

تحلیل- بخش اول

نگرانی‌هایی درباره لایحه حمایت از حقوق افراد مبتلا به اختلال روانی

غلامرضا ترابی - روان‌پزشک

● لایحه حمایت از حقوق افراد مبتلا به اختلالات روانی که به‌تازگی برای تصویب به مجلس ارسال شده، مشکلات مهمی دارد که باید حتما برطرف شوند. البته امکان بررسی همه موارد آن در این نوشته وجود ندارد؛ بنابراین صرفا به برخی نمونه‌های متناقض با حقوق بیماران اشاره می‌کنم. با تمام افرادی که بیماری روان‌پزشکی دارند یا به این عنوان تحت درمان قرار می‌گیرند، باید با انسانیت و احترام به کرامت انسانی ایشان رفتار شود. به‌طور سنتی حقوق این افراد در جوامع مختلف به طرق مختلف نقض می‌شده است. طردشدن از جامعه، سلب حقوق مدنی، آزادی‌های اجتماعی و پرسپ‌خوردن همراهان تاریخی بیماری روان‌پزشکی هستند. هر چند با پیشرفت علم نمای اختلالات روان‌پزشکی دیگر به شدت گذشته نیست اما همچنان نقض حقوق این بیماران نگران‌کننده است. خوب است اکنون که لایحه حمایت از افراد مبتلا به اختلالات روانی برای تصویب به مجلس ارسال شده از چند منظر نگاهی به تأثیرات این لایحه بر حقوق بیماران داشته باشیم .

حق آزادی و اختیار درانتخاب درمان

«همه انسان‌ها بدون هیچ‌گونه تبعیضی مانند تبعیض براساس نژاد، رنگ، جنس، زبان، مذهب، عقاید سیاسی یا عقاید دیگر، ملیت یا قومیت، دارایی، تولد یا شرایط دیگر از کلیه حقوق و آزادی‌های مندرج در این بیانیه برخوردار هستند».

ماده دوم بیانیه حقوق بشر

بیماران روان‌پزشکی نیز مانند دیگران حق آزادی و انتخاب دارند. حق دارند و آزاد هستند که خود را درمان کنند. حق دارند که درمان مورد علاقه خود را انتخاب کنند. حق دارند پیشنهادهای درمانی را رد کنند و نپذیرند؛ اما گاهی ماهیت بیماری منجر به این می‌شود که فرد مبتلا به‌صورت موقت یا دائم توان تصمیم‌گیری برای خود را از دست بدهد. این مسئله معمول باعث می‌شود نظام‌های حقوقی فردی جایگزین‌را برای تصمیم‌گیری تعیین کنند. البته این فرد باید نقش «حمایتی» داشته باشد و در جهت «مصلح و توانمندسازی» بیمار حرکت کند. باید به «علاق و ترجیحات» بیمار احترام بگذارد؛ یعنی این فرد با سازمان جایگزین باید باز هم تمام ترجیحات و تمامیت فردی بیمار را در نظر بگیرد و نقشی حمایتی برای بیمار داشته باشد و فقط در شرایطی که خطری جدی بیمار را تهدید می‌کند اجازه دارد بر خلاف میل وی عمل کند.

بستری اجباری که در لایحه فعلی به اشتباه با عنوان بستری «ضوری» مطرح شده، یکی از پرچالش‌ترین تصمیم‌های روان‌پزشکی است. اخلاق‌شناسان و مدافعان حقوق بیماران دائم می‌کوشند میزان درمان‌های اجباری به‌ویژه بستری اجباری را کم کنند. سازمان‌های حقوق‌بشری مرتب در حال ارزیابی عملکرد نظام‌های درمانی در این زمینه هستند، به‌همین‌دلیل همواره معیارها و شرایط بستری اجباری در حال محدودشدن است.

متأسفانه لایحه فعلی فاصله بسیار زیادی با این روند جهانی دارد. شمول برخی موارد برای بستری اجباری مانند آسیب به حیوانات، صرف شدیدبودن اختلال روان‌پزشکی، رفتار غیرعقلایی و برخلاف هنجارهای اجتماعی که به نحو ناگهانه انجام می‌گیرند، منافای با حق آزادی بیماران است. تصویب این مواد احتمالا بستری‌های اجباری را بیشتر می‌کند. حتی براساس بند ۴ ماده ۱ این لایحه داشتن بیماری روان‌پزشکی شرط لازم بستری اجباری روان‌پزشکی نیست؛ جالب نیست هنگامی که دنیا در جهت محدودکردن بستری اجباری حرکت می‌کند، ما برای بستری اجباری چنین شرایط آسانی را در نظر بگیریم.

امروزه بستری اجباری در حال محدودشدن به بیمارانی است که احتمال بالایی برای واردکردن آسیب جدی به خود یا جامعه دارند. این بیماران درصد کمی از کل ا افراد مبتلا به اختلالات روان‌پزشکی را شامل می‌شوند. حتی این بیماران نیز بهتر است با بستری اجباری تا حد ممکن درمان نشوند؛ برای مثال اگر خانواده حمایتگری دارند که می‌تواند مراقبت لازم را به عمل آورد، باز هم ترجیح بر این است که بیمار به‌طور اجباری بستری نشود. نگرانم تصویب این لایحه به این صورت موجب تضییع حقوق بیمار شود. برای بستری اجباری حتما باید میزان خطر آسیب به بیمار یا دیگران در حدی جدی و کنترل‌نشدنی با روش‌های کمتر محدودکننده دیگر باشد. همچنین این بستری باید در درمان بیمار مؤثر باشد. شرط تأثیرگذاری بستری در درمان بیمار نیز در این لایحه دیده نشده است؛ ازاین‌رو این هم می‌تواند نگران‌کننده باشد. برای رعایت حقوق بیماران ضروری است بستری اجباری را به کمترین میزان برسانیم، اما متأسفانه این لایحه در این جهت حرکت نمی‌کند.

یکی دیگر از مشکلات لایحه فعلی مربوط به ماده ۲۰ است: «مهار حرکتی و جداسازی فیزیکی منحصر برای پیشگیری از رفتار آسیب‌زننده فرد به خود یا دیگران، اخلال در برنامه‌های درمانی خود یا سایر بیماران یا جلوگیری از تخریب اموال انجام می‌شود. استفاده از این روش‌ها برای تنبیه فرد یا به علت کمبود امکانات و...».

ادامه دارد

هفته‌نوشت

بازشناسی قربانیان ایدز

روندهایی پایدارکننده بازخوردها و رفتارهای کم‌زبان برای خود و دیگران نیاز داریم. فرصت‌های انتخاب سبک زندگی از میان سبک‌های سالم و بسانم و کم‌خطر برای خویشتن باید فراهم باشد. برای کنترل و کم‌کردن آمار مرگ‌ومیر و مبتلایان جدید، آموزش‌های دیگری هم بایسته است. بیماران گرفتارشده در چرخه ایدز از سوی جامعه پس زده می‌شوند و بیش انگاره‌هایی منفی درباره آنها طرح‌واره بیشتر افراد شده است. بسیاری از دچارشدگان در آغاز از گرفتارشدن به ایدز ناآگاه هستند و به برخی رفتارهای پرخطر ادامه می‌دهند. بسیاری از زندگی اجتماعی پس زده می‌شوند و کناره می‌گیرند، آنها یا بیماری خود را پنهان می‌کنند یا در انزوا به زندگی ادامه می‌دهند. از سویی گروه دیگری در کلانشهرهایی مانند تهران با خطری زندگی می‌کنند که هم از آن ناآگاه هستند، هم سرپرستان‌شان وضعیت بسمان ندارند و از سویی به ناچار روزمره‌ای پرخطر و زیان‌بار را سپری می‌کنند. کودکان و نوجوانان کار در حاشیه‌های شهرهای بزرگ و در کارگاه‌ها یا راه‌های غیرقانونی و پنهانی، ازجمله کسانی که در خطر هستند و مدیران و جامعه شهروندی در برابر وضعیت‌شان باید مسئولانه اقدام کنند. ما به آموزش همگانی نیاز داریم تا بتوانیم بیماران را در جامعه بشناسیم، پذیریم و برای پیشگیری از گسترش بیماری کار مؤثری انجام دهیم. نشانگان کمبود ایمنی (ایدز) نمود بیماری ویرانگری است ولی با شناسایی زودهنگام، درمان درست و بجا، و کاهش موقعیت‌های پرخطر می‌توان بیمار را به زندگی عادی برگرداند و بیمار هم با اعتماد به کمک اجتماعی، می‌تواند با بهبود رویه زندگی خود و رعایت پیشگیری‌های بایسته مانند دیگر افراد زندگی کند. چنان‌که پزشکان و پژوهشگران می‌گویند این شناسایی و درمان به‌هنگام می‌تواند درصد جابه‌جایی را هم به صفر نزدیک کند. آیا ما می‌دانیم چگونه باید این بیماری را بازشناسی کنیم، آیا مردم و به‌ویژه جوانان درباره این بیماری، راه‌های جابه‌جایی ویروس و پیامدهای رفتارهای پرخطر و زیان‌بار می‌دانند؟ کسانی که در شرایط پرآسیب هستند، چه آنهایی که آماج یا قربانی رفتارهای پرخطر دیگران هستند و چه آنهایی که فقر اجازه نمی‌دهد به بهداشت و پیشگیری و درمان رسیدگی کنند، می‌توانند خود را از گرفتارشدن به ایدز دور نگه دارند؟ کارهایی که بر دوش هریک از بخش‌ها، سازمان‌ها و جامعه شهروندی است، کدام‌اند؟ برای مهار این بیماری به آگاهی، انگیزش و کار همگانی نیاز داریم، خاموش‌ماندن یا پنهان‌کردن بیماری و بیماران بر گره‌ها و دشواری‌ها می‌افزاید. نخستین روز دسامبر برابر با ۱۱ آذرماه با هدف افزایش بودجه، آگاهی و بهبود آموزش به نام روز ایدز نام‌گذاری شده است. مراقب زندگی خود و دیگران باشیم.

گزارش

سفر ۹ساعته معلم‌های مدرسه هیران

مدرسه اعلام کرد که به دلیل مسیر صعب‌العبوری که این روستا دارد، از طریق فضای مجازی، ارسال درس‌نامه و محتوای آموزشی برای دانش‌آموزان سعی کردیم که از همه ظرفیت‌ها برای استعمار آموزشی آنها استفاده کنیم. در سفری که به همراه راهبرهای آموزشی به این روستا داشتیم، آزمون‌ی از دانش‌آموزان گرفته شد تا توانمندی‌های آنها را در پایه‌های مختلف بسنجیم که نتایج نشان می‌دهد تمام آنها آمادگی رفتن به پایه بالاتر را دارند. بر اساس اطلاعاتیه منتشرشده آموزش‌وپروش با توجه به اینکه خانواده‌های ساکن در این روستا در تابستان به منطقه وِنجان کوچ می‌کنند، در تابستان نیز معلمین در این منطقه به تدریس مشغول می‌شوند، در سال جاری به دلیل مساعدبودن آب‌وهوا کلاس‌های آنها با رعایت پروتکل‌های بهداشتی در فضای باز برگزار شد و معلمان حدود ۴۰ روز در این فضا برای دانش‌آموزان تدریس کردند. برای رسیدن به این روستا شش ساعت با ماشین راه است، سه ساعت هم پیاده‌روی کوهستانی دارد و در قسمتی از مسیر نیز بایستی از اسب و قاطر برای عبور از رودخانه استفاده کرد. معلمان مدرسه این روستا جوانان ایناگرگی هستند که از روستاهای نزدیک هیران به این روستا آمده و وقتی که در پاییز و با شروع کلاس‌ها به این روستا می‌آیند، تا فروردین‌ماه نمی‌توانند از آنجا خارج شوند؛ چراکه هوا سرد می‌شود و هیچ مسیری برای عبورومرور وجود ندارد. در همین رابطه آموزش‌وپروش اعلام کرده با همکاری یکی از خیران، مدرسه‌ای پیش‌ساخته شده که مانند یک مدرسه آجر یا بتنی برای این روستا در نظر گرفته شده است. به دلیل اینکه نمی‌شود از طریق مسیر جاده‌ای، سازه این مدرسه را به روستای هیران رساند با همکاری اداره کل نوسازی در حال رازینی با هوانیروز هستیم تا با بالگرد این سازه را به روستا برسانیم. مایحتاج روستا از قبیل آرد، سوخت و... از طریق بالگردهای کوچک ارسال می‌شود اما به دلیل اینکه وزن این مدرسه پیش‌ساخته حدود ۸۰۰ کیلوگرم است، باید محاسبات دقیقی برای حمل با بالگرد انجام شود تا سازه زیر این بالگرد لنگر نیندازد. با توجه به اینکه اهالی روستا حدود هزار متر از زمین‌های این روستا را برای احداث مدرسه اهدا کرده‌اند، امیدواریم هرچه سریع‌تر شاهد برپایی مدرسه از پیش‌ساخته شده دوکلاسه در این روستا باشیم.



الهام فخاری

در این هفته روز جهانی ایدز بود. از سال ۱۹۸۸ که نخستین روز ماه دسامبر به نام ایدز نام‌گذاری شد، سازمان بهداشت جهانی هر سال شعارهایی برای این روز برگزیده است؛ شعارهایی که بر آگاهی و پیشگیری یاقشاری داشته‌اند. از سال ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۵ به صفر رساندن مرگ از ایدز و به صفر رساندن تازه‌دچارشدگان هدف شعار این روز بود. سال گذشته هم «نخستین مراقبت‌های بهداشتی برای تندرستی همگانی» شعار روز جهانی ایدز برگزیده شد. تلاش همه سازمان‌هایی که در زمینه ایدز کار می‌کنند، آگاه‌کردن مردم است. با همه اینها آیا مردم به درستی و روشنی درباره بیماری ایدز، راه پیشگیری، درمان و... آگاه شده‌اند؟ به نظر می‌رسد که در ایران هنوز حرف‌زدن از ایدز تابو است و برای همین مردم به‌ویژه جوانان و نوجوانان چندان درباره این بیماری نمی‌دانند؛ اگرچه همین گروه سنی بیشتر در خطر است. این بیماری در میان کسانی که به دارو و فراورده‌های مخدر و محرک وابستگی دارند و مواد را تزریقی به‌کار می‌برند و هم کسانی که رابطه جنسی پرخطر و خارج از چار‌چوب دارند، فراوانی بیشتری دارد. اگرچه برخی از بیماران یا ناقلان از راه‌های دیگری هم گرفتار شده‌اند. برپایه گزارشی که سال گذشته پروین افسرکازرونی، رئیس اداره ایدز و کنترل بیماری‌های آمیزشی وزارت بهداشت، ارائه کرده بود، در شش ماه نخست سال گذشته، هم درصد کسانی که از راه ارتباط جنسی به این بیماری دچار شده‌اند و هم درصد زنانی که به این بیماری گرفتار هستند، افزایش دوبرابری نشان داده است. بیشتر کسانی که درگیر این بیماری هستند، نخستین‌بار در بازه سنی ۲۰ تا ۳۵ سال به بیماری‌شان بی برده‌اند، از این‌رو می‌توان گفت آگاه‌سازی و آموزش در آستانه پایان‌یافتن آموزش‌وپروش همگانی و آغاز دوره‌های دانشگاهی یا مهارتی اهمیتي دوجندان دارد. آگاهی‌بخشی درباره این بیماری باید فراتر از با مهر سنانی و پخش چند پوستر و بروشوری در روز جهانی ایدز باشد. می‌توان راه‌های پیشگیری از ایدز و مراقبت‌های نخستین که هر فرد برای پایش تندرستی و روان‌درستی و بهداشت خود نیاز دارد را با به‌کارگیری منابع جامعه‌پذیری که همانا خانواده، گروه همسالان، رسانه، آموزش‌وپروش و چهره‌های شناخته‌شده و بنام در زمینه‌های گوناگون هستند، پایدار و فراگیر کرد. ترویج سبک زندگی به سامان و دوری از موقعیت‌های ناشناخته یا ناروشن در ارتباط‌ها با چند شعار در سال شدنی نیست و به

www.sharghdaily.ir
پنجشنبه ۱۳ آذر ۱۳۹۹ | ۱۷ ربیع‌الثانی ۱۴۴۲ | ۳ دسامبر ۲۰۲۰
سال هجدهم | شماره ۳۸۸۰ | ۱۲ صفحه
اذان ظهر تهران ۱۱:۵۴ | اذان مغرب ۱۷:۱۱
اذان صبح فردا ۵:۲۹ | طلوع آفتاب ۶:۵۸
fardashargh@gmail.com

روزنامه‌روا



زیر آسمان

سازمان ملل متحد در امور پناهندگان به‌صورت مجازی برگزار شد. مدیرکل امور اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور ایران در این مراسم گفت: برنامه جایزه نانسن در سال ۱۹۵۴ میلادی به نام برنده جایزه نوبل فریتوف نانسن، دانشمند نروژی که در سال‌های ۱۹۲۰-۱۹۳۰ میلادی اولین کمیسر عالی سازمان ملل متحد در امور پناهندگان در جامعه ملل بودند، پایه‌گذاری و به فرد، گروه یا سازمانی غیر دولتی که خدمات برجسته و مؤثری در حمایت از پناهندگان، بی‌جاشدگان و افراد بی‌تابعیت ارائه

می‌کنند، اعطا می‌شود. وی ادامه داد: در این راستا برای اولین بار پس از ورود پناهندگان به کشور، زما غفوری از پناهندگان افغانستانی ساکن استان فارس یکی از این افراد است که در راستای خدمات جمهوری اسلامی ایران و با حمایت‌های انجام‌شده توانسته‌اند با انگیزه و مشارکت جدی در قالب پروژه‌های جامعه‌محور در ترغیب کودکان لازم‌التعلیم پناهنده برای تحصیل و ثبت‌نام در مدارس دولتی و همچنین تشویق جوانان پناهنده به سمت فعالیت‌های ورزشی خدمات شایان‌توجهی ارائه کنند.

جایزه پناهندگان سال ۲۰۲۰ به زما رسید

زما غفوری، از پناهندگان افغانستانی ساکن استان فارس، به‌دلیل مشارکت در پروژه‌های جامعه‌محور و ترغیب کودکان پناهنده برای تحصیل و دادن آموزش‌های ورزشی به آنها، شایسته دریافت «جایزه نانسن» از معتبرترین جوایز حوزه پناهندگان شد. مراسم تقدیر از زما غفوری، پناهنده افغانستانی، مربی ورزش و مشاور جوانان در ایران، با حضور مدیرکل امور اتباع و مهاجران خارجی وزارت کشور ایران، نماینده دفتر کمیساریای عالی

گرما به‌توان تو!

حمایت از کودکان بی‌سرپرست در روزهای سرد زمستان

شماره کارت: ۶۱۶۰۴-۰۲۱۰۲۴۳۶ ۷۸۱۴ ۳۳۷۹ ۶۱۰۴

حساب ملت: ۷۷ ۷۷ ۵۰ ۷۷ ۵۰

به نام موسسه خیریه نیکوکاران شریف

نیکوکاران شریف
حمای توان و کودکان به‌سرپرست

۰۲۱-۶۱۶۰۴

sharifcharity.com

شماره مجوز: ۱۳۰۲/۲۵۶۰۷ | شماره ثبت: ۳۳۵۰۵

عضو ویژه مشورتی
شورای اجتماعی،
اقتصادی سازمان ملل

عضو برنامه جهانی
سازمان ملل متحد