

قانون یاری رسانی، بازیابی، و توانمندسازی جامعه

معیارهای مشمول بودن

قانون CARE به برخی از بزرگسالان اجازه می‌دهد که از دادگاه مدنی درخواست کنند تا یک توافق داوطلبانه CARE یا یک برنامه CARE تحت دستور دادگاه ایجاد شود؛ برنامه‌ای که می‌تواند شامل درمان، منابع مربوط به مسکن، و سایر خدمات برای افرادی باشد که دارای اختلالات روان‌پریشی یا خلقی واجد شرایط همراه با روان‌پریشی هستند و در درمان داوطلبانه جاری به ثبات بالینی نرسیده‌اند.

CARE +

معیارهای مشمول بودن

اختلالات طیف اسکیزوفرنی شامل این موارد است: اسکیزوفرنی، اختلال اسکیزوافکتیو، اختلال اسکیزوفرنی فرم، سایر طیف اسکیزوفرنی مشخص شده و سایر اختلالات روان‌پریشی، طیف اسکیزوفرنی نامشخص و سایر اختلالات روان‌پریشی.

سایر اختلالات واجد شرایط عبارت‌اند از:

اختلال دوقطبی نوع I با ویژگی‌های روان‌پریشی، اختلال روان‌پریشی گذرا، اختلال هذیانی، اختلال شخصیت اسکیزوتایپی، اختلال روان‌پریشی ناشی از مصرف دارو، کاتاتونی مرتبط با یک اختلال روانی دیگر، و کاتاتونی نامشخص.

تشخیص‌های روان‌پزشکی که شرایط لازم برای واجد شرایط بودن را ندارند:

- اختلال روان‌پریشی به دلیل یک بیماری عمومی
- کاتاتونی همراه با یک بیماری دیگر
- افسردگی عمده همراه با ویژگی‌های روان‌پریشی
- اختلال دوقطبی نوع II
- هر اختلال مرتبط با مصرف مواد که در فهرست بالا ذکر نشده است، از جمله روان‌پریشی که صرفاً ناشی از مسمومیت یا مصرف فعلی ماده باشد*.

*با توجه به به‌روزرسانی‌های لایحه شماره 27 سنای از تاریخ 1 ژانویه 2026، اختلال دوقطبی نوع I با ویژگی‌های روان‌پریشی، به استثنای روان‌پریشی مرتبط با مسمومیت فعلی، یک تشخیص واجد شرایط محسوب می‌شود.

- افراد 18 ساله و بالاتر که دارای تشخیص اختلال دوقطبی نوع همراه با ویژگی‌های روان‌پریشی،* یا اختلالات طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان‌پریشی هستند.
- فرد علائمی دارد که شدت و مدت قابل توجهی دارد، که ممکن است باعث عملکردی رفتاری شود که به طور قابل توجهی با فعالیت‌های اصلی زندگی روزمره (یعنی فعالیت‌های اساسی مربوط به مراقبت شخصی (تداخل می‌کند و ممکن است منجر به ناتوانی در حفظ ثبات و سازگاری و عملکرد مستقل بدون درمان، حمایت و توانبخشی برای مدت طولانی یا نامحدود شود،
- فرد در حال حاضر با درمان سرپایی داوطلبانه به ثبات بالینی نرسیده است،
- یا فرد احتمالاً قادر به ادامه زندگی ایمن و یا مستقل در جامعه نیست (مانند حفظ ایمنی شخصی، بهداشت، رژیم غذایی، سلامت و یا روابط ضروری بدون نظارت (و وضعیت وی رو به وخامت است، یا خدمات و حمایت برای جلوگیری از عود یا وخامت حالتی لازم است که ممکن است به ناتوانی شدید یا آسیب جدی به فرد یا دیگران منجر شود،
- شرکت در قانون CARE گزینه‌ای با کمترین محدودکنندگی است، و
- فرد احتمالاً از شرکت در یک برنامه CARE یا توافق‌نامه CARE منتفع خواهد شد.

شناخت تشخیص‌های واجد شرایط تحت قانون CARE ?

تشخیص‌های واجد شرایط باید توسط یک متخصص مراقبت‌های بهداشتی دارای مجوز و بر اساس معیارهای مندرج در *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5TR)* انجام شوند و شامل موارد زیر باشند:

- اسکیزوفرنی و اختلالات روان‌پریشی مرتبط. مشخصه آن‌ها علائم پایدار مانند هذیان، توهم و تفکر آشفته است.
- اختلال دوقطبی نوع همراه با ویژگی‌های روان‌پریشی. جایی که علائم روان‌پریشی در طول یک دوره مانیا یا افسردگی اساسی رخ می‌دهد و ناشی از مسمومیت با مواد یا شرایط پزشکی نیست.
- بخش‌های زیر این تشخیص‌ها را با جزئیات بیشتری توضیح می‌دهند تا درک شرایط واجد صلاحیت CARE را تسهیل کنند.

اسکیزوفرنی:

اسکیزوفرنی با علائم شدید و پایدار در حوزه‌های زیر تعریف می‌شود:

- توهم
- کابوس
- افکار به هم ریخته
- حرکات یا اعمال به شدت نامنظم یا غیرعادی
- علائم منفی - مانند احساسات افت کرده، بی تفاوتی، اختلال در قضاوت، مشکل در انجام کارهای اصلی، یا کناره‌گیری اجتماعی.
- برای کسب معیارهای اسکیزوفرنی، علائم باید همراه با اختلال عملکرد اجتماعی یا شغلی باشد، حداقل 6 ماه طول بکشد و نمی‌تواند ناشی از اختلال روانی یا جسمی دیگری باشد.

اختلالات روان‌پریشی مرتبط:

سایر اختلالات طیف اسکیزوفرنی برخی از ویژگی‌های مشابه اسکیزوفرنی را دارند، اما ممکن است همه معیارهای آن تشخیص را نداشته باشند یا بهتر است با یک اختلال متفاوت توصیف شوند.

اختلال دوقطبی نوع ابا ویژگی‌های روان‌پریشی:

اختلال دوقطبی نوع ابا وجود حداقل یک دوره مانیا تعریف می‌شود و ممکن است شامل دوره‌های افسردگی اساسی یا دوره‌هایی با ویژگی‌های مختلط نیز باشد. علائم معمول خلق‌وخو شامل بالا رفتن یا پایین آمدن خلق و تغییرات در انرژی، خواب، گفتار، فعالیت و تفکر است. وقتی این دوره‌ها با علائم روان‌پریشی (برای مثال هذیان، توهم، تفکر آشفته) همراه باشند، تشخیص شامل ویژگی‌های روان‌پریشی خواهد بود.

علائم مانیا شامل موارد زیر است:

- احساس خود بزرگ بینی.
- کاهش نیاز به خواب.
- گفتار سریع و پرش افکار.
- رفتارهای پرخطر یا تکانشی.

این دوره موجب اختلال قابل توجه در عملکرد می‌شود یا ممکن است نیاز به بستری داشته باشد.

این دوره ناشی از مصرف مواد یا شرایط پزشکی نیست و با اختلال اسکیزوافکتیو بهتر توضیح داده نمی‌شود.

تفاوت‌های کلیدی تشخیصی میان اختلال دوقطبی نوع ابا روان‌پریشی و اختلال اسکیزوافکتیو، نوع دوقطبی:

- روان‌پریشی در اختلال دوقطبی تنها در طول دوره‌های خلقی رخ می‌دهد، در حالی که در اختلال اسکیزوافکتیو، نوع دوقطبی، روان‌پریشی حداقل دو هفته نیز در زمانی که هیچ‌گونه علامت خلقی وجود ندارد رخ می‌دهد.
- به یاد داشته باشید که هر دو تشخیص برای CARE واجد شرایط هستند.

منابع اطلاعاتی

- [وبسایت قانون CARE مربوط به شورای قضایی کالیفرنیا](#)
- [برگه اطلاعات قانون CARE \(مارس 2023\)](#)
- [واژه نامه قانون CARE](#)
- [مرکز منابع قانون CARE](#)

واجد شرایط بودن برای CARE چگونه تعیین می‌شود؟

اطلاعات ارائه‌شده در دادخواست به قاضی کمک می‌کند تا امکان واجد شرایط بودن فرد برای CARE را تعیین کند. فرد دادخواست‌دهنده باید اطلاعاتی ارائه کند که معیارهای واجد صلاحیت بودن را نشان دهد.

نکات کلیدی که باید در نظر گرفت :

- تشخیص تأیید‌شده یا احتمالی یک اختلال روان‌پریشی واجد شرایط.
 - علائم و رفتارهای مشاهده‌شده (برای مثال، هذیان، پارانویا، توهم، گفتار یا رفتار آشفته، کندی عاطفی، رفتار انزوای طلبانه).
 - وخامت وضعیت روانی/جسمی که توانایی فرد در تأمین نیازهای اساسی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.
 - چالش‌ها در انجام وظایف مربوط به مراقبت از خود (برای مثال، بهداشت شخصی، لباس پوشیدن).
 - مشکلات مربوط به مسکن، حمل‌ونقل و امور مالی.
 - دشواری در ایجاد و حفظ روابط اجتماعی.
 - عدم پایبندی به درمان یا درمان غیرمؤثر.
- در برخی موارد، قاضی ممکن است از اداره سلامت رفتاری کانتی درخواست کند که در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر برای تعیین واجد شرایط بودن، تحقیق بیشتری انجام دهد.

آیا دو بار احراز 5250 برای واجد شرایط بودن CARE لازم است؟

خیر — مستندسازی دو مورد (5250 احراز 14 روزه (یکی از دو نوع مدرک پشتیبان است که باید همراه با دادخواست ارائه شود، اما برای اثبات واجد شرایط بودن CARE الزامی نیست.

معنای رسیدن به ثبات بالینی در درمان سرپایی داوطلبانه چیست؟

روند CARE برای حمایت از افرادی طراحی شده است که دچار بیماری شدید روانی هستند و در درمان سرپایی داوطلبانه به ثبات بالینی نرسیده‌اند. فرد زمانی در درمان سرپایی داوطلبانه از نظر بالینی باثبات تلقی می‌شود که هر دو شرط زیر برقرار باشد:

- وضعیت پایدار. وضعیت فرد پایدار است و رو به وخامت نیست.
- مشارکت فعال در روند درمان. فرد در حال حاضر در درمان مشارکت فعال دارد و علائم خود را از طریق دارو یا مداخلات درمانی مدیریت می‌کند. درخور توجه است که صرفاً ثبت‌نام در روند درمان کافی نیست.

زبان اصلی و استناد

- روند دادگاه: [قانون رفاه و موسسات کالیفرنیا \(W&I Code\) بخش 5977](#)
- مشمولیت: [قانون W&I بخش 5972](#)
- دادخواست‌دهندگان واجد شرایط: [قانون W&I بخش 5974](#)