



جودة الرعاية وحقوق الإنسان

# دليل منظمة الصحة العالمية لتقييم جودة الرعاية وحقوق الإنسان

تقييم وتحسين جودة الرعاية وحقوق  
الإنسان في مرافق الصحة النفسية  
والرعاية الاجتماعية

دليل المقابلات





جودة الرعاية وحقوق الإنسان

# دليل منظمة الصحة العالمية لتقييم جودة الرعاية وحقوق الإنسان

تقييم وتحسين جودة الرعاية وحقوق  
الإنسان في مرافق الصحة النفسية  
والرعاية الاجتماعية

دليل المقابلات

## بيانات الفهرسة أثناء النشر

منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

دليل منظمة الصحة العالمية لتقييم جودة الرعاية وحقوق الإنسان: تقييم وتحسين جودة الرعاية وحقوق الإنسان في مرافق الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط  
ص.

صدرت الطبعة الإنجليزية في جنيف 2012 (ISBN: 978-92-4-154841-0)

1. الصحة العقلية 2. خدمات الصحة النفسية - مواصفات 3. حقوق الإنسان 4. جودة الرعاية الصحية 5. المرافق السكنية - مواصفات 6. البرامج الصحية الوطنية أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
- (تصنيف المكتبة الطبية القومية: WM 30) (ISBN: 978-92-9022-066-4)  
(متاح على شبكة الإنترنت) (ISBN: 978-92-9022-067-1)

## © منظمة الصحة العالمية، 2016. جميع الحقوق محفوظة.

التسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبر عن رأي منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكّل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات أو المنتجات معتمدة أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يمثّلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات التي تحتويها هذه المنشورة، غير أن هذه المادة المنشورة يجري توزيعها دون أي ضمان من أي نوع، صراحةً أو ضمناً. ومن ثم تقع على القارئ وحده مسؤولية تفسير المادة واستخدامها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي حال أي مسؤولية عما يترتب على استخدامها من أضرار.

ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من وحدة تبادل المعارف والإنتاج، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. 7608، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (هاتف رقم: +20226702535، فاكس رقم: +20226702492؛ وعنوان البريد الإلكتروني: emrgoksp@who.int). علماً بأن طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، جزئياً أو كلياً، سواء كان ذلك لأغراض بيعها أو توزيعها توزيعاً غير تجاري، ينبغي توجيهها إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، على العنوان المذكور أعلاه؛ والبريد الإلكتروني: emrgoegp@who.int.

# المحتويات

8	تعليمات لاستخدام دليل المقابلات.....
9	معلومات إدارية عن المرفق.....
11	الموضوع 1. الحق في مستوى معيشي لائق (المادة 28 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة).....
11	المقياس 1.1 أن يكون المبنى في حالة مادية جيدة.....
13	المقياس 2.1 أن تكون ظروف نوم المستفيدين مريحة وتسمح بخصوصية كافية.....
16	المقياس 3.1 المرفق المتطلبات الصحية والنظافة.....
	المقياس 4.1 أن تُقدّم للمستفيدين المواد الغذائية ومياه الشرب المأمونة
18	والملابس التي تلبّي احتياجاتهم ورغباتهم.....
20	المقياس 5.1 أن يتمكن المستفيدون من التواصل بحرية، وأن يُحترم حقهم في الخصوصية.....
23	المقياس 6.1 أن يوفرّ المرفق بيئة ترحيبية ومريحة ومحفّزة تفضي إلى مشاركةٍ وتفاعلٍ نشطين.....
	المقياس 7.1 أن يستطيع المستفيدون التمتع بحياة اجتماعية وشخصية مُرضية،
25	ويظلّوا مشاركين في الحياة والأنشطة المجتمعية.....
	الموضوع 2. الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والنفسية
27	(المادة 25 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة).....
27	المقياس 1.2 أن تكون المرافق متاحة لكل شخص يحتاج إلى العلاج والدعم.....
	المقياس 2.2 أن يكون لدى المرفق موظفون مهرة، وأن يُقدّم
29	خدمات ذات نوعية جيدة في مجال الصحة النفسية.....
	المقياس 3.2 أن يكون العلاج والتأهيل النفسي - الاجتماعي والروابط بشبكات
32	الدعم وغيرها من الخدمات عناصر من خطةٍ للتعافي يقودها المستفيدون،
	وتساهم في قدرتهم على العيش بشكل مستقل في المجتمع.....
35	المقياس 4.2 أن تكون الأدوية النفسية متاحة وبأسعار معقولة وتُستخدم على نحو ملائم.....
37	المقياس 5.2 أن تتوفر خدمات كافية في مجال الصحة العامة والصحة الإنجابية.....
	الموضوع 3. الحق في ممارسة الأهلية القانونية والحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي
40	(المادتان 12 و 14 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة).....
40	المقياس 1.3 أن تكون الأولوية دائماً لتفضيلات المستفيدين في ما يتعلق بمكان وشكل العلاج.....
	المقياس 2.3 أن تكون هناك إجراءات وضمانات مطبّقة لمنع الاحتجاز
42	والعلاج دون موافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم وإطلاع.....

- المقياس 3.3 أن يكون المستفيدون قادرين على ممارسة أهليتهم القانونية،  
وأن يقدّم لهم الدعم الذي قد يحتاجون إليه لممارسة أهليتهم القانونية. 45 .....
- المقياس 4.3 أن يكون المستفيدون لهم الحق في الخصوصية وفي الحصول على  
المعلومات الصحية الشخصية الخاصة بهم. 48 .....
- الموضوع 4. عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وللاستغلال والعنف  
والاعتداء (المادتان 15 و 16 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة). 50 .....
- المقياس 1.4 أن يكون للمستفيدون الحق في عدم التعرض للاعتداء اللفظي والنفسي  
والجسدي والجنسي وللإهمال الجسدي والعاطفي. 50 .....
- المقياس 2.4 أن تُستخدم أساليب بديلة - عوضاً عن العزل والتقييد - كوسائل  
لتخفيف شدة الأزمات المحتملة. 54 .....
- المقياس 3.4 أن لا يساء استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية والجراحة النفسية والإجراءات الطبية  
الأخرى التي قد يكون لها آثار دائمة أو غير عكوسة - سواء تم تنفيذها في المرفق أو تمت  
إحالتها إلى مرفق آخر - وأن لا يُسمح بإجرائها إلا بموافقة حرة ومستنيرة ومبنية على  
علم واطلاع من المستفيد. 57 .....
- المقياس 4.4 عدم إخضاع أي مستفيد للتجارب الطبية أو العلمية دون  
موافقته المستنيرة والمبنية على علم واطلاع. 60 .....
- المقياس 5.4 تطبيق ضمانات منع التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية  
أو المهينة وغيرها من ضروب سوء المعاملة والاعتداء. 62 .....
- الموضوع 5. الحق في العيش بشكل مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية  
حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة). 65 .....
- المقياس 1.5 أن يكون المستفيدون مدعومين في الحصول على مكان للعيش، وأن تكون لديهم الموارد  
المالية اللازمة للعيش في المجتمع. 65 .....
- المقياس 2.5 أن يكون المستفيدون قادرين على الحصول على فرص التعليم والعمل. 67 .....
- المقياس 3.5 أن يكون حق المستفيدين في المشاركة في الحياة السياسية والعامة وفي ممارسة حرية  
تكوين الجمعيات مدعوماً. 69 .....
- المقياس 4.5 أن يكون المستفيدون مدعومين في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والدينية والترفيهية. 71 .....

## شكر وتقدير

المؤلفتان الرئيسيتان لهذا الدليل هما ميشيل فنك وناتالي درو، وكلتاها من إدارة الصحة النفسية وإساءة استخدام المواد، ووحدة سياسات الصحة النفسية وتطوير الخدمات في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.

وقد قدّم كل من السادة التالية أسماؤهم الإرشادات والمراجعات التقنية:

- ميلفين فريمان، الإدارة الوطنية للصحة، جنوب أفريقيا.
- أشمات موسى سالي، الشبكة العالمية للمستفيدين من الطب النفسي والضحايا، مركز أبونتو في جنوب أفريقيا، كيب تاون، جنوب أفريقيا.
- آن ماري بوب، مركز أبونتو في جنوب أفريقيا، كيب تاون، جنوب أفريقيا.
- جوديث كوهين، لجنة حقوق الإنسان في جنوب أفريقيا.
- كريستين أوغارانكو، كندا.
- جي رامون كويروس، وزارة الصحة والرعاية الصحية، مقاطعة حكومة أوسترياس، إسبانيا.
- جايبث أوغامبا ماكانا، منظمة حرية الفكر، كينيا.
- سوسن ناجير، منظمة حرية الفكر، كينيا.
- تشارلين سونكيل، حركة غوتينغ لمناصرة المستهلكين، رئيس إدارة مناصرة الصحة النفسية في جنوب أفريقيا.
- سيلفستر كاتنتوكا، شبكة مستخدمي الصحة النفسية في زامبيا.
- توماس لوبيز كورومينيز، هيربابونا، جمعية أوفيديو للصحة النسبية.
- هيلينا ناغرين كرونغ، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- جيرما غريفين، الصحة النفسية والإدمان، المجلس الصحي للمنطقة الجنوبية في نيوزيلاندا.
- شيخار ساكسينا، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- ديفيد كريياز، مؤسسة الصحة النفسية، المملكة المتحدة.
- جافير فازكيز، المكتب الأمريكي الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- خوسيه ميغيل كلداس دي أليدا، كلية العلوم الطبية، جامعة لشبونة الجديدة، البرتغال.
- سوميطرا باثاري، عيادة بي هول، بيون، الهند.
- بانتيدو ساراشينو، جامعة لشبونة الجديدة، البرتغال. المبادرة العالمية للطب النفسي، هولندا.

ونود أيضاً تقديم الشكر للسادة التالية أسماؤهم على خبراتهم ومساهماتهم التقنية:

- فيكتور أباريشيو، المكتب دون الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، بنما.
- غونيليا باكمان، جامعة لندن للصحة والأمراض المدارية، المملكة المتحدة.
- لورانت بنديتي، كلية الطب في جامعة ماساتشوستس، الولايات المتحدة الأمريكية.
- لورا بينيتي، عمادة كلية سيفيرن للطب النفسي، المملكة المتحدة.
- بنجامين ي. بيركرمان، قسم الأخلاقيات الحيوية، المعهد الوطني للصحة، المملكة المتحدة.
- باربرا بيرنات، جمعية مناهضة التعذيب، سويسرا.

- أندريا بروني، المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في أثيوبيا.
- جوديث بيونو دي مسكيتا، كلية الحقوق في جامعة إسكس، كولشستر، المملكة المتحدة.
- فيجي شندرا، المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا لمنظمة الصحة العالمية، نيودلهي، الهند.
- هوغو كوهين، المكتب دون الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في الأرجنتين.
- سباستيانا دي غاما نيكومو، المكتب الإقليمي الأفريقي لمنظمة الصحة العالمية في برازافيل، جمهورية كونغو الديمقراطية.
- مارتا فيراز، البرنامج الوطني للصحة النفسية، وزارة الصحة، البرتغال.
- لانس غابل، كلية الحقوق في جامعة ولاية واين، ديترويت، ميتشغان، الولايات المتحدة الأمريكية.
- أميليا كونسوشيو نوغونزاليز لوبيز، الصحة العمومية والمشاركة، مقاطعة أوسترياس، إسبانيا.
- لورنس كوستين، مؤسسة أونيل للقانون والصحة العالمية، جامعة جورج تاون، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- بول هنت، مركز حقوق الإنسان في جامعة إسكس، كولشستر، المملكة المتحدة.
- شادي جابر، جمعية أسر وأصدقاء الصحة النفسية، فلسطين.
- جان بول كواسيك، صحة الشباب في أوريجين، كيلبورنن أستراليا.
- كارولين فاي ينغ كوك، كندا.
- أوليفر لويس، مركز مناصرة الإعاقة النفسية، بودابست، المجر.
- عيشة مالك، جامعة أكسفورد، المملكة المتحدة.
- أنجليكا مونريال، اللجنة الوطنية لحماية المصابين بالأمراض النفسية، تشيلي.
- مارستيل مونتييرو، المكتب الأمريكي الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- ماثيا مولجين، المكتب الإقليمي الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية، كوبنهاجن، الدانمرك.
- جميل نصيف، وزارة الصحة، فلسطين.
- ألانا أوفيسر، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- لونيلا بيتريا، مؤسسة تريمبوس، المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية، هولندا.
- مات بولارد، جمعية مناهضة التعذيب، سويسرا.
- جورج رودريغيز، المكتب الأمريكي الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- ديانا روز، مؤسسة الطب النفسي، كلية كينغز، لندن، المملكة المتحدة.
- خالد سعيد، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، القاهرة، مصر.
- توم شكسبير، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- جيسيكا سنكلير، ماكسويل ستامب، المملكة المتحدة.
- ساره سكين، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- بيتر ستاستني، البرنامج العالمي للصحة النفسية، جامعة كولومبيا، مدينة نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية.
- كنا سيغيورا، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، سويسرا.
- عزرا سوسر، كلية ميلمان للصحة العمومية، جامعة كولومبيا، مدينة نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية.
- ستيفن تانغ، الجامعة الأسترالية الوطنية، كانبرا، أستراليا.
- غراهام ثورنيكروفت، مؤسسة الطب النفسي، كلية كينغز، لندن، المملكة المتحدة.

- أنيل فارتاك، جمعية التوعية بالفصام، بيوني، الهند.
- هنريك فاهيليرغ، مجلس مقاطعة ستوكهولم للطب العابر للثقافات، ستوكهولم، السويد.
- سيمون فالكر، مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان، جنيف، سويسرا.
- زينغدونغ وانغ، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لغرب المحيط الهادئ، مانيلا، الفيليبين.
- ناريل فيكهام، الصحة العادلة، كانبرا، أستراليا.
- مودي زكي، اللجنة العامة للمستشفيات، مصر.

الدعم الإداري والأمانة: باتريشيا روبرتسون.

تصميم الأشكال والتنسيق: إينيس للإعلام، [www.iniscommunication.com](http://www.iniscommunication.com)

أُعدَّ هذا الكتيب بدعم مالي سخّي من حكومتي إسبانيا والبرتغال

## تعليمات لاستخدام دليل المقابلات

يقدم دليل منظمة الصحة العالمية لجودة الرعاية وحقوق الإنسان - دليل المقابلات إرشادات بشأن إجراء المقابلات مع المستفيدين، ومع أفراد الأسر (طوال هذه المستند، مصطلح «أفراد الأسر»<sup>1</sup> يشمل الأصدقاء ومقدمي الرعاية)، ومع الموظفين في المرفق الذي يجري تقييمه. فالدليل يحدد الأسئلة التي يتعين طرحها فيما يتعلق بكل معيار بغية الحصول على معلومات ذات صلة بالتقييم، وتحت كل سؤالٍ سلسلةٍ من - بعض الأسئلة المفتاحية - التي يمكن استخدامها للحصول على معلومات إضافية أو أكثر تحديداً، إذا لزم الأمر، وقد لا يكون من الضروري استخدام بعض الأسئلة المفتاحية إذا تم جمع معلومات كافية من خلال الأجوبة على الأسئلة وحدها. لمزيد من المعلومات حول إجراء المقابلات، انظر دليل منظمة الصحة العالمية لجودة الرعاية وحقوق الإنسان.

### ملاحظة

**الموضوع 1** من مواضيع الدليل، وهو الحق في مستوى معيشي لائق، يتناول - تحديداً - ظروف المعيشة في مرافق الإقامة، وبالتالي فهو لا ينطبق على خدمات المرضى الخارجيين، لكنه - مع ذلك - ينطبق على مراكز الرعاية النهارية، والتي تحتوي على عنصر من عناصر الإقامة. وكل المواضيع الأخرى تنطبق على مرافق الإقامة ومرافق المرضى الخارجيين على حد سواء.

**الموضوع 4** من مواضيع الدليل، وهو عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وللإستغلال والعنف والاعتداء، يتعامل مع قضايا صعبة، قد يجد الكثير من المستفيدين صعوبة في مناقشتها. ولذا، لا بد من مراعاة خاصة من جانب الباحثين عندما يسألون المستفيدين عن القضايا المتعلقة بهذا الموضوع.

- ينبغي بذل كافة الجهود للحد من أية ضائقة قد يشعر بها من تجري معه المقابلة لدى استعادة ذكرى معاناة سابقة.
- يجب أن يكون من تجري معه المقابلة على علم بأنه يستطيع إن يوقف المقابلة من أجل الاستراحة في أي وقت.
- اسمح لمن تجري معه المقابلة بأن يكون معه شخص يثق به ليشارك في المقابلة إذا كان ذلك مساعداً له.
- إذا وجد من تجري معه المقابلة أن المقابلة محزنة جداً، ينبغي أن توقّف.

وينبغي - أيضاً - أن يراعي الباحثون حقيقة أن المستفيدين والأسر والموظفين قد يكونون مترددين في مناقشة القضايا المتعلقة بهذا الموضوع خوفاً من التداييع المحتملة للكشف عن معلومات تتعلق بهذا الموضوع. فيجب على الباحثين أن يشرحوا لهم أن المعلومات تجمع بشكل يكون الاسم فيه مجهولاً، وأن المقابلة سرية للغاية. (للحصول على لمحة عامة فيها مزيد من الإرشادات، انظر استمارة الموافقة المستنيرة والمبنية على علم واطلاع في الملحق 6).

<sup>1</sup> يستخدم مصطلح «أفراد الأسر» في هذه الوثيقة ليشمل الأصدقاء والقائمين على الرعاية.

## معلومات إدارية عن المرفق

املاً - من فضلك - المعلومات الواردة أدناه وضع علامة (✓) على الإجابة المناسبة:	
اسم المرفق ومنطقته:	
نوع المرفق (ضع علامة في المكان المناسب):	
<input type="checkbox"/>	مستشفى للأمراض النفسية
<input type="checkbox"/>	جناح للأمراض النفسية في مستشفى عام
<input type="checkbox"/>	خدمة للمرضى الخارجيين (وتشمل: مراكز الصحة النفسية المجتمعية وتعاطي المخدرات، وعيادات الرعاية الأولية، ورعاية المرضى الخارجيين في المستشفيات العامة)
<input type="checkbox"/>	دار رعاية اجتماعية (وتشمل: دور الأيتام، ودور المسنين، ودور الأطفال ذوي الإعاقة النفسية وغيرها من الإعاقة، ودور «مجموعات» أخرى)
<input type="checkbox"/>	مركز إعادة تأهيل
<input type="checkbox"/>	مركز رعاية نهائية
<input type="checkbox"/>	مرفق صحة عامة
<input type="checkbox"/>	غير ذلك (حدّد النوع من فضلك) .....
المرفق يقدم خدمات لـ: (ضع علامة في واحد أو أكثر من المربعات حسب ما هو مناسب):	
<input type="checkbox"/>	البالغين
<input type="checkbox"/>	الأطفال
<input type="checkbox"/>	المسنين
<input type="checkbox"/>	اضطرابات تعاطي الكحول
<input type="checkbox"/>	اضطرابات تعاطي المخدرات
<input type="checkbox"/>	الاضطرابات النفسية
<input type="checkbox"/>	الاضطرابات العصبية
<input type="checkbox"/>	الإعاقة النفسية
<input type="checkbox"/>	غير ذلك (حدّد من فضلك) .....
هل الزيارة معلنّة؟	
<input type="checkbox"/>	نعم
<input type="checkbox"/>	لا
الشخص الذي تجرى معه المقابلة:	
<input type="checkbox"/>	مستفيد
<input type="checkbox"/>	أحد أفراد الأسرة، أو صديق، أو مقدم رعاية
<input type="checkbox"/>	موظف

هل أُعطيْت موافقة مَنْ تجرى معه المقابلة؟

نعم  لا

اسم الباحث:

التاريخ:

# الموضوع 1

## الحق في مستوى معيشي لائق

### (المادة 28 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)<sup>2</sup>

#### المقياس 1.1

##### أن يكون المبنى في حالة مادية جيدة

#### المعايير

- 1.1.1 المبنى في حالة جيدة من الإصلاح (على سبيل المثال: النوافذ غير مكسرة، الطلاء ليس مقشوراً عن الجدران).
- 2.1.1 يمكن وصول الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية إلى المبنى.
- 3.1.1 إضاءة المبنى (الاصطناعية والطبيعية) وتدفتته وتهويته توفر بيئة معيشية مريحة.
- 4.1.1 يوجد تدابير متخذة لحماية الأشخاص من الإصابة عند اندلاع حريق.

#### الأسئلة

**السؤال الرئيسي 1:** هل يمكنك أن تعلق على الحالة المادية للمرفق؟ هل تعتقد أن الصيانة ذات مستوى ملائم؟  
بعض الأسئلة المفتاحية: هل يوجد شيء مكسور أو لا يعمل بشكل صحيح؟ هل الطلاء مقشور عن الجدران؟ هل كان هناك شكاوى عن شيء يحتاج إلى إصلاح، وحضر واله بسرعة؟

**السؤال الرئيسي 2:** هل المرفق سهل الوصول بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة البدنية؟  
بعض الأسئلة المفتاحية: هل الوصول إلى مدخل المبنى سهل، أي: دون درج؟ هل الوصول إلى المراحيض وأماكن الاستحمام سهل، أي: هل الأبواب واسعة بما يكفي لاستيعاب الكراسي المتحركة، وهل هناك قضبان يد بالقرب من المراحيض وأحواض الاستحمام؟ هل هناك مصاعد كبدائل للأدراج؟

**السؤال الرئيسي 3:** هلا وصفت لي أوضاع التدفئة والإضاءة والتهوية في المرفق؟ هل هي تعمل بشكل فعال لإيجاد بيئة معيشية مريحة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل درجة الحرارة مريحة على مدار السنة في جميع أنحاء المرفق؟ هل يوجد سخانات ومراوح (أو أجهزة تكييف هواء)؟ هل السخانات لها صمامات أمان لمنع الحرائق؟ هل المبنى مضاء بشكل جيد؟ هل يوجد في المبنى مناطق غير مضاءة بشكل كافٍ؟ هل هناك نظام تهوية كافٍ، يسمح للهواء النقي بالدخول إلى المبنى (على سبيل المثال: هل يمكن فتح النوافذ، أو هل يوجد نظام تهوية ميكانيكي)؟

<sup>2</sup> الموضوع 1 يتناول تحديداً الظروف المعيشية في المرافق السكنية وبالتالي لا يُطبَّق على مرافق العيادات الخارجية؛ إلا أنه يُطبَّق على مراكز الرعاية النهارية.

السؤال الرئيسي 4: هل تعتقد أن الحماية لك ولغيرك في المرفق كافية في حالة اندلاع حريق؟ هل هناك تدابير كافية مطبقة لضمان السلامة لك ولغيرك إن حدث حريق؟

مطالبات: هل تلقيت معلومات حول ما يجب القيام به في حالة اندلاع حريق؟ هل يوجد سلام نجاة من الحريق ووظائف حريق؟ هل يوجد أجهزة إنذار من الدخان؟ هل يمكن فتح أبواب سلام النجاة من الحريق بسهولة؟ هل هناك تدريبات تتعلق بالحريق؟ إذا كان الجواب نعم، كم مرة أُجريت؟ هل هناك مساعدات كافية للأشخاص الذين لن يتمكنوا من إنقاذ أنفسهم؛ مثل الأشخاص الذين هم تحت تأثير المهدئات أو المقيدون أو من هم وراء أبواب مغلقة، كغرف العزل مثلاً؟

#### أجوبة المقياس 1.1

أن تكون ظروف نوم المستفيدين مريحة وتسمح بخصوصية كافية.

### المعايير

- 1.2.1 أجنحة النوم توفر مساحة معيشية كافية لكل مستفيد وليست مكتظة.
- 2.2.1 لكل من الرجال والنساء وكذلك الأطفال وكبار السن أجنحة نوم منفصلة.
- 3.2.1 المستفيدون أحرار في اختيار وقت الاستيقاظ ووقت الذهاب إلى السرير.
- 4.2.1 أجنحة النوم تسمح بخصوصية المستفيدين.
- 5.2.1 توافر أعداد كافية من البطانيات والفرش النظيفة للمستفيدين.
- 6.2.1 المستفيدون يستطيعون المحافظة على أمتعتهم الشخصية، ولديهم ما يكفي من الأماكن القابلة للقفل من أجل تخزينها.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل المستفيدون لديهم غرف نوم خاصة بهم أم أنهم يتشاركون في الغرف مع الآخرين؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هو الحد الأدنى والحد الأقصى لأعداد الأشخاص الذين يشتركون في غرفة نوم واحدة داخل المرفق؟ هل هناك ما يكفي من الأسرة ليكون لكل مستفيد سريرته الخاص به؟ هل سبق أن اضطر أي مستفيد إلى النوم على الأرض؟ هل هناك مساحة كافية في غرف النوم، أم أنها تبدو مكتظة؟

السؤال الرئيسي 2: هل لدى كل من الرجال والنساء والأطفال وكبار السن أماكن نوم منفصلة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يشترك الرجال والنساء والأطفال وكبار السن في نفس غرف النوم، أم أن هناك غرف نوم منفصلة لكل مجموعة؟

السؤال الرئيسي 3: هل يمكن للمستفيدين أن يقرروا بأنفسهم متى يستيقظون في الصباح ومتى يذهبون إلى الفراش في الليل<sup>3</sup>؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتم إيقاظ المستفيدين في وقت محدد في الصباح لأن ذلك يريح الموظفين؟ وهل يُجبرون على الذهاب إلى السرير في وقت محدد لأن ذلك يريح الموظفين؟ هل تُترك أبواب أماكن النوم مفتوحة بحيث يتمكن الأشخاص من الراحة أثناء النهار إذا رغبوا في ذلك؟

السؤال الرئيسي 4: هل تسمح غرف النوم بالخصوصية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يمكن قفل أبواب غرف النوم من الداخل؟ هل هناك نوافذ في الباب، وإذا كان الأمر

<sup>3</sup> الأشخاص ممن لديهم حالات صحة نفسية، مثل الاضطراب ثنائي القطب، قد يحتاجون إلى قدر كافٍ من النوم وجدول نوم منتظمة.

كذلك فهل هي مغطاة؟ إذا كانت الغرفة مشتركة، فهل هناك مكان في الغرفة لتغيير الملابس على انفراد؟

السؤال الرئيسي 5: هل تجد الفرش مريحة ونظيفة وتوفر ما يكفي من الدفء؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتوفر ما يكفي من المفارش والشراشف والبطانيات والوسائد للمستفيدين، وهل هي بحالة نظيفة ومقبولة؟ ما مدى تكرار غسل الفرش (الوسائد، الملايات، البطانيات)؟

السؤال الرئيسي 6: هل تتوفر خزانة مغلقة لكل شخص لتخزين أمتعتهم الشخصية، وهل لديه المفتاح؟ هل سبق أن صودرت أمتعة شخصية للمستفيدين؟ إذا كان الأمر كذلك، ففي ظل أية ظروف؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يمكن الوصول إلى الخزائن بسهولة؟ إذا كانت الخزائن الشخصية المغلقة غير متوفرة، فهل هناك مكان تخزين آمن آخر لأمتعة الفرد الشخصية لا يحق لأحد أن يصل إليه غيره؟ هل الأشياء المصادرة مسجلة في مكان ما؟



## المعايير

- 1.3.1 مرافق الاستحمام والمراحيض نظيفة وتعمل بشكل صحيح.
- 2.3.1 مرافق الاستحمام والمراحيض تسمح بالخصوصية، ومرافق الرجال منفصلة عن مرافق النساء.
- 3.3.1 المستفيدون يتمتعون بالحرية التامة في الوصول إلى مرافق الاستحمام والمراحيض.
- 4.3.1 تلبية احتياجات الاستحمام واستخدام المراحيض للمستفيدين الذين هم طريحو الفراش أو الذين يعانون من ضعف الحركة أو من إعاقة جسدية أخرى.

## الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هلا وصفت لي النظافة عموماً وحالة مرافق الاستحمام والمراحيض؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تنظف الحمامات والمراحيض بانتظام وفي الغالب؟ هل المراحيض والمصارف (البالوعات) والحمامات و/أو الدشات في حالة العمل؟ هل هناك ما يكفي من الماء الساخن في مرافق الاستحمام لاستيعاب جميع المستفيدين، وإذا كان الأمر كذلك، فهل هي متاحة على مدار اليوم، أم فقط في أوقات معينة من النهار؟ هل تتوفر ما يكفي من ورق التواليت أو المياه؟ هل هناك أماكن للتخلص من المخلفات الصحية؟

السؤال الرئيسي 2: هل هناك خصوصية كافية للأفراد الذين يستخدمون مرافق الاستحمام والمراحيض؟ وهل يتشارك النساء والرجال في هذه المرافق؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يوجد أقفال شغالة على أبواب الحمامات والمراحيض؟ هل يوجد فيها أماكن خاصة ليجفف المرء فيها نفسه أو يغير ملابسه؟ هل يوجد مراحيض ومرافق استحمام منفصلة لكل من الرجال والنساء؟

السؤال الرئيسي 3: هل يتمكن جميع المستفيدين من الوصول دوماً إلى مرافق الاستحمام والمراحيض؟ وهل يُعطى المستفيدون حاجيات المراحيض التي يحتاجون إليها؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل هناك قيود على أوقات تمكّن المستفيدين من الوصول إلى أماكن الاستحمام أو المراحيض؟ إذا كانت الإجابة نعم، فما هي القيود؟ هل يُعطى المستفيدون ما يكفي من الصابون والشامبو ومعجون الأسنان وفراشي الأسنان وغير ذلك من حاجيات المراحيض؟ هل تُقدّم لهم مناشف نظيفة؟ هل تتمكن النساء من الحصول على ما يكفي من المنتجات الصحية (مثل: الفوط الصحية، السدادات القطنية)؟

السؤال الرئيسي 4: هل يُقدّم الدعم للمستفيدين في مجال الوصول إلى المراحيض ومرافق الاستحمام واستخدامها عند الحاجة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل وصول الأشخاص ذوي الكراسي المتحركة أو الذين لديهم إعاقة جسدية أخرى إلى مرافق الاستحمام والمراحيض سهل؟ ما هو نوع الدعم الذي يقدمه الموظفون لمساعدة المستفيدين مع الخدمات

في مجال النظافة الشخصية واستخدام المراحيض؟ وهل يقدم الموظفون هذا الدعم بطريقة تحافظ على كرامة المستفيدين وتحترم خصوصياتهم إلى أقصى حد ممكن؟

### أجوبة المقياس 3.1

أن تُقدّم للمستفيدين المواد الغذائية ومياه الشرب المأمونة والملابس التي تلبّي احتياجاتهم ورغباتهم.

### المعايير

- 1.4.1 توافر المواد الغذائية ومياه الشرب المأمونة بكميات كافية، وكونها من نوعية جيدة، وتلبي الرغبات الاجتماعية ومتطلبات الصحة البدنية للمستفيدين.
- 2.4.1 يتم إعداد الطعام وتقديمه في ظل ظروف مُرضية، وأماكن الأكل مناسبة من الناحية الاجتماعية، وتعكس ترتيبات الأكل في المجتمع.
- 3.4.1 بإمكان المستفيدين ارتداء ملابسهم وأحذيتهم الخاصة (ملابس نهائية وملابس ليلية).
- 4.4.1 عندما لا يكون لدى المستفيدين ملابس خاصة بهم، تُقدّم لهم ملابس ذات نوعية جيدة، تلبّي رغباتهم الاجتماعية، وتكون مناسبة للطقس.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل هناك ما يكفي من الغذاء والماء، وهل هي من نوعية جيدة؟ إذا كان للأفراد متطلبات غذائية معينة، فهل يلبي المرفق تلك الاحتياجات؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل الطعام طازج، وهل هناك تشكيلة جيدة؟ هل الطعام مغدّد، وهل قائمة الطعام متوازنة بشكل جيد؟ وهل يُقدّم بشكل جيد؟ هل المياه صالحة للشرب؟ هل هناك مرونة في قائمة الطعام لكي تلبّي الاحتياجات الغذائية والاجتماعية الفردية؟ هل يُعدّ الطعام ويُقدّم في بيئة نظيفة؟ هل أماكن الأكل ملائمة من الناحية الاجتماعية، وهل تشبه مرافق الأكل التي في المجتمع؟

السؤال الرئيسي 2: هل يُعدّ الطعام ويُقدّم في بيئة نظيفة في الوقت المناسب، وهل أماكن الأكل مريحة للمستفيدين؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تطبّق معايير الحفاظ على مكان إعداد الطعام نظيفاً، وهل تتم متابعة ذلك؟ هل يُنظّف مكان الأكل بانتظام؟ هل يتم تقديم الطعام في الأوقات التي تعكس ثقافة البلد؟ أم - على العكس من ذلك - يُقدّم الطعام في الأوقات التي تريح الموظفين؟ هل يشبه مكان الأكل ذاك الذي في المنزل (مثلاً: طاولات صغيرة ومقاعد)، أم أنه ذو تصميم مؤسسي؛ يتألف من صفوف طويلة من الطاولات والكراسي؟

السؤال الرئيسي 3: هل يمكن للمستفيدين أن يختاروا ويرتدوا ملابسهم الخاصة، أم أن هناك قيوداً على نوع الملابس التي يرتدونها؟ وهل تغسل الملابس بانتظام؟

بعض الأسئلة المفتاحية: إذا كانت هناك قيود على الملابس التي يمكن ارتداؤها من قِبَل المستفيدين، فما هي؟ على سبيل المثال؛ هل يجبر المستفيدون على ارتداء ملابس النوم فقط؟

السؤال الرئيسي 4: إذا كان الشخص لا يملك ملابس، فهل يوفرها له المرفق، وإذا كان الأمر كذلك، فما هو نوع الملابس التي تُقدّم؟ وهل يتم تقديم ملابس داخلية وأحذية ومعاطف، مثلاً؟  
بعض الأسئلة المفتاحية: هل الملابس المقدّمة مناسبة من الناحية الاجتماعية؟ وهل هي مناسبة للطقس أو الفصل؟ هل الملابس المقدّمة في حالة جيدة؟ وهل تغسل بانتظام؟

#### أجوبة المقياس 4.1

أن يتمكن المستفيدون من التواصل بحرية، وأن يُحترم حقهم في الخصوصية.

### المعايير

- 1.5.1 إتاحة الهواتف والرسائل والبريد الإلكتروني والإنترنت بحرية للمستفيدين دون رقابة.
- 2.5.1 احترام خصوصية المستفيدين في مجال الاتصالات.
- 3.5.1 تمكّن المستفيدين من التواصل باللغة التي يختارونها، وتقديم المرفق الدعم (كالمترجمين مثلاً) لضمان تمكّن المستفيدين من التعبير عن احتياجاتهم.
- 4.5.1 تمكّن المستفيدين من استقبال الزوار، ومن اختيار من يريدون رؤيته ومشاركته في الزيارات في أي وقت معقول.
- 5.5.1 تمكّن المستفيدين من التنقل بحرية في جميع أرجاء المرفق.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يتمتع المستفيدون بحرية الوصول إلى مجموعة من آليات الاتصال؛ مثل: الرسائل والبريد الإلكتروني واستخدام الإنترنت واستخدام الهاتف؟ وهل تفرض أية قيود على أنواع الاتصالات التي يمكن أن يستخدمها المستفيد، وكيف تستخدم؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يمكن للمستفيدين أن يستخدموا الهاتف لإجراء المكالمات واستقبالها على حد سواء؟ وهل يتاح للمستفيدين أن يصلوا إلى الإنترنت لإرسال بريد إلكتروني لفترات محدودة فقط؟

السؤال الرئيسي 2: هل يتمتع المستفيدون بالخصوصية فيما يتعلق بالاتصالات؛ مثل: إجراء وتلقي المكالمات الهاتفية واستلام وإرسال المراسلات؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل المكالمات الهاتفية مراقبة أو يتم التنصت عليها؟ هل الهاتف موجود في مكان يسمح بالمحادثات الخاصة؟ هل استخدام المستفيدين للبريد الإلكتروني والإنترنت مراقب؟ هل يقوم الموظفون بقراءة المراسلات الموجهة إلى المستفيدين أو المكتوبة من قبلهم؟ هل تخضع المراسلات من وإلى المستفيدين إلى رقابة بأية طريقة من الطرق؟

السؤال الرئيسي 3: هل يمكن للمستفيدين أن يُبلغوا عن احتياجاتهم بلغتهم المفضلة؟ وما هي الخدمات التي يؤديها المرفق لضمان تمكّنهم من التواصل بلغتهم المفضلة؟

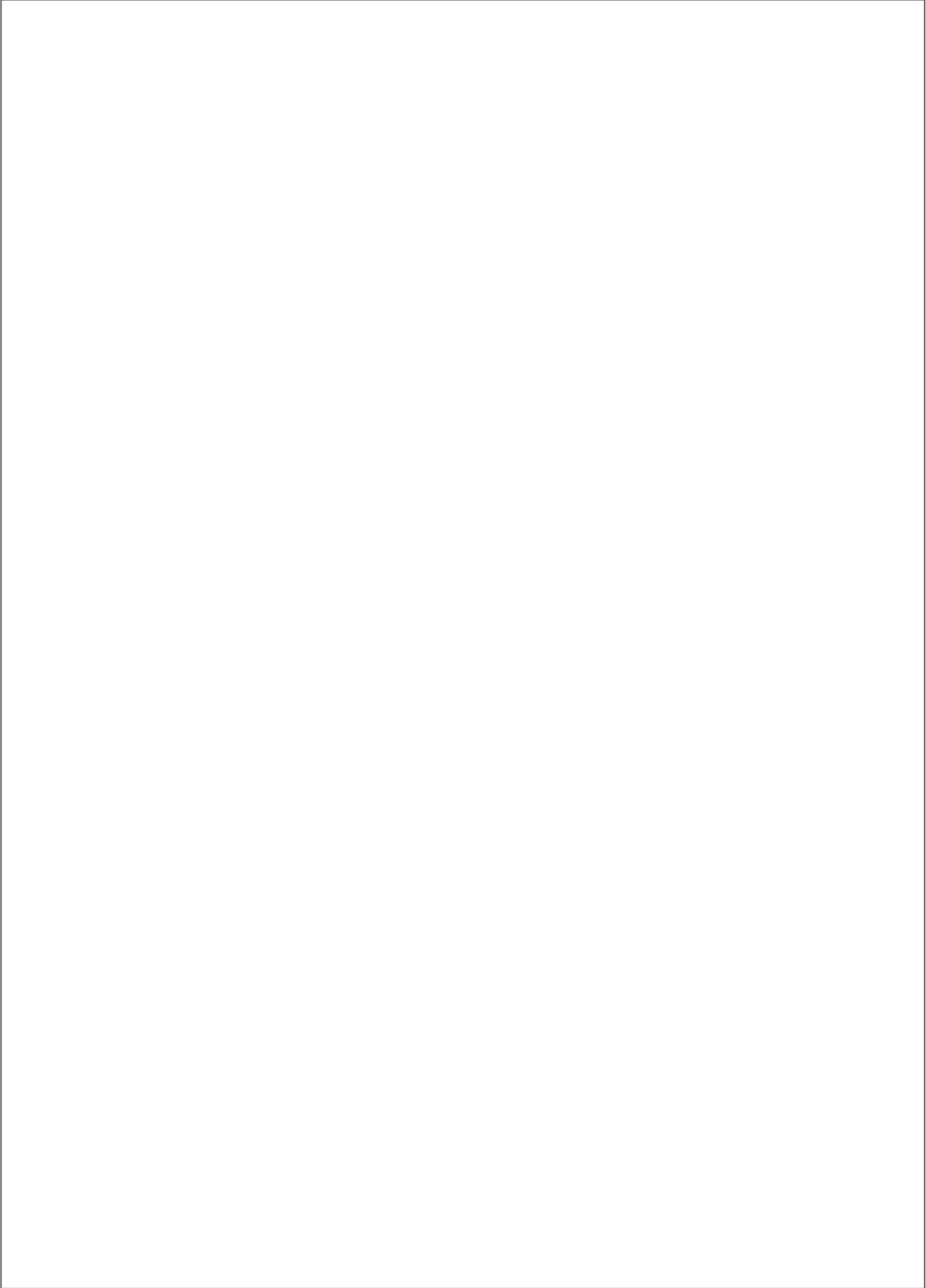
بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقوم المرفق بتوفير مترجمين لترجمة الكلمات التي يتحدث بها المستفيدون مع الموظفين؟ وهل تترجم الوثائق المكتوبة - كالمعلومات عن المرفق - إلى لغات مختلفة؟

السؤال الرئيسي 4: هل يمكنك تقديم معلومات عن الزيارات بين المستفيدين وشركائهم وأصدقائهم وأفراد أسرهم؟ هل هناك أية قيود على الزيارات؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يمكن للمستفيدين أن يستقبلوا زيارات من أي شخص يرغبون؟ ما مدى إمكانية تواتر زيارات الشركاء والأسر والأصدقاء؟ هل تقتصر الزيارات على مكان معين من المرفق؟ وهل ساعات الزيارة مرنة وطويلة بما فيه الكفاية، بحيث تعطي المستفيدين الفرصة لقضاء «وقت ممتع» مع الشركاء والأسر والأصدقاء؟ هل يتمتع المستفيدون بخصوصية التفاعل مع زوارهم على انفراد؟

السؤال الرئيسي 5: هل يمكن للمستفيدين أن يتنقلوا بحرية في جميع أنحاء المرفق؟ داخل المبنى وفي كل مكان من أرض الموقع؟ هل هناك قيود بشأن أماكن يمكن أن يذهبوا إليها وأماكن لا يمكن؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يُحصر المستفيدون في أجزاء معينة من المرفق؟ في غرفهم؟ في وحداتهم أو أجنحتهم؟ هل يتاح للمستفيدين الوصول إلى مناطق خارج المرفق؟ هل تقع بعض مناطق المرفق خارج حدود المستفيدين؟ إذا كان الأمر كذلك، فأية مناطق، ولماذا؟



أن يوفر المرفق بيئة ترفيهية ومريحة ومحفزة تفضي إلى مشاركة وتفاعل نشطين.

### المعايير

- 1.6.1 وجود أثاث كافٍ ومريح وبحالة جيدة.
- 2.6.1 أن يكون تصميم المرفق موافقاً للتفاعل بين كل من المستخدمين والموظفين والزوار وفيما بين كل صنف منهم.
- 3.6.1 توافر الموارد اللازمة - بما في ذلك المعدات - من جانب المرفق، لضمان حصول المستخدمين على فرص للتفاعل مع الأنشطة الترفيهية والمشاركة فيها.
- 4.6.1 وجود غرف داخل المرفق مخصصة - تحديداً - كمناطق ترفيهية للمستخدمين.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يتوفر ما يكفي من الأثاث الذي هو في حالة جيدة للمستخدمين في المرفق؟ هل بيئة المرفق مشابهة لبيئة المنزل، أم أنها تبدو عقيمة ومؤسسية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يوجد مكاتب وأماكن جلوس في غرف النوم؟ هل يوجد مكان جلوس واسع في الأماكن العامة؟ هل يوجد لوحات على الجدران؟ هل يمكن للمستخدمين أن يعرضوا صوراً شخصية في غرف نومهم؟ هل الجلوس في الأماكن العامة مريح؟ هل تتوفر التجهيزات والمفروشات بيئةً مريحة؟

السؤال الرئيسي 2: هل تصميم المرفق - لاسيما الأماكن العامة - يعزز التفاعل بين المستخدمين والموظفين، وبين المستخدمين والزوار، وفيما بين المستخدمين؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يوجد مكتب الموظفين في كل وحدة في موقع مركزي وملائم للاتصال بين المستخدمين والموظفين؟ هل يوجد في المرفق أماكن مصممة لتعزيز التواصل فيما بين المستخدمين، وبينهم وبين الزوار؟ هل هناك قيود مفروضة على التفاعل بين المستخدمين؟ هل هناك أية قيود مفروضة على التفاعل بين المستخدمين والموظفين؟

السؤال الرئيسي 3: هل يقدم المرفق للمستخدمين فرصاً ترفيهية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تتوفر مواد قراءة مناسبة - بما في ذلك الصحف والمجلات اليومية - مجاناً للمستخدمين؟ هل تتوفر خيارات ترفيهية مختلفة للمستخدمين؛ مثل: الموسيقى وأجهزة الكمبيوتر والألعاب والتلفزيون وأقراص الفيديو الرقمية (DVDs) ومشغلات DVD وتشكيلة من المواد التعليمية؟

السؤال الرئيسي 4: هل يوجد غرف في المرفق مصممة خصيصاً كمناطق ترفيهية للمستخدمين؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يوجد قاعات للمطالعة، غرف للتلفزيون، غرف للياقة البدنية، غرف للموسيقى؟



أن يستطيع المستفيدون التمتع بحياة اجتماعية وشخصية مُرضية، ويظلوا مشاركين في الحياة والأنشطة المجتمعية.

### المعايير

- 1.7.1 تمكّن المستفيدين من التفاعل مع غيرهم من المستفيدين، بما في ذلك أفراد الجنس الآخر.
- 2.7.1 قيام الموظفين بتسهيل الطلبات الشخصية؛ مثل حضور الأعراس أو الجنائز.
- 3.7.1 تقديم مجموعة من الأنشطة المنظمة بمواعيد منتظمة ذات صلة بالموضوع ومتناسبة مع الأعمار.
- 4.7.1 قيام الموظفين بتوفير معلومات للمستفيدين عن الأنشطة التي تمارس في المجتمع، وتسهيل وصولهم إلى تلك الأنشطة.
- 5.7.1 قيام الموظفين بتسهيل وصول المستفيدين إلى وسائل ترفيهية خارج المرفق، وجلب وسائل ترفيهية من المجتمع إلى داخل المرفق.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يمكنك أن تقدم تفاصيل حول حرية المستفيدين في التواصل مع غيرهم من المستفيدين؟ هي هناك أية قيود مفروضة على الاتصال بين المستفيدين؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل توجد قيود على تواصل المستفيدين مع أشخاص من الجنس الآخر؟

السؤال الرئيسي 2: هل يمكن للمستفيدين مغادرة المرفق من أجل مناسبات شخصية؛ مثل حفلات الزفاف والجنائز؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل سبق أن مُنع مستفيدون من حضور أحداث شخصية هامة خارج المرفق؟ وإذا كان الأمر كذلك، ففي ظل أية ظروف؟

السؤال الرئيسي 3: هل يوجد في المرفق أنشطة منتظمة ذات مواعيد منتظمة؟ إذا كانت الإجابة نعم، فما هي أنواع الأنشطة المتوفرة؟ وهل هي طوعية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: من الذي يختار أنواع الأنشطة التي يتم توفيرها؟ هل يشارك المستفيدون في تحديد نطاق الأنشطة؟ وهل يمكن للمستفيدين أن يشاركون في تنظيم هذه الأنشطة إذا رغبوا؟ هل الأنشطة مناسبة، وهل تلائم أعمارهم؟ هل الأشخاص أحرار في عدم المشاركة في الأنشطة إذا رغبوا؟

السؤال الرئيسي 4: هل يقوم الموظفون بتسهيل وصول المستفيدين إلى الأنشطة الموجودة في المجتمع؟ وهل تتاح للمستفيدين معلومات عن أنشطة الفئات الاجتماعية والنوادي والأنشطة الترفيهية وغير ذلك من الأنشطة الموجودة في المجتمع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقوم الموظفون بمساعدة المستفيدين - عند الطلب - في الحصول على استمارات الطلبات، وتأمين المواصلات، والحصول على الموارد المالية، للمشاركة في الأنشطة الترفيهية وغيرها من الأنشطة

الموجودة في المجتمع؟ هل يتم توفير معلومات للمستخدمين عن الأنشطة الموجودة في المجتمع - بسهولة وبالمجان - بأشكال مختلفة؛ مثل: الكتيبات والأقراص المدججة؟

السؤال الرئيسي 5: هل يتم ترتيب وجلب وسائل ترفيهية إلى المرفق؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقوم الموظفون بترتيبات لجلب وسائل ترفيهية إلى المرفق؟ وهل يشارك المستخدمون في اختيار نوع وسائل الترفيه؟

#### أجوبة المقياس 7.1

## الموضوع 2

### الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والنفسية (المادة 25 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

#### المقياس 1.2

أن تكون المرافق متاحة لكل شخص يحتاج إلى العلاج والدعم.

#### المعايير

- 1.1.2 عدم حرمان أي شخص من الوصول إلى المرافق أو الحصول على العلاج على أساس العوامل الاقتصادية أو على أساس عرقه أو لونه أو جنسه أو لغته أو دينه أو رأيه السياسي أو غير السياسي أو أصله القومي أو الإثني أو الاجتماعي أو كونه من السكان الأصليين أو ممتلكاته أو إعاقته أو مولده أو عمره أو أي وضع آخر.
- 2.1.2 كل شخص يطلب علاج في مجال الصحة النفسية يتلقى الرعاية في هذا المرفق أو يحال إلى مرفق آخر يمكن أن يقدم له الرعاية.
- 3.1.2 أن لا يتم دخول أي مستفيد أو علاجه أو الاحتفاظ به في المرفق على أساس عرقه أو لونه أو جنسه أو لغته أو دينه أو رأيه السياسي أو غير السياسي أو أصله القومي أو الإثني أو الاجتماعي أو كونه من السكان الأصليين أو ممتلكاته أو إعاقته أو مولده أو عمره أو أي وضع آخر.

#### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل تعرف حالات لم يتلقَّ فيها أحد الأشخاص العلاج لأنه لم يستطع تحمُّل تكاليفه؟ هل تعرف حالات حُرِّم فيها أحد الأشخاص المحتاجين إلى العلاج من الرعاية لأسباب شخصية (على سبيل المثال: بسبب نوع جنسه أو جنسيته أو انتماؤه الدينية أو السياسية أو الاجتماعية)؟ وهل حرمان الأشخاص من الخدمات لأسباب شخصية ممارسةٌ شائعة في المرفق؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل حُرِّم أشخاص من الرعاية الصحية النفسية لأنهم كانوا غير قادرين على دفع ثمن هذه الخدمة؟ هل حُرِّم أشخاص من الخدمات بسبب عرقهم أو لونه أو جنسهم أو لغتهم أو دينهم أو رأيهم السياسي أو غير السياسي أو أصلهم القومي أو الإثني أو الاجتماعي أو انتماؤهم إلى السكان الأصليين أو ملكيتهم أو إعاقته أو مولدهم أو سنهم أو غير ذلك من الأوضاع؟

السؤال الرئيسي 2: عندما يكون المرفق غير قادر على توفير العلاج، ماذا يفعل الموظفون للعثور على الخدمات الضرورية للأشخاص وتوصيلها إليهم؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقوم الموظفون بإحالة هؤلاء الأشخاص إلى مرافق وخدمات أخرى متاحة؟

السؤال الرئيسي 3: هل تتذكر حالة كان من الممكن فيها تخريج أحد الأشخاص ولم يخرج وأبقي في المرفق لفترة أطول من اللازم؟ لماذا حدث ذلك بحسب اعتقادك؟ وهل تعتقد أن هذا الأمر ممارسةٌ شائعة في هذا المرفق؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل هناك حالات كان ينبغي فيها أن يخرج مستفيدون وتم الاحتفاظ بهم في المرفق،

لأن أسرهم رفضت أن تستقبلهم ليعيشوا معها، أو لأن المستفيد يفتقر إلى الوسائل المالية ليعيش بشكل مستقل في المجتمع، أو لأنه لم يكن هناك دعم مجتمعي؛ بما في ذلك مرافق المعيشة السكنية؟ وهل تم دخول أشخاص أو علاجهم أو الاحتفاظ بهم لفترات طويلة جداً في المرفق بسبب عرقهم أو لونهم أو جنسهم أو لغتهم أو دينهم أو رأيهم السياسي أو غير السياسي أو أصلهم القومي أو الإثني أو الاجتماعي أو انتمائهم إلى السكان الأصليين أو ملكيتهم أو إعاقتهم أو مولدهم أو سنهم أو غير ذلك من الأوضاع؟

## أجوبة المقياس 1.2

أن يكون لدى المرفق موظفون مهرة، وأن يقدم خدمات ذات نوعية جيدة في مجال الصحة النفسية.

### المعايير

- 1.2.2 وجود موظفين في المرفق من ذوي المهارات المتنوعة بما فيه الكفاية، لتقديم المشورة وإعادة التأهيل النفسي الاجتماعي والمعلومات والتثقيف والدعم للمستفيدين ولأسرهم أو أصدقائهم أو مقدمي الرعاية لهم، بغية تعزيز العيش المستقل والإدماج في المجتمع.
- 2.2.2 كون الموظفين على دراية بتوافر الخدمات والموارد المجتمعية وبدورها في تعزيز العيش المستقل والإدماج في المجتمع.
- 3.2.2 تمكّن المستفيدين من استشارة طبيب نفسي أو غيره من الموظفين المتخصصين بالصحة النفسية عندما يرغبون في القيام بذلك.
- 4.2.2 كون الموظفين في المرفق مدربين ومجازين في وصف الأدوية النفسية ومراجعتها.
- 5.2.2 كون الموظفين يتلقون تدريباً ومعلومات مكتوبة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية، وكونهم على دراية بالمعايير الدولية لحقوق الإنسان؛ بما فيها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- 6.2.2 القيام بإطلاع المستفيدين على آليات للتعبير عن آرائهم حول توفير الخدمات وتحسينها، وإتاحة الفرصة لهم حتى يصلوا إليها.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هلا وصفت لي المهن المختلفة للموظفين في المرفق؟ هل تعتقد أن الموظفين لديهم المهارات اللازمة لتعزيز قدرة المستفيدين على العيش بشكل مستقل في المجتمع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل من ضمن الموظفين في المرفق ممرضات رعاية نفسية وأطباء نفسيون واختصاصيون في علم النفس وعمال اجتماعيون ومعالجون مهنيون وغير ذلك؟ هل الموظفون في المرفق على دراية بـ: تقديم المشورة؟ طرق إعادة التأهيل؟ تقديم تثقيف حول الصحة النفسية والرعاية الذاتية للمستفيدين ولأفراد أسرهم أو أصدقائهم أو مقدمي الرعاية لهم؟ هل هناك فئات مهنية من الموظفين مفقودة في المرفق؟ هل يفتقر الموظفون إلى أي من المهارات اللازمة لتقديم رعاية فعالة في مجال الصحة النفسية؟

السؤال الرئيسي 2: هل الموظفون قادرون على تحديد مختلف الخدمات والموارد المجتمعية (على سبيل المثال: دعم الأقران، العمالة، الإسكان، التعليم، خطط الرعاية الاجتماعية) التي تفيدي في دعم المستفيدين للعيش بصورة مستقلة في المجتمع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل لدى الموظفين وضوح فيما يخص أدوار ووظائف الخدمات المختلفة؟ وهل يفهمون المساهمة التي يمكن أن تقدمها هذه الخدمات للتعافي؟

السؤال الرئيسي 3: هل يمكن للمستفيدين أن يستشيروا طبيباً نفسياً أو غيره من العاملين المتخصصين في مجال الصحة النفسية إذا ما احتاجوا إلى ذلك أو رغبوا فيه؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هي المدة - بعد طلب الاستشارة - حتى يتمكن المستفيدون من رؤية طبيب نفسي أو عامل في مجال الصحة النفسية: في غضون ساعات؟ أيام؟ أسابيع؟ أشهر؟

السؤال الرئيسي 4: هل يوجد موظفون مدربون ومجازون بوصف ومراجعة الأدوية نفسانية التأثير؟

بعض الأسئلة المفتاحية: أي المهنيين في المرفق مسؤولون عن وصف ومراجعة الأدوية النفسية؟ وهل هم مجازون بفعل ذلك؟

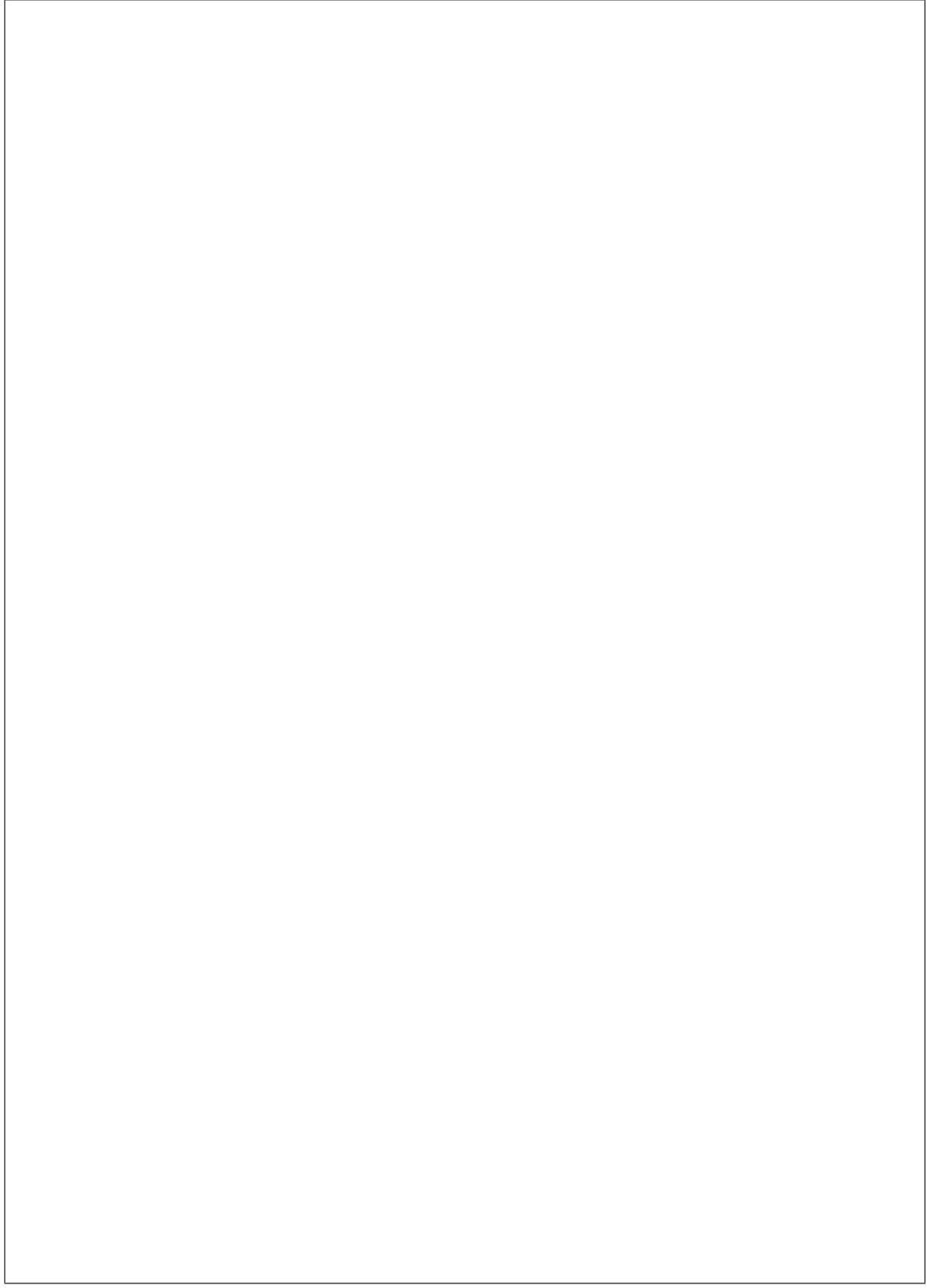
السؤال الرئيسي 5: في رأيك، هل الموظفون في المرفق على دراية بحقوق الإنسان الخاصة بالمستفيدين؟ وهل تم تدريبهم وإعطاؤهم معلومات عن حقوق الإنسان؟ وهل هم على علم بالمعايير الدولية لحقوق الإنسان؟ وهل هم على دراية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يدرك الموظفون أن المستفيدين لهم الحق في:

- أن يعاملوا بكرامة واحترام؛
- أن تؤخذ موافقتهم مسبقاً؛
- أن يُطَّلَعوا على خيارات العلاج؛
- أن يشاركون في إعداد خطة تعافيتهم؛
- أن يمارسوا أهليتهم القانونية ويتخذوا القرارات والخيارات المتعلقة بهم؛
- عدم التعرض إلى ممارسات قد تبلغ حد التعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة (مثل: الاعتداء اللفظي أو البدني أو الجنسي أو النفسي، أو العزل، أو التقييد، أو الإهمال البدني أو العاطفي، أو العلاج بالصدمات الكهربائية دون مחדر أو مرخيات عضلية)؛
- الخصوصية والسرية؛
- الحصول على المعلومات؛
- أن يتلقوا الدعم والخدمات التي تسمح لهم بالعيش المستقل وبالاندماج في المجتمع؟

السؤال الرئيسي 6: هل يمكنك أن تقدم معلومات عن الآليات أو الفرص المتاحة للمستفيدين حتى يعبروا عن آرائهم وانتقاداتهم ومخاوفهم المتعلقة بالخدمة المقدمة لهم، ويعطوا وجهات نظرهم بشأن كيفية تحسين الخدمة؟ وهل سبق أن حدث هذا في الواقع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: إذا كان المستفيدون يريدون أن يناقشوا همومهم ويقدموا مساهمة في مجال تسيير المرفق، كيف يمكنهم أن يقوموا بذلك؟ هل تُنظَّم اجتماعات دورية بين المستفيدين والموظفين، يمكن أن تحدث خلالها مثل هذه المناقشات؟ هل يمكن للمستفيدين أن يقابلوا كبار الموظفين في المرفق لمناقشة مثل هذه الأمور؟ هل تم إطلاعهم على هذا الحق؟ كيف يتم إطلاع المستفيدين على سياسات المرفق وإجراءاته؟



أن يكون العلاج والتأهيل النفسي - الاجتماعي والروابط بشبكات الدعم وغيرها من الخدمات عناصر من خطة للتعافي يقودها المستفيدون<sup>5</sup>، وتساهم في قدرتهم على العيش بشكل مستقل في المجتمع.

## المعايير

- 1.3.2 وجود خطة شاملة مميّزة للتعافي لكل مستفيد، تتضمن أهدافه وأغراضه الاجتماعية والطبية والوظيفية والتعليمية الخاصة بالتعافي.
- 2.3.2 كون خطط التعافي يقودها المستفيد، وتعكس خياراته وتفضيلاته بشأن الرعاية، وموضوعه حيز التنفيذ، وتتم مراجعتها وتحديثها بشكل منتظم من قِبَل المستفيد وأحد الموظفين.
- 3.3.2 تشجيع المستفيدين على إعداد توجيهاً مسبقاً<sup>6</sup> - كجزء من خططهم للتعافي - تحدد خيارات العلاج والتعافي التي يرغبون في تلقيها، إضافة إلى تلك التي لا يرغبون في تلقيها، ليتم استخدامها، إذا كانوا لا يقدرّون على الإبلاغ عن خياراتهم في مرحلة ما في المستقبل.
- 4.3.2 إتاحة إمكانية حصول كل مستفيد على برامج نفسية-اجتماعية لأداء الأدوار الاجتماعية التي يختارها من خلال تطوير المهارات اللازمة للعمل أو التعليم أو غير ذلك من المجالات. وكون تطوير المهارات مصمماً بحسب تفضيلات الشخص للتعافي، ويمكن أن يشمل تحسين نوعية الحياة ومهارات الرعاية الذاتية.
- 5.3.2 تشجيع المستفيدين على إنشاء شبكة دعم اجتماعي و/أو البقاء على اتصال مع أعضاء شبكة الاتصال الخاصة بهم، لتسهيل العيش المستقل في المجتمع. وقيام المرفق بتقديم المساعدة في ربط المستفيدين مع الأسر والأصدقاء، تمثيلاً مع رغباتهم.
- 6.3.2 قيام المرافق بربط المستفيدين مع نظام الرعاية الصحية العامة، ومع مستويات أخرى من خدمات الصحة النفسية - مثل الرعاية الصحية الثانوية - ومع الخدمات التي تُقدّم في المجتمع؛ مثل الهبات والسكن ووكالات التوظيف ومراكز الرعاية النهارية والرعاية السكنية المساعدة.<sup>7</sup>

## الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل كل مستفيد من الخدمة لديه خطة فردية للتعافي؟ ما هي المجالات التي تغطيها هذه الخطة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تغطي الخطة أهداف الأفراد وأغراضهم الخاصة بمجالات حياتهم التي يرغبون في علاجها؟ هل تغطي الخطة الأدوار الاجتماعية التي يود الفرد أن يشغلها؛ على سبيل المثال: طالب، صاحب منزل، موظف؟ هل يشارك المستفيدون بفعالية في مراجعة خطة التعافي؟

<sup>4</sup> انظر أيضاً المقياس 1.3.

<sup>5</sup> انظر الملحق 1 للمحة العامة لمزيد من المعلومات حول ممارسات الصحة النفسية الموجهة نحو التعافي.

<sup>6</sup> التوجيه المُسبق هو وثيقة مكتوبة يمكن للشخص أن يحدّد فيه اختيارات مُسبقة بشأن الرعاية الصحية وخيارات العلاج والتعافي للرجوع إليها في حالة عدم قدرتهم على تبليغ اختياراتهم في وقت ما مستقبلاً. وقد تحتوي التوجيهات المُسبقة أيضاً على خيارات العلاج والتعافي التي لا يريدونها الشخص مما يضمن عدم تلقيه لأي تدخلات على غير رغبته.

<sup>7</sup> انظر أيضاً الموضوع 5.

السؤال الرئيسي 2: هل تتم قيادة خطط التعافي - أساساً - من قِبل المستفيدين؟ هل تُحرّم خطط التعافي وتنفذ من قِبل الموظفين في المرفق؟ كم مرة تتم مراجعة الخطط ومن قِبل من؟ هل يُعطى المستفيدون الوقت الكافي للمناقشة والتشاور حول مختلف خيارات العلاج قبل وضع الصيغة النهائية لخطط تعافيمهم؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يشارك المستفيدون - بفعالية - من البداية في إعداد خطط تعافيمهم؟ وهل تستند خطة التعافي إلى خيارات المستفيد؟ هل يتم تشجيع المستفيدين على مناقشة علاجهم، وهل يُعطون الوقت الكافي لذلك؛ بما في ذلك ما يفضلونه، وما لا يجوبونه بخصوص العلاج، والآثار الجانبية التي قد يعانون منها؟ هل يُعطون الوقت الكافي للتفكير والتشاور مع الأشخاص الذين يثقون بهم (مثل: أفراد الأسرة، الأصدقاء، مقدمو الرعاية أو غيرهم من أعضاء شبكة دعمهم) حول خططهم؟

السؤال الرئيسي 3: هل يتم تشجيع جميع المستفيدين على إعداد توجيهات مسبقة مع معلومات مفصلة عما يفضلونه بخصوص العلاج فيما لو كانوا غير قادرين على الإبلاغ عن خياراتهم في وقت ما مستقبلاً؟ وهل تتضمن التوجيهات المسبقة معلومات عن خيارات العلاج أو التعافي التي لا يريدونها؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تأتي التوجيهات المسبقة بدافع من رغبات المستفيدين ودون ضغط من الموظفين؟

السؤال الرئيسي 4: هل يقدم المرفق إعادة تأهيل نفسي للمستفيدين؛ بما في ذلك المهارات الحياتية والرعاية الذاتية؟ وهل يتم تصميم هذه البرامج لتلبية رغبات الشخص واحتياجاته الخاصة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتلقى المستفيدون مساعدة لتطوير المهارات الحياتية؛ مثل استخدام أجهزة الكمبيوتر، الأعمال المصرفية، الطبخ، النظافة الشخصية، التسوق؟ وهل يعمل المرفق مع الأفراد لتطوير المهارات المتعلقة بالأدوار الاجتماعية التي يختارونها؛ على سبيل المثال: موظف، طالب، مستأجر؟ هل يتلقى المستفيدون إرشادات تتعلق بتدبير حالتهم (مثل: معارف عن صحتهم النفسية، متى يلتمسون الدعم والرعاية، كيف ينظمون أديوتهم)؟

السؤال الرئيسي 5: هل يقوم الموظفون في المرفق بتشجيع المستفيدين على إقامة اتصال مع شبكة دعمهم - أي: الأسرة والأصدقاء - والإبقاء عليه؟

بعض الأسئلة المفتاحية: كيف يقوم الموظفون بتشجيع المستفيدين على إنشاء أو إعادة إنشاء اتصال مع الأسرة والأصدقاء؟ وهل يقوم الموظفون بإجراء اتصالات مع أسرة و/أو أصدقاء المستفيد (بموافقة المستفيد) لتسهيل الصلة معهم؟

السؤال الرئيسي 6: هل يقوم الموظفون بتسهيل إقامة روابط بين المستفيدين وبين الخدمات الصحية والاجتماعية الأخرى؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقوم الموظفون بربط المستفيدين مع أية خدمات صحية أو صحية نفسية أخرى قد يحتاجون إليها؟ وهل يقوم الموظفون بربط المستفيدين مع خدمات أخرى في المجتمع؛ بما في ذلك خدمات الإسكان والخدمات الاجتماعية؟ وهل يُقدّم الدعم للمستفيدين في مجال تأمين السكن واستحقاقات الضمان الاجتماعي قبل الخروج من المرفق؟ (انظر أيضاً الموضوع 5).



أن تكون الأدوية النفسية متاحة وبأسعار معقولة وتُستخدم على نحو ملائم.

### المعايير

- 1.4.2 توافر الأدوية النفسية المناسبة (المحددة في القائمة الوطنية للأدوية الأساسية) في المرفق أو إمكانية وصفها.
- 2.4.2 توافر إمدادات ثابتة من الأدوية النفسية الأساسية بكميات كافية لتلبية احتياجات المستفيدين.
- 3.4.2 كون نوع الأدوية وجرعتها مناسبة دائماً للتشخيصات السريرية للمستفيدين، ويتم مراجعتها بشكل منتظم.
- 4.4.2 إطلاع المستفيدين على الغرض من الأدوية التي تقدّم لهم وعلى أية آثار جانبية محتملة.
- 5.4.2 إطلاع المستفيدين على خيارات علاجية يمكن أن تكون بدائل أو مكملات للأدوية؛ مثل العلاج النفسي.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل تتوفر في المرفق الأدوية المناسبة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تتوفر في المرفق الأدوية المدرجة في القائمة الوطنية للأدوية الأساسية، أو هل يمكن أن توصف من مكان آخر؟

السؤال الرئيسي 2: هل هناك إمدادات مستمرة من الأدوية الأساسية، وهل هي متوفرة بكميات تكفي لتلبية احتياجات المستفيدين؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل هناك ما يكفي من الدواء في هذا المرفق لتلبية احتياجاتكم؟ هل تعرف حالة احتياج فيها أحد المستفيدين إلى دواء معين ولم يكن متوفراً؟ ما مدى تواتر مراجعة توافر الأدوية، ومن الذي يجري هذه المراجعة؟

السؤال الرئيسي 3: هل تعطى الأدوية للمستفيدين بشكل مناسب؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل الدواء الذي يُعطى للمستفيدين هو الدواء «المناسب» لحالة المستفيدين؟ هل تعرف حالة تلقى فيها أحد المستفيدين دواء خاطئاً؟ إذا كان الجواب نعم، فصف ما حدث والظروف المحيطة بالخطأ. هل تتم مراقبة الجرعات التي تعطى للمستفيدين؟ إذا كانت الإجابة نعم، فمن قِبَل مَنْ؟

السؤال الرئيسي 4: هل يتم إخبار جميع المستفيدين بالأدوية التي توصف لهم وبآثارها الجانبية المحتملة؟ وهل تتم مراقبتهم من أجل الآثار الجانبية، وهل يعالجون منها؟ وهل يمكن للمستفيدين أن يحصلوا - عند الطلب - على تفاصيل مكتوبة عن نظام أدويتهم؛ بما في ذلك التركيب والآثار الجانبية والجرعات؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتم إخبار المستفيدين بالأدوية التي توصف لهم وبالغرض منها؟ وهل يُحدّرون من الآثار الجانبية المحتملة للدواء قبل تناوله؟ وهل تتم مراقبتهم من أجل الآثار الجانبية؟ إذا كان الجواب نعم، فهل يتم علاج الآثار الجانبية؟

السؤال الرئيسي 5: هل يتم إطلاع المستفيدين على خيارات العلاج التي هي بدائل ممكنة للأدوية، أو على العلاجات المتبعة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل الأدوية هي الشكل الوحيد المتوفر من أشكال العلاج للمستفيدين، أم تتوفر أشكال أخرى من أشكال العلاج؛ مثل العلاج النفسي أو العلاج المعرفي السلوكي، وهل يتم إطلاع المستفيدين عليها؟

#### أجوبة المقياس 4.2

## المعايير

- 1.5.2 تقديم فحوص صحية بدنية للمستفيدين و/ أو التحري عن أمراض معينة عند الدخول إلى المرفق وبصورة منتظمة بعد ذلك.
- 2.5.2 توفرُ العلاج للمشاكل الصحية العامة - بما في ذلك اللقاحات - للمستفيدين، في المرفق أو عن طريق الإحالة.
- 3.5.2 وجود آليات الإحالة - عند الحاجة إلى إجراءات جراحية أو طبية لا يمكن توفيرها في المرفق - لضمان حصول المستفيدين على هذه الخدمات الصحية في الوقت المناسب.
- 4.5.2 إجراء تثقيف صحي منتظم والترويج له في المرفق.
- 5.5.2 إطلاع المستفيدين على مسائل الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وتقديم النصح لهم بشأنها.
- 6.5.2 تقديم خدمات الصحة العامة والصحة الإنجابية للمستفيدين، مع الموافقة الحرة والمستنيرة والمبنية على علم وإطلاع.

## الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل تُقدّم للمستفيدين فحوصات في مجال الصحة البدنية (بما في ذلك السنينة) عند الدخول إلى المرفق؟ وهل يتم التحري عن أمراض معينة لديهم؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تجرى الفحوصات الخاصة بالصحة البدنية - بما في ذلك الفحوصات السنينة - والتحريات بانتظام؟ ما هي الأمراض التي يتم التحري عنها؛ على سبيل المثال: السكري، السرطان، أمراض القلب، السل، ارتفاع ضغط الدم، الكولسترول؟ إذا طلب المستفيدون أن يجري لهم فحص خاص بالصحة البدنية، فهل يجري ذلك؟

السؤال الرئيسي 2: هل تتوفر العلاج الخاص بالمشاكل الصحية العامة للمستفيدين عند الحاجة؟ وهل تتوفر علاج المشاكل الصحية العامة في المرفق، أم أن المستفيدين يُحالون إلى مرفق صحي آخر؟ هل يُقدّم التلقيح المناسب للمستفيدين (مثل: اللقاح المضاد للإنفلونزا)؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هي الحالات الصحية التي تعالج في مرفق الصحة النفسية، إن وُجد ذلك؟ وإذا لم يُعالجوا في المرفق، فهل يُحال المستفيدون إلى مكان آخر من أجل العلاج؟ هل الذي يقدم العلاج طبيب؟ ما هي الصعوبات - إن وجدت - التي يواجهها المستفيدون في الحصول على الخدمات الخاصة بالصحة البدنية؟ هل تؤخذ شكايات المستفيدين من وعكات وحالات بدنية على محمل الجد وتعالج؟ وهل كانت هناك أمثلة لم تؤخذ فيها الوعكات والحالات البدنية (بما في ذلك الأمراض البسيطة؛ مثل الصداع والآلام الأخرى) على محمل الجد أو تم اعتبارها «جزءاً من حالة الصحة النفسية»، وبالتالي لم يُجر لها المزيد من الاستقصاءات؟

السؤال الرئيسي 3: هل تجرى العمليات الجراحية والإجراءات الطبية الأخرى في المرفق؟ وإذا كان الجواب لا، فهل هناك آليات تضمن إحالة المستفيدين الذين يتطلبون هذا النوع من الرعاية الصحية إلى الخدمة المناسبة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل مجال المستفيدين إلى اختصاصي عند الضرورة؟ ما هي الصعوبات - إن وجدت - التي يواجهها المستفيدون في الحصول على خدمات رعاية صحية تخصصية؟

السؤال الرئيسي 4: ما هي أنشطة التثقيف الصحي وتعزيز الصحة التي تقدّم في المرفق؟

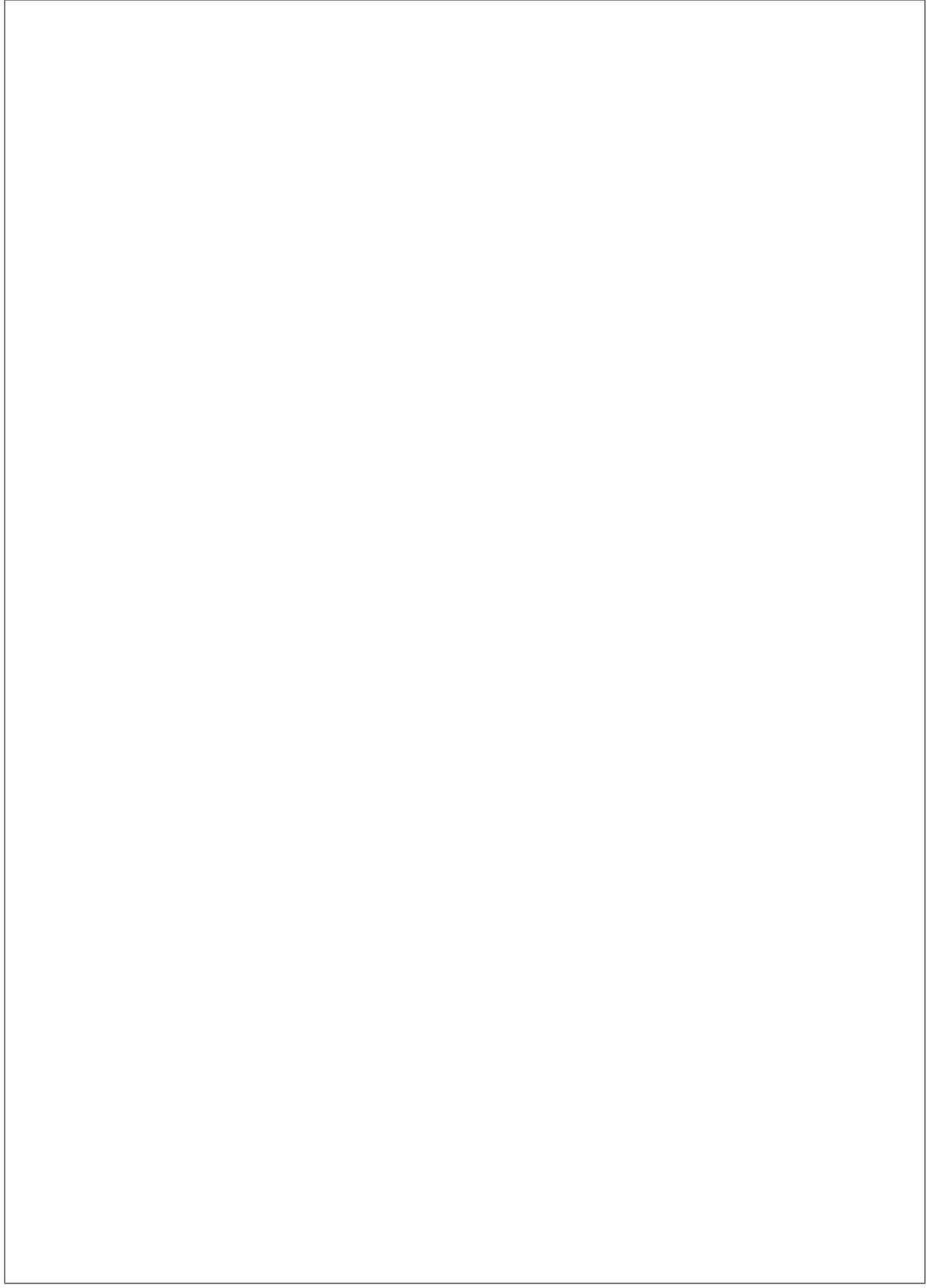
بعض الأسئلة المفتاحية: هل تتضمن أنشطة التثقيف الصحي وتعزيز الصحة ممارسة التمارين، والأكل الصحي، والإقلاع عن التدخين، والتغلب على تعاطي الكحول والمخدرات؟ وإذا لم تكن هذه المجالات معالجة في المرفق، فهل هناك فرص أمام المستفيدين للمشاركة في أنشطة التثقيف الصحي وتعزيز الصحة في مكان آخر؟ ما هي التدابير المتخذة لضمان عدم تعرض المستفيدين للتدخين السلبي في المرفق؟

السؤال الرئيسي 5: هل يتم إطلاع المستفيدين وتقديم المشورة لهم في مجال قضايا تنظيم الأسرة؟ هل يمكن للمستفيدين أن يقرروا بحرية تأسيس أسرة وإنجاب أطفال؟ هل يتم إطلاعهم على خيارات وسائل منع الحمل، وهل يساعدون في الحصول عليها إذا رغبوا؟ هل يمكن للمستفيدين الذين يعيشون في مرافق أن تكون لهم علاقات حميمة وأن يكونوا نشطين جنسياً وهم في المرفق، وإذا كان الجواب نعم، فهل يُقدّم لهم التثقيف ووسائل منع الحمل والخصوصية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هو التثقيف الذي يُقدّم فيما يتعلق بتنظيم الأسرة، واختيار وسائل منع الحمل، والممارسات الجنسية الآمنة؟ هل يُقدّم تثقيف في مجال الأمراض المنقولة جنسياً وفيروس العوز المناعي البشري/الإيدز؟ هل وسائل منع الحمل (مثل: العازل الذكري) متوفرة؟ هل هناك خصوصية للأزواج؟

السؤال الرئيسي 6: هل يتم تقديم جميع الخدمات الصحية - العامة والإنجابية - للمستفيدين على أساس الموافقة الحرة والمستنيرة والمبنية على علم واطلاع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يُعطى المستفيدون معلومات كافية ومفهومة عن قضايا الصحة العامة والصحة الإنجابية وعلاجها؟ هل يتم إطلاعهم على الخيارات المختلفة المتاحة لهم؟ هل تُطلب الموافقة المستنيرة والمبنية على علم واطلاع من المستفيدين بشأن العلاج الخاص بالصحة العامة والصحة الإنجابية؟ وهل يتعرض المستفيدون إلى ضغوط لإعطاء الموافقة المستنيرة والمبنية على علم واطلاع؟



## الموضوع 3

### الحق في ممارسة الأهلية القانونية والحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي (المادتان 12 و 14 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

المقياس 3.1<sup>8</sup>

أن تكون الأولوية دائماً لتفضيلات المستفيدين في ما يتعلق بمكان وشكل العلاج.

#### المعايير

- 1.1.3 إعطاء الأولوية لتفضيلات المستفيدين في جميع القرارات المتعلقة بحصولهم على الخدمات.
- 2.1.3 بذل كافة الجهود لتسهيل الخروج من المرفق، حتى تتسنى للمستفيدين إمكانية العيش في مجتمعاتهم.<sup>9</sup>
- 3.1.3 إعطاء الأولوية لتفضيلات المستفيدين في جميع القرارات المتعلقة بخطط علاجهم وتعافيتهم.

#### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يمكنك أن تقدم تفاصيل حول كيفية اتخاذ القرارات المتعلقة بالمكان الذي سيحصل فيه المستفيد على خدمات الصحة النفسية؟ هل تعطى الأولوية - دوماً - لتفضيلات المستفيدين حول المرفق أو الخدمة التي يرغب كل منهم في استخدامها (مثلاً: مرفق المرضى الخارجيين، أو برنامج العلاج النهاري، أو وحدة المرضى الداخليين في مستشفى عام)؟ وإذا لم يكن الأمر كذلك، ففي ظل أية ظروف لا يتم أخذ هذه التفضيلات في الحسبان؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يُسأل المستفيدون عن المكان الذي يرغبون أن يتلقوا فيه خدمات الصحة النفسية؟ وهل يحترم الموظفون رغبات المستفيدين في هذا الصدد؟ إذا لم تكن الأولوية لتفضيلات المستفيدين، فما هو سبب ذلك حسب اعتقادك؟

السؤال الرئيسي 2: هل يتم إطلاع المستفيدين على حقهم في مغادرة مرافق المرضى الداخليين والتماس الدعم في المجتمع؟ هل يتخذ الموظفون الإجراءات اللازمة لضمان إمكانية خروج المستفيدين من المرفق في أقرب وقت ممكن والعودة إلى العيش في المجتمع؟ إذا كان الجواب نعم، فما هو نوع الإجراءات التي يتخذونها؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقوم الموظفون بمساعدة المستفيدين في العثور على مكان للعيش؟ هل يقوم الموظفون بتقديم المواصلات؟ هل يقوم الموظفون بتيسير المناقشات مع الأسر أو الأصدقاء أو مقدمي الرعاية أو غيرهم من الأشخاص الموثوق بهم حول عودة المستفيدين إلى منازلهم؟

السؤال الرئيسي 3: هل يمكنك أن تقدم معلومات حول كيفية اتخاذ القرارات المتعلقة بعلاج المستفيدين ورعايتهم؟ هل تعطى الأولوية - دوماً - لتفضيلات المستفيدين فيما يتعلق بخيارات العلاج والتعافي؟ إذا لم يكن الأمر كذلك، ففي ظل أية ظروف لا يتم أخذ هذه التفضيلات في الحسبان؟

<sup>8</sup> انظر أيضاً المقياس 3.2.

<sup>9</sup> المعيار 3.1.2 يطبق فقط على مرافق العيادات الخارجية؛ جميع المعايير الأخرى الواردة تحت المقياس 1.3 تطبق على مرافق الرعاية الداخلية والعيادات الخارجية.

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يُسأل المستفيدون عن تفضيلاتهم من حيث العلاج؟ وهل يحترم الموظفون رغبات المستفيدين في هذا الصدد؟ إذا لم تكن الأولوية لتفضيلات المستفيدين فيما يخص العلاج والرعاية، فما هو سبب ذلك حسب اعتقادك؟

### أجوبة المقياس 1.3

أن تكون هناك إجراءات وضمانات مطبقة لمنع الاحتجاز والعلاج دون موافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع .

### المعايير

- 1.2.3 استناد الدخول والعلاج إلى الموافقة الحرة والمستنيرة المبنية على علم واطلاع المستفيدين .
- 2.2.3 احترام الموظفين للتوجيهات المسبقة من قِبَل المستفيدين عند تقديم العلاج .
- 3.2.3 امتلاك المستفيدين للحق في رفض العلاج .
- 4.2.3 توثيق أية حالة من حالات العلاج أو الاحتجاز تتم في المرفق بدون موافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع ، وإبلاغ السلطة القانونية عنها بسرعة .
- 5.2.3 إطلاع الأشخاص الذين يعالجون أو يُحتجزون في المرفق دون موافقتهم المستنيرة المبنية على علم واطلاع على إجراءات الطعن في العلاج والاحتجاز .
- 6.2.3 دعم المرافق للأشخاص الذين يعالجون أو يُحتجزون دون موافقتهم المستنيرة المبنية على علم واطلاع في الوصول إلى إجراءات الطعون والتمثيل القانوني.<sup>10</sup>

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يستند الدخول والعلاج في المرفق إلى موافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع من جانب المستفيدين؟ وهل يعطى المستفيدون معلومات حول مقترح دخولهم وعلاجهم حتى يتمكنوا من إعطاء موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يعطى المستفيدون معلومات مفهومة كافية حول مختلف خيارات العلاج الممكنة وحول العلاج نفسه (مثل: المنافع والآثار الجانبية المحتملة) بغية اتخاذ قرار مسبق؟ هل يُطلب الحصول على موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع على الدخول والعلاج من جانب المستفيدين؟ وهل يتعرض المستفيدون إلى ضغوط لإعطاء موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع؟

السؤال الرئيسي 2: عندما يقوم المستفيدون بكتابة توجيه مسبق (انظر المقياس 3.2)، هل تُحترم تفضيلاتهم بشأن العلاج؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تُحترم التوجيهات المسبقة للمستفيدين حتى عندما تختلف الأسرة أو موظفو المرفق مع التفضيلات التي حددها المستفيد؟

السؤال الرئيسي 3: هل يُحترم حق الشخص في رفض العلاج في هذا المرفق؟ ماذا يحدث إذا رفض أحد الأشخاص العلاج؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تعرف حالة رفض فيها أحد المستفيدين العلاج؟ ماذا كانت الظروف، وكيف تم

<sup>10</sup> انظر أيضاً المقياس 5.4.

التعامل مع الموقف؟ وماذا كانت النتيجة بالنسبة للمستفيد؟ هل تم تخريجه؟

السؤال الرئيسي 4: هل تعرف أياً من الإجراءات التي تتيح توثيق دخول أو علاج مستفيدين رغماً عنهم والإبلاغ عن ذلك؟ إذا كان الجواب نعم، فهل يمكن أن تصف تلك الإجراءات؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل هناك توثيق لحوادث تم فيها علاج أحد المستفيدين أو إدخاله إلى أحد المرافق رغماً عنه؟ أين تم التوثيق؟ وهل تم الإبلاغ عن مثل هذه الحوادث إلى إحدى السلطات القانونية؟ إذا كانت الإجابة نعم، فما هو الوقت المعتاد الذي يتم إعداد التقرير خلاله؟

السؤال الرئيسي 5: هل يُعطى المستفيدون - الذين تم إدخالهم إلى أحد المرافق أو علاجهم رغماً عنهم - هل يُعطون الخيار في تقديم الطعن في علاجهم أو دخولهم المرفق إلى إحدى السلطات القانونية؟ وهل يتم إطلاع المستفيدين على هذا الخيار؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تعرف ما إذا كان يحق للمستفيدين الذين عولجوا أو أدخلوا رغماً عنهم أن يطعنوا في القرار لدى إحدى السلطات القانونية؟ إذا كان الجواب نعم، فهل يتم تعريف المستفيدين بإجراءات الطعن في مثل هذا القرار؟

السؤال الرئيسي 6: هل يقوم الموظفون بدعم الأشخاص الراغبين بالطعن في احتجازهم وعلاجهم؟ وهل يساعدون هؤلاء الأشخاص في الحصول على تمثيل قانوني من أجل الطعن؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقوم الموظفون بإطلاع المستفيدين على حقوقهم في الطعن؟ هل ييسر الموظفون الاجتماعات السرية بين الأشخاص المعنيين وممثليهم القانونيين من أجل إعداد الطعن (مثل: مساعدة هؤلاء الأشخاص على الاتصال بممثليهم القانونيين أو توفير مكان خاص في المرفق من أجل الاجتماع)؟



أن يكون المستفيدون قادرين على ممارسة أهليتهم القانونية، وأن يقدم لهم الدعم<sup>11</sup> الذي قد يحتاجون إليه لممارسة أهليتهم القانونية.

## المعايير

- 1.3.3 تتعامل الموظفين مع المستفيدين بطريقة محترمة في جميع الأوقات، مع الاعتراف بقدرتهم على فهم المعلومات واتخاذ القرارات والخيارات.
- 2.3.3 تقديم معلومات واضحة وشاملة عن حقوق المستفيدين بشكلها المكتوب والشفهي.
- 3.3.3 إعطاء معلومات واضحة وشاملة عن التقييم والتشخيص والعلاج وخيارات التعافي للمستفيدين بشكل يفهمونه ويتيح لهم اتخاذ قرارات حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع.
- 4.3.3 تمكن المستفيدين من أن يسموا شخصاً - أو شبكة أشخاص - للدعم، يختارونهم بحرية، وأن يستشيرهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالدخول في المرفق والعلاج والشؤون الشخصية والقانونية والمالية وغيرها، وأن يتم التعرف على الأشخاص المختارين من قبل الموظفين.<sup>12</sup>
- 5.3.3 احترام الموظفين لسلطة شخص - أو شبكة أشخاص - الدعم الذين تمت تسميتهم في الإبلاغ عن قرارات المستفيد من الخدمة الذي يتم دعمه.
- 6.3.3 كون اتخاذ القرار المدعوم هو النموذج السائد، وتجنب اتخاذ قرار بديل.
- 7.3.3 عندما لا يكون لدى المستفيد شخص - أو شبكة أشخاص - للدعم، ويرغب في تعيين واحد، يقوم المرفق بمساعدة المستفيد على الحصول على الدعم المناسب.

## الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يتعامل الموظفون مع المستفيدين بطريقة تجعلهم يشعرون أنهم يُسمعون ويُصدّقون وأنهم يُدعمون في قدرتهم على الاختيار واتخاذ القرارات؟  
بعض الأسئلة المفتوحة: هل يستمع الموظفون إلى المستفيدين ويشركونهم في المناقشات المتعلقة بخياراتهم وقراراتهم؟

السؤال الرئيسي 2: هل يقدم الموظفون للمستفيدين معلومات حول حقوقهم كمستفيدين من المرفق؟

بعض الأسئلة المفتوحة: هل تُقدّم المعلومات المتعلقة بحقوق المستفيدين عندما يصلون إلى المرفق لأول مرة؟ وهل تُقدّم بشكل شفهي وخطي معاً؟ وهل تُقدّم بطريقة يفهمها المستفيدون؟ يتم فيها - مثلاً - تجنب المصطلحات القانونية والطبية والتقنية، وتأخذ في الاعتبار أي ضعف حسي أو غير حسي قد يكون موجوداً عند المستفيد؟ هل يقوم الموظفون بالمتابعة مع المستفيد للتأكد من أنه قد فهم المعلومات، وللإجابة على أية أسئلة قد تكون لديه؟

السؤال الرئيسي 3: هل يقدم الموظفون للمستفيدين معلومات عن التقييم والتشخيص والتعافي وخيارات العلاج،

<sup>11</sup> انظر الملحق 2 لمزيد من المعلومات حول اتخاذ القرارات المدعومة.

<sup>12</sup> انظر الملحق 2 لمزيد من المعلومات حول اتخاذ القرارات المدعومة.

حتى يتمكنوا من اتخاذ قرارات واعية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تقدّم المعلومات المتعلقة بتقييم وتشخيص وتعافي وعلاج المستفيدين عندما يصلون إلى المرفق لأول مرة؟ وهل تقدّم بطريقة يفهمونها، يتم فيها - مثلاً - تجنب المصطلحات القانونية والطبية والتقنية، وتأخذ في الاعتبار أي ضعف حسي أو غير حسي قد يكون موجوداً عند المستفيد؟ كيف يتم تقديم هذه المعلومات للمستفيدين؟ بشكل مكتوب؟ لفظياً؟ كشرائط فيديو أو تسجيل صوتي؟ هل يقوم الموظفون بالمتابعة مع المستفيد للتأكد من أنه قد فهم المعلومات، وللإجابة على أية أسئلة قد تكون لديه؟

السؤال الرئيسي 4: هل يدرك الموظفون أن المستفيدين لهم الحق في تسمية شخص - أو شبكة أشخاص - لدعمهم يختارونهم بمحض حريتهم، يمكنهم التشاور معهم فيما يتعلق باتخاذ القرارات الخاصة بعلاجهم وبشؤونهم الشخصية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقوم الموظفون بتشجيع المستفيدين على تسمية شخص - أو شبكة أشخاص - لدعمهم لاتخاذ القرارات المتعلقة بعلاجهم أو مسألهم الشخصية عندما يرغب المستفيدون بذلك؟ هل توجد أية قيود على وصول المستفيدين إلى شخص - أو شبكة أشخاص - دعمهم؟

السؤال الرئيسي 5: هل يحترم الموظفون سلطة الأشخاص - أو شبكة من الأشخاص - الذين يقدمون الدعم في الإبلاغ عن قرارات المستفيدين؟

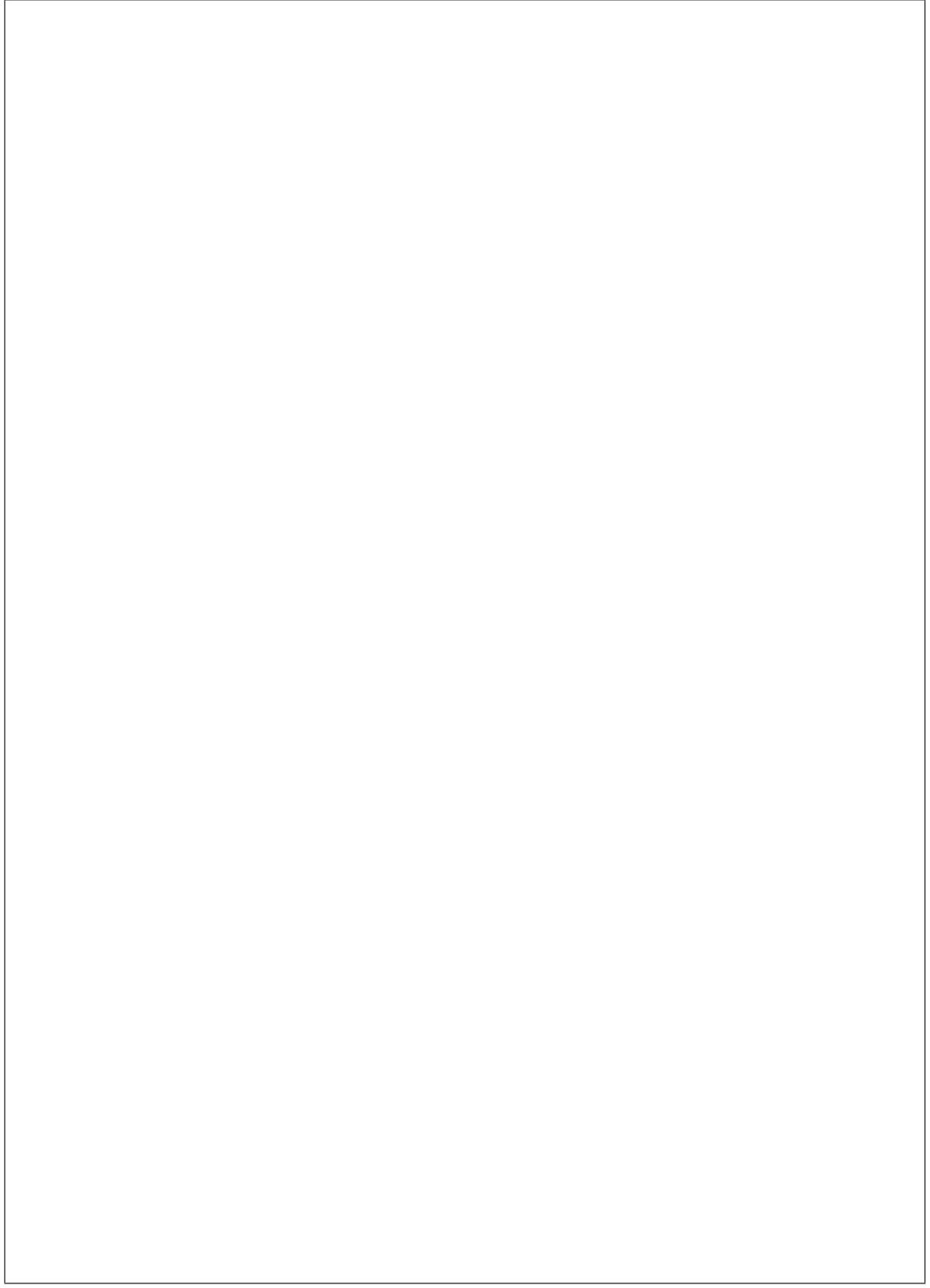
بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقوم الموظفون بدعوة شخص - أو شبكة أشخاص - من الذين يقدمون الدعم للإبلاغ عن تفضيلات المستفيدين بخصوص العلاج؟ وهل يحترم الموظفون قرارات المستفيدين الخاصة بالعلاج وبالمسائل الشخصية كما تم الإبلاغ عنها من قبل شخص - أو شبكة أشخاص - الدعم؟

السؤال الرئيسي 6: هل يمكنك القول بأن المستفيدين الذين لا يستطيعون اتخاذ قرارات من تلقاء أنفسهم يشجعون عادة على دعوة شخص - أو شبكة أشخاص - لدعمهم ولمساعدتهم على اتخاذ القرارات، أم أن الأكثر شيوعاً أن يُعيّن صانع قرار بديل ليتخذ القرارات نيابة عن المستفيد؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هو يعتبر تعيين وصي أو بديل من أجل اتخاذ القرارات ممارسةً شائعة في المرفق؟ وهل تعتبر ممارسة تعيين صانع قرار بديل أكثر شيوعاً من ممارسة اتخاذ القرار المدعوم؟

السؤال الرئيسي 7: عندما يرغب أحد المستفيدين في الانخراط في اتخاذ قرار مدعوم، لكنه يفتقد شخص الدعم اللازم، فهل يقوم المرفق بمساعدة المستفيد في الوصول إلى الدعم المناسب؛ على سبيل المثال: من منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، أو المحامين، أو منظمات حقوق الإنسان؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تقدّم المرفق أسماء خبراء مناسبين ويسر الاتصال بهم؛ مثل: تقديم معلومات الاتصال للمستفيد؟



أن يكون المستفيدون لهم الحق في الخصوصية وفي الحصول على المعلومات الصحية الشخصية الخاصة بهم.

### المعايير

- 1.4.3 هناك ملف طبي سري شخصي مُنشأ لكل مستفيد.  
 2.4.3 تمكّن المستفيدين من الحصول على المعلومات الواردة في الملفات الطبية الخاصة بهم.  
 3.4.3 الحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بالمستفيدين.  
 4.4.3 تمكّن المستفيدين من إضافة معلومات وآراء وتعليقات مكتوبة على الملفات الطبية الخاصة بهم دون رقابة.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يتم إنشاء ملف سري شخصي لكل مستفيد؟ هل يبذل الموظفون جهداً للحصول على أي من الملفات الطبية ذات الصلة من المرافق الأخرى التي كان المستفيدون قد تلقوا فيها علاج لحالات صحية نفسية أو بدنية؟ وهل يتم تأمين الملفات في غرفة أو خزانة ملفات مغلقة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتم حفظ السجلات السريرية في مكان مغلق من المبنى مع وضع قيود على الوصول إليه؟

السؤال الرئيسي 2: هل بإمكان المستفيدين أن يحصلوا على المعلومات الواردة في ملفاتهم الشخصية؟ وهل هناك أي شكل من أشكال القيود على حصول المستفيد على ملفه الشخصي؟

بعض الأسئلة المفتاحية: كيف يطلب المستفيدون الحصول على ملفاتهم الشخصية؟ هل هناك إجراءات متبعة؟ ما هي تلك الإجراءات؟ هل حُرّم أيٌّ من المستفيدين من الحصول على ملفاته الشخصية؟ إذا كانت الإجابة نعم، فعلى أي أساس؟

السؤال الرئيسي 3: هل هناك قواعد وإجراءات تدل على من يمكنه ومن لا يمكنه الحصول على الملفات السرية؟ هل الحصول على الملف السري لأحد المستفيدين يقتصر على المستفيد من الخدمة وعلى الموظفين الذين يعملون معه مباشرة؟ هل يمكن لأي شخص آخر الحصول على الملف؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يمكن لأي شخص آخر أن يحصل على ملف المستفيد؟ إذا كان الأمر كذلك، ففي ظل أي ظروف من الظروف يُسمح بذلك؟ هل تعطى معلومات عن المستفيد لأفراد الأسرة (أو الأصدقاء المقربين أو مقدمي الرعاية) أو لممثليهم القانونيين؟ هل تشترط موافقة المستفيد قبل تمكين أفراد الأسرة والممثلين القانونيين من الحصول على ملفه؟

السؤال الرئيسي 4: هل يمكن للمستفيدين أن يضيفوا معلومات وآراء وتعليقات مكتوبة على ملفاتهم الطبية؟ هل يمكنهم القيام بذلك دون رقابة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: إذا رغب أحد المستخدمين أن يعلّق على أي شيء في ملفه السري، فهل يمكنه أن يفعل ذلك؟ متى تم حجب المستخدمين عن القيام بذلك، إذا كان قد حصل فيما مضى؟

#### أجوبة المقياس 4.3

## الموضوع 4

عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة،  
وللاستغلال والعنف والاعتداء (المادتان 15 و 16 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)<sup>13</sup>

### المقياس 1.4

أن يكون للمستفيدين الحق في عدم التعرض للاعتداء اللفظي والنفسي والجسدي والجنسي وللإهمال الجسدي والعاطفي.

### المعايير

- 1.1.4 قيام الموظفين بعلاج المستفيدين بإنسانية وكرامة واحترام.
- 2.1.4 عدم تعرض أي مستفيد لاعتداء لفظي أو جسدي أو جنسي أو نفسي.
- 3.1.4 عدم تعرض أي مستفيد لإهمال بدني أو عاطفي.
- 4.1.4 اتخاذ خطوات مناسبة لمنع جميع حالات الاعتداء.
- 5.1.4 قيام الموظفين بدعم المستفيدين الذين تعرضوا لاعتداء في الحصول على الدعم الذي قد يريدونه.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يمكن أن تعطي انطباعك العام حول كيفية معاملة المستفيدين من قِبَل الموظفين (موظفي الصحة، بل أيضاً موظفي النظافة والأمن وغيرهم من موظفي مرافق المرضى الداخليين) في هذا المرفق؟ هل يُنظر إلى المستفيدين بكرامة وإنسانية واحترام في جميع الأوقات، وهل تعتبر رفاهيتهم وسلامتهم أولوياتٍ بالنسبة للمرفق؟  
بعض الأسئلة المفتاحية: هل يمكنك إعطاء أمثلة عن الكيفية التي يعاملُ فيها (أو التي كان يعاملُ فيها) المستفيدون بكل احترام وكرامة؟ وهل هناك حالات لم يُعامل فيها المستفيدون بكرامة واحترام؟ هل تعتقد أن رفاهية المستفيدين عموماً أولويةً بالنسبة للمرفق؟ وإذا لم يكن الأمر كذلك، فما هو سبب ذلك حسب اعتقادك؟

السؤال الرئيسي 2: هل تعرف حالة شُتم فيها أحد المستفيدين؟ على سبيل المثال؛ هل صرخ موظف في المستفيدين، أو تحدّث معهم بقلّة احترام، أو تحدّث معهم بترفع، أو قمعهم، أو استخدم معهم الألفاظ النابية؟ هل هذا أمر غير عادي أم هو أمر شائع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هلا وصفت لي حادثة من الحوادث التي شهدت فيها أحد الموظفين يشتم أحد المستفيدين؟ ماذا كانت الظروف؟ هل هذا حدث شائع في المرفق؟ هل تم الإبلاغ عن الحادثة إلى إحدى سلطات المرفق؟ هل يمكن للمستفيد أن يقدم شكوى (انظر - أيضاً - المقياس 6.4)؟ ماذا كانت النتيجة؟ إذا كان أحد المستفيدين قد شُتم من قِبَل مستفيد آخر، فكيف تم التعامل مع هذا الأمر في المرفق؟ وهل تم اتخاذ إجراءات لمنع مثل هذه الحالات في المستقبل؟

<sup>13</sup> إرشادات استعمال أداة المقابلات ينبغي أن تُقرأ قراءة متأنية قبل بدء المقابلات فيما يتعلق بالموضوع 4.

السؤال الرئيسي 3: هل تعرف حالة تم فيها إعطاء دواء للمستفيدين كوسيلة للسيطرة عليهم أو كشكل من أشكال العقاب؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تم إعطاء بعض المستفيدين أدوية لجعلهم أكثر انصياعاً للموظفين و «أسهل معاملة» معهم؟ هل تعرف حالة هدد فيها الموظفون بإعطاء أدوية للمستفيدين إذا لم يتصرفوا بطريقة معينة؟ هل كانت هناك حالات هدد فيها الموظفون باستخدام الأدوية لمعاقبة المستفيدين؟ وهل تم إعطاء أدوية كشكل من أشكال العقاب؟ هل يمكن للمستفيد أن يقدم شكوى؟ ماذا كانت النتيجة؟ هل تم اتخاذ إجراءات لمنع مثل هذه الحالات في المستقبل؟

السؤال الرئيسي 4: هل يمكنك تقديم مثال كنت قد شهدت أو واجهت فيه اعتداءً بديناً لأحد المستفيدين؟ على سبيل المثال؛ هل قام شخص بضرب أو صفع أو دفع أو جذب أو ركل أو إلقاء أشياء على أحد المستفيدين؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هلا وصفت لي حالة كان فيها أحد المستفيدين هدفاً لعدوان بدني أو عنف؟ هل هذا الأمر حدث شائع في المرفق؟ هل تم الإبلاغ عن الحادثة إلى إحدى السلطات في المرفق؟ هل يمكن للمستفيد أن يقدم شكوى (انظر - أيضاً - المقياس 6.4)؟ ماذا كانت النتيجة؟ وإذا كان الاعتداء البدني من مستفيد، فكيف تم التعامل معه في المرفق؟ وهل تم اتخاذ إجراءات لمنع مثل هذه الحالات في المستقبل؟

السؤال الرئيسي 5: هل يمكن أن تشارك بمثال كنت قد شهدت أو واجهت فيه سلوكاً غير لائق جنسياً مع أحد المستفيدين؟ على سبيل المثال؛ هل قام شخص بلمس أحد المستفيدين بطريقة جنسية غير مرغوب فيها - مثل التقبيل أو المعانقة - أو هل أظهر شخص أشكالاً أكثر عدوانية من سوء السلوك الجنسي؛ مثل: عرض الأعضاء الجنسية، أو الاعتداء الجنسي، أو الاعتصاب؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هلا وصفت لي مثلاً كان فيه أحد المستفيدين هو المتلقي لاعتداء جنسي؟ إذا كانت الإجابة نعم، فما الذي حدث؟ هل هذا حدث شائع في المرفق؟ هل يمكن للمستفيد أن يقدم شكوى (انظر - أيضاً - المقياس 6.4)؟ ماذا كانت النتيجة؟ إذا كانت الاعتداء الجنسي من قبل مستفيد آخر، فكيف تم التعامل معها في المرفق؟ وهل تم اتخاذ إجراءات لمنع مثل هذه الحالات في المستقبل؟

السؤال الرئيسي 6: هل يمكنك تقديم تفاصيل عن حالة شهدت أو واجهت فيها شخصاً كان مسيئاً نفسياً لأحد المستفيدين؟ على سبيل المثال؛ هل عامل شخص أحد المستفيدين بطريقة مهينة أو مذلة أو فيها تخويف أو تهديد؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هلا وصفت لي مثلاً كان فيه أحد المستفيدين هو المتلقي للاعتداء النفسي؟ هل هذا حدث شائع في المرفق؟ هل يمكن للمستفيد أن يقدم شكوى (انظر - أيضاً - المقياس 6.4)؟ ماذا كانت النتيجة؟ إذا كانت الاعتداء النفسي من قبل مستفيد آخر، فكيف تم التعامل معها في المرفق؟ وهل تم اتخاذ إجراءات لمنع مثل هذه الحالات في المستقبل؟

السؤال الرئيسي 7: هلا وصفت لي حالة من حالات الإهمال البدني أو العاطفي للمستفيدين في المرفق؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تعرف حادثة كان المستفيدون يحتاجون فيها إلى مساعدة بدنية أو عاطفية، لكن لم تقدم أي منها من قبل الموظفين؟ هل هذا حدث شائع في المرفق؟ هل قدم المستفيدون شكوى حول إهمالهم البدني

أو العاطفي (انظر - أيضاً - المقياس 6.4)؟ ماذا كانت النتيجة؟ وهل تم اتخاذ إجراء لمنع مثل هذه الحالات في المستقبل؟

السؤال الرئيسي 8: هلا وصفت لي الإجراءات المطبقة في المرفق لمنع الاعتداء على المستفيدين؟ ما هي الخطوات التي تُتخذ عندما يتم الإبلاغ عن حالات اعتداء في المرفق؟ وهل يتم الإبلاغ عن جميع الحالات؟ ولمن يتم الإبلاغ عنها؟ بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتم توثيق جميع حالات الاعتداء والإبلاغ عنها إلى رئيس المرفق؟ وهل يتم الإبلاغ عنها إلى هيئة من الهيئات الخارجية ذات الصلة، مثل الشرطة؟ هل يقوم رئيس المرفق بمناقشة الاعتداء مع المسؤولين عن هذه الحوادث؟ مع المستفيد المعني؟ هل يتم منع الشخص أو الأشخاص المسؤولين من إجراء المزيد من الاتصالات مع المستفيد المعني أو غيره من المستفيدين؟ هل يقوم رئيس المرفق بمناقشة الاعتداء وسبل منع مثل هذه الحوادث في المستقبل مع جميع الموظفين؟ مع جميع المستفيدين في المرفق؟

السؤال الرئيسي 9: ما هي التدابير التي تُتخذ لدعم المستفيدين الذين تعرضوا لاعتداء؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتم تقديم المشورة للمستفيدين بعد تعرضهم للاعتداء؟ هل تقدم لهم الفحوص الطبية أو الاختبارات أو المعالجات الخاصة بأية عواقب بدنية للاعتداء؟ هل تتم مساعدة المستفيدين في الاتصال مع أفراد الأسر أو الأصدقاء أو مقدمي الرعاية الموثوق بهم من أجل الحصول على الدعم؟



أن تُستخدم أساليب بديلة - عوضاً عن العزل<sup>14</sup> والتقييد<sup>15</sup> - كوسائل لتخفيف شدة الأزمات المحتملة.

### المعايير

- 1.2.4 عدم إخضاع المستفيدين للعزل أو التقييد.
- 2.2.4 اتخاذُ بدائل للعزل والتقييد في المرفق، وكونُ الموظفين مدرَّبين على أساليب تخفيف الشدة<sup>16</sup> بالنسبة للتدخل في الأزمات، ومنع الأذى عن المستفيدين أو الموظفين.
- 3.2.4 تقييم تخفيف الشدة يجرى بالتشاور مع المستفيد المعني، بغية تحديد المحفِّزات<sup>17</sup> والعوامل التي يجدها تساعد على نزع فتيل الأزمات، وتحديد الأساليب المفضلة للتدخل في الأزمات.
- 4.2.4 كون طرق التدخل المفضلة التي يحددها المستفيد المعني متاحة بسهولة في الأزمة، ومُدججة ضمن خطة التعافي الفردية للمستفيد.
- 5.2.4 تسجيل أية حالة من حالات العزل أو التقييد (مثلاً: النوع، المدة) وتقديم تقرير إلى رئيس المرفق وإلى إحدى الهيئات الخارجية المعنية.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يمكن أن تقدّم معلومات عن كيفية إدارة الأزمات (مثل: ضائقة حادة من تسبّب أحد المستفيدين بخطر أو تهديد محتمل لسلامة وأمن المستفيدين الآخرين أو الموظفين) في المرفق؟ ما هي الطرق التي تُستخدم لعلاج أزمة ما؟ هل سبق أن حُبس مستفيدون في غرف للعزل أو الفصل أو غير ذلك (مثل: غرفة النوم)؟ هل سبق أن تم تقييد مستفيدين؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هي الحالات التي يُستخدم فيها العزل أو التقييد، إن وجدت؟ ما هي المدة التي يبقى فيها الأشخاص في العزل أو التقييد؟ هل تم تسجيل حوادث من هذا النوع، وتم الإبلاغ عنها لرئيس المرفق وهيئة من الهيئات الخارجية ذات الصلة؟

السؤال الرئيسي 2: هل لدى المرفق سياسة أو خطة لوقف استخدام العزل أو التقييد كوسيلة لعلاج الأزمات؟ إذا كان الجواب نعم، فهل تتضمن هذه الخطة إطاراً زمنياً؟ هل تطبّق بدائل للعزل والتقييد في تخفيف شدة الأزمات المحتملة؟ هل تعرف أن الموظفين يتلقون تدريباً على التدخل في الأزمات؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتم تدريب الموظفين على تقنيات تخفيف الشدة؟ ما هو نوع التدريب الذي يتلقونه؟

<sup>14</sup> «التقييد» يعني استخدام جهاز آلي أو دواء لمنع شخص من تحريك جسده.

<sup>15</sup> «العزل» يعني وضع شخص بمفرده في حجرة مغلقة أو منطقة مؤمنة بها ما يحول دون مغادرتها.

<sup>16</sup> تقنيات تخفيف الشدة يمكن أن تشمل: التقييم الفوري والتدخل السريع في الأزمات المحتملة، واللجوء إلى حل المشاكل مع الشخص المعني، وإظهار التعاطف مع الشخص وطمأنته، واستخدام تقنيات تدبير الإجهاد أو تقنيات الاسترخاء؛ مثل تمارين التنفس، وإعطاء حيزٍ للشخص، وطرح الخيارات، وإعطاء الشخص وقتاً للتفكير.

<sup>17</sup> قد تشمل «المحفِّزات» التعرُّض لضغوط من أجل عمل شيء ما أو طرح بعض الأسئلة أو تواجد المرء مع شخص لا يرتاح معه. والعوامل التي تساعد على نزع فتيل أزمة ما قد تشمل البقاء وحيداً لفترة من الزمن مع شخص يثق المرء به أو الاستماع إلى الموسيقى.

هل يتم التشجيع على الاستخدام العملي لمهارات تخفيف الشدة هذه، وهل يتلقى الموظفون تعليمات مستمرة لتحسين مهاراتهم؟ هل تتاح للمستفيدين «غرف راحة» أو أماكن هادئة غير مقفلة يمكن أن يذهبوا إليها طواعية من أجل الخصوصية أو إذا أرادوا أن ينفردوا؟

السؤال الرئيسي 3: هل يتخذ الموظفون خطوات ليفهموا من المستفيدين ما الذي يمكن أن يثير أزمة ما وما الذي يمكن أن ينزع فتيلها، ويفهموا تفضيلات المستفيدين فيما يتعلق بما يحتاجون إليه في أوقات الأزمات؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يُطلب من المستفيدين أن يشاركوا في التقييم، وبالتالي يفهم الموظفون ما الذي يمكن أن يثير أزمة ما لدى المستفيدين، ويفهمون ما يحتاج إليه المستفيد من الموظفين للحد من ضائقته؟ ما هي الطرق الأخرى التي يستخدمها الموظفون لنزع فتيل الأزمات، إن وجدت؟

السؤال الرئيسي 4: هل المعلومات حول محفزات الأزمات المحتملة بين المستفيدين والطرق المفضلة لتخفيف حدة الأزمات موثقة ومتاحة بسهولة في وقت الأزمة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتم تسجيل المعلومات المتعلقة بمحفزات الأزمات المحتملة؟ أين تُحفظ هذه المعلومات؟ هل هذه المعلومات متاحة بسهولة للموظفين وللمستفيدين في وقت الأزمة؟ هل أُدرجت هذه المعلومات في خطط تعافي المستفيدين، وهل تتم مراجعتها وتحديثها بشكل منتظم؟

السؤال الرئيسي 5: هل يتم تسجيل جميع حالات العزل والتقييد؟ هل يتم الإبلاغ عن جميع الحالات إلى رئيس المرفق؟ وهل يتم الإبلاغ عنها إلى هيئة من الهيئات الخارجية ذات الصلة (مثلاً: هيئة تقييم الصحة النفسية)؟ بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتم توثيق مدة العزل أو التقييد؟ هل يتم توثيق نمط التقييد المستخدم؟



## المقياس 3.4

أن لا يساء استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية والجراحة النفسية والإجراءات الطبية الأخرى التي قد يكون لها آثار دائمة أو غير عكوسة - سواء تم تنفيذها في المرفق أو تمت إحالتها إلى مرفق آخر - وأن لا يُسمح بإجرائها إلا بموافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع من المستفيد.

## المعايير

- 1.3.4 عدم تطبيق أي علاج بالصدمة الكهربائية دون موافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع من المستفيدين.
- 2.3.4 توافر دلائل إرشادية سريرية واضحة مستندة إلى الأدلة عن التوقيت والكيفية التي يمكن أو لا يمكن أن يطبق فيها العلاج بالصدمة الكهربائية، والالتزام بهذه الدلائل.
- 3.3.4 عدم استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية مطلقاً في شكله غير المعدل (أي: بدون مخدر ومرخٍ عضلي).
- 4.3.4 عدم استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية لأي قاصر.
- 5.3.4 عدم إجراء الجراحة النفسية وأشكال العلاج الأخرى التي لا يمكن الرجوع فيها دون كل من الموافقة الحرة والمستنيرة والمبنية على علم واطلاع للمستفيد والموافقة المستقلة لمجلس ما.
- 6.3.4 عدم إجراء عمليات الأجهزة والتعقيم للمستفيدين دون موافقتهم.

## الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يمكنك أن تقدم معلومات عن استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية في هذا المرفق؟ هل يتم تطبيق العلاج بالصدمة الكهربائية في هذا المرفق؟ هل يعطي المستفيدون موافقتهم المستنيرة والمبنية على علم واطلاع بعد شرح الإجراءات ومخاطره المحتملة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هو مدى شيوع استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية كشكل من أشكال علاج المستفيدين؟ هل يعطى المستفيدون معلومات عن الإجراء قبل أن يعطوا موافقتهم؟ هل يتم شرح المخاطر المحتملة والآثار الجانبية بوضوح للمستفيدين قبل الحصول على موافقتهم؟

السؤال الرئيسي 2: هل تتوفر في المرفق دلائل إرشادية واضحة تستند إلى الأدلة، وضمانات معمول بها، بخصوص التوقيت والكيفية التي يمكن أو لا يمكن فيها استخدام العلاج بالصدمة الكهربائية؟ إذا كانت الإجابة نعم، فهل يتم التقيد التام به، أم حدثت استثناءات؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هي الدلائل الإرشادية المتبعة لتطبيق العلاج بالصدمة الكهربائية؟ هل هي دلائل إرشادية تستند إلى الأدلة؟ وهل تتضمن الدلائل الإرشادية معايير سريرية لاستخدام العلاج بالصدمة الكهربائية؟ هل تعرف حالة استُخدمت فيها العلاج بالصدمة الكهربائية لأحد المستفيدين الذين لا يستوفون المعايير السريرية؟ إذا كان الأمر كذلك، فماذا كانت الظروف؟

السؤال الرئيسي 3: هل تعرف حادثة تم فيها تطبيق العلاج بالصدمة الكهربائية لأحد المستفيدين في صيغتها غير المعدلة؛ أي: بدون مخدر ومرخٍ للعضلات؟ إذا كان الأمر كذلك، ففي ظل أية ظروف؟ هل سبق أن استُخدم العلاج غير المعدل بالصدمة الكهربائية كشكل من أشكال العقاب للمستفيدين؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ماذا كان الغرض من تطبيق العلاج غير المعدل بالصدمة الكهربائية؟ هل تم الإبلاغ عن الحادثة إلى رئيس المرفق أو إلى هيئة من هيئات الرصد الخارجية؟ ماذا كانت النتيجة بالنسبة للمستفيد المعني؟

السؤال الرئيسي 4: هل تعرف حادثة أُعطي فيها العلاج بالصدمة الكهربائية لقاصر؟ إذا كانت الإجابة نعم، فماذا كانت الظروف؟

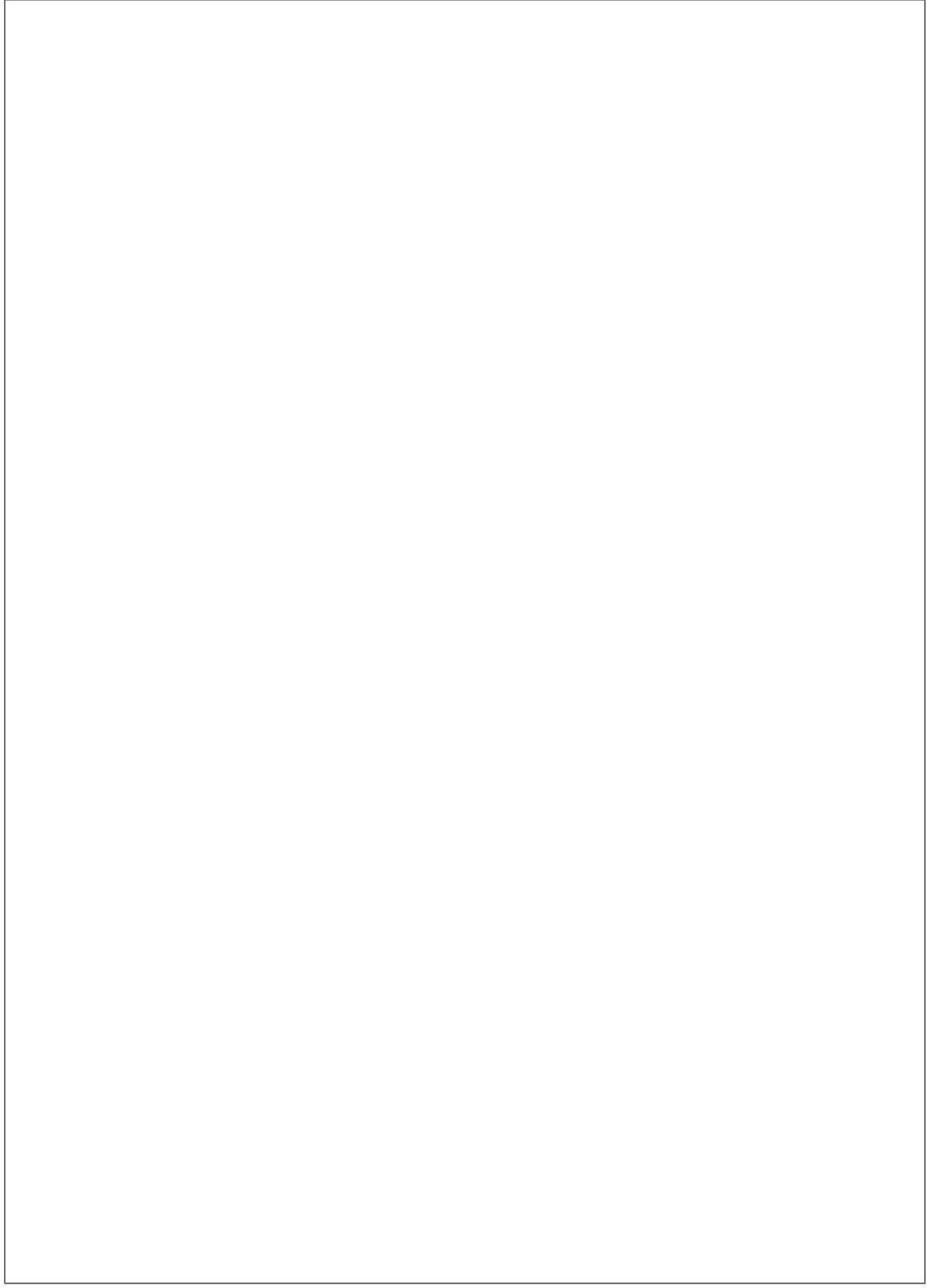
بعض الأسئلة المفتاحية: ماذا كان الغرض من تطبيق العلاج بالصدمة الكهربائية لقاصر؟ هل تم الإبلاغ عن الحادثة إلى رئيس المرفق أو إلى هيئة من هيئات الرصد الخارجية؟ ماذا كانت النتيجة بالنسبة للقاصر المعني؟

السؤال الرئيسي 5: هل يمكن أن تقدم معلومات عن استخدام الجراحة النفسية أو أشكال العلاج الأخرى التي لا يمكن الرجوع فيها في هذا المرفق؟ هل تُستخدم الجراحة النفسية أو أي شكل آخر من أشكال العلاج الذي لا يمكن الرجوع فيه في هذا المرفق، وإذا كان الأمر كذلك، ففي ظل أية ظروف؟ وهل يُطلب من المستفيدين أن يقدموا موافقتهم المستنيرة والمبنية على علم واطلاع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما مدى شيوع استخدام هذه الأشكال من العلاج؟ ما هي الإجراءات المتبعة لتطبيق الجراحة النفسية؟ هل يُعطى المستفيدون معلومات عن الإجراء قبل أن يعطوا موافقتهم المستنيرة والمبنية على علم واطلاع؟ هل يتم شرح المخاطر المحتملة والآثار الجانبية بوضوح للمستفيدين قبل أن يعطوا موافقتهم؟ هل سبق أن أُجريت الجراحة النفسية وأشكال العلاج الأخرى الذي لا يمكن الرجوع فيها دون موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع من المستفيدين؟ هل هناك هيئة مستقلة تقوم بمراجعة جميع طلبات الجراحة النفسية وأنواع العلاج الأخرى التي لا يمكن الرجوع فيها وتؤكد من أنه قد تم الحصول على الموافقة المستنيرة والمبنية على علم واطلاع؟ إذا كانت الجراحة النفسية وأشكال العلاج الأخرى الذي لا يمكن الرجوع فيها لا تجرى في المرفق، فهل تتم إحالة المستفيدين إلى مرفق آخر للقيام بمثل هذه الإجراءات؟

السؤال الرئيسي 6: هل تعرف ما إذا كانت مستفيداتٌ قد خضعنَ لعمليات إجهاض أو تعقيم في المرفق أو في أي مكان آخر؟ إذا كنت تعرف حالات من هذا القبيل، فهل تعرف ما إذا كانت قد طُلبت الموافقة المستنيرة والمبنية على علم واطلاع من المستفيدات قبل القيام بهذه الإجراءات؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تعرف حادثة خضعت فيها إحدى المستفيدات لعملية إجهاض أو تعقيم دون موافقتها المستنيرة والمبنية على علم واطلاع؟ إذا كانت الإجابة نعم، فماذا كانت الظروف؟



عدم إخضاع أي مستفيد للتجارب الطبية أو العلمية دون موافقته المستنيرة والمبنية على علم واطلاع.

### المعايير

- 1.4.4 عدم إجراء التجارب الطبية أو العلمية إلا بموافقة حرة ومستنيرة ومبنية على علم واطلاع من المستفيدين.
- 2.4.4 عدم حصول الموظفين على أية امتيازات أو تعويضات أو مكافآت مقابل تشجيع أو تجنيد المستفيدين للمشاركة في تجربة طبية أو علمية.
- 3.4.4 عدم إجراء تجارب طبية أو علمية إذا كان من المحتمل أن تكون ضارة أو خطيرة على المستفيدين.
- 4.4.4 أخذ الموافقة على أية تجربة طبية أو علمية من قبل لجنة أخلاق مستقلة.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل تعرف ما إذا كانت قد أُجريت أية تجربة طبية أو علمية في هذا المرفق؟ إذا كان الجواب نعم، فهل تم الحصول على الموافقة المستنيرة والمبنية على علم واطلاع من المستفيدين قبل مشاركتهم؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تم إطلاع المستفيدين على مخاطر المشاركة في التجربة وعلى أية آثار جانبية محتملة؟ وهل تم تقديم المعلومات بطريقة مفهومة تماماً من جانب المستفيد؟

السؤال الرئيسي 2: هل تعرف حالة تلقى فيها موظفون امتيازات أو مكافآت أو تعويضات من أجل تشجيع المستفيدين على المشاركة في تجربة طبية أو علمية، أو تجنيدهم فيها (على سبيل المثال: تجارب على أدوية تجريبية)؟ إذا كانت الإجابة نعم، فماذا كانت الظروف؟

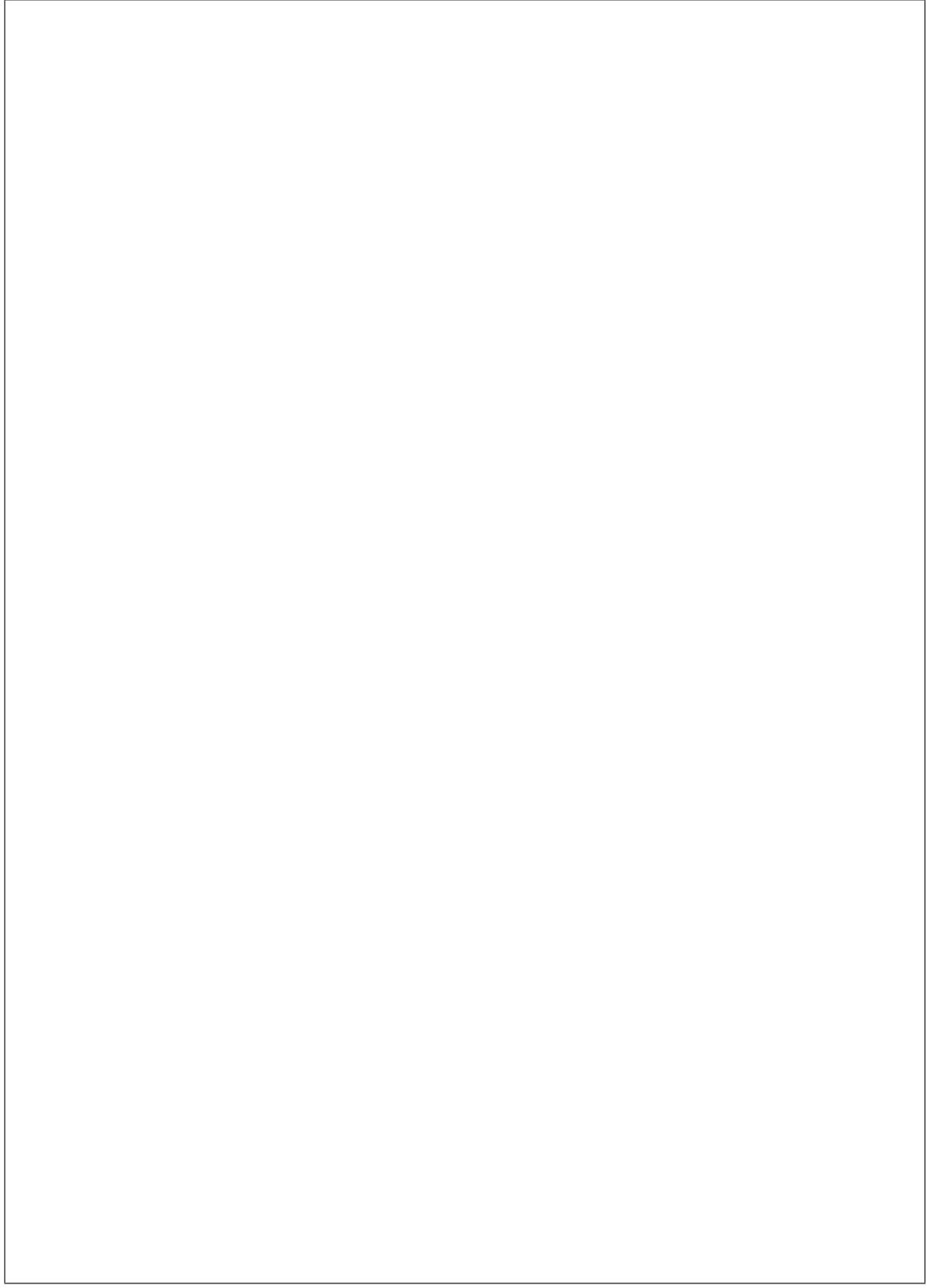
بعض الأسئلة المفتاحية: هل هذه الممارسة شائعة في هذا المرفق؟ وهل هذه الممارسة مسموح بها، أم أن هناك عقوبات تُفرض على كل من يضبط وهو يعرض تعويضاً للمستفيدين على مشاركتهم في التجريب؟

السؤال الرئيسي 3: هل تعرف حالة شارك فيها أحد المستفيدين في تجربة طبية أو علمية كانت ضارة أو خطيرة؟ وهل هناك إجراءات مطبقة لتحديد مسبقاً ما إذا كانت تجربة طبية أو علمية ما مقبولة أو يُحتمل أن تكون ضارة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتبع الموظفون الإجراءات التي تقيّم ما إذا كانت تجربة ما قد تسبب ضرراً؛ مثل: طلب موافقة مستنيرة ومبنية على علم واطلاع من إحدى لجان مراجعة الأخلاقيات؟ إذا اعتُبرت تجربة ما ضارة، فهل تنفذ على أية حال؟

السؤال الرئيسي 4: هل يتطلب إجراء تجارب طبية أو علمية موافقةً من لجنة أخلاقيات مستقلة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هي إجراءات الحصول على موافقة أخلاقية لإجراء تجارب طبية أو علمية؟ هل اللجنة المسؤولة عن تقديم الموافقة مستقلة تماماً؟ هل لأي موظف في المرفق صلات مع أعضاء اللجنة؟



تطبيق ضمانات منع التعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة وغيرها من ضروب سوء المعاملة والاعتداء.

### المعايير

- 1.5.4 إطلاع المستفيدين على إجراءات تقديم الطعون والشكاوى إلى هيئة قانونية خارجية مستقلة، بشأن القضايا المتصلة بالإهمال أو الإساءة أو العزل أو التقييد، والدخول في المرفق أو العلاج دون موافقة مستنيرة ومبنية على علم وإطلاع، وغيرها من المسائل ذات الصلة، وإتاحتها لهم على أساس سري.
- 2.5.4 تأمين المستفيدين من التداعيات السلبية الناجمة عن الشكاوى التي قد تُقدَّم.
- 3.5.4 إتاحة وصول المستفيدين إلى ممثلين قانونيين، وتمكينهم من الاجتماع معهم على انفراد.
- 4.5.4 إتاحة وصول المستفيدين إلى محامين لإطلاعهم على حقوقهم، ومناقشة المشاكل، وتقديم الدعم لهم في ممارسة حقوقهم الإنسانية، وتقديم الطعون والشكاوى.
- 5.5.4 اتخاذ إجراء تأديبي و/ أو قانوني ضد أي شخص يتبين أنه يسيء إلى المستفيدين أو يهملهم.
- 6.5.4 رصد المرفق من قِبَل سلطة مستقلة، لمنع حدوث إساءة في المعاملة.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يمكن أن تقدّم معلومات عن الإجراءات التي يمكن بمقتضاها أن يقدم المستفيدون شكاوى حول أية انتهاكات تحدث في المرفق؛ مثل الإهمال، والاعتداء، والعزل، والتقييد، والدخول أو العلاج دون موافقة مستنيرة ومبنية على علم وإطلاع؟ وهل تقدّم مثل هذه الشكاوى لدى هيئة قانونية خارجية مستقلة؟ وهل هذه الإجراءات سرية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتم إطلاع المستفيدين على إجراءات الشكاوى بطريقة واضحة ومفهومة؟ كيف يمكن لأحد المستفيدين أن يقدم شكوى؟ كيف يتم جعل إجراءات الشكاوى في متناول المستفيدين؟

السؤال الرئيسي 2: هل يتم التعامل مع شكاوى المستفيدين (مثل الشكاوى عن الخدمة أو الموظفين أو العلاج أو عن أي انتهاك لحقوقهم) بسرية؟ هل يأمن المستفيدون من التداعيات السلبية إذا ما قدموا شكوى؟ هل تعرف حالة عوقب فيها المستفيدون أو عانوا من تداعيات سلبية أخرى لأنهم قدموا شكوى؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتحفظ المستفيدون على تقديم شكاوى خوفاً من التداعيات من جانب المرفق والموظفين؟ هل تعرف حادثة لم يشتك فيها المستفيدون بسبب خوف من هذا القبيل؟

السؤال الرئيسي 3: هل يمكن للمستفيدين أن يحصلوا على تمثيل قانوني كجزء من عملية تقديم الشكاوى؟ وهل يمكن للمستفيدين وممثليهم القانونيين أن يجتمعوا سرّاً لمناقشة قضيتهم وإعدادها؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل أصبحت معلومات الحصول على تمثيل قانوني متاحة للمستفيدين؟ هل يقوم المرفق بمساعدة المستفيدين في الحصول على خدمات قانونية مجانية أو بأسعار معقولة؟

السؤال الرئيسي 4: هل يمكن أن تقدّم تفاصيل عن توفر أفراد أو منظمات (مثل: منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة أو منظمات المناصرة أو منظمات حقوق الإنسان، المحامين) لمساعدة المستفيدين ودعمهم في الدفاع عن حقوقهم وتقديم الطعون والشكاوى؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل أصبحت المعلومات عن مثل هؤلاء الأفراد والمنظمات متاحة للمستفيدين؟ هل يمكن لهؤلاء الأفراد وهذه المنظمات أن يزوروا المستفيدين بانتظام؟ هل يمكن للمستفيدين أن يصلوا إلى هؤلاء الأفراد وهذه المنظمات كلما احتاجوا إليهم؟

السؤال الرئيسي 5: هل تعرف حالة تم فيها اتخاذ إجراء تاديبى أو قانوني ضد شخص تبين أنه يسيء إلى أحد المستفيدين من الخدمات أو يهمله؟ ماذا كانت الظروف؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل كان الإجراء التاديبى - في رأيك - متناسباً مع شدة الاعتداء أو الإهمال؟ وهل كان الإجراء التاديبى - في رأيك - كافياً لردع الاعتداء والإهمال في المرفق مستقبلاً؟ إذا كان الجواب لا، فلماذا لا؟

السؤال الرئيسي 6: هل تتم مراقبة المرفق من قِبَل سلطة مستقلة بغرض كشف الانتهاكات ضد المستفيدين ومنعها، وتعزيز حقوق الإنسان؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تلك السلطة مستقلة عن المرفق؟ ما مدى انتظام تلك السلطة بزيارة المرفق؟ لمن تقدم السلطة التقارير؟ هل يتصرف المرفق بناء على نتائج وتوصيات السلطة؟ هل السلطة فعالة في منع انتهاكات المستفيدين وتعزيز حقوقهم؟ إذا كان الجواب لا، فلماذا لا؟



## الموضوع 5

### الحق في العيش بشكل مستقل وفي الاندماج في المجتمع (المادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)

#### المقياس 1.5

أن يكون المستفيدون مدعومين في الحصول على مكان للعيش، وأن تكون لديهم الموارد المالية اللازمة للعيش في المجتمع.

#### المعايير

- 1.1.5 قيام الموظفين بإطلاع المستفيدين على خيارات السكن والموارد المالية.
- 2.1.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في الحصول على سكن آمن ولائق وبأسعار معقولة، وفي الحفاظ عليه.
- 3.1.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في الحصول على الموارد المالية اللازمة للعيش في المجتمع.

#### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يتلقى المستفيدون معلومات من المرفق عن خيارات السكن المتاحة وعن الموارد المالية؛ مثل: الاستحقاقات الاجتماعية واستحقاقات الإعاقة؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتلقى المستفيدون معلومات عن المساكن المتاحة في المجتمع؟ هل يتلقى المستفيدون معلومات عن الحصول على السكن الذي يفضلونه؟ هل يتلقى المستفيدون معلومات عن الموارد المالية المتاحة لهم وعن كيفية الحصول على تلك الموارد؟

السؤال الرئيسي 2: هل يتلقى المستفيدون دعماً للحصول على سكن في المجتمع وللحفاظ عليه؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتلقى المستفيدون دعماً لاستكمال الإجراءات المناسبة للحصول على سكن؟ ما هو نمط الدعم الذي يقدم وعلى يد من؟ هل يقوم الموظفون - على سبيل المثال - بمساعدة المستفيدين في تأمين السكن أو التقدم بطلب للحصول على مخططات الإسكان؟

السؤال الرئيسي 3: هل يتلقى المستفيدون دعماً من الموظفين في الحصول على الموارد المالية اللازمة للعيش في المجتمع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتلقى المستفيدون دعماً لاتباع الإجراءات اللازمة للحصول على الموارد المالية؟ ما هو نمط الدعم الذي يقدم وعلى يد من؟ هل يقوم الموظفون - على سبيل المثال - بمساعدة المستفيدين على التقدم بطلب للحصول على الدعم الاجتماعي أو على منح الإعاقة أو غيرها من المنح التي قد تكون من حقهم؟



أن يكون المستفيدون قادرين على الحصول على فرص التعليم والعمل.

### المعايير

- 1.2.5 إعطاء الموظفين معلومات للمستفيدين حول فرص التعليم والعمل في المجتمع.  
 2.2.5 دعم الموظفين للمستفيدين في الحصول على فرص التعليم؛ بما في ذلك التعليم الابتدائي والثانوي وما بعد الثانوي.  
 3.2.5 دعم الموظفين للمستفيدين في التطوير الوظيفي وفي الحصول على فرص عمل مقابل أجر.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يعطى المستفيدون معلومات عن فرص التعليم والتطوير الوظيفي والعمل في المجتمع؟  
 بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتلقى المستفيدون معلومات عن فرص التعليم والعمل المتاحة في المجتمع؟ هل يتلقى المستفيدون معلومات عن كيفية الاستفادة من تلك الفرص؟

السؤال الرئيسي 2: هل يتلقى المستفيدون الذين هم من الأطفال وأسُرهم دعماً للحصول على فرص تعليم الأطفال إذا لزم الأمر؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتلقى المستفيدون الذين هم من الأطفال وأسُرهم دعماً مستمراً حتى تتسنى للطفل إمكانية البقاء في المدرسة؟ على سبيل المثال، هل يعطى المرفق للمدارس المعلومات التي قد تحتاج إليها لتلبية احتياجات الطفل المعني؟

السؤال الرئيسي 3: ما هو الدعم الذي يقدم للمستفيدين للحصول على الفرص التعليمية؟  
 بعض الأسئلة المفتاحية: هل تقدم المساعدة للمستفيدين من أجل استكمال إجراءات الحصول على برنامج التعليم الذي يريدونه؟ ما هو نمط الدعم الذي يقدم وعلى يد من؟

السؤال الرئيسي 4: ما هو الدعم الذي يقدم للمستفيدين من أجل الحصول على فرص التطوير الوظيفي أو على فرص العمل مقابل أجر في المجتمع؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل تقدم المساعدة للمستفيدين من أجل استكمال إجراءات الحصول على برامج التطوير الوظيفي أو على العمل مقابل أجر؟ ما هو نمط الدعم الذي يقدم وعلى يد من؟



أن يكون حق المستفيدين في المشاركة في الحياة السياسية والعامة وفي ممارسة حرية تكوين الجمعيات مدعوماً.

### المعايير

- 1.3.5 قيام الموظفين بإعطاء المستفيدين المعلومات اللازمة لهم من أجل المشاركة الكاملة في الحياة السياسية والعامة، والتمتع بفوائد حرية تكوين الجمعيات.
- 2.3.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في ممارسة حقهم في التصويت.
- 3.3.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في الانضمام إلى أنشطة المنظمات السياسية والدينية والاجتماعية ومنظمات الإعاقة والإعاقة النفسية وغيرها من المجموعات، وفي المشاركة فيها.

### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يعطى المستفيدون معلومات عن كيفية المشاركة في الحياة السياسية؟ وهل يعطون معلومات عن الانضمام إلى منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية أو إلى المنظمات السياسية والدينية والاجتماعية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يعطى المستفيدون معلومات عن ممارسة حقهم في التصويت؟ هل يعطى المستفيدون معلومات عن فرص أخرى للمشاركة في الحياة السياسية؛ مثل المشاركة في صنع القرارات المتعلقة بالسياسات والتشريعات الخاصة بالصحة النفسية وتطوير وتقييم خدماتها؟ هل يعطى المستفيدون معلومات عن منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية؟

السؤال الرئيسي 2: هل يقدم الدعم للمستفيدين الذين يرغبون في التصويت في الانتخابات المحلية والوطنية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يقدم الدعم للمستفيدين من أجل التصويت في الانتخابات المحلية والإقليمية والوطنية؟ ما هو نمط الدعم الذي يقدم وعلى يد من؟ على سبيل المثال، هل يتم تزويد المستفيدين بمواصلات تنقلهم إلى مراكز الاقتراع؟

السؤال الرئيسي 3: هل يتم دعم المستفيدين في مجال الانضمام إلى منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية أو غيرها من المنظمات الدينية والسياسية والاجتماعية، والمشاركة في أنشطتها؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هو نمط الدعم الذي يقدم للمستفيدين في مجال الانضمام إلى المنظمات السياسية أو الدينية أو الاجتماعية أو منظمات الصحة النفسية، والمشاركة فيها، ومن الذي يقدم هذه المساعدة؟



أن يكون المستفيدون مدعومين في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والدينية والترفيهية.

#### المعايير

1.4.5 قيام الموظفين بإعطاء المستفيدين معلومات عن خيارات النشاط الاجتماعي والثقافي والديني والترفيهي المتاحة.

2.4.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية التي يختارونها.

3.4.5 قيام الموظفين بدعم المستفيدين في المشاركة في الأنشطة الثقافية والدينية التي يختارونها.

#### الأسئلة

السؤال الرئيسي 1: هل يعطى المستفيدون معلومات عن الخيارات المتاحة بخصوص الأنشطة الاجتماعية والثقافية والدينية والترفيهية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: هل يتلقى المستفيدون معلومات عن الوصول إلى مثل هذه الأنشطة؛ مثلاً: عن المواصلات المطلوبة ورسوم الدخول؟

السؤال الرئيسي 2: ما هو الدعم الذي يقدم للمستفيدين - إن وجد - من أجل الوصول إلى الأنشطة الاجتماعية والترفيهية التي يختارونها، والمشاركة فيها؟

بعض الأسئلة المفتاحية: كيف يتم دعم المستفيدين - إذا لزم الأمر - من أجل الوصول إلى الأنشطة الاجتماعية والترفيهية؟ وهل المواصلات مؤمنة؟ وهل تقدم المساعدة لاستكمال تقديم طلبات الدخول؟

السؤال الرئيسي 3: كيف يتم دعم رغبة المستفيدين في المشاركة في الأنشطة الثقافية والدينية؟

بعض الأسئلة المفتاحية: ما هو الدعم الذي يقدم للمستفيدين في مجال المشاركة في الأنشطة الثقافية والدينية التي يختارونها؟ وهل تقدم لهم توجيهات أو تؤمن المواصلات لحضور نشاط ما؟





يسهم دليل منظمة الصحة العالمية لجودة الرعاية وحقوق الإنسان في تزويد البلدان بالمعلومات والأدوات العملية الخاصة بتقييم وتحسين معايير جودة الرعاية وحقوق الإنسان في مرافق الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية. ويستند هذا الدليل إلى اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويقدم إرشادات عملية بشأن:

• حقوق الإنسان ومعايير الجودة التي ينبغي احترامها وحمايتها والوفاء بها في مرافق الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية لكل من المرضى الداخليين والخارجيين،

• الإعداد لتقييم شامل للمرافق، وإجراء هذا التقييم،

• الإبلاغ عن النتائج وتقديم توصيات مناسبة تستند إلى التقييم.

وقد صُمم هذا الدليل ليستخدم في البلدان منخفضة ومتوسطة ومرتفعة الدخل. ويمكن أن تستخدمه أطراف معنية مختلفة كثيرة، بما في ذلك اللجان المخصصة للتقييم، والمنظمات غير الحكومية، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، ولجان الصحة الوطنية أو الصحة النفسية، وهيئات اعتماد الخدمات الصحية، والآليات الوطنية المنشأة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة تنفيذ معايير حقوق الإنسان، وغير ذلك من الأطراف المهتمة بتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

وهذا الدليل هو مصدرٌ أساسي - ليس فقط لوضع نهاية للإهمال والإساءات السابقة - بل هو أيضاً لضمان خدمات عالية الجودة في المستقبل.