# اساسات قانون صحت و سلامت روانی: بزبان ساده

می 2025

قانون صحت روانی و رفاه مصوبه 2022، اصول خدمات صحت و سلامت روانی ("خدمات") را تصریح می‌ کند.

این اصول برای روانپزشکان، داکتران، پرستاران، متخصصین صحی همکار، کارمندان باتجربه و سایر کارکنان بخش صحت روانی و خدماتی که هنگام تصمیم ‌گیری در مورد مراقبت، حمایت یا تداوی و یا ارزیابی اشخاص باید در نظر گرفته شوند، مهم است.

دیوان صحت روانی (Mental Health Tribunal)، پولیس، ا دیپارتمنت های عاجل و غیره نیز باید این اصول را مطابق قوانین صحت روانی رعایت و پیروی کنند.

اصول عبارت از نظریات اند که شیوه تصمیم ‌گیری را هدایت می‌ کنند، یا اینکه افراد، ارائه دهندگان خدمات و سازمان‌ ها باید هنگام انجام دادن وظیفه خویش باید در مورد آنها فکر کنند.

اگر فکر می‌ کنید که این اصول رعایت نشده‌ اند، می ‌توانید:

* برای دریافت کمک با IMHA تماس بگیرید
* نزد ارائه کننده خدمات تان شکایت کنید
* به کمیسیون صحت و سلامت روانی (1800 246 054) شکایت کنید.

اصول صحت و سلامت روانی به زبان ساده عبارتند از:

## اصول صحت و سلامت روانی

### اصل کرامت و خودمختاری

با اشخاص دچار مشکلات صحت روانی، پریشانی عاطفی یا مریضی روحی باید با عزت و احترام رفتار شود. استقلال آنها باید حمایت شده و ارتقا یابد. بطور مثال، بتوانند تصمیم‌ گیری مستقل داشته باشند.

### اصل تنوع مراقبت

اشخاص دچار مشکلات سلامت روان، پریشانی عاطفی یا مریضی روحی باید به انواع مختلف به مراقبت و حمایت دسترسی داشته باشند. این دسترسی باید خواسته ها و ترجیحات ایشان باشد. این شامل در نظر گرفتن موارد زیر است:

* ضروریات دسترسی
* روابط
* وضعیت زندگی
	+ تجربه ضربات روحی
* تحصیل
* امور مالی
* کار.

### اصل حداقل محدود کننده

حداقل محدودیت به این معنی است که افراد دچار مشکلات صحت روانی، پریشانی عاطفی یا مریضی روحی باید تا حد امکان آزادی داشته باشند.

خدمات باید با هدف حمایت از افراد با کمترین محدودیت در حقوق و استقلال آنها ارائه شوند. هدف، حمایت از بهبودی و مشارکت آنها در جامعه است.

خواسته‌ های خود شخص باید بهبودی و امکانات مشارکت وی را در جامعه رهنمایی کند، حتی اگر اشخاص دیگر مخالف هم باشند. آنچه برای یک نفر محدود کننده است، ممکن است برای شخص دیگری محدود کننده نباشد.

### اصل تصمیم ‌گیری حمایت‌ شده

افراد دریافت کننده حمایت باید برای تصمیم‌ گیری در مورد تداوی، ارزیابی، مراقبت و بهبودی خویش (حتی اگر تحت تداوی جبری هم باشند) حمایت شوند. دیدگاه‌ ها و خواسته ‌های خود شخص باید در اولویت قرار گیرد.

### اصل خانواده و مراقبت کنندگان

خانواده‌ها، مراقبت کنندگان و حامیان اشخاص دریافت ‌کننده خدمات باید در نقش خود در تصمیم‌ گیری در مورد ارزیابی، تداوی و بهبودی شخص حمایت شوند.

### اصل تجربه زیسته

تجارب اشخاص دچار مشکلات صحت روانی، پریشانی عاطفی یا مریضی روحی و خانواده ‌های آنها باید هنگام ارائه خدمات برسمیت شناخته شده و رعایت شوند.

### اصل نیازهای صحی

نیازهای طبی و سایر نیازهای صحی باید شناسایی شوند و شخص دچار مشکلات صحت روانی، پریشانی عاطفی یا مریضی روحی باید حمایت شود تا آنها را رسیدگی کند.

این شامل هرگونه نیاز مربوط به مصرف مواد مخدر و الکول نیز می‌ شود. چگونگی ارتباط و تاثیر نیازهای سلامت جسمی شخص بر نیازهای صحت روانی وی نیز باید در نظر گرفته شود.

### اصل کرامت خطر

افرادی که خدمات دریافت می ‌کنند حق دارند هنگام تصمیم‌ گیری، خطرهای معقول (شخصاً مناسب) را بپذیرند.

### اصل رفاه جوانان

سلامت، رفاه و استقلال اطفال و نوجوانانی که خدمات دریافت می‌ کنند باید به شیوه‌هایی که برای آنها مناسب است، با در نظر گرفتن تجارب زندگی، سن و سایر عوامل، ارتقا و حمایت شود.

### اصل تنوع

هنگام ارائه نمودن تداوی و مراقبت، باید نیازها و تجارب متنوع افراد دریافت‌ کننده خدمات در نظر گرفته شود، بشمول:

* هویت جنسی
* گرایش جنسی
* جنسیت
* قومیت
* زبان
* نژاد
* دین، عقیده یا معنویت
* طبقه اجتماعی
* وضعیت اجتماعی-اقتصادی
* سن
* معلولیت
* تنوع عصبی
* فرهنگ
* وضعیت اقامت
* آسیب پذیری جغرافیایی.

خدمات باید طوری ارائه شوند که جوابگوی این نیازها و تجارب متنوع باشند. بدین معنی که اشخاص می‌ توانند به خدمات بگویند که برای احساس امنیت به چه چیزهایی نیاز دارند. خدمات باید نکات ذیل را بفهمند:

* نیازها و تجارب متنوع شخص
* هرگونه تجربه ضربات روحی
* اینکه نیازها و تجارب چگونه باهم ربط دارند و می ‌توانند بالای صحت روانی شخص تأثیر بگذارند.

### اصل مصؤنیت جنسیتی

اشخاص دریافت کننده خدمات ممکن است از اثر جنسیت خود، نیازها یا نگرانی‌های مصؤنیتی خاصی داشته باشند. باید به این نیازها و نگرانی‌ها توجه شود و خدمات باید:

* مصؤن باشند
* به هرگونه تجربه فعلی یا گذشته خشونت یا آسیب خانوادگی پاسخ دهند
* روش‌هایی را که جنسیت می‌تواند بر نحوه ارائه خدمات به آنها، نوع درمانی که دریافت می‌کنند و بهبودی آنها تأثیر بگذارد، تشخیص داده و به آنها پاسخ دهند
* روش‌هایی را که جنسیت با سایر انواع تبعیض و محرومیت مرتبط است، تشخیص داده و به آنها پاسخ دهند.

### اصل ایمنی فرهنگی

خدمات باید از نظر فرهنگی مصؤن و جوابگوی افراد دارای هرگونه سوابق نژادی، قومی، مذهبی و فرهنگی باشند.

برای افراد دچار مشکلات صحت روانی، پریشانی عاطفی یا مریضی روحی باید تداوی و مراقبت هایی که با باورها و شیوه های فرهنگی و معنوی آنها در نظر گرفته و در تطابق باشد فراهم گردد.

دیدگاه‌های خانواده شخص و در صورت امکان و مناسب، دیدگاه‌ های اعضای مهم جامعه آنها باید در نظر گرفته شود.

فرهنگ و هویت خاص اشخاص از اقوام اولیه باید مورد احترام قرار گیرد. ارتباط آنها با خانواده، خویشاوندان، جامعه، کشور و آب باید محترم شمرده شود. در صورت امکان و مناسب بودن، دیدگاه‌های بزرگان اقوام اولیه، درمانگران سنتی و کارکنان صحت روانی باید در تصمیم‌ گیری در مورد تداوی و مراقبت رعایت و محترم شمرده شود.

### اصل سلامت وابستگان

اطفال و افراد تحت تکفل اشخاص دریافت کننده خدمات باید از نیازها، رفاه و ایمنی خود محافظت کنند.

## اصول تصمیم ‌گیری برای تداوی و مداخلات

همچنین اصولی در مورد تصمیم‌ گیری وجود دارد. این اصول صرف زمانی تنفیذ می ‌شوند که خدمات در مورد تداوی جبری یا مداخلات محدود کننده تصمیم ‌گیری می ‌کنند.

تداوی جبری به این معنی است که مجاز نیست که تداوی اشخاص رد شود.

مداخلات محدود کننده‌ که می ‌توانند در شفاخانه استفاده شوند قرار ذیل اند::

* **انزوا**: زمانیکه یک شخص به تنهایی در یک اتاق نگهداری می‌ شود.
* **مهار بدنی**: زمانیکه یک شخص جسماً از حرکت دادن تمام یا بخشی از بدن خود منع می ‌شود.
* **مهار کیمیاوی**: زمانیکه به یک شخص دوا داده می ‌شود تا با جلوگیری از حرکت بدنش، رفتار او را کنترول کند. این دوا برای تداوی طبی یا صحت روانی نیست.

اصول تصمیم‌ گیری به زبان ساده عبارتند از:

### اصل مراقبت و انتقال به اصل حمایت کمتر محدود کننده

هدف از ارزیابی و تداوی جبری، کمک به بهبودی شخص است. خدمات باید جامع، دلسوزانه، مصؤن و باکیفیت باشند و اشخلص را بسوی اشکال کمتر محدود کننده درمان، مراقبت و حمایت سوق دهند.

کمترین محدودیت به این معنی است که برای اشخاص دریافت کننده تداوی جبری یا ارزیابی افرادی که تا حد امکان آزادی داده شود. چیزیکه برای یک شخص محدودکننده است، ممکن است برای شخص دیگری محدودکننده نباشد..

### عواقب ارزیابی و تداوی جبری و اصل مداخلات محدود کننده

ارزیابی و تداوی جبری و مداخلات محدودکننده می ‌توانند حقوق بشر یک شخص را تا حد زیادی محدود کنند. این موارد ممکن است باعث پریشانی جدی وی یا آسیب به موارد زیر شود:

* روابط
* ترتیبات زندگی
* آموزش
* کار.

موارد فوق باید توسط ارائه کنندگان خدمات صحت روانی و کارمندان ایشان هروقتیکه تداوی جبری و/یا شیوه‌ های محدودکننده استفاده می ‌شود، مد نظر گرفته شود.

### اصل عدم مزیت درمانی برای مداخلات محدودکننده

استفاده از مداخلات محدودکننده ذاتاً (لزوماً) به نفع شخص نیست.

### اصل تعادل آسیب

ارزیابی و تداوی جبری یا مداخلات محدودکننده زمانی نباید استفاده شوند که باعث ایجاد ضرر بیشتر نسبت به ضرری که می خواهند جلوگیری کنند.

دیدگاه‌ ها و خواسته‌ های شخص باید تا حد امکان در تمام تصمیمات مورد احترام و پیروی قرار گیرند. این شامل تصمیمات مربوط به ارزیابی، تداوی، بهبودی و پشتیبانی می ‌شود، حتی اگر کسی تحت ارزیابی و تداوی جبری قرار گیرد.

|  |
| --- |
| طرز تماس با IMHA و کسب معلومات بیشترشما می توانید:* از وبسایت [www.imha.vic.gov.au](http://www.imha.vic.gov.au)دیدن کنید
* به آدرس contact@imha.vic.gov.au ایمیل بفرستید
* با لین تیلفونی IMHA به شماره **1300 947 820** که توسط مدافعان IMHA اداره می‌شود، به ساعات 9:30 صبح الی 4:30 بعد از ظهر، هفت روز هفته (به جز رخصتی رسمی) تماس بگیرید
* برای شنیدن صدای ثبت شده در مورد حقوق خود با لین حقوق IMHA به شماره**1800 959 353** تماس بگیرید
* از یک ارائه دهنده خدمات صحت روانی، مراقبت کننده، خویشاوند یا سایر افراد پشتیبان بخواهید تا در تماس گرفتن با IMHA شما را کمک نمایند
 |

