



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

1 ARALIK DÜNYA AIDS GÜNÜ

“AIDS’le Mücadelede Her Koşulda Devamlılığı Sağlamak”

HIV ve AIDS Hakkında Genel Bilgiler

İnsan immün yetmezlik virüsü (HIV), vücudun enfeksiyonla savaşmasına yardımcı olan hücrelere saldıran ve kişiyi diğer enfeksiyon ve hastalıklara karşı daha savunmasız hale getiren bir virüstür. Edinilmiş immün yetmezlik sendromu (AIDS), enfeksiyonun en ileri aşamasında ortaya çıkar (1).

HIV'in belirti ve semptomları enfeksiyonun evresine göre değişiklik gösterir. HIV, bir kişi enfekte olduktan sonraki ilk birkaç ayda daha kolay yayılır, ancak çoğu kişi hastalığın son evrelerine kadar farkında olmaz. Enfekte olduktan sonraki ilk birkaç hafta boyunca kişilerde herhangi bir belirti görülmeyebilir. Bazı kişilerde ise grip benzeri semptomlar görülebilir: ateş, baş ağrısı, döküntü, boğaz ağrısı. Enfeksiyon bağışıklık sistemini giderek zayıflatır. Bu durum başka belirti ve semptomlara da yol açabilir: şişmiş lenf düğümleri, kilo kaybı, ateş, ishal, öksürük. Tedavi edilmeyen HIV enfeksiyonu olan kişilerde ciddi hastalıklar da gelişebilir: tüberküloz, kriptokokal menenjit, şiddetli bakteriyel enfeksiyonlar, lenfoma ve Kaposi sarkomu gibi kanserler (1).

Bulaşma Yolları:

1. Her türlü cinsel ilişki (vaginal, oral, anal): Dünyada HIV'in en sık saptanan bulaşma yolu korunmasız heteroseksüel (karşı cinsle) cinsel ilişkidir. Tek bir cinsel ilişki bile HIV bulaşma riski taşır. Korunmasız cinsel ilişki sayısı arttıkça bulaş riski de artmaktadır. Bulgular genellikle riskli davranıştan 8-10 yıl sonra ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, riskli bir davranış, söz konusu ise 3 ve 6 ay sonra mutlaka ELISA testi yaptırmak gereklidir (2).
2. Anneden bebeğe: Gebelik, doğum ve emzirme sırasında anneden bebeğe bulaşır. Bebeğe bulaşın azaltılması için anne karnında tedaviye başlanır, vajinal doğum ve emzirme önerilmez, doğum sezaryen ile gerçekleştirilmelidir. Doğumdan sonra da bebeğe tedavi verilmelidir (2).
3. Kan ve kan ürünleri: HIV kan ve kan ürünleri nakli ile bulaşabilir. İnfekte aletlerle yaralanma, kontamine enjektör, iğne, cerrahi aletler, diş hekimliğinde kullanılan aletler, dövme, “piercing” araçları, ortaklaşa kullanılan jilet, makas ve tırnak makası gibi kesici ve delici aletlerle bulaşabilir. Ülkemizde 1987 yılından beri tüm kan bağışçıları HIV açısından taramaktadır. Bu nedenle kan ve kan ürünleriyle bulaşma oldukça nadirdir (2).
4. İnfekte organ ve doku nakli: HIV(+) kişilerden alınan organ ve doku nakilleri ile de hastalık bulaşabilir. Ülkemizde doku ve organ nakli öncesi HIV taraması yapıldığından bu yolla bulaş nadirdir (2).



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

HIV/AIDS'in Bulaşmadığı Durumlar (2):

1. Dokunma, tokalaşma, sarılma, sosyal öpüşme
2. Gözyaşı, ter, tükürük ile temas
3. Aynı ortamda bulunma, aynı havayı soluma
4. Aynı havuz, duş, sauna, tuvalet ve banyoyu kullanmak
5. Giysilerin ortak kullanılması
6. Aynı tabaktan yeme, ortak çatal, kaşık, bardak kullanma
7. Sivrisinek, böcek ısırması, evcil hayvanlarla temas edilmesi

Dünya'da ve Türkiye'de Durum

HIV, bugüne kadar tahmini 44,1 milyon can kaybına yol açan önemli bir küresel halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. 2024 yılı sonu itibarıyla HIV ile yaşayan tahmini insan sayısı 40,8 milyon olup, bunların %65'i DSÖ Afrika Bölgesi'nde bulunmaktadır. 2024 yılında HIV ile ilişkili nedenlerden dolayı yaklaşık 630.000 kişinin öldüğü ve yaklaşık 1,3 milyon kişinin HIV kaptığı tahmin edilmektedir (4).

DSÖ, Küresel Fon ve UNAIDS'in, HIV salgınının 2030 yılına kadar sona erdirilmesini öngören Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin 3.maddesi ile uyumlu küresel HIV hedefleri bulunmaktadır. 2025 yılına kadar, HIV ile yaşayan tüm kişilerin %95'ine tanı konması, bunların %95'inin hayat kurtarıcı antiretroviral tedavi (ART) alması ve tedavi gören HIV ile yaşayan kişilerin %95'inin baskılanmış bir viral yüke ulaşması beklenmektedir. 2024 yılında bu oranlar sırasıyla %87, %89 ve %94 olmuştur. 2024 yılında HIV ile yaşayan tüm kişilerin %87'si durumlarını bilmekte, %77'si antiretroviral tedavi görmekte ve %73'ünün viral yükü baskılanmış halde yaşamlarını sürdürmekte idi (4).

Ülkemizde HIV/AIDS enfeksiyonu, bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklar listesinde yer almakta olup, ilk vaka bildiriminin yapıldığı 1985 yılından bu yana surveyans çalışmaları yürütülmektedir. Bu tarihten 15 Ağustos 2025 tarihine kadar doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirimi yapılan 51.469 HIV pozitif kişi ve 2.577 AIDS vakası mevcuttur. HIV ve AIDS toplam vakaların %82,0'si erkek olup %15,6'sı yabancı uyruklu kişilerden oluşmaktadır. Vakalar en fazla sırasıyla 25-29 ve 30-34 yaş gruplarında görülmektedir. Vakaların bulaş yoluna göre dağılımına bakıldığında, bulaşma yolu bildirilen vakalar içerisinde cinsel yolla bulaşma %94,4, damar içi madde kullanımı yoluyla bulaşma %1,2 ve anneden bebeğe geçiş ise %1,1'dir (5).

Tanı

HIV, aynı gün sonuç veren hızlı tanı testleri ile teşhis edilebilir. Bu, erken teşhisi, tedavi ve önlemeyi büyük ölçüde kolaylaştırır. İnsanlar ayrıca kendi kendilerine HIV testi de yapabilirler. Ancak, tek başına hiçbir test tam HIV pozitif tanısı sağlayamaz; nitelikli ve eğitilmiş bir sağlık çalışanı veya toplum çalışanı tarafından yapılacak doğrulayıcı testler gereklidir (1).

Tedavi

HIV enfeksiyonunun kesin bir tedavisi yoktur. Virüsün vücutta çoğalmasını engelleyen antiretroviral ilaçlarla tedavi edilir. Mevcut ART, HIV enfeksiyonunu iyileştirmez, ancak kişinin bağışıklık sisteminin güçlenmesini sağlar. Bu da diğer enfeksiyonlarla savaşmasına yardımcı olur. Günümüzde ART'nin kişinin geri kalan yaşamı boyunca her gün alınması gerekmektedir. ART, kişinin vücudundaki virüs miktarını azaltır. Bu, semptomları durdurur ve kişilerin dolu dolu ve sağlıklı bir



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

yaşam sürmelerini sağlar. Maruz kalım öncesi profilaksi (PrEP), ek bir önleme seçeneğidir. HIV negatif kişiler tarafından HIV bulaşma riskini azaltmak için kullanılan bir antiretroviral ilaçtır. ART alan ve kanlarında virüs belirtisi olmayan kişiler, cinsel partnerlerine HIV bulaştırmazlar. Testlere ve ART'ye erişim, HIV'i önlemenin önemli bir parçasıdır (1).

Toplumsal Damgalama

HIV ile yaşayan bireylerin karşılaştığı en önemli problemlerden biri damgalanmadır. Damgalanma, hastaların biyolojik, sosyal ve psikolojik sağlığını olumsuz etkilemekte ve optimal tedavi almasına engel olmaktadır. Damgalama bir tutum veya inancı ifade ederken, ayrımcılık bu tutum veya inançlardan kaynaklanan davranışları ifade eder. HIV ayrımcılığı, HIV'li kişilere HIV'siz kişilerden farklı davranılmasıdır (5,6).

HIV ayrımcılığına örnekler şunlardır (6):

- HIV'li bir kişiye sağlık hizmeti vermeyi reddetmek
- HIV'li biriyle gündelik teması reddetmek
- HIV taşıdığı için bir topluluk üyesini izole etmek
- Birinin "temiz" olup olmadığını sormak veya HIV taşıyorsa ona "kirli" demek
- Birinin kimliği veya davranışları nedeniyle HIV taşıdığını varsaymak
- HIV(+) olması sebebiyle kişileri işten çıkarma veya iş vermeme
- HIV/AIDS statüsündeki öğrencilerin yok sayılması

2025 Teması: “AIDS’le Mücadelede Her Koşulda Devamlılığı Sağlamak”

2025 yılının Dünya AIDS Günü teması “*“AIDS’le Mücadelede Her Koşulda Devamlılığı Sağlamak”* (*“Overcoming disruption, transforming the AIDS response”*)’tir. Bu tema, pandemiler, savaşlar, ekonomik krizler ve sağlık hizmetlerinde yaşanan aksaklıklar gibi küresel ölçekte HIV/AIDS ile mücadeleyi olumsuz yönde etkileyen kesintilere dikkat çekmekte; söz konusu engeller karşısında mücadelede kararlılığın sürdürülmesi gerektiğini vurgulamakla birlikte, mevcut AIDS yanıtının yalnızca tedaviye erişimle sınırlı kalmaması; aynı zamanda daha kapsayıcı, eşitlikçi, erişilebilir ve teknoloji destekli müdahaleleri içerecek şekilde yeniden yapılandırılması gerektiğini ifade etmektedir. Bu doğrultuda verilmek istenen ana mesaj, hiçbir bireyin geride bırakılmadığı, hizmetlere erişimin kriz dönemleri de dâhil olmak üzere sürdürülebilir olduğu ve güçlü halk sağlığı stratejileriyle AIDS’e yönelik küresel yanıtın dönüştürülerek güçlendirilmesinin önemidir (7,8).

Toplum İçin Öneriler:

- HIV hakkında doğru ve bilimsel bilgi edinmek, yanlış inanışlarla mücadele etmek
- Korunmasız cinsel ilişkiden kaçınılması ve kondom kullanımının teşvik edilmesi
- Düzenli HIV testi yaptırma algısının normalleştirilmesi
- Stigma ve ayrımcılıkla mücadele etmek; HIV pozitif bireyleri dışlamamak
- Bağımlılık yapan madde kullanımının kontrolü ve enjeksiyon ekipmanlarının güvenli kullanımı
- Gençlere yönelik sağlık okuryazarlığı programlarına katılım
- Tedavi altında olan HIV pozitif bireylerin bulaştırıcılığının çok düşük olduğu gerçeğinin bilinmesi
- Toplumsal dayanışma ve gönüllü destek programlarına katılım



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Sağlık Profesyonelleri İçin Öneriler:

- Erken tanı ve tarama programlarını yaygınlaştırmak (risk gruplarında rutin testler)
- Hasta mahremiyetini ve etik ilkeleri koruyarak danışmanlık hizmeti sunmak
- HIV ile yaşayan bireylere yönelik stigmatizasyona karşı duyarlı yaklaşım geliştirmek
- ART'nin zamanında başlamasını sağlamak ve tedaviye uyumu izlemek
- Multidisipliner ekiplerle psikososyal destek sağlamak
- Toplum temelli müdahalelere katılmak ve farkındalık etkinliklerine destek vermek
- HIV ile ilgili güncel bilimsel gelişmeleri takip ederek sürekli mesleki eğitim almak
- Gebelik takibinde HIV pozitif kadınlara özel protokoller uygulamak (dikey bulaşı önlemek)

Politika Yapıcılar İçin Öneriler:

"Hiç kimsenin geride bırakılmadığı, kriz koşullarında dahi sürdürülebilir bir HIV yanıtı oluşturulması" politika yapıcılar için ana ilke olmalıdır.

- HIV/AIDS ile mücadele için **ulusal eylem planlarının hazırlanması ve güncellenmesi**
- **Sürdürülebilir finansman modelleri** oluşturulması (yerel ve uluslararası kaynaklarla)
- Risk gruplarına yönelik programlara **bütçe önceliği verilmesi**
- HIV testlerinin **sigorta kapsamına alınması ve ücretsiz sunulması**
- Antiretroviral tedavi (ART) erişiminin **kesintisiz sağlanması**
- Mobil sağlık ekipleri ve **toplum temelli tarama hizmetlerinin desteklenmesi**
- HIV pozitif bireylerin **ayrımcılığa karşı yasal koruma altına alınması**
- Mülteciler, göçmenler, mahkumlar gibi **kırılgan grupların sağlık hizmetlerine erişiminin güvence altına alınması**
- **Gizlilik ve kişisel verilerin korunmasına yönelik politikaların güçlendirilmesi**
- Okullarda **cinsel sağlık ve HIV farkındalığı eğitimlerinin müfredata entegrasyonu**
- Medya aracılığıyla **bilimsel temelli toplum bilgilendirme kampanyaları**
- DSÖ, UNAIDS gibi kuruluşlarla **uluslararası iş birliklerinin güçlendirilmesi**
- Bölgesel risk haritaları ve **epidemiolojik veri paylaşımı sistemlerinin kurulması**
- **Acil durumlarda sağlık hizmetlerinde kesinti yaşanmaması için kriz planlaması yapılması**
-



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

*“HIV taşıyan bireyler tedaviyle sağlıklı bir yaşam sürdürebilir.
En büyük engel bilgi eksikliği ve önyargıdır.”*

HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu adına Uzm. Dr. Tülin ÇOBAN tarafından hazırlanmıştır.

KAYNAKLAR:

- 1) World Health Organization. HIV and AIDS. [Internet] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> (Erişim: 21.11.2025)
- 2) HASUDER. 1 Aralık Dünya AIDS Günü (2024). [Internet] <https://icerik.hasuder.org.tr/uploads/hasuder.org/b000206d-8653-45a5-a03d-9cde7c34582b.pdf> (Erişim: 21.11.2025)
- 3) WHO. Global HIV Programme. HIV data and statistics. [Internet] <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics> (Erişim: 21.11.2025)
- 4) Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. HIV/AIDS İstatistikleri. [Internet] https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Istatistikler/HIV_AIDS_Istatistikleri.pdf (Erişim: 21.11.2025)
- 5) Demirtaş FA, Şahin N. HIV ve damgalanma: bir sistematik derleme. Sağlık ve Toplum 2022;32(2):13-25.
- 6) CDC. Stigma and HIV. [Internet] <https://www.cdc.gov/hiv/health-equity/index.html> (Erişim: 21.11.2025)
- 7) UNAIDS. World AIDS Day 2025. [Internet] <https://www.unaids.org/en/2025-world-aids-day> (Erişim: 21.11.2025)
- 8) World Health Organization. World AIDS Day 2025. [Internet] <https://www.who.int/campaigns/world-aids-day/2025#:~:text=On%201%20December%20WHO%20joins,to%20end%20AIDS%20by%202030.> (Erişim: 21.11.2025)