

My Rights, My Decisions

यदि किसी मानसिक स्वास्थ्य समस्या के लिए सहायता लेने हेतु आप अस्पताल जाते/जाती हैं, तो यह महत्वपूर्ण है कि दूसरों को इसकी जानकारी हो कि आपको क्या चाहिए। **My Rights, My Decisions** फॉर्म किट एक ऐसा तरीका है जिसके माध्यम से आप अपने परिजनों, मित्रों-सहेलियों और आपका इलाज करने वाले लोगों को यह समझाने का अवसर दे सकते हैं कि आपके लिए क्या महत्वपूर्ण है। जब आप स्वस्थ हों तो आप **My Rights, My Decisions** फॉर्म किट भर सकते/सकती हैं ताकि आपके अस्वस्थ होने पर यह तैयार हो।

My Rights, My Decisions फॉर्म किट में आप:

- अस्वस्थ होने की स्थिति में अपने विचार और इच्छाएँ प्रकट करने में आपकी सहायता करने के लिए किसी व्यक्ति को नामांकित कर सकते/सकती हैं
- यह बता सकते/सकती हैं कि यदि आप अपने बच्चों, पालतू पशुओं और अन्य डिपेन्डेंट्स (आश्रित लोगों) का ध्यान नहीं रख सकते/सकती हैं तो आप क्या चाहते/चाहती हैं कि उनके साथ क्या हो
- यह बता सकते/सकती हैं कि कौन से इलाज आपके लिए काम करते हैं और कौन से नहीं
- यह बता सकते/सकती हैं कि किससे संपर्क करना है, और किससे नहीं
- यह बता सकते/सकती हैं कि कौन सी दवाओं का सेवन करने से आप प्रसन्न हैं और कौन सी का सेवन करने से प्रसन्न नहीं हैं
- दूसरों को यह बता सकते/सकती हैं कि आपकी भाषाई और सांस्कृतिक आवश्यकताएँ क्या हैं
- तथा और भी बहुत कुछ।

My Rights, My Decisions फॉर्म किट भरने के लिए आपके पास निर्णय लेने की क्षमता होनी आवश्यक है।

यह ज़रूरी है कि आपके **My Rights, My Decisions** फॉर्म किट पर आपका इलाज करने वाली टीम के किसी सदस्य द्वारा हस्ताक्षर किए जाएँ – आमतौर पर एक जी.पी. या मनोरोग चिकित्सक – जो कि आपके फैसलों का समर्थन करने का इच्छुक हो। हो सकता है कि इलाज करने वाले पेशेवर के फैसलों को आपके फैसलों के स्थान पर प्राथमिकता दी जाए, परन्तु केवल तभी यदि आपके फैसले असुरक्षित हों या उन्हें लागू करना कठिन हो। **My Rights, My Decisions** फॉर्म किट को भरे जाने और इसपर हस्ताक्षर किए जाने के बाद, आपको या आपका इलाज करने वाली टीम को इसे स्कैन करने इस पते पर ई-मेल करना चाहिए:

TribunalLiaison@act.gov.au

