

راهنمای دادرسی برای احراز صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای

آگوست 2015، نشریه شماره 5573.16 - Farsi

این مطالب به منظور آمادگی برای دادرسی تعیین صلاحیت مرکز منطقه ای برای کودکان (سن سه سال و بزرگتر) یا بزرگسالانی طراحی شده است که مرکز منطقه ای صلاحیت دریافت خدمات را از آنان سلب نموده است.

بخش اول- درخواست تجدیدنظر در سلب صلاحیت از سوی مرکز منطقه ای: راهنمایی عملی و تفصیلی برای درخواست تجدیدنظر در سلب صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای.

بخش دوم- ضمیمه ها: نمودارها، راهنماها، فرم ها، اسناد نمونه و قانون و مقرراتی که مسائل مربوط به تعیین صلاحیت از سوی مرکز منطقه ای را کنترل می کنند.

در این مجموعه، ما از واژه «شما» برای اشاره به کودک (سه سال یا بزرگتر) و بزرگسالانی استفاده می کنیم که سعی در احراز صلاحیت خود در مرکز منطقه ای دارند.

فرآیند دادرسی در این مجموعه با فرآیند دادرسی مربوط به مشتریان خردسال یعنی گروه **Early Start** (تولد تا سه سالگی) متفاوت است. برنامه **Early Start** خدمات و پشتیبانی برای کودکان خردسال کمتر از سه سال را فراهم می کند که به دلیل رشد دیر هنگام در حیطه رشد شناختی، رشد فیزیکی، رشد زبان و تکلم، رشد احساسی یا اجتماعی و یا مهارت های کمک به خود نیاز به خدمات مداخله ای زودهنگام دارند. لطفاً تک برگ اطلاعاتی در بخش خدمات **Early Start** را برای اطلاع از حقوق دادرسی خود در این برنامه مطالعه نمایید. <http://www.disabilityrightsca.org//pubs/F05701.pdf> همچنین فصل 12 از قوانین آموزش استثنائی برای معلولین در کالیفرنیا را مطالعه نمایید: کتابچه حقوق و وظایف.

این مجموعه به مسئله خاتمه صلاحیت در مرکز منطقه ای نمی پردازد. در صورتی که از گذشته جزو مشتریان مرکز منطقه ای هستید و صلاحیت شما خاتمه یافته است، لطفاً سؤال و جواب شماره 21 در نشریه ما با عنوان حقوق تحت مصوبه Lanterman را به آدرس ذیل مطالعه کنید:

<http://www.disabilityrightsca.org/pubs/506301Ch02.pdf>

در جلسه دادرسی خود موفق باشید! امیدواریم که این اطلاعات برای شما سودمند باشد. در صورتی که سؤال یا به کمک نیاز دارید با دفتر حقوق معلولین کالیفرنیا به شماره 776-5746 (800) و یا مشاور حقوقی مشتریان دفتر محلی به شماره 390-7032 (800) تماس حاصل نمایید.

فهرست مطالب

5	فصل اول- مقدمه و قانون/مقررات مربوطه برای احراز صلاحیت در مرکز منطقه ای
5	مشکل بیماری باید پیش از سن 18 سالگی آغاز شده باشد
6	مشکل بیماری باید برای مدت نامشخصی ادامه داشته باشد
6	وضعیت باید به معلولیت شدید بیانجامد
7	فصل 2- مروری بر ناتوانی های رشدی
7	معلولیت ذهنی
8	فلج مغزی
8	اوتیسم
8	صرع
9	مقوله پنجم
9	مشکلات سلامت ذهنی با رخداد همزمان یا ناتوانی در یادگیری
10	فصل 3- احراز صلاحیت برای تشخیص پزشکی اوتیسم، معلولیت ذهنی یا مقوله ی پنجم
10	اوتیسم
10	DSM-5
11	بهترین روش های DDS
11	معلولیت ذهنی
13	مقوله پنجم
14	فصل چهار - پروسه دادرسی
14	ابلاغیه شایسته
14	اقامه درخواست دادرسی
15	جلسه غیر رسمی
15	وساطت حل اختلاف
15	پیشنهاد
15	دادرسی عادلانه
15	استمرار (به تعویق انداختن)
16	مترجم شفاهی

16.....	دسترسی به مکان دادرسی.....
16.....	تغییر قاضی
18.....	فصل 5- آمادگی برای دادرسی.....
18.....	حکم برای استدلال های حقوقی شما
18.....	جمع آوری شواهد
18.....	ارزیابی چیست؟
18.....	هدف از ارزیابی چیست؟
19.....	چرا برای احراز صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای به ارزیابی نیاز دارید؟.....
19.....	فرآیند ارزیابی چگونه است؟.....
19.....	چه کسی ارزیابی را انجام می دهد؟.....
19.....	ارزیابی چگونه معلولیت شدید را مورد بررسی قرار می دهد؟.....
19.....	چه آزمون هایی طی ارزیابی انجام می شوند؟.....
19.....	اگر ارزیابی محتوی اطلاعاتی بود که از احراز صلاحیت من پشتیبانی نمی کردند، چه کنم؟.....
19.....	نامه ها
19.....	شاهد ها.....
20.....	شاهد های عامی.....
20.....	شاهد های متخصص
22.....	ارائه فهرست شواهد و مستندات
23.....	شرح خلاصه دعوی
23.....	سوال پرسیدن از شواهد
23.....	سوال پرسیدن از شواهد
23.....	شاهدین شما
23.....	خلاصه دعوی پایانی/ خلاصه دعوی پایانی مکتوب
23.....	پس از دادرسی.....
25.....	بخش 2: ضمیمه ها
26.....	ضمیمه A- فلوجارت سیرزمانی دادرسی عادلانه.....
27.....	ضمیمه B- راهنمای ارزیابی
33.....	ضمیمه C- نمونه درخواست برای تغییر قاضی

ضمیمه D- فهرست نمونه از شواهد و مستندات 35

ضمیمه E- قانون احراز صلاحیت مرکز منطقه ای (قوانین و مقررات) 37

فصل اول- مقدمه و قانون/مقررات مربوطه برای احراز صلاحیت در مرکز منطقه ای

در صورتی که صلاحیت شما برای دریافت خدمات مرکز منطقه ای رد شده است و به تصمیم مرکز منطقه ای معترض هستید، می توانید درخواست تجدیدنظر دهید. این راهنما به شما اطلاعاتی کاربردی در رابطه با قوانین مربوطه، چگونگی ارائه درخواست تجدیدنظر و اتفاقات طی ارائه درخواست تجدیدنظر می دهد.

خدمات مرکز منطقه ای به هر فردی تعلق می گیرد که طبق تعریف مصوبه Lanterman دچار «ناتوانی رشدی» است. تحت قانون کالیفرنیا، مصوبه Lanterman به افراد دچار مشکلات ناتوانی رشدی حق دریافت خدمات و پشتیبانی برای داشتن زندگی مستقل، پربار و معمول تا بیشترین حد ممکن را به آنها می دهد. مصوبه Lanterman در بخش قوانین بهزیستی و نهادها در بخش های 4906-4400 یافت می شود. قوانین مربوط به دعاوی احراز صلاحیت در مرکز منطقه ای در بخش (a) 4512 از قانون بهزیستی و نهادها و بند 17، بخش 54002-54000 از مجموعه مقررات کالیفرنیا مطرح شده است. آدرس ذیل را ببینید:

<http://www.leginfo.ca.gov/calaw.html>

برای احراز صلاحیت دریافت خدمات از مرکز منطقه ای، وضعیت فرد باید مطابق با تعریف «ناتوانی رشدی» در [کالیفرنیا¹](#) باشد.

ناتوانی رشدی یعنی معلولیتی که:

(1) پیش از رسیدن فرد به سن 18 سالگی آغاز می شود؛

(2) بصورت نامحدود و نامعلوم ادامه دارد و انتظار می رود که ادامه داشته باشد؛ و (3) برای فرد معلولیت شدید به دنبال دارد.

(4) همانطور که توسط مدیر خدمات رشدی طی مشاوره با سرپرست آموزش عمومی تعریف شده است، این اصطلاح دربرگیرنده موارد ذیل است: (الف) عقب ماندگی ذهنی؛ (ب) فلج مغزی؛ (ج) صرع؛ و (د) اوتیسم. این اصطلاح همچنین مقوله پنجمی را نیز دربر می گیرد: (ه) شرایط ناتوان کننده ای که با عقب ماندگی ذهنی در ارتباط هستند؛ یا (و) نیازمند درمان هایی مشابه درمان های موردنیاز برای افرادی با عقب ماندگی ذهنی هستند، اما دیگر مشکلات معلولیت که تنها ماهیتی فیزیکی دارند را در بر نمی گیرد.

برای پرونده های احراز صلاحیت مرکز منطقه ای، بار اثبات به عهده ی شما است. یعنی اینکه برای برنده شدن در دعوی، خود شما باید ثابت کنید که با تمامی مؤلفه های قانون هماهنگی دارید.

مشکل بیماری باید پیش از سن 18 سالگی آغاز شده باشد

تعریف ناتوانی رشدی مستلزم این شرط است که «وضعیت پیش از رسیدن فرد به سن 18 سالگی آغاز شده باشد». در صورتی که سن شما در زمان دادرسی کمتر از 18 سال باشد، این مورد مسئله ای مهم برای شما محسوب نخواهد شد. در صورتی که بیش از 18 سال سن دارید، باید تصویری قانع کننده از وضعیت خود در پنج، ده، بیست سال پیش یا خیلی قبل تر ارائه دهید. در اینصورت باید مدرسه، اسناد پزشکی و یا دیگر اسناد سودمند در این زمینه را معرفی کنید. همچنین باید سعی کنید شاهدهایی را پیدا کنید که شما را از گذشته و یا زمان جوانی می شناسند.

در هر سنی که باشید، با توضیح این مسئله آغاز کنید که درحال حاضر معلولیت شدید دارید. (بخش مربوطه F در صفحه 7 در ادامه را ببینید که معلولیت شدید را توضیح داده است.) سپس، برای اثبات اینکه معلولیت شدید پیش از سن 18 سالگی آغاز شده است، سعی کنید با کمک شهادت و تصدیق و همچنین اسناد نشان دهید پیش از رسیدن به 18 سالگی در این وضعیت بودید.

¹ تعریف قانون کالیفرنیا از ناتوانی رشدی با تعریف فدرال از این مشکل در قانون 42 ایالات متحده (USC) بخش 6001 تفاوت اساسی دارد. به دلایل مختلفی که در این راهنما اشاره ای نشده است، این استدلال که قانون کالیفرنیا باید به افرادی با شرایط مطابق تعریف فدرال ارائه خدمات دهد، تاکنون ناموفق بوده است. [«بازگشت به متن سند اصلی»](#)

² حروف و اعداد بخشی از این قانون نیستند و صرفاً برای کمک به شما در جداسازی مؤلفه های قانون اضافه شده اند. [«بازگشت به متن سند اصلی»](#)

مشکل بیماری باید برای مدت نامشخصی ادامه داشته باشد

مسئله حائز اهمیت در اینجا، اثبات این است که مشکل شما احتمالاً برای مدت نامشخصی، البته نه لزوماً برای همیشه، ادامه خواهد داشت. وضعیت بیماری اغلب مشتریان ما تا پایان عمر ماندگار است. در همه موارد، ابراز هرگونه اطمینان از اینکه معلولیت شدید تا زمانی قابل پیش بینی پایان می یابد تقریباً غیر ممکن است. این مسئله در دعوی هایی مطرح می شود که مرکز منطقه ای مدعی است که مشکل فرد «صرفاً روانی» است. (در ادامه، فصل دو در رابطه با قوانین مربوط به مشکل «صرفاً روانی» را ببینید.) ممکن است مرکز منطقه ای اظهار کند که مشکل شما با درمان دارویی بهبود می یابد و دیگر دچار معلولیت محسوب نمی شوید. در چنین مواردی، بزرگترین چالش پیش روی شما اثبات چند علت دیگر بیماری مانند اختلال نورولوژیک است که با دارو قابل درمان نیستند. در صورت اثبات این امر، چنین ادعایی از سوی مرکز منطقه ای مسئله ساز نخواهد شد. مراکز منطقه ای اغلب مایل به ارائه چنین اظهاری در مورد شما هستند. در غیر اینصورت، باز هم باید از طریق شهادت متخصص اثبات کنید.

وضعیت باید به معلولیت شدید بیانجامد

قوانین DDS معلولیت شدید را «اختلالی عمده در عملکرد³ اجتماعی و یا ادراکی می دانند». اگر چه که برای اثبات معلولیت شدید نشان دادن اختلال هم در عملکرد ادراکی و هم اجتماعی ضروری نیست، عملاً این مسئله تنها برای افرادی اعمال می شود که تحت عنوان اوتیسم، فلج مغزی، یا صرع ثبت نام می شوند؛ زیرا افرادی که تحت مقوله معلولیت ذهنی یا مقوله پنجم ثبت نام شده اند برای اینکه بتوانند ثابت کنند حقیقتاً از نظر ذهنی معلول هستند و یا تحت مقوله پنجم قرار می گیرند، باید در اختلال در هر دو حوزه را اثبات کنند.

«معلولیت شدید» به معنای وجود محدودیت عملکردی جدی در سه یا چهار حیطه از فعالیت های اصلی زندگی است که توسط یک مرکز منطقه ای و با توجه به سن فرد تعیین می شوند:

- (1) خودمراقبتی؛
- (2) زبان ادراکی و بیانی؛
- (3) یادگیری؛
- (4) تحرک؛
- (5) خودفرمانی؛
- (6) توانایی زندگی مستقل؛ و
- (7) خودکفایی اقتصادی.

نکته: قانون پیش از 11 آگوست 2003، وجود اختلال در تعداد معینی از حیطه ها را ضروری اعلام نکرده بود. در صورتی که فردی پیش از این در مرکز منطقه ای دارای صلاحیت محسوب می شد، و مرکز منطقه ای اکنون صلاحیت وی را مجدداً ارزیابی می کند، نیازی نیست که فرد اختلال را در سه یا چند حیطه اثبات کند.

برای هماهنگی با معیار معلولیت شدید، باید ثابت کنید که حداقل در سه حیطه از موارد بالا دچار اختلال هستید. اثبات این عوامل دعوی به قاضی حقوق اداری از دو جهت حائز اهمیت است: هم برای نشان دادن صلاحیت شما برای دریافت خدمات و هم نشان دادن علت اینکه چرا دریافت خدمات مرکز منطقه ای برای شما مهم است. در اینجا باید به متقاعد کردن قاضی در رابطه با شدت معلولیت خود تأکید داشته باشید و با صراحت تمامی حیطه هایی را شرح دهید که در آنها نیاز به کمک دارید.

³ قوانین و مقررات کالیفرنیا، بند (CCR 17) 17، بخش 54001. «بازگشت به متن سند اصلی»

(1) معلولیت ذهنی (سابقاً «عقب ماندگی»⁵ ذهنی» نامیده می شد. COM-

[FS1\storage\Jobs\Disability Rights California \(Sacramento\) 71655\3 From Translator\Farsi\Footnote5](#)

(2) فلج مغزی؛

(3) صرع؛

(4) اوتیسم؛

(5) مشکلات ناتوان کننده ای که ارتباط نزدیکی با معلولیت ذهنی دارند و مستلزم درمان های مشابه با درمان های مورد نیاز برای افراد دچار معلولیت ذهنی هستند (این مورد «مقوله پنجم» نام دارد).

معلولیت ذهنی

طبق راهنمای آماری اتحادیه روانپزشکی امریکا با عنوان تشخیص پزشکی اختلالات ذهنی، ویراست پنجم، (DSM-5)⁶ معلولیت ذهنی اختلالی است که طی دوره ی رشد آغاز می شود و اختلال هم در عملکرد ذهنی و هم انطباقی در حیطه های ادراکی، اجتماعی و عملی را به دنبال دارد. برای بررسی اینکه فرد با معیار معلولیت ذهنی هماهنگی دارد یا خیر، باید توسط کلینیکی دارای مجوز ارزیابی (ازمایش) شود. سه معیار ذیل باید رعایت شود:

الف. اختلال در عملکرد ذهنی، مانند استدلال، حل مسئله، برنامه ریزی، تفکر انتزاعی، قضاوت، یادگیری آکادمیک، و یادگیری تجربی که هم از طریق ارزیابی های بالینی و هم آزمون های استاندارد هوش شخصی تأیید شده باشند.

ب. اختلال در عملکرد انطباقی که عدم هماهنگی با استانداردهای رشدی و اجتماعی-فرهنگی به منظور استقلال شخصی و مسئولیت های اجتماعی را به دنبال دارد. بدون پشتیبانی مداوم، اختلال های عملکرد انطباقی فرد در یک یا چند فعالیت روزمره زندگی از قبیل ارتباطات، مشارکت اجتماعی، زندگی مستقل وی را در محیط های مختلف مانند خانه، مدرسه، کار و اجتماع محدود می سازد.

ج. آغاز اختلال های ذهنی و انطباقی طی دوره رشد.

4 قانون بهزیستی و نهادها بخش (a) 4512 «بازگشت به متن سند اصلی»

⁵ مصوبه Lanterman به منظور تغییر اصطلاح «عقب ماندگی ذهنی» به «معلولیت ذهنی» ویرایش شده است. ممکن است شما پیش از این تغییر ارزیابی شده باشید و برای شما تشخیص پزشکی عقب ماندگی ذهنی تأیید شده باشد. در متن این راهنمای احراز صلاحیت مرکز منطقه ای، معنای هر دو کلمه یکسان است، اما اصطلاح قانونی صحیح در حال حاضر معلولیت ذهنی می باشد. «بازگشت به متن سند اصلی»

⁶ DSM-5 نسخه به روز رسانی شده ی همان DSM-IV-TR در کاربردهای پیشین است. در هر ارزیابی جدیدی باید از DSM-5 و اصطلاح «معلولیت ذهنی» به جای «عقب ماندگی ذهنی» استفاده شود. می توانید با استفاده از DSM-IV-TR نوعی ارزیابی انجام دهید که نتیجه آن تشخیصی مانند عقب ماندگی ذهنی است. در صورت امکان، اگر از تشخیص های قدیمی استفاده می کنید باید از متخصصی مستقل برای شرح بیشتر در رابطه با DSM-5 کمک بگیرید. «بازگشت به متن سند اصلی»

ارزیاب باید میزان شدیدی معلولیت را تعیین کند که طبق توضیحات DSM-5 برحسب عملکرد انطباقی و نه ضریب هوشی (IQ) است، زیرا این عملکرد انطباقی تعیین کننده مقدار نیاز فرد به پشتیبانی است.

نکته: در صورتی که افراد اختلال‌هایی جدی در حیطه‌های رفتار انطباقی که در بالا عنوان شد داشته باشند، تشخیص معلولیت ذهنی برای آنها با مقیاس کامل ضریب هوشی بین 71 و 75 ممکن است. نظر متخصص مستقل برای تأیید این مسئله ضروری است.

برای کسب اطلاعات بیشتر، از وبسایت <http://www.ddhealthinfo.org> دیدن فرمایید.

فلج مغزی

فلج مغزی واژه‌ای چتری یا جامع برای توصیف مجموعه‌ای از مشکلات بیماری است که بر کنترل فرد بر حرکتش اثرگذار هستند. این وضعیت معمولاً هنگام تولد و یا طی سال‌های اول زندگی آغاز می‌شود. علائم ممکن است در طی زمان تغییر کنند، اما عموماً خود وضعیت پیشرونده نیست. فلج مغزی با آسیب به بخش‌هایی از مغز که کنترل حرکت و وضعیت را بر عهده دارند و یا عدم رشد صحیح این اندام‌ها رخ می‌دهد.

برای کسب اطلاعات بیشتر، از وبسایت <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/cerebralspalsy.html> دیدن فرمایید.

اوتیسم

مصوبه Lanterman از اصطلاح «اوتیسم» برای معرفی یکی از پنج مقوله‌ی ناتوانی رشدی استفاده می‌کند. نه مرجع DSM-IV-TR و نه DSM-5 از اصطلاح «اوتیسم» استفاده نکرده‌اند.

در DSM-IV-TR «اختلال اوتیسمی» به عنوان یکی از پنج اختلال رشدی نافذ (PDDs) تعریف شده است. دیگر اختلالات رشدی نافذ در این مقوله‌ها، اختلالات رشدی نافذ غیر اختصاصی (PDD-NOS)، اختلال اسپرگر، سندرم رت، و اختلال از هم‌گسیختگی کودکی است. در مرجع DSM-IV-TR، اگرچه تشخیص پزشکی اختلال اسپرگر و اختلال اوتیسم مشابه هستند، اما تفاوت‌هایی نیز وجود دارد. تفاوت اصلی اختلال اسپرگر با اختلال اوتیسم این است که تشخیص پزشکی اوتیسم مستلزم وجود تأخیر زبانی قابل توجه و آغاز اختلال پیش از سن سه سالگی می‌باشد.

از نظر برخی از مراکز منطقه‌ای، افراد دچار به اختلال اسپرگر طبق قوانین مقوله‌ی «اوتیسم» در مصوبه Lanterman واجد شرایط دریافت خدمات مرکز منطقه‌ای نیستند. برخی مراکز منطقه‌ای همچنین مدعی هستند که افراد طبقه‌بندی شده در گروه PDD-NOS (اختلالات رشدی نافذ غیر اختصاصی) صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه‌ای طبق مقوله «اوتیسم» را ندارند، اگرچه که واجد شرایط دریافت خدمات طبق «مقوله پنجم» هستند. (برای کسب اطلاعات بیشتر درباره احراز صلاحیت طبق «مقوله پنجم» ادامه را ببینید). برخی از مراکز منطقه‌ای در صورتی که فردی ضریب هوشی بالاتری داشته باشد به فرد امکان بهره‌وری از صلاحیت تحت مقوله «اوتیسم با عملکرد بالا» را می‌دهد که تشخیص این بیماری از اسپرگر دشوار است.

در دادرسی‌های گذشته برای احراز صلاحیت مرکز منطقه‌ای، اغلب قضات عنوان می‌کنند که اصطلاح «اوتیسم» در مصوبه Lanterman به معنای همان «اختلال اوتیسمی» قید شده در مرجع DSM-IV-TR (و نه اختلال اسپرگر یا PDD-NOS) است. بنابراین، بسیاری از افراد که دچار سندرم اسپرگر یا PDD-NOS هستند، دارای معیارهای قانونی برای احراز صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه‌ای نمی‌باشند.

مرجع DSM-5 از روش تشخیص «اختلال طیف اوتیسم» (ASD) استفاده می‌کند. ASD اصطلاحی جدید در DSM-5 است که به اختلالات نافذ سابق در تمامی سطوح شدت اشاره دارد. این اصطلاح مشکلاتی را در بر می‌گیرد که به صورت جداگانه اختلال اوتیسمی، PDD-NOS و اختلال اسپرگر نام گرفته‌اند. از آنجایی که نسخه مرجع کنونی DSM-5 است، این انتشارات احراز صلاحیت طبق مقوله «اوتیسم» در مصوبه Lanterman را به صورت «اختلال طیف اوتیسم» بررسی می‌کند. این موضوع با آنچه قضات در حکم‌های دادرسی جدید عنوان می‌کنند، سازگار است.

ممکن است طی یک ارزیابی تشخیص پزشکی شما مبنی بر یکی از اصطلاحات قدیمی DSM-IV-TR صورت گیرد. حتی اگر معیار DSM-IV-TR برای اختلال اوتیسمی را نداشته باشید، شاید نیاز به ارزیابی مجدد و یا شفاف‌سازی متخصص درباره هماهنگی شما با معیار DSM-5 برای ASD نیاز باشد.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره اوتیسم و دیگر ناتوانی‌های رشدی، از وبسایت <http://www.ddhealthinfo.org> دیدن فرمایید.

صرع

صرع مشکلی عصبی است که حمله‌هایی ناگهانی به همراه دارد. حمله ناگهانی زمانی رخ می‌دهد که اختلال الکتریکی مختصری در مغز ایجاد شود و ممکن است از چند ثانیه تا چند دقیقه طول بکشد. برخی از حمله‌های ناگهانی صرع موجب اختلال خفیف در حواس می‌شوند درحالی‌که برخی دیگر از حمله‌ها با دوره‌ی کوتاهی از عدم هوشیاری همراه هستند. در وبسایت‌های ذیل در رابطه با صرع اطلاعات بیشتری درج شده است:

<http://www.ddhealthinfo.org>

<http://www.epilepsyfoundation.org>

مقوله پنجم

حتی اگر فردی یکی از چهار شرایط (معلولیت ذهنی، اوتیسم، فلج مغزی، صرع) عنوان شده در بالا را نداشته باشد، می‌تواند تحت قانون کالیفرنیا دچار ناتوانی رشدی در نظر گرفته شود. در صورتی فردی تحت مقوله پنجم واجد شرایط خواهد بود که:

- مشکلی با «ارتباط نزدیک» به معلولیت ذهنی داشته باشد؛ یا
- نیازمند درمان‌هایی «مشابه» درمان‌های صورت گرفته برای افراد دچار معلولیت ذهنی باشد.

این قانون صریحاً مشخص نکرده است که «ارتباط نزدیک با» یا «مشابه» معلولیت ذهنی به چه معنا است. البته، برای مثال فردی ضریب هوشی بسیار بالاتری نسبت به حد تشخیص معلولیت ذهنی دارد، اما اختلال شدید در مهارت‌های انطباقی وی موجب عملکردی مشابه فرد دچار معلولیت ذهنی خواهد داشت. همانطور که پیش‌تر در بخش «اوتیسم» عنوان شد، فردی با تشخیص پیشین PDD-NOS ممکن است صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه‌ای یا طبق مقوله اوتیسم، با فرض تشخیص ASD جدید در DSM-5 و یا طبق مقوله پنجم را داشته باشد.

مشکلات سلامت ذهنی با رخداد همزمان یا ناتوانی در یادگیری

برخی افراد با ناتوانی رشدی، دچار مشکلات سلامت ذهنی با رخداد همزمان یا ناتوانی در یادگیری هستند. در بخش 54000(c)(1) از قانون مقررات کالیفرنیا عنوان شده است که اصطلاح «ناتوانی رشدی» به هدف احراز صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه‌ای «مشکلات معلولیتی را که تنها روانی باشند» در بر نمی‌گیرد. در بخش 54000(c)(2) عنوان شده است که اصطلاح «ناتوانی رشدی» شامل وضعیت‌هایی نمی‌شود که «صرفاً ناتوانی⁸ در یادگیری هستند»

نکته: حتی اگر فرد درخواست دهنده دچار مشکلی روانی یا ناتوانی در یادگیری باشد، این مسئله خود به خود مانع احراز صلاحیت وی برای خدمات مرکز منطقه‌ای نمی‌شود. در صورتی که اطمینان ندارید چه چیزی موجب اختلال می‌شود - درخواستی برای ارزیابی ناتوانی رشدی به مرکز منطقه‌ای بدهید. مراکز منطقه‌ای باید به مشتریانی که مشکل ناتوانی رشدی دارند حتی در صورتی که این ناتوانی با اختلال روانی یا اختلال‌های یادگیری و یا هر دو همراه باشد ارائه خدمات دهد.

⁷ در یک رأی استینافی اخیر برای احراز صلاحیت در مقوله پنجم قوانین اضافه‌ای اعمال شده است. قاضی در این دعوی، احراز صلاحیت مقوله پنجم را با ضرورت وجود «هم‌عاملی در عملکرد ادراکی و هم‌عملکرد انطباقی» تفسیر کرده است. *سامانتا سی. وی دفتر خدمات رشدی ایالت*, 2010 WL 2542214 at 15 (دادگاه استیناف کالیفرنیا 25 ژوئن 2010). در اینصورت اگر دچار سندرم اسپرگر باشید، دریافت صلاحیت دشوارتر خواهد بود، زیرا اختلال عملکرد انطباقی شما با وضعیت این اختلال در اوتیسم شباهت دارد، اما ممکن است اصلاً اختلال ادراکی نداشته باشید و یا اندک باشد. البته، اگر در گذشته تشخیص پزشکی اختلال اسپرگر برای شما صورت گرفته است، باید درخواست ارزیابی دهید. [«بازگشت به متن سند اصلی»](#)

⁸ این قوانین در حکم رأی *سامانتا سی. تأیید شده است*. [«بازگشت به متن سند اصلی»](#)

فصل 3- احراز صلاحیت برای تشخیص پزشکی اوتیسم، معلولیت ذهنی یا مقوله ی پنجم

روانپزشکان تشخیص خود را برحسب مرجع DSM-5 (نسخه پیشین آن DSM-IV-TR نام داشت) انجام می دهند که راهنمای تشخیص پزشکی روانشناسی و پذیرفته شده در سطح جهانی است. از آنجایی که معیار احراز صلاحیت مصوبه Lanterman با معیار تشخیص پزشکی DSM متفاوت است، باید با هر دو مورد آشنایی داشته باشید. متخصص شما باید قادر به شرح این اطلاعات با جزئیات بیشتری برای شما باشد. به دلیل اینکه تشخیص صرع و فلج مغزی به بهترین نحو توسط پزشکان انجام می شود، تمرکز ما بر سه مقوله دیگر خواهد بود که تمامی آنها در علم نادقیق روانشناسی جای می گیرند.

اوتیسم

تشخیص پزشکی متخصصین در استفاده از معیار تشخیصی DSM-5 برای اختلال طیف اوتیسمی (ASD) بسیار متفاوت خواهد بود. این گوناگونی به عواملی از قبیل سوابق متخصص، انتخاب معیارهای استاندارد، و اطلاعاتی بستگی دارد که متخصص مدنظر می گیرد. شما نباید در تشخیص ASD اظهار نظر تخصصی کنید. اطلاعات ASD در این راهنما به منظور ارجاع ارائه شده و نباید با نظر یا تشخیص ارزیاب متخصص جایگزین شوند. بنابراین، همیشه برای دریافت نظرات، توضیحات و تحلیل باید به متخصص مراجعه نمایید.

DSM-5

معیار تشخیصی DSM-5 برای طیف اختلال اوتیسم بدین شرح است:

الف. نقص مزمن در ارتباط اجتماعی و تعامل اجتماعی در زمینه های چندگانه که به صورت موارد زیر، چه در حال حاضر و چه در سابقه فرد نشان داده شده است (باید هر 3 علائم را داشته باشد):

1. نقص در عمل متقابل اجتماعی-احساسی، که از حالت رفتار ناهنجار اجتماعی و عدم توانایی در برقراری مکالمه عادی؛ تا کاهش سهیم شدن احساسات، علائق و عواطف؛ تا عدم توانایی در شروع یا پاسخ دادن به تعاملات اجتماعی متغیر است.
2. نقص در رفتارهای ارتباطی غیرکلامی که در تعاملات اجتماعی مورد استفاده قرار می گیرند و از ارتباط کلامی و غیرکلامی از هم گسیخته، تا ناهنجاری در ارتباط چشمی و زبان بدن، یا نقص در درک و استفاده از ارتباط غیرکلامی، تا فقدان کامل حالت چهره و ارتباط غیرکلامی متغیر است.
3. نقص در ایجاد، حفظ و درک روابط، که از دشواری در تنظیم روابط برای هماهنگی با شرایط اجتماعی مختلف تا دشواری در سهیم شدن در بازی تخیلی یا دوستیابی تا عدم علاقه به همتایان متغیر است.

شدت کنونی وضعیت را برحسب اختلال های ارتباط اجتماعی و الگوهای رفتاری تکراری و محدود بسنجید: سطح 1 (نیازمند حمایت)، سطح 2 (نیازمند حمایت زیاد)، یا سطح 3 (نیازمند حمایت خیلی زیاد)

ب. رفتار، علائق و فعالیت های محدود و تکراری (باید 2 مورد از 4 علائم را داشته باشد)

1. حرکات، استفاده از اشیاء یا گفتار به صورت کلیشه ای یا تکراری (برای مثال، حرکت های کلیشه ای ساده، به صف کردن اسباب بازی ها یا ضربه زدن به اشیاء، پژواک گویی، عبارات ایدیوسینکراتیک یا همان غیرعادی و ویژه فرد)
2. اصرار به یکنواختی، پیروی انعطاف ناپذیر از روال عادی و روزمره، یا الگوهای تشریفاتی رفتار کلامی و غیرکلامی (برای مثال، تأکید شدید بر تغییرات جزئی، دشواری در تحول، الگوهای تفکر سفت و سخت، احوالپرستی تشریفاتی، نیاز به رفتن مسیر تکراری یا خوردن غذای تکراری هر روز)
3. علائق تثبیت شده و شدیداً محدود که از نظر شدت یا تأکید غیرعادی هستند (برای مثال، دلبستگی شدید به/درگیری با اشیاء غیرمعمول، علائق خیلی محدود یا محافظه کارانه)
4. کم کاری یا پرکاری واکنش به ورودی های حسی یا علائق غیرمعمول به جنبه های محیط (برای مثال بی تفاوتی آشکار به درد/دما، واکنش معکوس به صداها یا بافت های ویژه، حس بویایی یا لامسه شدید به اشیاء شیفتهگی به نور و حرکات)

شدت کنونی وضعیت را برحسب اختلال های ارتباط اجتماعی و الگوهای رفتاری تکراری و محدود بسنجید: سطح 1 (نیازمند حمایت)، سطح 2 (نیازمند حمایت زیاد)، یا سطح 3 (نیازمند حمایت خیلی زیاد)

ج. علائم باید در ابتدای کودکی دیده شوند (اما ممکن است تا بعدها به طور کامل آشکار نشوند)

د. علائم به شدت عملکرد روزانه را دچار نقص می کنند

ه. این اختلال به بهترین وجه با معلولیت ذهنی یا تأخیر عمومی در رشد توضیح داده می شود

صفحه 51 از مرجع DSM-5 اینگونه توضیح داده است، «افرادی با تشخیص محرز و مسلم اختلال اوتیسمی، اختلال اسپرگر، اختلال رشدی نافذ غیر اختصاصی طبق مرجع DSM-IV باید در مقوله تشخیص اختلال طیف اوتیسم جای گیرند. افرادی که دارای اختلال آشکار در ارتباط اجتماعی هستند اما علائم آنها هماهنگ با معیارهای اختلال طیف اوتیسم نیست، باید به منظور اختلال ارتباط اجتماعی ارزیابی شوند.»

بهترین روش های DDS

DDS اختلال طیف اوتیسمی را منتشر کرده است: راهنمای بهترین روش ها برای غربالگری، تشخیص و ارزیابی⁹ در این منبع مؤلفه های ذیل برای بهترین روش های ارزیابی معرفی شده اند: بازبینی اسناد؛ ارزیابی پزشکی؛ مصاحبه با والدین/پرستار؛ ارزیابی مستقیم بیمار (مصاحبه، مشاهده مستقیم)؛ ارزیابی روانشناختی (ارزیابی ادراکی، ارزیابی عملکرد انطباقی، ارزیابی سلامت روانی)؛ ارزیابی ارتباط؛ ارزیابی مهارت و عملکرد اجتماعی؛ رفتارها، علایق و فعالیت های محدودسازنده؛ عملکرد خانوادگی. به ویژه، در راهنمای بهترین روش ها عنوان شده است که نسخه ویرایش شده مصاحبه تشخیص اوتیسم (ADI-R) معتبرترین مقیاس استاندارد برای کسب سابقه ای قدیمی از رشد رفتارهای اوتیسمی است. استفاده از مرجع ADI-R در صورتی که با برنامه مشاهدات تشخیصی اوتیسم همراه باشد («ADOS») از دیگر معیارهای استاندارد است) تشخیصی¹⁰ با 85 درصد قابلیت اطمینان تولید می کند. البته، به دلیل دسترسی مدعی یا مرکز منطقه ای وی به منابعی خاص، همیشه از این راهنماها به درستی استفاده نمی شود.

چندین تشخیص رایج روانشناختی وجود دارد که نسبتاً مشابه اختلال طیف اوتیسم تشخیص داده می شوند. این تشخیص ها شامل اختلال وسواس فکری عملی، شیزوفرنی خردسالی، اختلال نافرمانی مقابله جویانه، و اختلال کم توجهی/بیش فعالی (ADHD) است. در عین حال که در DSM-IV-TR عنوان شده است اوتیسم و ADHD تشخیص هایی بسیار متفاوت با یکدیگر دارند (صفحه (74)، DSM-5 تشخیص اختلال های رخ داده به صورت همزمان را برای توصیف بهتر فرد و همچنین انجام درمان های اضافی امکانپذیر توصیف می کند.

برای تمیز بین این وضعیت ها، قاضی حقوق اداری به اعتبار شهادت متخصصین طرف مقابل و همچنین مشاهده رفتارهای متفاوت افراد با تشخیص های متفاوت تکیه دارد. برای مثال، راهنمای بهترین روش ها توضیح می دهد که فردی با مشکل اوتیسم قادر به تمرکز بر فعالیت های اندکی در حیطه محدود علایق خود است، درحالی که فردی با مشکل ADHD با تمرکز بر هر فعالیتی مشکل دارد. به همین صورت، فردی با اختلال طیف اوتیسم تلاشی برای پنهان کردن رفتار نامناسب یا خشونت آمیز ندارد، درحالی که فردی با مشکل اختلال نافرمانی مقابله جویانه سعی در پنهان کردن آن دسته از اعمال خود دارد که اشتباه¹¹ هستند. در رأی دادرسی، برای مثال، قاضی حقوق اداری ممکن است متوجه این مسئله است که مدعی از خود متنفر است و به دلیل مشکلات امکانه و محرومیت اجتماعی خود افسرده است. در این رابطه، روانشناسی که به عنوان شاهد متخصص برای مرکز منطقه ای شهادت می دهد، می تواند اظهار نظر کند فرد دچار اوتیسم به گفته ها و تفکر دیگران درباره خود اهمیت نمی دهد. در این مثال، قاضی حقوق اداری هیچ دانش ویژه ای از روانشناسی ندارد که بتواند برحسب اطلاعات دریافتی از متخصص شواهد موجود از رفتار مدعی را تحلیل کند.

معلولیت ذهنی

اثبات صلاحیت معلولیت ذهنی در موارد مرزی این اختلال ها می تواند دشوار باشد، چراکه تحلیل ها پیرو مجموعه استانداردهای اکید قید شده در DSM-5 هستند. متخصصین مرکز منطقه ای به ندرت در اعمال این استانداردها به خطا می روند. بااینحال، اگر با متخصصی مستقل مشورت می کنید، وی می تواند به شما بگوید که آیا خطایی در آزمایش ها، تحلیل ها و نتایج تهیه شده توسط مرکز منطقه ای وجود دارد یا خیر.

⁹ http://www.dds.ca.gov/Autism/docs/ASD_Best_Practice2002.pdf. «بازگشت به متن سند اصلی»

¹⁰ دکتر پیجین کرونین، مقاله: «دیدگاهی روانشناختی بر احراز صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای»، تاریخ 06/07/2011 در مشاوره عمومی لس آنجلس. «بازگشت به متن سند اصلی»

¹¹ http://www.dds.ca.gov/Autism/docs/ASD_Best_Practice2002.pdf، صفحه 22-121 «بازگشت به متن سند اصلی»

ویژگی های اصلی معلولیت ذهنی نقص در توانایی های ذهنی کلی (معیار الف) و اختلال در عملکرد انطباقی روزمره در مقایسه با هم‌تایان فرد در سن، جنسیت و وضعیت اجتماعی فرهنگی یکسان (معیار ب) با آغاز اختلال طی دوره رشد (معیار ج) است. DSM-5، صفحه 37.

«معیار الف به عملکرد ذهنی فرد اشاره دارد که شامل استدلال، حل مسئله، برنامه ریزی، تفکر انتزاعی، قضاوت، یادگیری از تجربه و دستورالعمل ها، و درک عملی است.» DSM-5، صفحه 37. این معیار عموماً با آزمون هوش معتبر اندازه گیری و نتیجه آن به صورت امتیازی از ضریب هوشی (IQ) به شما داده می شود. تشخیص معلولیت ذهنی خفیف مستلزم این است که فرد ضریب هوشی 50-55 تا تقریباً 70 داشته باشد. البته، تقریباً 5 نمره خطای اندازه گیری در ضریب هوشی مدنظر قرار می گیرد؛ بنابراین متخصصین ممکن است در فردی با ضریب هوشی بین 70 تا 75 در صورتی که نقص های جدی در رفتار انطباقی نشان دهد، معلولیت ذهنی تشخیص دهند. در عمل، واقعاً بعید است که قاضی حقوق اداری فرد مدعی با ضریب هوشی 70-75 را واجد شرایط معلولیت ذهنی بداند. رأی های OAH بیشتر گرایش به اعمال امتیازی دقیق و اکید یعنی ضریب هوشی 69 برای معلولیت ذهنی دارند؛ و امتیازهای 70-75 برای احراز شرایط مقوله پنجم به کار می روند. از دیدگاه یک وکیل، مدعی با ضریب هوشی 70-75 باید استدلال کند که ضریب هوشی وی در گستره ی صلاحیت معلولیت ذهنی است و دارای خطای اندازه گیری است. بااینحال، این رویکرد تا به حال اصلاً موفقیت آمیز نبوده است.

معیار ب عملکرد انطباقی، یا اینکه «فرد در مقایسه با افراد همسن و دارای سابقه اجتماعی فرهنگی مشترک تا چه حد با معیارهای اجتماعی از استقلال فردی و مسئولیت اجتماعی هماهنگی دارد» را اندازه می گیرد. DSM-5، صفحه 37. DSM-5 به این مسئله اشاره دارد که می توان عملکرد انطباقی را از ارزیابی های بالینی فرد، و همچنین مقیاس های استاندارد توسط افرادی که فرد را می شناسند اندازه گیری نمود.

DSM-5 اینگونه توضیح می دهد که عملکرد انطباقی مستلزم استدلال انطباقی در سه حوزه است:

- 1) مفهومی (آکادمیک): حافظه، زبان، خواندن، نوشتن، استدلال ریاضیاتی، کسب دانش عملی، حل مسئله، قضاوت در شرایط جدید.
 - 2) اجتماعی: آگاهی از افکار، احساسات و تجربیات دیگران، همدردی، مهارت های دوستی، مهارت های ارتباطی، قضاوت اجتماعی.
 - 3) عملی: یادگیری و خودمدیریتی در موقعیت های مختلف مانند مراقبت شخصی، کار، مدیریت پول، تفریح و سرگرمی، رفتار و سازماندهی وظایف.
- معیار ب در صورتی احراز می شود که فرد حداقل در یک حوزه از موارد اختلال ذهنی دچار اختلال باشد، تاحدی که نیاز به حمایت مداوم برای فعالیت شایسته در یک یا چند مورد از موقعیت های زندگی (مدرسه، کار، خانه یا اجتماع) داشته باشد. DSM-5، صفحه 38.

در رابطه با معیار ب، دستورالعمل های 12 اتحادیه دفاتر مرکز منطقه ای (ARCA) در این حوزه نسبت به معیار تشخیصی DSM-5 محدودتر است. در اندازه گیری عملکرد انطباقی، دستورالعمل های اتحادیه نقص های ایجاد شده به سبب مشکلات¹³ روانی را مستثنی می سازد. از سوی دیگر مرجع DSM-5، عنوان می کند که «تشخیص معلولیت ذهنی باید با هماهنگی هر سه معیار الف، ب، و ج صورت گیرد.» DSM-5، صفحه 39. همچنین، احتمال رخداد اختلال های روانی همزمان با معلولیت ذهنی سه تا چهار برابر نسبت به احتمال رخداد آن در مردم عادی بیشتر است. DSM-5، صفحه 40. از آنجایی که این اختلال مکرراً با معلولیت ذهنی به طور همزمان رخ می دهد، مستثنی کردن فرد به این دلیل دشوار است. اگرچه دستورالعمل های ARCA به احراز صلاحیت مقوله پنجم اشاره دارد، دادگاه ها نیز این استانداردهای محدود را در تعیین صلاحیت معلولیت ذهنی اعمال می کنند.

ذکر این نکته حائز اهمیت است که وجود نقص در عملکرد انطباقی به دلیل مشکلات روانی لزوماً به معنای نقض شرط «صرفاً» نیست. طبق این شرط، اختلال هایی روانی که اختلال عملکرد در آنها به دلیل اختلال روانی ایجاد می شود، مستثنی هستند. مدعی که عملکرد انطباقی ضعیف وی به دلیل مشکلات روانی دچار نقص بیشتری شده است نیز با شرط «صرفاً» سازگاری دارد، مادامی که نقص عملکرد وی در نتیجه اختلال روانی نباشد. در این مورد، سامانتا سی. وی دفتر خدمات رشدی دولت دادگاه استیناف کالیفرنیا، جلد 185 را مطالعه نمایید. ویراست چهارم، 1462، 2010 (1493).

12 <http://www.arcanet.org/pdfs/5th.category.guidelines.pdf>. «بازگشت به متن سند اصلی»

13 www.arcanet.org/pdfs/5th.category.guidelines.pdf صفحه سه. «بازگشت به متن سند اصلی»

در نهایت، برای یک مدعی واجد سایر شرایط، معیار ب به ندرت مشکل آفرین خواهد شد. اگرچه ممکن است مدعی دارای معیار الف باشد و معیار ب را نداشته باشد، یک مدعی با ضریب هوشی پایین تر از 70 قطعاً حداقل در دو مورد از حوزه های مهارتی ذکر شده در بالا دچار نقص است. علاوه بر این، مدعی که شرط معلولیت شدید را دارا باشد، به دلیل همپوشانی بالای معیارها احتمالاً با معیار ب نیز هماهنگ خواهد بود.

معیار ج مشابه شرط پیش از 18 سالگی است، و بنابراین برای یک مدعی که واجد صلاحیت در شرط های دیگر باشد مشکل ساز نخواهد شد.

مقوله پنجم

احراز صلاحیت مقوله پنجم مقوله ای قانونی است و ارتباطی با تشخیص پزشکی یا روانشناختی ندارد. البته، روانشناسان و دیگر متخصصان می توانند برحسب شرایط برای کمک به اثبات صلاحیت مقوله پنجم نظرات خود را ارائه دهند.

مقوله پنجم دربرگیرنده دو گزینه متمایز برای احراز صلاحیت است:

1. مشکلات ناتوان کننده که ارتباط نزدیکی با معلولیت های ذهنی دارند.
2. مشکلات ناتوان کننده ای که مستلزم درمان هایی مشابه درمان های لازم برای افرادی با معلولیت ذهنی هستند.

از آنجایی که مصوبه Lanterman به تازگی برای جایگزینی اصطلاح «عقب ماندگی ذهنی» با اصطلاح «معلولیت ذهنی» ویرایش شده است، اغلب دادرسی های قدیمی و رأی های دادگاهی از واژه «عقب ماندگی ذهنی» استفاده می کنند.

گزینه «ارتباط نزدیک» به مشکلاتی «بسیار شبیه با عقب ماندگی ذهنی» اعمال می شود که بسیاری از عوامل ضروری مشابه یا تقریباً مشابه برای طبقه بندی فرد به عنوان عقب مانده ذهنی را دارا هستند. «میسون وی. دفتر دادرسی های اداریدادگاه استیناف کالیفرنیا، جلد 89. ویراست چهارم، 1119، 2001 (1129)». عملاً این مسئله به معنای ضریب هوشی بین 70 و 75 با سطح عملکرد انطباقی در گستره معلولیت ذهنی است. البته، اگر امتیاز ضریب هوشی بین 70 و 75 در حیطه «حاشیه خطا» برای معلولیت ذهنی باشد، پس افرادی با ضریب هوشی بالاتر از 75 تحت مقوله پنجم واجد شرایط خواهند بود.

گزینه «درمان مشابه» به شرایطی اعمال می شود که نه فقط درمان های موردنیاز برای فردی با مشکل معلولیت ذهنی برای آنها مناسب، بلکه نیازمند این درمان ها هستند. (امتیاز عملکرد انطباقی و ادراکی پایین تر از میانگین نیز به احراز شرایط «درمان مشابه» کمک می کند.) «درمان» از گذشته به صورت محدود تفسیر می شود. دستورالعمل های مرکز منطقه ای بر این مینا است که افراد دچار معلولیت ذهنی نیاز به درمان هایی از قبیل آموزش مهارت ها به جای صرفاً دریافت انگیزه؛ آموزش های بلندمدت به جای آموزش درمانی کوتاه مدت؛ آماده سازی به جای توانبخشی؛ آموزش به صورت مراحل گسسته و مختصر از طریق تکرار؛ و همچنین پشتیبانی تحصیلی به صورت تعدیل شده در حیطه مهارت های بسیاری نیاز دارند.

البته، موردی اخیر در دادگاه استیناف کالیفرنیا تفاسیر گسترده تری از «درمان» را مطرح نموده است، که شامل «کمک در آشپزی، حمل و نقل عمومی، مدیریت پول، آموزش مربوط به شغل و توانبخشی، آموزش مهارت های زندگی مستقل، تدریس استثنائی و رویکردهای رشد مهارت و خدمات حمایتی برای اشتغال» است. سامانتا سی. وی دفتر خدمات رشدی دولت دادگاه استیناف کالیفرنیا، جلد 185. ویراست چهارم، 1462، 2010 (1493). توجه داشته باشید که همین مرجع استاندارد قانونی حال حاضر است که در دادرسی شما اعمال می شود.

ضمیمه B راهنمای ارزیابی را مطالعه کنید که به ارزیاب مستقل برای تعیین اینکه آیا طبق مصوبه خدمات ناتوانی رشدی Lanterman فردی دچار ناتوانی رشدی هست یا خیر به کار می رود.

«نشریات احراز صلاحیت مقوله پنجم» را در وبسایت ما به آدرس:

<http://www.disabilityrightsca.org/pubs/551001.pdf> برای کسب اطلاعات بیشتر در رابطه با احراز صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای تحت مقوله پنجم ببینید.

ابلاغیه شایسته

در صورتی که مرکز منطقه ای درخواست شما برای دریافت خدمات را رد کند، شما حق دریافت ابلاغیه کتبی اقدام (NOA) را دارید. در ابلاغیه مرکز منطقه ای باید عنوان شود که چه قانونی به آنها اجازه این تصمیم را داده است و بر حسب چه حقایقی از ارائه خدمات به شما خودداری می کنند. این اطلاعات برای تصمیم گیری در رابطه با قصد ارائه درخواست تجدیدنظر به شما کمک می کند و همچنین شما را برای دادرسی آماده می نماید. ابلاغیه باید موارد ذیل را عنوان کند:

- مرکز منطقه ای قصد انجام چه کاری را دارد
- چرا این کار را انجام می دهد
- چه زمانی این کار را انجام می دهد
- قانون، حقوق یا سیاستی که مرکز منطقه ای مدعی است اجازه انجام این کار را به آنها می دهد
- کجا و چگونه می توان درخواست تجدیدنظر نمود
- آخرین مهلت درخواست تجدیدنظر
- اطلاعات مربوط به وقایع پروسه درخواست تجدیدنظر
- چگونگی مرور اسناد مرکز منطقه ای
- چگونگی دریافت مشاوره از وکیل مدافع.

هنگامی که NOA یا همان ابلاغیه اقدام را دریافت نمودید، در صورت مخالفت می توانید برای دادرسی اقامه درخواست نمایید. باید طی 30 روز از زمانی که NOA را دریافت می کنید، درخواست تجدیدنظر دهید. در صورتی که مرکز منطقه ای خدماتی را بدون اطلاع قبلی از شما فسخ نمود، می توانید باز هم درخواست تجدیدنظر خود را ارائه دهید - برای ارائه درخواست تجدیدنظر نیاز به ابلاغیه اقدام ندارید. تنها باید فرم درخواست دادرسی عادلانه را پر کنید که در آدرس ذیل یافت می شود: <http://www.dds.ca.gov/Forms/FairHearing/DS1805.pdf>

اقامه درخواست دادرسی

برای اقامه درخواست دادرسی فرم درخواست دادرسی عادلانه را که مرکز همراه با NOA برای شما ارسال می کند پر و ارسال نمایید. درخواست خود برای دادرسی را به مرکز منطقه ای ارسال نمایید. در صورتی که مطمئن نیستید درخواست را به چه کسی ارسال نمایید، به هر دو دفتر منطقه ای و دفتر دادرسی اداری به آدرس ذیل ارسال کنید: 2349 Gateway Oaks Drive, Suite 200, Sacramento, CA 95833 یا به شماره (376-6318) 916 فکس کنید.

جلسه غیر رسمی

هنگامی که فرم درخواست دادرسی عادلانه را پر می کنید، گزینه ی انتخاب جلسه غیر رسمی و/یا وساطت با مرکز منطقه ای پیش از دادرسی در اختیار شما است. جلسه غیر رسمی اولین مرحله از پروسه درخواست تجدیدنظر است. جلسه ای که با حضور شما (و نماینده شما در صورتی که داشته باشید) و نماینده مرکز منطقه ای برگزار می شود. هدف این جلسه حل مسئله یا حداقل خلاصه سازی مسئله برای جلسه دادرسی است. شما فرصت ملاقات با مدیر اجرایی مرکز منطقه ای و گفتگو با وی برای کسب صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای را دارید. البته مجبور به شرکت در جلسه غیر رسمی نیستید، اما در صورتی که درخواست دهید مرکز منطقه ای باید این جلسه را برگزار کند. فلوچارت سیر زمانی دادرسی عادلانه بصورت ضمیمه A ارائه شده است.

طی 5 روز پس از جلسه غیررسمی، مدیر یا فردی که مسئولیت مدیریتی در مرکز منطقه ای دارد باید برای شما تصمیم کتبی را ارسال نماید. رأی کتبی باید همه مسائل مطرح شده در جلسه غیررسمی را عنوان کند، در رابطه با هر مسئله تصمیم بگیرد و حقایق پشتیبان هر تصمیم خود را شرح دهد، و قوانین، مقررات و سیاست هایی که تصمیم بر مبنای آن گرفته شده را معرفی کند. همچنین باید شیوه ی درخواست تجدیدنظر به رأی صادره را توضیح دهد.

در صورتی که با تصمیم جلسه غیررسمی موافق هستید، می توانید با تکمیل فرم ارائه شده توسط مرکز منطقه ای با عنوان «اطلاعیه حل اختلاف» از درخواست خود برای دادرسی عادلانه صرف نظر کنید. 10 روز پس از اینکه مرکز منطقه ای فرم «اطلاعیه حل اختلاف» را دریافت کند تصمیم اجرا خواهد شد.

در صورتی که با تصمیم جلسه غیررسمی مخالف هستید، با ادامه جلسات وساطت یا دادرسی اعتراض خود را اعلام کنید.

وساطت حل اختلاف

در صورتی که با تصمیم جلسه غیررسمی مخالف هستید، با مایل به داشتن فرصت دیگری برای حل اختلاف هستید، مرحله بعدی وساطت است. شما یا مرکز منطقه حق شرکت نکردن در جلسه وساطت را دارید. بسیاری از مراکز منطقه ای در وساطت شرکت نمی کنند. در صورتی که درخواست وساطت دادید و مرکز منطقه ای پاسخ نه به شما داد، مرحله بعد انتظار برای دادرسی عادلانه است.

وساطت جلسه ای است که طی آن واسطه ای مستقل و آموزش دیده با شما و نماینده ی مرکز منطقه ای ملاقات می کند. این جلسه طی 30 روز پس از درخواست شما برای دادرسی برگزار می شود. واسطه سعی در یافتن زمینه های مشترک و راه حل های جدید دارد. واسطه قدرتی برای اجبار توافق ندارد. در صورتی که به توافق برسید، سند توافقنامه را امضا می کنید و پروسه درخواست متوقف می شود. در صورتی که به توافق نرسید، باید در جلسه دادرسی عادلانه شرکت کنید.

هر دو طرفین باید وساطت را جدی بگیرند. وساطت معمولاً ایده خوبی است چراکه به شما و مرکز منطقه ای فرصت دیگری برای رسیدن به توافق می دهد. فرد واسطه مستقل است و به شما برای رسیدن به توافق کمک می کند. البته وساطت فرآیندی زمان بر است. غیر از این چیزی برای از دست دادن ندارید. حتی اگر توافق برای شما کارگر نیافتند، در رابطه با دعوی مرکز منطقه ای اطلاعات بیشتری کسب خواهید نمود. که این اطلاعات به شما در جلسه دادرسی عادلانه کمک می کند. در صورتی که فکر می کنید امیدی برای رسیدن به توافق نیست، می توانید از جلسه وساطت صرف نظر کنید (با نام صرف نظر از وساطت شناخته می شود). اما، بسیاری از افراد که فکر می کنند امیدی به توافق نیست در پایان وساطت به توافق می رسند. در صورتی که مرکز منطقه ای یا شما وساطت را لغو کردید، از آمادگی خود برای جلسه دادرسی اطمینان حاصل کنید. در صورتی که در جلسه وساطت شرکت کنید، ممکن است دادرسی زودتر برگزار شود.

پیشنهاد

نوعی درخواست است که برای تصمیم گیری پیش از دادرسی به قاضی حقوق اداری ارائه می شود. مثال هایی از پیشنهاد، شامل درخواست خاتمه طبق (قاعده) مرور زمان قابل اعمال یا درخواست برای لغو حکم احضار است.

مصوبه قانون دادرسی اداری (APA) در دادرسی های مرکز منطقه ای اعمال نمی شود اما راهنمایی سودمند برای پاسخ به درخواست ها است. APA در آدرس ذیل یافت می شود: <http://www.dgs.ca.gov/oah/GeneralJurisdiction/APAHearings.aspx>

دادرسی عادلانه

آخرین مرحله از پروسه درخواست تجدیدنظر دادرسی عادلانه است. غیر از زمانی که شخصی به دلایل قانع کننده خواستار تأخیر باشد، دادرسی طی پنجاه روز پس از درخواست دادرسی صورت می گیرد. شما و مرکز منطقه ای باید فهرست شواهد و مستندات خود را پنج (5) روز کاری پیش از دادرسی با یکدیگر تبادل کنید. ضمیمه E را برای داشتن مثالی از فهرست شواهد و مستندات ببینید. دادرسی در حضور قاضی حقوق اداری (ALJ) انجام خواهد شد. طی دادرسی، ابتدا مرکز منطقه ای باید دعوی خود را ارائه دهد. قاضی ALJ حدود ده روز پس از دادرسی تصمیم کتبی خود را صادر می کند.

استمرار (به تعویق انداختن)

شما و یا مرکز منطقه ای می توانید درخواست تغییر تاریخ دادرسی یا وساطت را بدهید. برای به تعویق انداختن تاریخ دادرسی باید فرم «درخواست استمرار دادرسی و فسخ زمانی» را پر و ارسال کنید. در اینجا پیوند دسترسی به فرم درخواست آمده است:

http://www.documents.dgs.ca.gov/oah/forms/DDS_RFC_Form.pdf

در این فرم، فضایی خالی در نظر گرفته شده که باید علت نیاز خود به تعویق دادرسی را توضیح دهید. در صورتی که دلیل قانع کننده ارائه شده باشد، دفتر دادرسی پرونده را به تعویق می اندازد. همچنین می توانید هر گونه را اسنادی که از نیاز شما به استمرار پشتیبانی می کند، ضمیمه نمایید.

این فرم شما را ملزم می سازد که با نماینده مرکز منطقه ای تماس حاصل کنید و موافقت وی برای ادامه دادرسی را جویا شوید. در فضای خالی باید نام و شماره تماس فردی را ذکر کنید که با وی صحبت کردید. سپس قید نمایید که آیا وی با ادامه دادرسی مخالف یا موافق است. باید از نماینده مرکز منطقه ای شماره فکس یا آدرس ایمیل برای ارسال فرم تکمیل شده و دریافت امضای ایشان را بخواهید.

مدعی یا نماینده دارای اختیار مدعی باید بخشی با عنوان «فسخ زمانی تعیین شده توسط قانون برای تصمیم و دادرسی عادلانه ی مصوبه lanterman» را امضا نماید. برای پذیرش ادامه دادرسی، باید با فسخ سیر زمانی تعیین شده برای دادرسی موافقت نمایید.

فکس یا ایمیل کردن این فرم به نماینده مرکز منطقه ای برای دریافت امضا را فراموش نکنید. هنگامی که فرم پر و امضا شد، باید آن را به یکی از شماره های فکس OAH که در ادامه آمده است بسته به محل انجام دادرسی ارسال کنید:

OAH ساکرامنتو: 916-376-6318

OAH لس آنجلس: 916-376-6395

OAH سن دیه گو: 916-376-6318

OAH اوکلند: 916-376-6318

در صورتی که برای ارسال درخواست کتبی فرصت کافی ندارید، می توانید با OAH تماس حاصل نمایید و درخواست خود مبنی بر دادرسی را از طریق تلفن اعلام کنید. پس از اقامه درخواست برای ادامه دادرسی، می توانید وبسایت OAH را برای اطلاع از پذیرش درخواست چک کنید:

<http://www.dgs.ca.gov/oah/GeneralJurisdiction/Continuances.aspx>

باید شماره دعوی خود را برای انجام جستجو وارد کنید.

مترجم شفاهی

در صورتی که شما یا یکی از شاهدین نیاز به مترجم زبان یا علایم دارید، سریعاً با OAH تماس بگیرید تا مترجمی رسمی بدون هیچ هزینه ای برای شما فراهم شود.

دسترسی به مکان دادرسی

مکان دادرسی باید به راحتی در دسترس افراد دچار معلولیت باشد. باید برای اطمینان از دسترسی، از قبل با OAH هماهنگ کنید. در صورتی که فرد دچار معلولیت نیاز به امکانات معینی برای شرکت در دادرسی دارد، در اسرع وقت با OAH تماس حاصل نمایید تا هماهنگی های لازم را انجام دهند.

تغییر قاضی

همه قاضی ها مانند هم نیستند و باید پیش از جلسه دادرسی قاضی خود را بشناسید. در صورتی که قاضی انتخاب شده برای شما سابقه تبعیض و غرض ورزی دارد می توانید قاضی را تغییر دهید. می توانید این کار را با اعلام درخواست بازبینی قاضی انجام دهید. نمونه درخواستی برای تغییر قاضی در ضمیمه C آمده است.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره قاضی انتخاب شده برای دعوی شما، عضو وبسایت OAH به آدرس

<http://www.dgs.ca.gov/oah/GeneralJurisdiction/Calendar.aspx> (تقویم قضایی عمومی) شوید، و شماره دعوی خود را وارد کنید. قاضی در نزدیکی تاریخ دادرسی انتخاب خواهد شد. سپس به پیوند زیر بروید

<http://www.dgs.ca.gov/oah/DDS Hearings/DDS Decisions.aspx> و نام قاضی را وارد کنید. در اینجا فهرستی از

دعاوی قضاوت شده توسط این قاضی را می بینید. برخی از دعاوی را بخوانید تا مطمئن شوید همان فردی است که مایل هستید به عنوان قاضی دعوی شما را قضاوت کند. در غیر این صورت، درخواست بازبینی قاضی را اعلام نمایید. خیلی ساده درخواست تغییر قاضی را به OAH ارسال یا فکس نمایید. در صورتی که از OAH اطلاعیه ای مبنی بر انتخاب قاضی جدید دریافت نکردید، پیش از جلسه دادرسی برای دریافت پاسخ درخواست خود با OAH تماس بگیرید. معمولاً این درخواست پذیرفته می شود.

حکم برای استدلال های حقوقی شما

استدلال حقوقی شما قانونی است که با تکیه بر آن صلاحیت خود برای دریافت خدمات را اثبات می نمایید به همراه حقایق که از ادعای شما پشتیبانی می کند. برای آمادگی استدلال حقوقی شما باید:

- قوانینی را که به تعیین صلاحیت مرکز منطقه ای اعمال می شود، بررسی نمایید. قوانین مربوطه در ضمیمه F قید شده اند.
- در پیوند زیر، حکم دادرسی های عادلانه ی پیشین را جستجو و مطالعه نمایید:

<http://www.dgs.ca.gov/oah/DDS Hearings/DDS Decisions.aspx>

جمع آوری شواهد

شواهد حقایقی هستند که از ادعای شما پشتیبانی می کنند. باید هرگونه شواهد کتبی را که از استدلال حقوقی شما پشتیبانی می کند، جمع آوری نمایید. اسناد و گزارش های موجود مثالی از شواهد و مدارک شما هستند. باید اسناد شخصی خود را نیز بررسی کنید. می توانید از اعضای خانواده یا هرکسی که به دعوی شما آشنایی دارد برای شناسایی و یا تهیه نسخه از هر سندی که ممکن است کوچکترین ارتباط را نیز داشته باشد کمک بگیرید. می توانید به مدرسه، مسئولین مراکز خدمات سلامت یا دفاتر دولتی که ممکن است اطلاعاتی سودمند درباره شما داشته باشند درخواست ارائه ی اسناد بدهید. باید از همه اسنادی که حتی کمترین ارتباط را دارند یک نسخه تهیه کنید. منتظر درخواست تهیه اسناد نمائید. جمع آوری اسناد معمولاً بیش از آنچه فکر می کنید زمان بر است. تهیه اسناد به شما کمک می کند که ببینید چه اطلاعات دیگری برای طلب ادعای خود نیاز دارید و یا چه مشکلاتی در این دعوی ممکن است مطرح شود. همه اسنادی را که در اختیار دارید مطالعه کنید. می توانید با انتخاب اینکه کدام مدارک مهم تر هستند شروع کنید، اما هیچکدام از اسناد را حذف نکنید. اغلب، تا زمانی که یک متخصص همه اسناد را نبیند نمی توانید بفهمید که کدامیک مهم است.

اغلب اطلاعات مربوط به دعوی شما در قالب گزارش یا سند خواهد بود. از مرکز منطقه ای نسخه ای از پرونده دعوی خود را دریافت کنید. شما حق دیدن همه اسناد موجود در پرونده خود در مرکز منطقه ای را دارید که شامل اسنادی است که مرکز منطقه ای از دفاتر غیر وابسته یا افراد تهیه کرده است. مرکز منطقه ای باید به شما امکان دسترسی به اسناد طی سه روز کاری پس از درخواست شما برای آنها¹⁴ را بدهد. در صورت تمایل شما، مرکز منطقه ای باید در درک بهتر اسناد به شما کمک کند.

می توانید درخواست احضار کتبی یک دفتر برای تولید اسناد دادرسی را بدهید. قرار احضار شاهد جهت ارائه مدارک به دادگاه، دفتر مربوطه را ملزم به آوردن اسناد موجود به دادگاه و تأیید عدم تحریف آنها می کند. این دفتر می تواند برحسب نیاز شما چه با اعلامیه و چه با شهادت مستقیم این مسئله را تأیید کند. فرم احضار به در پیوند

زیر یافت می شود: <http://www.documents.dgs.ca.gov/oah/forms/oah1-subpoena.pdf#search=subpoena%20Form&view=FitH&pagemode=none>

هنگامی که اسناد خود را آماده کردید، در وسط یک برگه کاغذ خطی بکشید و حقایق و مدارکی که خود شما دارید را در یک سمت آن و حقایق و مدارک مرکز منطقه ای را در سمت دیگر بنویسید. این کار به شما کمک می کند شواهدی را که برای خنثی کردن شواهد مرکز منطقه ای نیاز دارید شناسایی کنید. غیر از اسنادی که از پیش موجود هستند، ممکن است به شواهد مستند دیگری مانند گزارش ارزیابی یک متخصص برای پشتیبانی از دعوی خود نیاز داشته باشید.

ارزیابی چیست؟

ارزیابی ها به کمک روش ها و آزمون های استاندارد، راهی رسمی برای اندازه گیری و طبقه بندی رفتارها، توانایی ها، احساسات، علایم، و دیگر رویدادهای روانشناختی فراهم می سازند. علاوه بر ارزیابی شخصیت و عملکرد احساسی، آزمون ها می توانند عملکرد مغز در حوزه های توانایی هوش، حافظه، زبان، ادراک، تمرکز و توجه، و عملکرد حسی و حرکتی را ارزیابی کنند.

هدف از ارزیابی چیست؟

ارزیابی رسمی که معمولاً با روش آزمون انجام می گیرد در تشخیص یا رد احتمال مشکلات مختلف کاربرد دارد. ارزیابی ها درک عمیق تری از مسائلی که دست می دهند که طی درمان عادی یا ویزیت پزشکی قابل شناسایی نیستند. همچنین به شناسایی نقاط ضعف و نقاط قوت کمک و تصمیمات در تشخیص پزشکی را آسان می کند و در برنامه ریزی درمان نیز سودمند است.

¹⁴ قانون بهزیستی و نهادها بخش - (4729) «بازگشت به متن سند اصلی»

چرا برای احراز صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای به ارزیابی نیاز دارید؟

برای اینکه ثابت کنید مشکل ناتوانی رشدی دارید که شما را واجد صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای نموده است نیاز به ارزیابی دارید. ارزیابی بخش عمده ای از شواهد شما را تشکیل می دهد. ارزیابی باید وجود ناتوانی رشدی را با توجه به معیاری قانونی و پرسش اینکه آیا ناتوانی از نوع «معلولیت شدید» است و یا خیر بررسی نماید، و همچنین آزمون های مورد استفاده در این تشخیص را عنوان کند.

فرآیند ارزیابی چگونه است؟

فرآیند ارزیابی شامل بازبینی اسناد و مدارک، مصاحبه های بسیار با شما و والدین یا قیم شما، مشاهدات ارزیاب، مشاوره با دیگر متخصصین، پرسشنامه های ذهنی خود ایفا، و آزمایش چهره به چهره از طریق آزمون های عینی است. متخصص معیارهای مناسبی را برحسب مشکلات فرضی و مورد ارزیابی انتخاب می کند. ارزیابی نیز با نوشتن گزارش همراه است. گزارش ارزیابی به بهترین شکل ممکن محتوی مقوله های ذیل است: شیوه آشنایی برای مراجعه، اطلاعات سوابق (گزارش های بازبینی شده، مصاحبه ها و غیره)، مشاهدات رفتاری طی آزمایش، آزمون های اجرا شده، خلاصه ای از نتایج آزمون (شامل زمان مناسب، عملکرد ذهنی، توجه و تمرکز، درک شنوایی و کلامی، توانایی حرکتی، زبان، حافظه، وضعیت احساسی کنونی). همچنین باید شامل برداشت های مربوط به تشخیص پزشکی و مهم تر از همه بخشی باشد که تمامی مطالب را جمع بندی کند و علت نتیجه گیری روانشناس را توضیح دهد.

چه کسی ارزیابی را انجام می دهد؟

بهترین روش ممکن به کارگیری روانشناس یا نوروسایکولوژیست دارای مجوز برای انجام ارزیابی به منظور احراز صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای است. باید اطمینان حاصل کنید که متخصص می تواند درباره نتایج ارزیابی شهادت دهد، چراکه داشتن گزارش ارزیابی و شهادت وی بهترین مدارکی است که می توانید در جلسه دادرسی خود داشته باشید.

ارزیابی چگونه معلولیت شدید را مورد بررسی قرار می دهد؟

برای تشخیص «معلولیت شدید» طی ارزیابی باید بررسی شود که آیا در سه یا چند حوزه از فعالیت های زندگی محدودیت وجود دارد یا خیر: زبان بیانی و ادراکی؛ یادگیری، مراقبت از خود؛ تحرک؛ خودفرمانی (استقلال شخصی)؛ توانایی زندگی مستقل و خودکفایی اقتصادی. ارزیابی باید هرکدام از حوزه های ناتوانی فرد را فهرست کند و چگونگی احراز شرایط هر حوزه ای که حقیقتاً در آن مشکل دارید را توضیح دهد. اگر ارزیاب بتواند شواهد موجود و نشان دهنده احراز صلاحیت شما در هر حیطه از معلولیت شدید را فهرست کند بسیار سودمند است. برای مثال، برای خودفرمانی، ارزیاب می تواند توضیح دهد که در حیطه خودفرمانی چگونه دچار ناتوانی شدید هستید و سپس سه سند برای اثبات این امر فهرست کند.

چه آزمون هایی طی ارزیابی انجام می شوند؟

چندین آزمون متفاوت برای تعیین وضعیت عملکرد ذهنی هم به صورت کلامی و هم غیرکلامی وجود دارد. همچنین آزمون هایی ویژه برای کمک به تشخیص اختلال طیف اوتیسم (ASD) وجود دارد. باید با متخصص در این زمینه صحبت کنید که از چه آزمون هایی و به چه دلیل استفاده می نماید.

اگر ارزیابی محتوی اطلاعاتی بود که از احراز صلاحیت من پشتیبانی نمی کردند، چه کنم؟

ممکن است به اطلاعات یا نتایجی در آزمون دست یابید که ظاهراً برای پشتیبانی از احراز صلاحیت شما در دریافت خدمات مرکز منطقه ای بی فایده اند. این نوع اطلاعات شواهد نامطلوب نام دارند. در صورتی که مرکز منطقه به این اطلاعات دسترسی دارد، نباید از آنها چشم پوشی کنید. در عوض، باید با متخصص مشورت کنید و سوالاتی درباره شواهد نامطلوب بپرسید. باید از متخصص بخواهید که توضیح دهد این شواهد نامطلوب چگونه به دعوی شما صدمه می زنند و آیا این صدمه تا حدی هست که بهتر باشد در دادرسی شرکت نکنید یا خیر. باید از متخصص بپرسید که آیا این شواهد را می توان به گونه ای توضیح داد که به پرونده صدمه نزنند یا خیر. برای مثال، آیا متخصص شما نظر متفاوتی درباره اطلاعات نامطلوب دارد؟ آیا اطلاعات نامطلوب توسط ارزیابی متفاوت به شکلی اشتباه تفسیر شده اند؟ آیا هیچکدام از اطلاعات نامطلوب با اطلاعاتی که شما دارید سازگار نیستند؟ اغلب دعوی ها به نوعی دارای حقایق نامطلوب هستند. با این حال، باید سعی کنید استدلال مرکز منطقه ای درباره حقایق نامطلوب را پیش بینی کنید و سپس از متخصص خود برای رد آنها کمک بگیرید.

برای اطلاعات بیشتر درباره اینکه متخصص چه مواردی را باید در ارزیابی احراز صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای عنوان کند، بخش راهنمای ارزیابی (ضمیمه B) را مطالعه کنید.

نامه ها

نامه های افراد متخصص و دیگر افرادی که شما را می شناسند نیز سودمند است. البته ارزش نامه ها برابر با شهادت شفاهی شاهدین زنده نیست، اما نامه ها نیز مدنظر قرار می گیرند و در دادرسی اداری قابل قبول هستند. این نامه ها روشی ساده برای پشتیبانی از حقایق هستند که می توانید از طریق شهادت تصدیق کنید. متخصص شما می تواند به این نامه ها استناد و از آنها نتیجه گیری کند.

شاهدها

شاهد‌های شما در بطن دعوی شما قرار دارند. اسناد بسیار مهم هستند، اما دعوی‌های اندکی صرفاً به دلیل این شواهد مستند برنده یا بازنده می‌شوند. این دعوی‌ها نیز مبتنی بر نظر متخصص هستند. اگرچه دعوی‌های اندکی صرفاً تحت تأثیر شهادت متخصص برنده می‌شوند، اما هیچکدام بدون شهادت متخصص خوب اصلاً برنده نخواهند شد. به یاد داشته باشید، مرکز منطقه‌ای یک شاهد متخصص را برای اینکه تصدیق کند شما واجد شرایط دریافت خدمات نیستید به کار خواهد گرفت. بنابراین شما به متخصصی نیاز دارید که تصدیق کند شما واجد صلاحیت دریافت خدمات هستید. یکی از عوامل مهمی که بر نتیجه دعوی شما اثر گذار است کیفیت شهادتی است که می‌توانید از متخصص خود دریافت کنید. در عین حال، از ارزش شهادت افراد عامی یا غیر متخصص نیز غافل نشوید. شهادت این افراد اطلاعاتی به همراه دارد که متخصص شما تنها طی مشاهداتش نمی‌تواند بدست بیاورد. این افراد می‌توانند شرحی از وقایع برحسب زمان و همچنین نظری عملی از اینکه چه کسی هستید ارائه دهند. از آنجایی که به شاهد «عامی» اغلب توجه چندانی نمی‌شود، ما با این گروه شروع می‌کنیم.

شاهد‌های عامی

شاهد عامی به شکل قابل توجهی می‌تواند دعوی و استدلال شما را تقویت کند. این شاهد تنها موردی است که فقط در اختیار شما است و مرکز منطقه‌ای از آن برخوردار نیست. از آنجایی که شاهد عامی درباره حقایقی که از شما می‌داند شهادت می‌دهد، فکر کنید که چه کسی بهتر از همه شما را می‌شناسد. اعضای خانواده، و همچنین معلمین و کارفرمای سابق یا کنونی نیز انتخاب‌های مناسبی هستند. فردی را به عنوان شاهد عامی انتخاب کنید که پیش روی قاضی حقوق اداری بی‌طرف و بی‌غرض به نظر برسد. اغلب موارد دعوی‌ها توسط شاهد عامی و غیر متخصصی که ارائه می‌دهد تا حد قابل توجهی تقویت می‌شوند. چنین شهادتی تنها موردی است که فقط در اختیار شما است و مرکز منطقه‌ای از آن برخوردار نیست. هر دوی شما شاهد متخصص خواهید داشت اما تنها شما اطلاعات عملی، قابل درک و همچنین داستان‌هایی را در اختیار دارید که شاهد عامی با شناخت کافی از شما می‌تواند ارائه دهد. بنابراین، یکی از اولین سوالاتی که باید از فردی که شما را بهتر از همه می‌شناسد، احتمالاً والدین یا دیگر اعضای خانواده، این است که تمامی شاهد‌های احتمالی چه متخصص چه عامی را فهرست کند. در صورتی که افراد معرفی شده تا حدی بی‌طرف باشند مؤثرتر است، برای مثال این افراد دوستان و والدین شما نباشند. البته این امر ضروری نیست. قاضی حقوق اداری اغلب اعتبار قابل توجهی برای این دسته از شاهد‌ها در نظر می‌گیرد. تعیین چنین شاهد‌هایی تلاش فراوان و البته شانس خوب می‌طلبد. ولی ارزش چنین تلاشی را دارد.

شهادت شاهد عامی می‌تواند مبنای نظر متخصص شما باشد و همچنین نظر متخصص شما را تأیید کند. اگر نتایج آزمون پیش بینی کنند که شما در یادگیری تکلیف جدید و یا به یاد آوردن اطلاعات دچار مشکل هستید، شاهد‌هایی که شما را می‌شناسند می‌توانند داستان‌هایی را عنوان کنند که شرحی بر این مشکل هستند. داستان‌هایی درباره تلاش برای آموزش مهارت‌های عملی به شما، مانند شیوه اجرای دستگاه پخش DVD یا پختن کیک اغلب بهتر از هر چیزی ماجرا را شرح می‌دهند. آیا می‌توانید خرید انجام دهید و متوجه شوید چقدر پول باید پس بگیرید؟ آیا به یاد می‌آوردید که ماشین را در کجای فروشگاه پارک کرده‌اید و یا چطور به طور ایمن به نزدیک‌ترین فروشگاه برسید؟ وظیفه شاهد‌های عامی این است که داستان‌هایی را تعریف کنند که نشانگر حضور شما و سبزه حقیقی شما با وظایفی است که برای اغلب افراد ساده به نظر می‌رسند.

برخی از متخصصین مانند معلم‌ها، سرپرست آسایشگاه یا مربی برنامه‌های شغلی می‌توانند در این موارد نقش هر دو شاهد متخصص و عامی را ایفا کنند. البته متخصص نامیدن این افراد با تخصص مدنظر ما از روانشناس دارای مجوز متفاوت است، چرا که این افراد نمی‌توانند در رابطه با تشخیص انجام شده برای شما اظهار نظری کنند. البته می‌توانند اطلاعات بسیاری در رابطه با مهارت‌های انطباقی، ویژگی‌های یادگیری و نیازها ارائه دهند. این افراد اگر تجربه و تخصص آموزش کودکان یا بزرگسالان با مشکل معلولیت ذهنی را بر عهده داشته باشند می‌توانند در رابطه با سوال «نیازهای درمانی» نظراتی ارائه دهند.

شاهد‌های متخصص

شاهد متخصص شما باید در حوزه تخصص خود، شما را بشناسد. وی در این حیطه می‌تواند نظرات خود را شهادت دهد و نه حقایقی که درباره شما می‌داند. برای مثال، معلم آموزش استثنائی شما، در محیط کلاس شما را می‌شناسد و با روانشناس شما را از ارزیابی‌هایی که انجام داده است می‌شناسد. اگر قصد دارید بین شاهد‌های مشابه فردی را انتخاب کنید، برای مثال دو روانشناس، ببینید که چه کسی در رابطه با موضوع دعوی شما تخصص بیشتری دارد، چه کسی در جلسه دادرسی مقتدرتر و معتبرتر است، و اینکه نظرات کدام یک از استدلال شما به نحو بهتری پشتیبانی می‌کند.

شاهد برای اینکه متخصص در نظر گرفته شود نیازی نیست که حتماً دکترای تخصصی داشته باشد. متخصص فردی است که به دلیل تحصیلات، تجربه یا دوره‌های آموزشی تخصص کافی برای کمک به قاضی در درک حقایق دعوی و رسیدن به نتیجه را دارد. متخصص‌ها می‌توانند در شهادت نظرات خود را بیان کنند. عموماً شاهد عامی نمی‌تواند این کار را بکند. و تنها باید حقایق را عنوان کنند. برای مثال، یک معلم آموزش عادی می‌تواند نظر خود درباره ماهیت نیازهای یادگیری یک کودک را عنوان کند. در صورتی که معلم آموزش عادی در کلاس چندین کودک با مشکل معلولیت ذهنی داشته باشد، می‌تواند درباره اینکه کودک به رویکردهای آموزشی مناسب کودکان معلول نیاز دارد یا خیر، نظر «تخصصی» خود را بیان کند. معلم آموزش استثنائی که تخصص و آموزش اضافی در این زمینه دارد، نسبت به یک معلم عادی با احتمال بیشتری قادر به اظهار نظر تخصصی در دعوی احراز صلاحیت است. دیگر افرادی که ممکن است بتوانند شهادت «تخصصی» در برخی از جنبه‌های دعوی شما ارائه دهند شامل روانشناس، پزشک، فیزیوتراپیست، درمانگر شغلی، متخصص گفتار درمانی، مشاور، متخصص سلامت روانی، رفتار درمانی، مدیر آسایشگاه، کارکنان خدمات حمایتی در خانه (IHSS) و کارکنان سایر مشاغل پرستاری و غیره هستند.

اغلب متخصص‌هایی که در دعوی احراز شرایط حضور دارند روانشناس یا روانپزشک هستند. روانشناسی و روانپزشکی علوم دقیقی نیستند. طبق اظهارات احتیاطی در مرجع DSM-5، صفحه 25:

هنگامی که مقوله‌ها، معیارها و یا توضیحات متنی DSM-5 به اهداف قانونی مورد استفاده قرار می‌گیرند، خطر سوء استفاده یا سوء برداشت از اطلاعات تشخیص پزشکی وجود دارد. این خطرها به واسطه عدم تناسب بین سوالات با هدف قانونی و اطلاعات حاصل از تشخیص‌های بالینی مطرح می‌شوند. در اغلب موارد، تشخیص پزشکی اختلال ذهنی بر مبنای DSM-5 ... بدین معنا نیست که فردی با چنین مشکلی دارای معیارهای قانونی برای قرار گرفتن تحت مقوله اختلال روحی یا یک استاندارد قانونی معین است... برای مورد دوم معمولاً به اطلاعات بیشتری فراتر از محتوای DSM-5 نیاز است که می‌تواند شامل اطلاعاتی از قبیل اختلال عملکرد فردی و نوع تأثیر این اختلال‌ها بر توانایی‌های مورد بحث باشد.

ممکن است در یک دعوی خاص یادآوری این مسئله به قاضی حائز اهمیت باشد که تشخیص های پزشکی اغلب مورد اختلاف هستند. حداقل این نکته را در ذهن داشته باشید. اغلب در شهادت ها با دو متخصص روبرو می شوید که نظراتی در نقطه مقابل یکدیگر دارند.

یک متخصص، به دلیل آموزش ها، تخصص ها و تجربیات خاص خود امکان اظهار نظر در حیطه تخصص خود را دارد. روانشناس بالینی می تواند نظر خود را مبنی بر اینکه فرد دچار معلولیت ذهنی، اختلال طیف اوتیسم و یا صرفاً یک مشکل روانی است ارائه دهد. البته، روانشناس اجازه تشخیص فلج مغزی را ندارد زیرا این مورد یک تشخیص پزشکی است- و در عوض باید متخصص شما در این زمینه یک پزشک (DM) باشد. قاضی به نظر متخصص بسته به مدرک تخصص، دانش وی از حقایق و برخی عوامل غیرعینی اعتبار خواهد داد. برای مثال، پزشک می تواند از حیث فنی معلولیت ذهنی را تشخیص دهد، اما اغلب پزشکان دانش عمقی کافی یا تجربه در این زمینه ندارند. تکیه به پزشک به عنوان متخصص اصلی در دعوی معلولیت ذهنی یا مقوله پنجم عدم موفقیت شما را به دنبال خواهد داشت.

نظر متخصص تنها به اندازه اساسی که نظر بر آن بنا شده است حائز اهمیت است. این اساس از اطلاعات وی تشکیل شده است که با بازبینی اسناد و مدارک موجود، انجام مصاحبه و اجرای آزمون برای فرد حاصل می شود. وظیفه شما اطمینان از این مسئله است که متخصص شما تمامی اسناد را دیده است، همچنین به تمامی افرادی دسترسی دارد که اطلاعات مهمی در اختیار دارند و زمان و فرصت کافی برای انجام آزمون دارند یا از نظر متخصص ضروری هستند. هیچ چیز بیش از این موضوع به دعوی شما آسیب نمی رساند که متخصص شما برای اولین بار در زمان استنطاق با اطلاعاتی از قبیل یک سند روبرو شود که اطلاعاتی بی فایده افشا کرده است. نکته عملی: ممکن است وسوسه شوید که اطلاعات نامطلوب را افشا نکنید. در مقابل این وسوسه مقاومت کنید. متخصص خوب دو راه برای برخورد با حقایق بی فایده دارد. وی برای شما توضیح خواهد داد که این اطلاعات به هر نحوی چگونه می توانند مفید واقع شوند، یا اینکه این موارد دعوی شما را با شکست روبرو می کند و به شما کمک خواهد کرد که تصمیم بگیرید آیا ادامه دادرسی ارزش و فایده ای دارد یا خیر.

برای تعیین چگونگی ارائه یک دعوی معین باید تا بیشترین حد ممکن به متخصص خود تکیه داشته باشید. وظیفه اولیه شما توضیح تمامی مؤلفه های دعوی با صراحت هرچه بیشتر است. از متخصص انتظار نداشته باشید که بدانند «ناتوانی رشدی» در [قانون] کالیفرنیا به چه معنا است. مطمئن شوید که متخصص از تعریف قانونی و دقیق ناتوانی رشدی اطلاع دارد. این وظیفه ی شما است که توجه متخصص را به جنبه هایی از دعوی با ارتباط قانونی جلب کنید و زمان را برای دیگر موارد بی ربط هدر ندهید. متخصص با آگاهی از تعریف قانونی ناتوانی رشدی به شکل بهتری می تواند به شما در درک اهمیت جنبه های حقیقی دعوی کمک کند.

به دلیل اینکه دعوی ها به نظرات متخصص تکیه دارند و همچنین به ویژه دعاوی مقوله پنجم استانداردهای قانونی مبهمی دارند، اعتبار متخصص شما اهمیت ویژه ای پیدا می کند. برای ارائه شهادت خود در باره آموزش های متخصص، گواهی و مدارک، و تجربه وی به طور کلی و اطلاعاتی که برای اظهار نظر در این دعوی به کار گرفته است باید دقت کافی داشته باشید. نظرات بی اساس و بدون پشتیبانی مستندات، متقاعد کننده نخواهند بود.

از اینکه از متخصص خود سوالات چالش برانگیز بپرسید نترسید. در هر صورت طرف دیگر دعوی این کار را خواهد کرد. از وی درخواست منابع موثق کنید، که شامل ارجاع به مقالات علمی برای پشتیبانی نکات مهم است. حتماً بررسی کنید که این منابع پشتیبان های معتبری باشند. هنگامی که وی نظر خود را در شهادت عنوان کرد، از وی مبنای این نظر را بپرسید.

بسیاری از متخصصین تجربه حضور به عنوان شاهد را ندارند. ممکن است تخصص بالینی قابل توجهی داشته باشند اما با به چالش کشیده شدن در محیطی خصومت آمیز آشنایی ندارند. همچنین ممکن است برای حضور در محیطی که همه گفته هایشان و یا قطعاً هر صحبت همراه با شک و ابهام بر علیه خود آنها استفاده خواهد شد آمادگی نداشته باشند و یا حتی راحت نباشند. بسیاری از پزشکان و روانشناسان بیشتر با فضای همکاری و صمیمیت در محیط های بالینی آشنایی دارند که می توانند در آنجا نظرات را جویا شوند و نتیجه گیری خود را زیر سؤال ببرند. در صورتی که متخصص شما مجرب نیست، اطمینان حاصل کنید که می داند شهادت باید به صراحت و صرفاً بدون ابهام ارائه شود. در عین حال، متخصص شما باید برای رفع نقاط ضعف خود در دیدگاهش هنگامی که از وی سؤال شد آمادگی پیدا کند. مواردی که را که می توانید پیش بینی و از قبل پاسخی آماده کنید. در صورتی که سؤالی قانونی مطرح شد، بهترین کار این است که حالت تدافعی نداشته باشید، سؤال را بپذیرید و توضیح دهید که چرا این مسئله تأثیری در نتیجه گیری نهایی ندارد.

آمادگی شاهدین

مواردی که شاهد به آنها اقرار می کند نیز شواهد و مدرک تلقی می شوند. برخی از شاهدین نیز باید احضار شوند. یعنی با صدور حکمی قانونی افراد برای شهادت دادن به حضور در دادرسی ملزم می شوند. باید شواهد را احضار نموده و از آنها بخواهید در تاریخ تعیین شده برای دادرسی حضور داشته باشند. فرم احضاریه در پیوند زیر یافت می شود:

<http://www.documents.dgs.ca.gov/oah/forms/oah1-subpoena.pdf#search=Subpoena%20Form&view=FitH&pagemode=none>

شاهدین شما، به ویژه شاهدین دارای تخصص در حقیقت تاحدی به آمادگی شما کمک می کنند. هنگامی که شاهدین خود را انتخاب کردید، در صورت امکان حداقل دو جلسه با آنها صحبت کنید. پیش از اولین جلسه ملاقات با متخصص، نسخه ای از تمام اطلاعاتی که ممکن است به نظرات پزشکی وی مربوط باشد به وی بدهید. در صورتی که با متخصصی مانند روانشناس ملاقات دارید که دارای صلاحیت تشخیص پزشکی است، نسخه ای از معیارهای تعیین صلاحیت مصوبه **Lanterman** به وی بدهید. این معیارها مقوله های قانونی هستند و بنابراین ممکن است با معیارهای رایج و مورد استفاده متخصص در تشخیص تفاوت داشته باشد. تنها به این دلیل که معتقدید یک سری اطلاعات به پشتیبانی از استدلال شما کمک نمی کنند، از افشای آنها مضایقه نکنید. در صورتی که متخصص شما تمامی اطلاعات مربوطه را ندیده باشد، شهادت وی در جلسه دادرسی متقاعدکننده نخواهد بود.

جلسه اول را مانند یک مصاحبه در نظر بگیرید. که قرار است در این جلسه تا جای ممکن از دیدگاه و نظرات شاهد مطلع شوید، صرف نظر از اینکه استدلال شما پشتیبانی می کند یا خیر. شاهد باید بیشتر از شما صحبت کند. در صورتی که با متخصصی ملاقات دارید که صلاحیت تشخیص پزشکی دارد، از نظرات وی درباره تمامی ارزیابی ها و سنجش های صورت گرفته درباره شما مطلع شوید. در صورتی که با شاهدی غیرمتخصص دیدار دارید، از اطلاعاتی که وی از سابقه شما، رفتارها، توانایی ها و مشکلات شما دارد مطلع شوید. می توانید از شاهد غیرمتخصص خود سوالاتی بپرسید که نشان دهد مشاهدات حقیقی و زمینه ساز ارزیابی ها و سنجش های مربوط به شما

صحیح هستند یا خیر. اطلاعات کسب شده از شاهدین مبنای دعوی شما را تشکیل خواهد داد- می توانید بر نقاط قوت استدلال خود تأکید و نقاط ضعف را بی اهمیت جلوه دهید، و البته عکس این کار را برای استدلال مرکز منطقه ای انجام دهید.

بین جلساتی که با شاهدین خود دارید، آنچه را که به شما می گویند مرور و بررسی کنید.

به این فکر کنید که مایل هستید قاضی حقوق اداری (ALJ) چه چیزی از شهادت شاهدین شما دریافت کند.

باید سوالات خود برای شاهدین را از پیش آماده کنید. از پیش این سوالات را با شاهدین مرور و اطمینان حاصل کنید که متوجه آنچه می خواهید و می پرسید هستند و همچنین پاسخ آنها برای دعوی شما سودمند است. در صورتی که پاسخ شاهد برای شما سودی ندارد این سوال را در جلسه دادرسی نپرسید.

چند مسئله را در ذهن داشته باشید تا پرسش های شما پیروی قوانین دادگاه باشد: با سوالات کلی آغاز کنید که به قاضی حقوق اداری کمک کند سوالات بعدی و جزئی تر شما را متوجه شود؛ تنها سوالاتی در حیطه دانش مستقیم و تخصص شاهد خود بپرسید؛ در هر زمان تنها یک سوال بپرسید؛ تنها سوالاتی را بپرسید که با معیار احراز صلاحیتی که سعی در اثبات آن دارید مرتبط باشد. در ابتدای بازپرسی مستقیم خود چند سوال از متخصص بپرسید تا آموخته ها، گواهی ها، تجربیات و اطلاعاتی را نشان دهد که وی برای نظر دادن درباره دعوی شما به کار می گیرد.

در جلسه دوم خود با شاهدین، می توانید سوالات خود را بپرسید و ببینید که آیا به صورتی که انتظار می رود و به همان شکل قبل به سوالات پاسخ می دهند یا خیر. برای ارائه استدلال خود به بهترین شکل ممکن، باید شیوه پرسش برخی از سوالات خود را تغییر دهید. البته، باید به شاهدین بگویید که سوالات و پاسخ ها نمایشنامه نیستند. در عوض، سوالات شما باید به گونه ای طراحی شده باشد که پاسخ های صادقانه و طبیعی شاهدین به اطلاعات مورد نیاز شما به نتیجه گیری در دادرسی بیانجامد. نقاط ضعف گواهی شاهدین خود را در نظر داشته باشید و به آنها توضیح دهید که طی استنطاق مرکز منطقه ای این موارد را مطرح خواهد کرد. با شاهد خود صحبت کنید تا راهی برای آنها پیدا کنید که به این سوالات صادقانه پاسخ دهند و در عین حال کمترین ضرر ممکن را برای دعوی شما به همراه داشته باشند. در صورتی که شهادت یک شاهد پیچیده باشد یا پاسخ هایی بسیار متفاوت از آنچه پیش بینی می نمودید گرفتید، باید جلسه سومی برگزار کنید.

آخرین جلسه آمادگی شاهدین در بهترین حالت بین پنج تا ده روز پیش از دادرسی برگزار می شود. این زمان در عین حال که چندان از دادرسی فاصله ندارد تا شاهدین نکات لازم برای شهادت را فراموش کنند، به شما زمان کافی برای رفع هر مسئله ای را می دهد. طی دادرسی، نباید سوالاتی را بپرسید که جواب آنها را نمی دانید، اما می توانید سوالاتی برای پیگیری و تقویت پاسخ هایی بپرسید که از متخصصین خود دریافت کرده اید.

شما نیز برای شهادت باید آماده باشید چرا که بهترین شاهد برای خود یا فرزند خود، یا هرکسی که وی کمک می کنید هستید. برای توضیح درباره سابقه مشکلات رشدی خود آماده باشید و مثال هایی از این مسئله ارائه دهید که چرا معلولیت شما با تعریف پیش تر ارائه شده در صفحه 6 از «معلولیت شدید» سازگار است.

همچنین باید سوالاتی برای استنطاق از شاهدینی آماده کنید که معتقدید مرکز منطقه ای آنها را احضار می کند. می توانید یک سری سوالات کوتاه بپرسید که نقاط ضعف استدلال مرکز منطقه ای را نشان می دهند. با اینکه متخصص شما نیز می تواند درباره این نقاط ضعف شهادت دهد، شنیدن تصدیق این نقاط ضعف از سوی متخصصین خود مرکز منطقه ای برای قاضی حقوق اداری متقاعد کننده تر است. همچنین پاسخ به سوالاتی که بر نقاط قوت استدلال شما تأکید دارند از سوی متخصصین مرکز منطقه ای به نفع آنها است. در خاتمه، می توانید سوالاتی را بپرسید که نشانگر پایین بودن اعتبار متخصصین مرکز منطقه ای است. تنها در صورتی این سوالات را بپرسید که دلیل محکمی دارید که مرکز منطقه ای پاسخ مناسبی به سوال شما ندارد. برای مثال، برخی از شاهدین مرکز منطقه ای برحسب مستندات شهادت می دهند و هرگز شما یا فرزند شما را ملاقات نکرده اند. می توانید بپرسید، «تا بحال اصلاً با من ملاقات نداشته اید، درست است؟» یا، «تا بحال کودک من را ملاقات نکرده اید، نه؟» به یاد داشته باشید که سوالاتی دقیق بپرسید، به طوری که اگر پاسخ مرکز منطقه ای پاسخ داد، «بله، اما...» بتوانید از قاضی بخواهید از بقیه پاسخ صرف نظر کند، چرا که به سوال اصلی شما پاسخ مستقیم نداده است.

ارائه فهرست شواهد و مستندات

حداقل 5 روز کاری پیش از دادرسی، شما و مرکز منطقه ای باید فهرست های ممکن از شاهدین و اسنادی را که به عنوان شواهد در جلسه ارائه خواهید داد با یکدیگر تبادل کنید. بدین معنا که شما و مرکز منطقه ای باید اسناد و فهرست را پنج روز پیش از دادرسی دریافت نمایید. فهرست شاهدین ممکن است عبارتی کوتاه متشکل از نام افرادی باشد که قصد شهادت دارند. یک نمونه از فهرست شاهدین و مستندات در ضمیمه E آورده شده است. قاضی حقوق اداری می تواند از ارائه ی اسناد و شواهدی که طی پنج روز کاری پیش از جلسه دادرسی تبادل نشده اند در دادگاه ممانعت نماید.

فصل شش- طی جلسه دادرسی و پس از آن

با زمان کافی پیش از جلسه در محل حضور یابید. دادرسی ممکن است پروسه ای طولانی باشد بنابراین آب، میان وعده و حتی ناهار به همراه داشته باشید. کاغذ و خودکاری با خود به جلسه ببرید تا مشاهدات خود از فرآیند را بنویسید.

شرح خلاصه دعوی

شرح خلاصه دعوی باید دربرگیرنده توضیحی از آنچه که در طلب آن هستید، علت آن و همچنین قوانینی باشد که پشتیبان شما هستند.

باید شرحی از خلاصه دعوی در ابتدای جلسه ارائه دهید. شرح خلاصه دعوی الزامی نیست اما به توضیح بهتر اینکه دادرسی در چه رابطه ای است به قاضی کمک می کند. مطمئن شوید که خود (یا فرزند خود) را برای قاضی توصیف نموده اید و وی نیازهای شما (یا فرزندتان) را درک نموده است. خلاصه شرح دعوی شما باید مختصر باشد. ابتدا مرکز منطقه ای باید شرح خلاصه دعوی خود را ارائه دهد.

سوال پرسیدن از شواهد

شاهدین مرکز منطقه ای

اول مرکز منطقه ای باید فهرست شاهدین خود را ارائه دهد. می توانید از شاهد مرکز منطقه ای سوالاتی را بپرسید (این کار «استنطاق» نام دارد). سوالات خوب پاسخ هایی به دنبال خواهند داشت که نشان می دهند شاهد چیزی را متوجه نمی شود و یا حقایق را به یاد نمی آورد. همچنین می توانید سوالاتی بپرسید که نشان می دهند شاهد دچار غرض ورزی است و آنچه پیش تر گفت را تغییر داده است یا حقیقت را نمی گوید.

به شهادت شاهدین طی بازپرسی مستقیم خود مرکز منطقه ای توجه داشته باشید- ممکن است متوجه نقطه ضعفی شوید که بعداً می توانید در استنطاق آن را مطرح کنید. در غیر اینصورت باید به پرسیدن سوالاتی ادامه دهید که پیش از جلسه دادرسی نوشته اید. پرسیدن سوالاتی که پیش تر پاسخ آن را نمی دانید کار درستی نیست، تنها مگر اینکه فکر می کنید پاسخ احتمالی تاثیر هنگفتی در استدلال شما خواهد داشت.

شاهدین شما

شما فرصت پرسیدن سوال از شاهدین خود را دارید (که بازپرسی مستقیم نام دارد). شاهدین تنها باید درباره مواردی صحبت کنند که خودشان دیده و شنیده اند یا انجام داده اند. تنها باید سوالات کوتاه، ساده و واضح بپرسید.

علاوه بر ارائه ای استدلال اصلی می توانید سوالاتی از شاهدین خود بپرسید که گفته های شاهدین مرکز منطقه ای را نقض می کند. در غیر اینصورت باید به پرسیدن سوالاتی ادامه دهید که پیش از جلسه دادرسی نوشته اید. می توانید در صورتی که پاسخ شاهد شما واضح نیست سوالاتی برای پیگیری بپرسید. هنگامی که از یک شاهد متخصص سوال می پرسید، از ارجاع به مدارک و شواهدی که متخصص درباره آنها شهادت می دهد مطمئن شوید و به قاضی حقوق اداری فرصتی برای یافتن شواهد در مجموعه تان را بدهید.

مرکز منطقه ای نیز فرصت استنطاق از شاهدین شما را خواهد داشت. قاضی نیز از همه شاهدین سوال خواهد پرسید. پس از اینکه مرکز منطقه ای از شاهدین شما استنطاق کرد، شما فرصت بازپرسی مجدد دارید. در این لحظه می توانید از شاهد خود بخواهید که هر مسئله منفی که ممکن است طی استنطاق به وجود آید را تصریح و مجدداً جمله بندی کند.

خلاصه دعوی پایانی/ خلاصه دعوی پایانی مکتوب

همانطور که پروسه ای دادرسی را ادامه می دهید، ممکن است متوجه شوید که قاضی همه اطلاعات لازم برای انجام قضاوت صحیح را در اختیار ندارد. در اینصورت می توانید از قاضی بخواهید که «اسناد را باز نگه دارد». قاضی می تواند اجازه این کار را ندهد. البته در صورتی که قاضی با باز نگه داشتن اسناد موافقت کند، شما فرصت ارائه اسناد و اطلاعات بیشتر پس از دادرسی به قاضی را دارید.

قاضی معمولاً برای جمع بندی شواهد درخواست شرح دعوی پایانی می کند. این فرصت مناسبی برای جمع بندی آنچه در دادرسی ارائه دادید و بیان مجدد موضعی است که نسبت به خدمات دارید. گاهی هر دو طرفین با ارائه کتبی شرح خلاصه دعوی به جای شرح شفاهی موافقت می کنند. این امکان به شما فرصت فکر درباره تمام شواهد پیش از جمع بندی استدلال را می دهد. شرح خلاصه دعوی مکتوب باید اطلاعات و حقایقی که شما ارائه نمودید را خلاصه کند و قانونی را که از دعوی شما پشتیبانی می کند شرح دهد. در خلاصه شرح دعوی پایانی، می توانید هرگونه شواهدی را که قاضی در صورت باز نگه داشتن اسناد اجازه داده است به مجموعه اضافه کنید.

پس از دادرسی

پس از دادرسی، قاضی ده روز فرصت نوشتن رأی را دارد، مگر اینکه با درخواست برای استمرار (به تأخیر انداختن) سیرزمانی را لغو کنید. حکم باید پیش از 80 روز گذشت از درخواست تجدیدنظر شما صادر شود. تصمیم قاضی حقوق اداری باید:

- به زبان ساده و روزمره نوشته شود

- خلاصه ای از حقایق ارائه دهد
- شامل شرحی درباره شواهد باشد که قاضی برای صدور حکم استفاده نموده است
- شامل حکم درباره هر سؤال یا مسئله ای باشد که در درخواست دادرسی و طی دادرسی مطرح شده است
- قوانین، مقررات و سیاست هایی را عنوان کند که از حکم قاضی پشتیبانی می کند.

بخش 2: ضمیمه ها

ضمیمه A- فلوجارت سیرزمانی دادرسی عادلانه

ضمیمه B- راهنمای ارزیابی

ضمیمه C- نمونه درخواست برای تغییر قاضی

ضمیمه D- فهرست نمونه از شواهد و مستندات

ضمیمه E- قانون احراز صلاحیت مرکز منطقه ای (قوانین و مقررات)

ضمیمه A: فلوجارت دادرسی عادلانه

در صورتی درخواست دادرسی عادلانه دهید: (1) مرکز منطقه ای بدون توافق شما، تصمیم به تغییر، کاهش یا قطع خدمات یا پشتیبانی از IPP شما را دارد؛ (2) شما درخواست پشتیبانی و دریافت خدماتی را داده اید و مرکز منطقه ای درخواست شما را رد کرده است؛ (3) اطلاعیه ای مبنی بر این دریافت نموده اید که دیگر صلاحیت دریافت خدمات مرکز منطقه ای را ندارید.

سوال 1: آیا در حال حاضر خدمات یا پشتیبانی دریافت می کنید که مرکز منطقه ای قصد کاهش، قطع یا تغییر آن را دارد؟

بله - درخواست خود برای دادرسی را طی ده روز پس از دریافت اعلامیه طرح کنید و در عین حال خدمات و پشتیبانی از شما تا زمان حکم اداری قطعی ادامه خواهد یافت. به سوال 2 بروید

خیر - باید درخواست خود برای دادرسی را طی 30 روز پس از اعلام مرکز منطقه ای طرح کنید. به سوال 2 بروید

سوال 2: آیا جلسه غیررسمی اختیاری داشته اید؟

بله - جلسه غیررسمی باید طی 10 روز پس از دریافت درخواست شما برای دادرسی توسط مرکز منطقه ای برگزار شود، تنها مگر اینکه برای مدت زمان بیشتری توافق کنید.

باید طی 5 روز پس از جلسه غیررسمی تصمیم کتبی از مرکز منطقه ای دریافت کنید. به سوال 3 بروید

خیر - به سوال 4 مربوط به وساطت اختیاری بروید.

سوال 3: آیا از تصمیم مرکز منطقه ای رضایت دارید؟

بله - به مرکز منطقه ای اعلام کنید که از درخواست خود برای دادرسی عادلانه صرف نظر نموده اید. خدماتی که در جلسه غیررسمی بر سر آنها به توافق رسیده اید طی 10 روز پس از دریافت نامه صرف نظر شما آغاز می شود. دیگر ادامه ندهید.

خیر - به سوال 4 مربوط به وساطت اختیاری بروید.

سوال 4: آیا مایل به برگزاری جلسه غیررسمی اختیاری هستید؟

بله - آیا مرکز منطقه ای جلسه وساطت را پذیرفته است؟ باید وساطت طی 5 روز پذیرفته شود.

در صورتی که مرکز منطقه ای قبول کند، وساطت باید طی 30 روز پس از دریافت درخواست شما برگزار شود، تنها مگر اینکه برای مدت زمان بیشتری توافق کنید. به سوال 5 بروید

اگر مرکز منطقه ای پذیرش جلسه وساطت را طی پنج روز اعلام نکرد، دعوی شما برای دادرسی عادلانه ادامه می یابد. به سوال 6 بروید

خیر - باید منتظر برگزاری دادرسی عادلانه باشید. به سوال 6 بروید

سوال 5: آیا در جلسه وساطت به توافق رسیدید؟

بله - به مرکز منطقه ای اعلام کنید که از درخواست خود برای دادرسی عادلانه صرف نظر نموده اید. خدماتی که در حل اختلاف کتبی بر سر آنها به توافق رسیده اید طی 10 روز پس از دریافت نامه صرف نظر شما آغاز می شود. دیگر ادامه ندهید.

خیر< باید منتظر برگزاری دادرسی عادلانه باشید. به سوال 6 بروید

سوال 6: آیا قصد ادامه برای برگزاری دادرسی عادلانه را دارید؟

بله< دادرسی عادلانه باید طی 50 روز پس از دریافت درخواست شما برای دادرسی توسط مرکز منطقه ای برگزار شود، تنها مگر اینکه قاضی به دلیل قانع کننده مدت زمان بیشتری اعطا کند.

حکم دادرسی عادلانه باید طی 10 روز کاری پس از آخرین روز دادرسی و قبل از گذشت 80 روز از درخواست اولیه برای دادرسی صادر شود، تنها مگر اینکه سیر زمانی فرآیند را با درخواست استمرار (به تعویق انداختن) فسخ کنید.

در صورتی که خدمات توسط مدی-کال و Community Based Waiver تأمین بودجه می شود، حکم طی نود روز پس از درخواست دادرسی توسط DHCS بازبینی می شود. حکم ممکن است تصویب یا لغو یا به شکل متفاوت نوشته شود.

به سوال 7 بروید

خیر< می توانید با تماس با OAH از درخواست دادرسی عادلانه صرف نظر کنید.

سوال 7: آیا از حکم دادرسی رضایت دارید؟

بله< خدمات و پشتیبانی ها طبق تصمیمات حکم دادرسی عادلانه اعطا می شود.

خیر< شما 90 روز برای اقامه حکم دستور اداری به دادگاه عالی فرصت دارید. می توانید با دفتر حقوق افراد دچار معلولیت کالیفرنیا تماس گرفته یا از وکیل خصوصی بهره ببرید.

تذکر: مرکز منطقه ای می تواند با قطع یا کاهش خدمات طی ده روز ادامه دهد، تنها مگر اینکه وکیل شما از دادگاه بخواهد تا زمان رأی دادگاه برای درخواست تجدیدنظر شما خدمات ادامه داشته باشد.

ضمیمه B- راهنمای ارزیابی

برای تشخیص اینکه فردی تحت مصوبه خدمات ناتوانی رشدی **Lanterman** دچار ناتوانی رشدی محسوب می شود یا خیر، از ارزیابی های روانشناختی، نروسایکولوژیک و دیگر ارزیابی ها استفاده نمایید.

از شما خواسته شده است که به منظور تعیین اینکه آیا (اینجا نام را وارد کنید) تحت قانون کالیفرنیا دچار ناتوانی رشدی است یا خیر، ارزیابی (اینجا نام را وارد کنید) را انجام دهید. ارزیابی شما باید به سوالات ذیل بپردازد و به آنها پاسخ دهد، همچنین محتوی شرحی از یافته ای بالینی و دیگر اطلاعاتی باشد که تشخیص های شما بر مبنای آنها صورت گرفته است. این یافته ها و دیگر شواهد ممکن است محتوی نتایج آزمون های استاندارد و غیره ای که با (نام را اینجا وارد کنید) انجام دادید، بازبینی اسناد (نام را اینجا وارد کنید)، مصاحبه با (نام را اینجا وارد کنید) یا دیگر افرادی که (نام را اینجا وارد کنید) را می شناسند، و هر پروسه یا تحقیق دیگری باشد که برای بررسی و پاسخ به سوالات ذیل به کار گرفته اید:

1. آیا (نام را اینجا وارد کنید) دچار معلولیت ذهنی، فلج مغزی، صرع و یا اوتیسم است؟

- معلولیت ذهنی

- فلج مغزی

- صرع

- اوتیسم

2. معیار تشخیص پزشکی، منبع یا منابع بالینی زیربنای این معیارها (برای مثال DSM-V) و مورد استفاده برای تشخیص صورت گرفته در سؤال شماره 1 چیست؟

یافته های پزشکی، حقایق، نتایج آزمون و دیگر داده هایی که از تشخیص صورت گرفته در سؤال شماره 1 و مرتبط با معیار تشخیصی معرفی شده در سؤال شماره 2 پشتیبانی می کنند چیست؟

مشکلات بیماری شناسایی شده در سؤال شماره 1 چه زمانی آغاز شدند، و این پاسخ بر مبنای چه یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده هایی است؟

آیا مشکلات بیماری شناسایی شده در سؤال شماره 1 به صورت نامعین ادامه خواهند داشت، و این پاسخ بر مبنای چه یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده هایی است؟

3. آیا مشکلات بیماری شناسایی شده در سؤال شماره 1 بر مبنای آنچه در ادامه به عنوان معلولیت شدید تعریف شده است، یک «معلولیت شدید» برای (نام را اینجا وارد کنید) به شمار می آید؟

(1) شرایطی که موجب اختلال عمده در عملکرد ادراکی و/یا اجتماعی می شود، و اختلال تاحدی است که مستلزم برنامه ریزی میان رشته ای و مشارکت خدمات عمومی و تخصصی برای کمک به فرد در حداکثر بهره وری از توانمندی ها باشد؛

توجه داشته باشید، اصطلاح «ادراکی» به شکلی که در بند (1) به کار رفته است، به معنای توانایی فرد در حل مسئله از طریق بصیرت، سازگاری با شرایط جدید، تفکر انتزاعی و بهره مندی از تجربیات است.

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها این تشخیص صورت گرفته است؟

و

(2) وجود محدودیت عملکردی جدی در سه یا چند حیطه بیشتر از فعالیت های اصلی زندگی که توسط مرکزی منطقه ای و با توجه به سن فرد تعیین می شوند:

(A) زبان ادراکی و بیانی؛

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها این تشخیص صورت گرفته است؟

(B) یادگیری؛

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها این تشخیص صورت گرفته است؟

(C) مراقبت از خود؛

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها این تشخیص صورت گرفته است؟

(D) تحرک؛

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها این تشخیص صورت گرفته است؟

(E) خودفرمانی؛

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها این تشخیص صورت گرفته است؟

(F) توانایی زندگی مستقل؛

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها این تشخیص صورت گرفته است؟

(G) خودکفایی اقتصادی.

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها این تشخیص صورت گرفته است؟

(3) در انجام تشخیص مربوط به معلولیت (نام را اینجا وارد کنید)، که در بالا در سؤال شماره 1 به عنوان معلولیت شدید عنوان شد، آیا با (نام را اینجا وارد کنید)، والدین، قیم ها، سرپرست ها، معلم ها، وکیل ها و یا هر فرد دیگری مشورت کردید؟ در صورتی که مشورت کردید این فرد کیست؟

4. اگر متوجه شوید که (نام را اینجا وارد کنید) یکی از چهار مشکلات فهرست شده در سؤال شماره 1 را ندارد، ارزیابی شما باید همچنین بررسی کند که آیا (نام را اینجا وارد کنید) دچار مشکلی است که ارتباط نزدیک با معلولیت جسمی داشته باشد یا خیر.

A. در ارائه نظر تخصصی خود، کدام ویژگی های بالینی معلولیت جسمی را مدنظر داشتید، و، برای هر ویژگی که عنوان می کنید، در صورت وجود (فراتر از تجربه عملی شما) چه منابع تجربی، تشخیصی یا حرفه ای وجود دارد که از تشخیص این ویژگی توسط شما به عنوان یکی از ویژگی های معلولیت ذهنی پشتیبانی کند؟

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) - منابع پشتیبان تشخیص:

(اطلاعات را اینجا وارد کنید)

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) - منابع پشتیبان تشخیص:

(اطلاعات را اینجا وارد کنید)

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) - منابع پشتیبان تشخیص:

(اطلاعات را اینجا وارد کنید)

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) - منابع پشتیبان تشخیص:

(اطلاعات را اینجا وارد کنید)

B. در صورت وجود، در (نام را اینجا وارد کنید) کدام ویژگی های شناسایی شده در بالا مشاهده می شود، و تشخیص وجود هر ویژگی شناسایی شده در (نام را اینجا وارد کنید)، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون و دیگر داده ها است؟

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) بر مبنای (اطلاعات را اینجا وارد کنید)

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) بر مبنای (اطلاعات را اینجا وارد کنید)

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) بر مبنای (اطلاعات را اینجا وارد کنید)

C. آیا مشکل (نام را اینجا وارد کنید)، به طوری که با ویژگی های توصیف شده توسط شما طبق شرط ب وجود دارند، در کمتر از سن 18 سالگی آغاز شده اند؟
بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها این نتیجه را گرفته اید؟

D. آیا مشکل (نام را اینجا وارد کنید)، به طوری که با ویژگی های توصیف شده توسط شما طبق شرط ب وجود دارند، به طور نامعینی ادامه خواهد یافت؟
بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، این تشخیص بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها انجام شده است؟

E. آیا مشکل (نام را وارد کنید)، آنطور که با ویژگی های شناسایی شده توسط شما طبق شرط ب توصیف شده است، با توجه به تعریف معلولیت شدید تحت بند 6 موجب معلولیت شدید برای وی است؟ (1)، (2) (A) تا (G)، و (3) در بالا؟

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، لطفاً یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها برای هر تشخیص صورت گرفته تحت بند 6 را عنوان کنید. بر مبنای ((1، 2) (A) تا (G)، و (3) در بالا؟

5. اگر متوجه شوید که (نام را اینجا وارد کنید) یکی از چهار مشکلات فهرست شده در سؤال شماره یا یکی از مشکلات توصیف شده در سؤال شماره 7 را ندارد، ارزیابی شما باید همچنین بررسی کند که آیا (نام را اینجا وارد کنید) دچار مشکلی است که ارتباط نزدیک با معلولیت جسمی داشته باشد یا خیر.

F. در ارائه نظر تخصصی خود، کدام نیازهای درمانی برای فرد دچار معلولیت جسمی را مدنظر داشتید، و، برای هر نیاز درمانی که عنوان می کنید، در صورت وجود (فراتر از تجربه عملی شما) چه منابع تجربی، تشخیصی یا حرفه ای وجود دارد که از تشخیص این نیاز درمانی توسط شما به عنوان یکی از نیازهای افراد دچار معلولیت ذهنی پشتیبانی کند؟

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) - منابع پشتیبان تشخیص:

(اطلاعات را اینجا وارد کنید)

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) - منابع پشتیبان تشخیص:

(اطلاعات را اینجا وارد کنید)

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) - منابع پشتیبان تشخیص:

(اطلاعات را اینجا وارد کنید)

A. در صورت وجود، (نام را اینجا وارد کنید) به کدام نیاز درمانی شناسایی شده در بالا نیاز دارد، و تشخیص وجود هر نیاز شناسایی شده در (نام را اینجا وارد کنید)، بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون و دیگر داده ها است؟

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) بر مبنای (اطلاعات را اینجا وارد کنید)

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) بر مبنای (اطلاعات را اینجا وارد کنید)

(اطلاعات را اینجا وارد کنید) بر مبنای (اطلاعات را اینجا وارد کنید)

B. در صورتی که (نام را اینجا وارد کنید) نیاز به درمانی داشته باشد که طبق شرط الف عنوان نشده است، اما مشابه یکی از موارد آن است، لطفاً هر کدام از درمان های مشابه را فهرست کنید، و عنوان کنید با کدامیک از نیازهای درمانی طبق شرط الف در بالا مشابه است و چرا، و یافته های بالینی، حقایق، اسناد،

نتایج آزمون و یا دیگر داده های را توصیف کنید که از تشخیص نیاز به این درمان ها برای (نام را اینجا وارد کنید) پشتیبانی می کنند.

(اطلاعات را اینجا وارد کنید)، که به دلیل (اطلاعات را اینجا وارد کنید)، مشابه روش درمانی (اطلاعات را اینجا وارد کنید) است، و بر مبنای (اطلاعات را اینجا وارد کنید) مورد نیاز (اطلاعات را اینجا وارد کنید) است.

(اطلاعات را اینجا وارد کنید)، که به دلیل (اطلاعات را اینجا وارد کنید)، مشابه روش درمانی (اطلاعات را اینجا وارد کنید) است، و بر مبنای (اطلاعات را اینجا وارد کنید) مورد نیاز (اطلاعات را اینجا وارد کنید) است.

C. آیا مشکل (نام را اینجا وارد کنید)، به صورتی که در نیازهای درمانی فهرست شده طبق شرط ب و/یا ج در بالا فهرست شده است، پیش از سن 18 سالگی شروع شده است؟

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، این تشخیص بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها انجام شده است؟

D. آیا مشکل (نام را اینجا وارد کنید)، به صورتی که در نیازهای درمانی فهرست شده تحت شرط ب و/یا ج در بالا فهرست شده است، پیش از سن 18 سالگی شروع شده است؟

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، این تشخیص بر مبنای کدام یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها انجام شده است؟

E. آیا مشکل (نام را وارد کنید)، آنطور که با ویژگی های شناسایی شده توسط شما طبق شرط ب توصیف شده است، با توجه به تعریف معلولیت شدید طبق بند 6 موجب معلولیت شدید برای وی است؟ (1)، (2) (A) تا (G)، و (3) در بالا؟

بله () یا خیر (). در صورت پاسخ بله، لطفاً یافته های بالینی، حقایق، اسناد، نتایج آزمون یا دیگر داده ها برای تشخیص صورت گرفته تحت بند 6 را عنوان کنید. بر مبنای (1)، (2) (A) تا (G)، و (3) در بالا است

ضمیمه C- نمونه درخواست برای تغییر قاضی

به شماره فکس 213 (7244-576) کنید

20 سپتامبر 2015

ژانیس. اس راوئر
ریاست قضات حقوق اداری
اداره دادرسی اداری

320 W. Fourth Street, Ste. 630
Los Angeles, CA 90013

موضوع: چالش بی چون و چرا

مرکز منطقه ای John Doe v Harbor
OAH شماره 1511100000
تاریخ دادرسی 28 سپتامبر 2015

قاضی محترم راوئر:

اینجانب از طرف جان دو برای درخواست تغییر قاضی انتصابی برای دادرسی دعوی وی در 28 سپتامبر 2015 برای شما نامه می نویسم. وینسنت نافارت قاضی منتصب کنونی است. پیرو بند 1 قانون مقررات کالیفرنیا، بخش 1034 و بخش 11425.40 قوانین دولتی تقاضای این تغییر را داریم. اعلامیه ی مربوط به این بخش به پیوست ارسال شده است.

با تشکر از توجه شما در صورت نیاز با شماره 555-5555 (213) تماس حاصل نمایید.

با احترام،

جان دو

ضمیمه

اظهارنامه جان دو

مادر جان دو

اینجانب، جین دو اقرار می کنم که،

(1) مادر یکی از طرفین در مسئله مطرح شده هستم.

(2) قاضی منتصب به این دادرسی علیه منافع یکی از طرفین دعوی سوگیری داشته است و بنابراین اظهارگر معتقد است فرزند وی دادرسی عادلانه و بی طرف در حضور قاضی وینسنت نافارت نخواهد داشت.

این اظهارنامه تحت مجازات شهادت دروغ تحت قانون ایالت کالیفرنیا بوده و در تاریخ 20 سپتامبر 2015 در لس آنجلس، کالیفرنیا امضا شده است.

با احترام،

جان دو

ضمیمه D - فهرستی از شواهد و مستندات

نام شما

آدرس خیابان

شهر، ایالت و کدپستی

شماره تلفن

نماینده قانونی [نام مشتری مرکز منطقه ای]

اداره دادرسی اداری

ایالت کالیفرنیا

در رابطه با مسئله ی:

نام مدعی،

مدعی،

و

مرکز منطقه ای

دفتر خدمات

شماره دعوی:

تاریخ دادرسی:

زمان دادرسی:

محل دادرسی:

قاضی حقوق اداری

فهرست شواهد و مستندات مدعی

فهرست شاهدین

- 1) نام شاهد اول که درباره [مسئله ای که درباره ی آن شهادت می دهد را بنویسید] شهادت خواهد داد.
- 2) نام شاهد دوم که درباره [مسئله ای که درباره ی آن شهادت می دهد را بنویسید] احضار شده است.

فهرست شواهد

- 1) شرح خلاصه دعوی
 - 2) اسناد دادرسی
 - a. درخواست برای خدمات در تاریخ [تاریخ وارد شود]
 - b. نامه رد درخواست به تاریخ [تاریخ وارد شود]
 - d. درخواست دادرسی به تاریخ [تاریخ وارد شود]
 - d. اعلامیه دادرسی
 - 3) اطلاعات مربوط به برنامه
 - 4) رزومه کارکنان برنامه
 - 5) گزارش پیشرفت از [نام برنامه وارد شود] به تاریخ [تاریخ وارد شود]
 - 6) گزارش پیشرفت از [نام برنامه وارد شود] به تاریخ [تاریخ وارد شود]
 - 7) ارزیابی روانشناختی از [نام ارزیاب وارد شود] به تاریخ [تاریخ وارد شود]
 - 8) تاریخ IPP [تاریخ وارد شود]
 - 9) اعلامیه [نام وارد شود] تاریخ [تاریخ وارد شود]
 - 10) استناد به اعلامیه های قضایی
- الف. WIC بخش 4512
- ب. بند 17 از CCR بخش 54000-540002

ضمیمه E - قانون احراز صلاحیت مرکز منطقه ای**قانون بهزیستی و نهادها، بخش (a) 4512**

4512. به طوری که در این شعبه به کار می رود:

(a) «ناتوانی رشدی» یعنی معلولیتی که پیش از رسیدن فرد به سن 18 سالگی آغاز شده باشد؛ به صورت نامعین ادامه داشته باشد و یا انتظار رود که ادامه داشته باشد؛ و موجب معلولیت شدید برای فرد شود. همانطور که توسط مدیر خدمات رشدی در مشاوره با سرپرست آموزش عمومی تعریف شده است، این اصطلاح دربرگیرنده معلولیت ذهنی، فلج مغزی، صرع و اوتیسم است. این اصطلاح شرایط ناتوان کننده ای را نیز دربر می گیرد که با عقب ماندگی ذهنی در ارتباط هستند؛ یا نیازمند درمان هایی مشابه درمان های موردنیاز برای افرادی با عقب ماندگی ذهنی هستند، اما دیگر مشکلات معلولیت را که صرفاً ماهیتی فیزیکی دارند، در بر نمی گیرد.

CCR 17 بخش 54000. ناتوانی رشدی.

(الف) «ناتوانی رشدی» یعنی معلولیتی که به عقب ماندگی ذهنی، فلج مغزی، صرع، اوتیسم و یا دیگر شرایط ناتوان کننده ای نسبت داده می شود که با عقب ماندگی ذهنی ارتباط نزدیک دارند یا مستلزم درمان هایی مشابه درمان های مورد نیاز برای افراد دچار عقب ماندگی ذهنی می باشند.

(ب) ناتوانی رشدی باید:

(1) پیش از هجده سالگی آغاز شود؛

(2) احتمال ادامه آن به صورت نامعین وجود داشته باشد؛

(3) معلولیت شدیدی بر طبق تعاریف این بند از قانون برای فرد به دنبال داشته باشد.

(ج) ناتوانی رشدی مشکلات ناتوان کننده ای را در بر نمی گیرد که:

(1) صرفاً اختلالی روانی باشد که موجب نقص ذهنی یا اجتماعی می شود و در نتیجه اختلال روانی یا درمان انجام شده برای چنین اختلالی ایجاد می شود. چنین اختلال هایی شامل محرومیت و/یا روان پریشی اجتماعی-روانی، اختلال شخصیتی یا روان رنجوری شدید (نورز) است حتی در زمانی که آسیب جدی عملکرد ذهنی و اجتماعی بخشی جدایی ناپذیر از نمود این اختلال باشد.

(2) ناتوانی تنها در یادگیری. ناتوانی در یادگیری مشکلی است که به صورت اختلاف شدید بین پتانسیل ادراکی تخمین زده شده و سطح عملکرد تحصیلی حقیقی نمود می یابد و حاصل عقب ماندگی ذهنی تعمیم یافته، محرومیت تحصیلی یا روانی-اجتماعی، اختلال روانی یا از دست دادن حواس نیست.

(3) تنها جسمی ذاتی. این مشکلات شامل ناهنجاری های مادرزادی یا مشکلات اکتسابی طی بیماری ها، تصادف یا رشد ناقص هستند که با اختلالات عصبی که نیازمند درمان های مشابه برای عقب ماندگی ذهنی هستند، ارتباطی ندارند.

CCR 17 بخش 54001. معلولیت شدید.

(a) معلولیت شدید یعنی:

(1) شرایطی که موجب نقص عمده در عملکرد ادراکی و/یا اجتماعی می شود، و نقص تاحدی است که مستلزم برنامه ریزی میان رشته ای و مشارکت خدمات عمومی و تخصصی برای کمک به فرد در حداکثر بهره وری از توانمندی ها باشد؛

(2) تشخیص وجود محدودیت عملکردی جدی توسط مرکز منطقه ای، در سه یا چند حوزه بیشتر از فعالیت های اصلی زندگی که توسط مرکزی منطقه ای و با توجه به سن فرد تعیین می شوند:

(A) زبان ادراکی و بیانی؛

(B) یادگیری؛

(C) خودمراقبتی؛

(D) تحرک؛

(E) خودفرمانی؛

(F) توانایی زندگی مستقل؛

(G) خودکفایی اقتصادی.

(b) ارزیابی معلولیت شدید باید توسط گروهی از متخصصین مرکز منطقه ای با رشته های تخصصی متفاوت انجام شود و باید ارزیابی های صلاحیت مشابه که توسط هیئت های میان رشته ای سازمان برای مشتریان احتمالی صورت گرفته را نیز در بر گیرد. گروه باید حداقل متشکل از یک مسئول برنامه، پزشک و روانشناس باشد.

(c) گروه متخصصین مرکز منطقه ای باید در انجام سنجش ها با مشتری احتمالی، والدین، قیم/سرپرست ها، معلم ها، وکیل و دیگر نمایندگان وی در صورت تمایل و امکان مشارکت از سوی آنها و تا زمان رسیدن به توافق مشورت کنند.

(d) هرکدام از ارزیابی های مجدد معلولیت شدید به هدف ادامه صلاحیت باید از همان معیارهایی استفاده کند که فرد از ابتدا تحت آنها واجد شرایط شد.

قانون CCR 17 بخش 54002. ادراکی.

در این فصل اصطلاح «ادراکی» به معنای توانایی فرد در حل مسئله از طریق بصیرت، سازگاری با شرایط جدید، تفکر انتزاعی و بهره مندی از تجربیات است.

مخارج سازمان حقوق معلولین کالیفرنیا از منابع گوناگونی تامین می شود، در لینک زیر لیست کاملی از تامین کنندگان بودجه ارائه شده است: <http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>