical Panel, Geneva, 8 June 2000.

– *SIDA et milieu de travail: collecte de données au Togo* (Lomé, Sep. 2000).

- وسعت و تأثیرهای HIV/AIDS و تأثیرات آن برای جهان کار در تانزانیا، مقالهء مأخذ برای هیأت ILO به جمهوری تانزانیا، دارلسلام، سپتمبر سال 2000.

– *The extent and impact of the HIV/AIDS pandemic and its implications for the world of work in Tanzania*, Resource paper for ILO mission to the United Republic of Tanzania (Dar es Salaam, Sep. 2000).

- پیامد ها و توصیه نامهء ها ILO اجلاس فورم سه جانبه HIV/AIDS و جهان کار، فورم آفریقایی دیموکراتیک، 2000 ادیسه بابا، دسامبر سال 2000

– *Conclusions and recommendations of the ILO pre-forum tripartite event on HIV/AIDS and the world of work*, African Development Forum 2000, Addis Ababa, Dec. 2000.

- طرح اقدامات در باره HIV/AIDS در چارچوب جهان کار: اجلاس کمیته، گزارش و نتایج اجلاس منطوقی نهم افریقائی (ابی جان، 8-11 دسامبر سال 1999 نهاد رهبری کننده 277، ژنیو 2000
- Platform for action on HIV/AIDS in the context of the world of work: Panel discussion, Report and conclusions of the Ninth African Regional Meeting (Abidjan, 8-11 Dec. 1999), Governing Body, 277th Session, Geneva, 2000.
- ایچ، آی، وی/ایدز: یک تهدیدی به کار آبرومندان، مؤلدیت و انکشاف، سندی برای مباحثه در اجلاس عالی خاص در باره HIV/AIDS و جهان کار، (ژنیو سال 2000)
- HIV/AIDS: A threat to decent work, productivity and development, Document for discussion at the Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work (Geneva, 2000).
- ایچ، آی، وی/ایدز در افریقا: تأثیر آن در جهان کار (ژنیو، 2000) ILO/ وزارت کار و امور جوانان، جمهوری تانزانیا: گزارش برای سیمینار ملی سه جانبه برای رؤسای اجرائیوی در باره تقویت مدیریت محل کار درمساعی برای استخدام تأثیرات STI/HIV/AIDS، دارالسلام 2000، N'Daba, L.; Hodges-Aeberhard, J.: HIV/AIDS: اشتغال (ILO، ژنیو سال 1998)
- HIV/AIDS in Africa: The impact on the world of work (Geneva, 2000). ILO/Ministry of Labour and Youth Development, United Republic of Tanzania: Report for the national tripartite seminar for chief executives on strengthening workplace management in tackling employment implications of STI/HIV/AIDS (Dar es Salaam, 2000). N'Daba, L.; Hodges-Aeberhard, J.: HIV/AIDS and employment (ILO, Geneva, 1998).
- گزارش در باره OATUU/UNAIDS/ILO سیمینار در باره اقدامات اتحادیه های صنفی علیه HIV/AIDS در افریقا، ماه جولای سال 2000 Report on OATUU/UNAIDS/ILO Seminar on Trade Union Action against HIV/AIDS in Africa, Accra, 26-28 July, 2000.

ب) کنوانسیون های مربوط سازمان بین المللی کار، توصیه نامه ها، دستورالعمل ها و رهنمود ها

- کنوانسیون در باره تبعیض (استخدام و اشتغال) شماره 111 سال 1958
- کنوانسیون سال 1983 (شماره 159) در باره بازتوانی حرفوی و اشتغال (افراد معلول)
- کنوانسیون ختم اشتغال، 1982 و توصیه نامه شماره 166
- کنوانسیون حق شکل و قرارداد های جمعی، 1949 (شماره 98)
- کنوانسیون قرارداد های جمعی، 1981 (شماره 154)
- کنوانسیون مصونیت وظیفوی و صحت، 1981 (شماره 155) و توصیه نامه (شماره 164)
- کنوانسیون خدمات صحت وظیفوی شماره 161 سال 1985
- کنوانسیون امتیازات جراحت در کار، 1964، (شماره 121)
- کنوانسیون تأمینات اجتماعی (حد اقل معیار های) 1952، (شماره 102)
- کنوانسیون پرسونل نرس قابله گی، 1977 (شماره 149)
- کنوانسیون مهاجرت برای کار (تجدید شده) 1949 (شماره 97)
- کنوانسیون کارگران مهاجر (احکام متمم)، 1975 (شماره 143)
- کنوانسیون کار بالمقطع، 1949 (شماره 175)

کنوانسیون بدترین اشکال کار اطفال، 1999 (شماره 182) و توصیه نامه (شماره 190)
تنظیم مسایل مربوط به مواد الکولی و مواد مخدر در محل کار: یک دستورالعمل ILO (ژنیو، 1996)
اسناد شخصی مصونیت کارگران: یک دستورالعمل ILO (ژنیو، سال 1997)
سازمان بین المللی کار: خطوط رهنمای تخنیکی و کلتوری برای کارگران، مراقبت از صحت، تدابیر ایمنی و وظیفوی و صحت، شماره 72، ژنیو، 1998)
دستورالعمل در باره تنظیم ناتوانی در محل کار (در شرف آماده شدن است)

ضمیمه 5

خطوط رهنمای بین المللی و ملی در باره HIV/AIDS

الف) بین المللی

شورای اروپا، کمیته اروپائی برای صحت:

آزمایش های طبی قبل از استخدام و / بیمه خصوصی: یک پیشنهادی برای رهنمود های اروپائی (ستراسبورگ، می سال 2000)
صحت خانواده بین المللی: پالیسی ایدز سکتور خصوصی، امور مربوط به مدیریت تجارتي HIV/AIDS: یک رهنمود برای مدیران (پارک تحقیقاتی سه جانبه، 1999، NC)

دفتر کمشنر عالی حقوق بشر HIV/AIDS: (OHCHR)/UNAIDS و حقوق بشر:

رهنمود بین المللی (نیویارک و ژنیو، 1998)

کمیته انکشاف افریقای جنوبی (SADC): دستورالعمل در باره HIV/AIDS و استخدام در کشور روبه انکشاف افریقای جنوبی (زمبیا، 1997)
خطوط رهنمای مربوط به UNAIDS جهت مطالعه تأثیرات اجتماعی و اقتصادی HIV/AIDS (ژنیو سال 2000)

UNAIDS: مرض ایدز و ایچ، آی، وی، معلومات برای کارمندان ملل متحد و خانواده های شان (ژنیو) 1999

UNAIDS/IPU: (اتحاد داخل پارلمانی): رهنمود برای قانونگذاران در باره HIV/AIDS، قانون و حقوق بشر، (ژنیو، 1999) "یادداشت های رهنمود های بین المللی" ملاحظه گردد.

ملل متحد: تصویب نامه 54/283 در باره ارزیابی مشکل وایرس ایچ، آی، وی / که در همه جنبه های آن علایم immunodeficiency را حاصل مینماید، اجلاس 54 اسامبله عمومی به تصویب رسید، نیویارک، 14 سپتمبر سال 2000

کمیسیون ملل متحد در باره حقوق بشر: تبعیض علیه افراد مبتلا به HIV یا افرادی مبتلا به ایدز، گزارش نهائی که به وسیله آقای Mr. Varela Quiros تقدیم گردید (ژنیو، 28 جولای سال 1992)

سازمان جهانی صحت: اعلامیه اجلاس مشورتی در باره ایدز و محل کار (ژنیو، 27-29 ماه جون، 1988)

ب) ملی
حکومت

مراکز کنترل و جلوگیری از مرض: "خطوط رهنما USPHS/IDSA سال 1999 برای جلوگیری از امراض عارضی مبتلا به وایرس HIV" حین نقاها و مرگ ومی، گزارش هفته وار (MMWR)، (اتلانتا) ضمیمه راجع به (تماس های حیطی و وظیفوی" 20 اگست 1999، جلد 48، شماره 62-64، RR-10).

کمیسیون شهروندان در باره ایدز: ده اصل برای محلات کار (نیویارک و نیوجرسی شمالی، 1988).
وزارت خدمات عامه، کار و رفاه اجتماعی، زمبابوی: مناسبات کار (HIV and AIDS) قواعد (زمبابوی، 1998)
وزارت کار نامیبیا: خطوط رهنما برای اجرای دستورالعمل ملی در باره HIV/AIDS در زمینه استفاده (نامیبیا، 1998) شماره 78.
وزارت کار نامیبیا: دستورالعمل کار خوب، جنبه های کلیدی HIV/AIDS و استخدام (نامیبیا، 2000) شماره R. 1298
اداره صحت افریقای جنوبی/ نهاد اجتماعی برای استفسار (CASE): خطوط رهنما برای طرح برنامه یک پالیسی محل کار در باره HIV/AIDS STDs، مارچ 1997

اداره صحت ایالات متحده امریکا و خدمات بشری: خطوط رهنمای تشبثات کوچک: چطور ایدز تشبث شما را متأثر ساخته میتواند (واشنگتن، بدون تاریخ)

کمیسیون استرالیای غربی: دستورالعمل کار در باره تنظیم امور مربوط به HIV/AIDS در محل کار، سپتمبر سال 2000

سازمان های کارفرمایان

کنفدراسیون کارفرمایان کارابین: یک فریاد بیداری به کارفرمایان در حوزه کارابین، لکچر های از کنفرانس در باره HIV/AIDS/STDs در محل کار (سورینام، اپریل 1997)

مسیحی: الف: کار با ایدز: یک رهنمود برای تشبثات و افراد متشبث (Bradford and San Francisco) خدمات مشورتی کارفرمایان در باره HIV/AIDS & 1995 (HIV,)

فدراسیون کارفرمایان کینیا (FKE): دستورالعمل اجراءات در باره HIV/AIDS در محل کار، سال 2000 (ed.) Loewenson, R. : اقدامات در سطح کمپنی در مورد HIV/AIDS
1. کمپنی ها در این مورد چه کرده میتوانند؟ حراری، سازمان اتحادیه های صنفی افریقا، 1997

موتور کارپوریشن افریقای جنوبی (خصوصی): مکتوب پالیسی راجع به HIV/AIDS، سال 1999
UNAIDS / شورای کاری جهانی در مورد HIV/AIDS، the Prince of Wales Business Leaders Forum

(PWBLF) واکنش کار به HIV/AIDS: اثرات و دروس آموخته شده (Geneva and London، سال 2000)

UNAIDS: PHILACOR Corporation واکنش سکتور خصوصی به HIV/AIDS

فلپین، مجموعه اقدامات خوب (ژنیو، 1999)
(Philippines), Best Practice Collection (Geneva, 1999).

دفتر مدیریت پرسونل ایالات متحده آمریکا: خطوط رهنمای پالیسی HIV/AIDS
United States Office of Personnel Management: *HIV/AIDS policy guidelines* (Washington, DC, 1995).

سازمان های کارگران

فدراسیون کارگران افریقا و شورای سازمان های صنعتی: مصوبات راجع به
HIV/AIDS

American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *Resolutions on HIV/AIDS* (1991 and 1993).

گانگرس کارگران کانادا: اعلامیه پالیسی ملی در باره ایدز و محل کار.
یک رهنمود برای اتحادیه ها و اعضای اتحادیه ها

Canadian Labour Congress: *National policy statement on AIDS and the workplace. A guide for unions and union members* (Ottawa, 1990).

گانگرس کارگران حوزه کاریبین: نقش اتحادیه های صنفی درباره ارتقای
سطح آگاهی از ایدز، اهداف و استراتژی های، اعلامیه های از سمینار در
باره اتحادیه های صنفی و HIV/AIDS

Caribbean Congress of Labour: *Role of trade unions in AIDS awareness, objectives and strategies*, Statement from Caribbean seminar on trade unions and HIV/AIDS, Sep. 1990.

کنفرانس بین المللی اتحادیه های صنفی: اعلامیه کانگرس در باره مبارزه
علیه ایدز

International Confederation of Free Trade Unions (ICFTU): *Congress statement on fighting HIV/AIDS* (Revised) (doc. 17GA/8.14, 1 Apr. 2000).

فدراسیون اتحادیه های صنفی بوتسوانا: اعلامیه اتحادیه های صنفی کابون
در باره کارگرانی که مصروف مبارزه علیه ایدز در محلات کار اند.

ICFTU/Botswana Federation of Trade Unions: *The Gaborone trade union declaration on involving workers in fighting HIV/AIDS in the workplace* (Gaborone, Sep. 2000).

ترکیب ملی، محلی و حکومت مرکزی و اتحادیه های کارگری، بوتسوانا: پالیسی
و خطوط رهنمای محل کار (بدون تاریخ)

National Amalgamated Local and Central Government and Parastatal Manual Workers' Union (NALCGPMWU), Botswana: *Policy and workplace guidelines* (undated).

اتحادیه بین المللی کارمندان در بخش علمی: مبارزه علیه تبعیض بر مبنای
ایدز از طریق اقدامات جمعی

Service Employees International Union: *Fighting AIDS discrimination through union action* (Washington, DC, 1996).

ضمیمه 6

دستور العمل های سکتوری، رهنمود ها و معلومات

زراعت

بارنیت، ت: " زراعت به مقصد امرارمعیشت"، لکچر برای پلانگذاران
سکتوری و مدیران

Barnett, T.: "Subsistence agriculture", in Barnett, A.; Blas, E.; Whiteside, A. (eds.): *AIDS brief for sectoral planners and managers* (Geneva, GPA/UNAIDS, 1996).

دیو گویرنی، ج: *ایدز و زراعت در افریقا: پالیسی زراعت میتواند تحولی را بمیان آورد؟ سازمان خوارک و زراعت جهان، FAO بخش انکشاف پایدار*
du Guerny, J.: *AIDS and agriculture in Africa: Can agricultural policy make a difference?*, FAO Sustainable Development Department (Rome, 1999).

شپینک، د. ایت ال: *استراتیژی در باره کشاندن کارگران روستائی از طریق برنامه های بسیج جمعیت ها به مبارزه علیه HIV/AIDS، مسوده برای ارزیابی، این مقاله در یک ورکشاپ منطقی در باره سهم جمعیت ها و HIV/AIDS، در ماه جون سال 2000، در جمهوری متحده تانزانیا مورد بحث قرارگرفت*

Schapink, D. et al.: *Strategy to involve rural workers in the fight against HIV/AIDS through community mobilisation programs, draft for review*, Paper discussed at a regional workshop on community participation and HIV/AIDS, June 2000, United Republic of Tanzania (Washington, DC, World Bank Rural HIV/AIDS Initiatives, 2000).

بخش معلومات مربوط به ایدز در افریقای جنوبی (SAFAIDS): *ایدز و زراعت عقب مانده افریقائی (زمبابوی، 1999)*

Southern Africa AIDS Information Dissemination Service (SAFAIDS): *AIDS and African smallholder agriculture* (Zimbabwe, 1999).

آموزش و پرورش

آموزش و پرورش - بین المللی: ایدز: حمایت از اطفال و معلمین، تصویب
بورد اجرائیوی در باره HIV/AIDS و آموزش (بروکسل، 2000)
Education International: *AIDS: Save the children and teachers*, Executive Board resolution on HIV/AIDS and education (Brussels, 2000).

پوهنتون بین المللی فلوریدا (FIU) مرکز مواظبت صحتی و صحت/ کمیته ایدز:
خطوط رهنمای اقدامات برای کارمندان FIU، معلومات راجع به HIV/AIDS
(فلوریدا، 1999)

Florida International University (FIU) Health Care and Wellness Center/FIU AIDS Committee:
Action guidelines for FIU employees, HIV/AIDS information (Florida, 1999).

پوهنتون بین المللی فلوریدا (FIU) مرکز مواظبت صحتی و صحت/ کمیته ایدز:
خطوط رهنمای اقدامات برای محصلین FIU، معلومات راجع به HIV/AIDS
(فلوریدا، 1999)

FIU Health Care and Wellness Center et al.: *Action guidelines for students, HIV/AIDS information* (Florida, 1999).

کیلی، م. ج: ایدز به آموزش و پرورش چه کرده میتواند و آموزش و پرورش
برای ایدز چه انجام داده میتواند"

Kelly, M.J.: "What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS"
(Lusaka, 1999), in *Best Practice Digest*, UNAIDS website.

شورای معلومات و آموزش مسایل جنسی ایالات متحدهء امریکا (SIECUS): " آموزش از طریق همتا ها در بارهء ایدز: مکاتب شهر نیویارک"
Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS): "HIV/AIDS peer education: New York City schools", in *SHOP Talk (School Health Opportunities and Progress) Bulletin* (Brooklyn), 16 Aug. 1996, Vol. 1, Issue 5.

ادارهء سازمان ملل متحد برای مبارزه علیه ایدز UNAIDS: آموزش های صحت در مکاتب جهت وقایه و جلوگیری *AIDS و STD*: یک مجموعهء مأخذ برای برای برنامه ریزان نصاب تعلیمی (زنیو، 1999)

UNAIDS: *School health education to prevent AIDS and STD: A resource package for curriculum planners* (Geneva, 1999).

پوهنتون کوینزلند: پالیسی و رهنمود ها در بارهء HIV: یک کتاب رهنما در بارهء پالیسی ها و طرز العمل های پوهنتون (بریس بان، 2000)
University of Queensland: "HIV policy and guidelines", in *Handbook of university policies and procedures* (Brisbane, 2000).

سازمان بین المللی مشوره های جهانی آموزگاران: بیانیهء تفاهم در بارهء ایدز در مکاتب (بدون تاریخ)
World Consultation of Teachers' International Organizations: *Consensus statement on AIDS in schools* (undated).

صحت

مراکز کنترل و جلوگیری از مرض: " توصیه نامه ها برای جلوگیری از سرایت HIV در مؤسسات مربوط مواظبت های صحی" حین نقاهت و مرگ ومیر گزارش هفته وار (MMWR)، (اتلانتا) ضمیمهء راجع به (تماس های محیطی و وظیفوی" 21 اگست 1987، جلد 36، شماره 2.

Centers for Disease Control and Prevention: "Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings", in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 21 Aug. 1987, Vol. 36, No. 2.

مراکز کنترل و جلوگیری از مرض: " رهنمود ها برای جلوگیری از سرایت HIV و مرض زرد (ب) به کارمندان مواظبت های صحی وکارگران مربوط مصؤنیت عامه " حین نقاهت و مرگ ومیر گزارش هفته وار (MMWR)، (اتلانتا) جون 1989، جلد 38، شماره 5-6

Centers for Disease Control and Prevention: "Guidelines for prevention of transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to health-care and public safety workers", in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 23 June 1989, Vol. 38, No. 5-6.

مراکز کنترل و جلوگیری از مرض: " رهنمود ها برای تنظیم امور مربوط به در معرض HIV قرارگرفتن کارمندان بحش صحی و توصیه نامه ها در رابطه به تدابیر قبل از تماس " حین نقاهت و مرگ ومیر توصیه نامه و گزارش هفته وار ، (اتلانتا) جون 1998، جلد 47، شماره 7

گارنر، ج.س: خطوط رهنما در بارهء تدابیر احتیاطی تجرید در شفاخانه ها، کمیته مشورتی کنترل در مورد کنتر سرایت مرض در شفاخانه ها، (Atlanta, CDC 1996)

Garner, J.S.: *Guidelines for isolation precautions in hospitals*, Hospital Infection Control Practices Advisory Control Committee, CDC (Atlanta, 1996).

سازمان بین المللی نرس ها: تقلیل تأثیرات HIV/AIDS بالای نرسان و پرستاران (ژنیو، 1996)

ICN (International Council of Nurses): *Reducing the impact of HIV/AIDS on nursing-midwifery personnel* (Geneva, 1996).

اداره ایالات متحده امریکا برای انکشاف بین المللی (USAID): لکچر ها در باره سکتور صحت (واشنگتن بدون تاریخ)

United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, health sector* (Washington, DC, undated).

WHO/ILO: بیانیه از اجلاس مشورتی در مورد اقداماتی که باید بعد از تماس وظیفوی کارمندان صحتی به HIV (ژنیو، اکتوبر، 1989)

WHO/ILO: *Statement from the Consultation on action to be taken after occupational exposure of health care workers to HIV* (Geneva, Oct. 1989).

هوتل، مواد غذایی و توریسم

مرکز امراض ساری حوزه کارابین (CAREC): HIV/AIDS در محل کار- یک برنامه برای صنعت توریسم، پروژه حفظ جهانگردی، صحت، ایمنی و منابع کارابین (CTHSRCP)

Caribbean Epidemiology Centre (CAREC): *HIV/AIDS in the workplace – A programme for the tourism industry*, Caribbean Tourism Health, Safety and Resource Conservation Project (CTHSRCP) (Trinidad and Tobago, 2000).

ایوانس، سی: کلوپ های خصوصی و HIV/AIDS: یک رهنمای جهت کمک به کلوپ های خصوصی تا با اثرات HIV و AIDS مبارزه نماید، بخش خدمات کلوپ های مقدم، انجمن مدیران کلوپ ها

Evans, C.: *Private clubs and HIV/AIDS: A guide to help private clubs cope with the effects of HIV and AIDS*, Premier Club Services Department, Club Managers' Association of America (Alexandria, undated).

انجمن بین المللی هتل ها و رستوران ها / انجمن اتحادیه مسافرتی آسیا پاسیفیک

International Hotel and Restaurant Association/Pacific Asia Travel Association/

UNAIDS: چالش HIV/AIDS در محل کار: یک رهنمود برای صنعت مهمانداری

UNAIDS: *The challenge of HIV/AIDS in the workplace: A guide for the hospitality industry* (Geneva and Paris, 1999).

موماو، پ: وقتی یک کارمند میگوید، آمر صاحب من به AIDS مبتلا گردیده ام"، در رستوران ها (انجمن رستوران ملی ایالات متحده امریکا، واشنگتن)، مارچ 1996

Moomaw, P.: "When an employee says, 'Boss, I have AIDS'", in *Restaurants USA* (National Restaurant Association, Washington, DC), Mar. 1996.

اداره انکشاف بین المللی ایالات متحده (USAID): معلومات مختصر راجع به ایدز، و سکتور توریسم
United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, tourism sector* (Washington, DC, undated).

سازمان صحتی جهان WHO: گزارش مشورتی در باره سیر و سیاحت بین المللی و مرض HIV، مارچ 1987، ژنیو)
WHO: *Report of the Consultation on international travel and HIV infection* (Geneva, Mar. 1987).

سازمان صحتی جهان: بیانیه در باره آزمایش مسافرین بمقصد وایرس HIV، (ژنیو 1988)

دریانوردی و ترانسپورت

کمیته انجمن طبی عوامل بشری (AsHFC): آزمایش لابراتواری *Neurobehavioural* هواپازان از نظر وایرس HIV، مسوده (الکسندریه، 1996)
Aerospace Medical Association Human Factors Committee (AsHFC): *Neurobehavioural testing of HIV infected aviators*, Draft position paper (Alexandria, 1996).

بیکاکو-کاجورا: *AIDS and transport: The experience of Ugandan road and rail transport workers and their unions* (International Transport Workers' Federation, London, 2000).
یوگندا و اتحادیه های شان (فدراسیون بین المللی کارگران ترانسپورت، لندن 2000)

Bikaako-Kajura, W.: *AIDS and transport: The experience of Ugandan road and rail transport workers and their unions* (International Transport Workers' Federation, London, 2000).
فدراسیون بین المللی کارگران ترانسپورت: پیشنهادات برای یک پالیسی در باره جلوگیری HIV/AIDS، و مواظبت از کارگران ترانسپورت در یوگندا (لندن، 2000)

International Transport Workers' Federation: *Proposals for a policy on HIV/AIDS prevention and care for transport workers in Uganda* (London, 2000).

نویوا ایرا این سلود / اتحاد ملکی و نظامی برای مبارزه علیه HIV/AIDS: فشرده اجرایی پروژه پ

Nueva Era en Salud/Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS: *The Panamanian International Maritime and Uniformed Services Sector STD/HIV/AIDS Project, executive summary* (1998).

برنامه کمک سیمین فلپینا - برنامه آموزش برای دریانوردان فلپینی
Philippine Seamen's Assistance Program (PSAP)/ITF Seafarers' Trust: *PSAP AIDS education programme for Filipino seafarers* (Rotterdam, undated).

سازمان صحتی جهان WHO: گزارش مشورتی در باره دریانوردان و مرض HIV، اکتوبر 1989، ژنیو)
WHO/ILO: *Consensus statement from the Consultation on AIDS and seafarers* (Geneva, Oct. 1989).

ایرگیر، ر: جلسه پالیسی داخل مؤسسه در مورد انکشاف جلوگیری از HIV/AIDS در سکتور دریانوردی، مقاله مقدماتی

Yeager, R.: *Inter-Organization Policy Meeting on the Development of HIV/AIDS Prevention in the Maritime Sector*, Background paper (London, Oct. 1997).

ایرگیر، ر نورمن، م: " HIV و دریانوردی - دریانوردان و کارگران بندر: یک نفوس پنهان شده در معرض خطر"

Yeager, R.; Norman, M.: "HIV and the maritime – Seafarers and seaport workers: A hidden population at risk", in *Civil-Military Alliance Newsletter* (Hanover, NH), Oct. 1997, Vol. 3, No. 4.

معادن و انرژی

شرکت مشترک انگلو - امریکن افریقای جنوبی لتتد: پالیسی HIV/AIDS ، 1993

Anglo American Corporation of South Africa Limited: *HIV/AIDS policy* (1993).

فدراسیون بین المللی کیمیاوی، انرژی، معادن و اتحادیه های کارگران عمومی، گزارش و مشورت ورکشاپ در باره HIV/AIDS
International Federation of Chemical, Energy, Mine and General Workers' Unions (ICEM), *Report and conclusions of workshop on HIV/AIDS* (Johannesburg, 2001).

اداره ایالات متحده برای انکشاف بین المللی: معلومات مختصر، سکتور معادن

United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, mining sector* (Washington, DC, undated).

بانک جهانی / شرکت بین المللی مالی: HIV/AIDS و معادن، IFC website.

World Bank/International Finance Corporation (IFC): *HIV/AIDS and mining*, IFC website.

خدمات عامه و نیروی های نظامی
اتحاد ملکی - نظامی UNAIDS: پیروزی در مبارزه علیه HIV و AIDS: الف: رهنمود در باره برنامه ریزی، نظارت و ارزیابی جلوگیری از HIV و برنامه های مواظبتی در خدمات غیر مطلع

Public service and military

Civil-Military Alliance (CMA)/UNAIDS: *Winning the war against HIV and AIDS: A handbook on planning, monitoring and evaluation of HIV prevention and care programmes in the uniformed services* (Geneva, 1999).

ادارهء صحت وانکوور: ایدز در محل کار، برنامه آموزشی برای کارمندان ملکی

Vancouver Health Department: *AIDS in the workplace, education program for civic employees* (Vancouver, 1990).

خدمات عامه بین المللی: پالیسی و برنامه در باره HIV/AIDS برای متعلقین و کارگران سکتور عامه

Public Services International: *Policy and programme on HIV/AIDS for PSI affiliates and public sector workers* (Ferney-Voltaire, 2000).

ادارهء انکشاف بین المللی امریکا (UNAIDS): ایدز و نیروی های نظامی، نقاط نظر UNAIDS، مجموعهء بهترین اقدامات UNAIDS، (ژنیو 1998)

UNAIDS: *AIDS and the military, UNAIDS point of view*, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1998).

پلانگذاران ملل متحد و قوماندانان/ عملیات اداره حفظ صلح ملل متحد، اتحاد نیرو های ملکی و نظامی جهت مبارزه علیه HIV/AIDS: خطوط رهنمای پالیسی در باره جلوگیری و کنترل HIV/AIDS برای پلانگذاران نظامی سازمان ملل متحد و قوماندانان (ژنیو، فیوری. 2000)

United Nations Military Planners and Commanders/United Nations Department of Peacekeeping Operations and Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS: *Policy guidelines on HIV/AIDS prevention and control for United Nations military planners and commanders* (Geneva, Feb. 2000).

اداره انکشاف بین المللی امریکا (UNAIDS): معلومات مختصر در باره ایدز برای نیروی های نظامی

United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, military populations* (Washington, DC, undated).

ضمیمه 7 مواد و سایر معلومات منتخب آموزشی و تربیتی:

فدراسیون کارمندان دولتی امریکا: یک رهنمود AFGE: زنان و HIV/AIDS
American Federation of Government Employees: *An AFGE guide: Women and HIV/AIDS* (Washington, DC, undated).

فدراسیون کارگران و شورای سازمان های صنعتی امریکا: ایدز در محلات کار
American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *AIDS in the workplace:*

یک رهنمودی برای مهمانداران طیارات
A steward's manual (Washington, DC, undated).

فدراسیون کارگران و شورای سازمان های صنعتی امریکا: ایدز در محلات کار: نگرانی های کارگران

American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *AIDS in the workplace: Labor's concern* (Washington, DC, undated).

فدراسیون آموزگاران امریکا: پروژه تعلیمی HIV/AIDS
American Federation of Teachers: *HIV/AIDS education project* (Washington, DC, undated).

انجمن ایدز کانادا/ اتحادیه کارمندان عامه کانادا: اکنون اقدام نماید: تنظیم امور مربوط به HIV/AIDS در محلات کار کانادا - طرح یک پالیسی و رهنمای آموزش، (1990)

Canadian AIDS Society/Canadian Union of Public Employees: *ACT NOW: Managing HIV/AIDS in the Canadian workplace – A policy development and education manual* (1990).

انجمن اتحادیه کارمندان عامه کانادا: مجموعه معلومات در باره HIV/AIDS و محلات کار

Canadian Union of Public Employees: *Information kit on HIV/AIDS and the workplace* (Ontario, 2000).

کارگران بخش ارتباطات امریکا: *CWA* و واکنش امریکا در برابر ایدز
Communications Workers of America: *CWA and US West respond to AIDS* (1994).

لیدرز، س: "چرا ایدز یک مسئله اتحادیه های صنفی میباشد" در جهان
ساینس
Leather, S.: "Why AIDS is a trade union issue", in *Scientific World*, 1992, Vol. 36, No. 2.

اتحادیه ملی کارگران نامیبیا: رهنمای ابتدائی تربیتی *HIV/AIDS*:
National Union of Namibian Workers (NUNW): *HIV/AIDS basic training manual* (Namibia,
1995).

روسکم، ای. ایدز و محل کار، یک مدلی از صحت و مسئولیت شما در کار: یک
مجموعه ترتیتی جزوار، (ILO, Geneva, 1996).
Roskam, E.: *AIDS and the workplace*, one module of *Your health and safety at work: A modular
training package* (ILO, Geneva, 1996).

خدمات عامه بین المللی: (فیرنی- والتیر)
Public Services International: *Focus* (Ferney-Voltaire), Vol. 8, No. 1.

Service Employees International Union: *AIDS education project* (undated).

اتحادیه بین المللی کارمندان ساینس: کتاب *HIV/AIDS*: معلومات برای
کارگران

Service Employees International Union: *HIV/AIDS book: Information for workers* (1991).
موتور کارپوریشن افریقای جنوبی (خصوصی): مکتوب پالیسی راجع به
HIV/AIDS ، سال 2000

South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: *Handbook on HIV/AIDS* (2000).

گروپ اتحادیهء تجارت تعمیرات، کمته ادویه و مواد الکولی: ایدز: کسب
واقعی و کسب ایمنی

The Building Trades Group of Unions Drug and Alcohol Committee: *AIDS: Get real, get safe*
(Sydney, undated).

UNAIDS: *HIV/AIDS* و محل کار: پیشرفت سریع اقدامات ابداعی
UNAIDS: *HIV/AIDS and the workplace: Forging innovative business responses*, UNAIDS Best
Practice Collection (Geneva, 1998).

اداره حفظ صلح ملل متحد، مودل 1: تعریف HIV و اثرات آن بالای نیرو
های نظامی: جلوگیری از HIV و تغیر رویه در نفوس نظامی بین المللی
United Nations Department of Peacekeeping Operations: "Module 1: Defining HIV and its
impact on the military", in *HIV prevention and behaviour change in international military
populations* (New York, 1999).

وایت ساید، ای.؛ سنتر، س: ایدز: چالشی برای افریقای جنوبی
Whiteside, A.; Sunter, C.: *AIDS: The challenge for South Africa* (Human & Rousseau, Cape
Town and Tafelberg, 2000).

-