



سازمان بهزیستی کشور

میز خدمت

معاونت امور اجتماعی

زندگی کودکان



شماره تماس سازمان بهزیستی کشور:
۹-۶۶۷۰۲۰۰۱ (۰۲۱)



سازمان بهزیستی کشور
اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل

۱۳۹۷

www.behzisti.ir

در بعد معنوی نیز از آنجا که این کودکان فرصت‌های رشد سالم و طبیعی را به دلیل شرایط اجتماعی خود از دست می‌دهند لازمست با تقویت انگیزه‌های معنوی و هدف‌دار نمودن زندگی آن‌ها و ایجاد حس ارزشمندی و تقویت عزت نفس که با همکاری تیم تخصصی و با محوریت مسئول مرکز انجام خواهد شد، در جهت ایجاد امکان زندگی سالم برای آنان در آینده تلاش نمایند.

اقداماتی عمومی که در این مدت برای کودکان ارائه می‌شود به شرح زیر می‌باشد:

- ۱) انجام آزمایشات مورد نیاز پزشکی
 - ۲) اخذ مجوز قضایی از دادسرای عمومی و انقلاب جهت نگهداری
 - ۳) اخذ نامه سلامت از پزشکی قانونی
 - ۴) تشکیل پرونده اجتماعی
 - ۵) پیگیری جهت شناسایی خانواده کودک
 - ۶) مشاوره و روان‌شناسی
 - ۷) پیگیری جهت ترخیص کودک به خانواده یا انتقال به مراکز شبانه روزی تحت نظارت سازمان بهزیستی
 - ۸) پیگیری‌های پس از ترخیص در خانواده و اقدامات جهت توانمندسازی
 - ۹) معرفی و انتقال کودکان اتباع خارجی به سازمان امور اتباع حمایت‌های اقتصادی و اجتماعی از کودک و خانواده:
- میزان حمایت‌های قابل ارائه به کودک و خانواده از محل اعتبارات سازمان و نحوه تنظیم اسناد مالی مطابق آخرین نسخه «دستورالعمل جامع حمایت‌های مالی سازمان بهزیستی» می‌باشد اما مرکز می‌تواند با نظر تیم تخصصی حمایت‌های بیشتری را از محل مشارکت‌های جذب شده از بخش غیر دولتی ارائه نموده و اسناد مالی آن را نیز مطابق همان دستورالعمل تهیه و در سامانه اطلاعات مرکز ثبت نماید.

۶

تعیین دقیق نیازهای ضروری جسمی و فیزیکی کودک و خانواده و ارائه خدمات مربوط به سلامت فیزیکی می‌باشد. همچنین به منظور بررسی وضعیت روانی کودک و خانواده و شناخت نیازهای آن‌ها به دریافت خدمات روان‌شناسی در راستای اجرای فرایند توانمندسازی، مصاحبه تشخیصی و آزمون‌های مورد نیاز مثل بهره‌هوشی، استعدادیابی، یادگیری و اختلالات رفتاری توسط روان‌شناس انجام و پس از شناخت خدمات مورد نیاز (از قبیل درمان اختلالات رفتاری، آموزش مهارت‌های زندگی، مشاوره‌های لازم برای کودک و خانواده و...) نسبت به اولویت‌بندی نیازها و ارائه خدمات و همچنین ارائه توصیه‌ها و همکاری لازم با تیم تخصصی در طرح‌ریزی و اجرای مناسب برنامه کمکی اقدام می‌شود.

در راستای بالا بردن مهارت‌های اجتماعی، حل مسائل فردی و گروهی، ایجاد روحیه همکاری، افزایش عزت نفس، هویت اجتماعی و تخلیه هیجان تشکیل جلسات گروه درمانی با تأکید بر نظریه پویایی گروه که از طریق تاثیر متقابل اعضای گروه منجر به تحول و دگرگونی گروه می‌شود، امری ضروری است.

با توجه به اینکه پدیده کودکان خیابانی به صورت همزمان علت و معلول سایر پدیده‌های اجتماعی از قبیل فقر و اعتیاد و خشونت است، لذا مطالعه وضعیت اجتماعی کودکان و همچنین محیطی که این کودکان و خانواده‌ها را در بر گرفته است در این قسمت مد نظر می‌باشد. بدین منظور لازم است مددکار اجتماعی مرکز ضمن انجام بازدید حرفه‌ای از محل سکونت و کار کودکان (زیرا شناسایی وضعیت اجتماعی منطقه محل سکونت نیز از بخش‌های بازدید منزل تخصصی مددکاری اجتماعی می‌باشد) و مراجعه و حضور در محل کار و زندگی کودکان، به مطالعه وضعیت اجتماعی منطقه و شناخت تاثیرات متقابل پدیده کودکان خیابانی بر اجتماع و برعکس بپردازد.

۵

فعالیت ساماندهی کودکان خیابانی**(شامل دو طرح نگهداری کوتاه مدت و مراکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده)****تاریخچه:**

آغاز فعالیت از سال ۱۳۷۸ در شهرستان‌های مراکز استان بوده و به دنبال تصویب آیین نامه ساماندهی کودکان خیابانی توسط هیأت وزیران در ۱۳۸۴ زمینه همکاری دستگاه‌ها ایجاد شد. در سال ۱۳۹۳ با تصویب و ابلاغ دستور العمل نحوه تاسیس، اداره و انحلال مراکز حمایتی - آموزشی کودک و خانواده، زمینه حمایت‌های غیر اقامتی از کودکان خیابانی دارای خانواده توسط بخش غیر دولتی و با نظارت سازمان بهزیستی فراهم گردیده است.

ضرورت اجرا:

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی در زمینه کودکان در معرض آسیب و آسیب دیده اجتماعی فعالیت‌های خود را نسبت به کودکان خیابانی متمرکز نموده است. این فعالیت‌ها در قالب دو طرح «پذیرش، تشخیص و جایگزینی کودکان خیابانی و طرح مراکز حمایتی - آموزشی کودک و خانواده» در حال اجرا می‌باشند که در ادامه خلاصه‌ای از این دو طرح ذکر می‌گردد: لازم به ذکر است فعالیت مراکز تشخیص و جایگزینی کودکان خیابانی عمدتاً به شکل دولتی و مراکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده کاملاً غیر دولتی و توسط سازمان‌های مردم نهاد و مؤسسات خیریه انجام می‌گردند.

مبانی قانونی:

اصول ۲۱ و ۲۹ قانون اساسی، ماده واحده لایحه قانونی راجع به تشکیل سازمان بهزیستی کشور مصوب ۱۳۵۹،

بند ۴ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی و آیین نامه ساماندهی کودکان خیابانی مصوب هیأت وزیران به شماره مورخ ۳۲۳۸۶/۲۲۷۱۷۰ مورخ ۱۳۸۴/۵/۳ هیأت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۴/۴/۲۶

فرآیند اجرای فعالیت:

- انواع روش‌های شناسایی
- خود معرف
- شناسایی و جذب (ارجاع از واحدهای خدمات اجتماعی سیار)
- ارجاع از مراجع قضایی و انتظامی
- ارجاع از سایر نهادهای دولتی و غیردولتی
- ارجاع از مرکز مداخله در بحران

گروه هدف:

کلیه افراد کمتر از ۱۸ سال ایرانی یا دارای تابعیت ایرانی که در خیابان‌ها مشغول کار و یا زندگی و یا هر دو بوده و دارای اختلالات روانی، اعتیاد، عقب ماندگی ذهنی، بیماران جسمی نیازمند به دریافت خدمات درمانی فوری نباشند. (لازم به ذکر است ارائه خدمت به کودکان فوق از طریق سایر بخش‌های سازمان انجام می‌شود.)

خدمات تخصصی: خدمات این مراکز که در مراکز استان‌ها واقع می‌باشند، همگی به صورت رایگان می‌باشد.

انواع خدمات:

- ۱- خدمات اقامتی مرکز شامل: تأمین تغذیه، حمام، البسه، دارو، مواد شوینده، تلویزیون، وسائل سرگرمی و مطالعه و سایر مواردی که جهت رفاه کودک مورد نیاز است.
- ۲- خدمات تیم تخصصی مرکز شامل: الف- خدمات

مددکاری اجتماعی ب- خدمات روان شناسی پ- خدمات بهداشتی و درمانی «توسط پرستار و (در صورت لزوم) پزشک انجام می‌گردد». ث- سایر خدمات و فعالیت‌هایی که لازمست در مرکز انجام شود نظیر برنامه‌های اوقات فراغت، ارائه حمایت‌های مادی، مطالعه در جامعه و بسیج امکانات عمومی و ...

روند اجرا:

الف- شناسایی و جذب: ابتدا مددکار اجتماعی یا روان شناس مرکز طبق یک برنامه مدون که از قبل به بهزیستی اعلام شده است، به محل حضور کودکان در اماکن پر تردد که احتمال وجود کودکان خیابانی در ساعات مختلف شبانه روز در آن مکان‌ها زیاد است بر حسب ساعات حضور کودکان در آن اماکن به دفعات مراجعه کرده، ضمن برقراری ارتباط دوستانه و حرفه‌ای اولیه با کودکان خیابانی، به معرفی خود و مرکز و فعالیت‌های آن می‌پردازند و در حین انجام گفتگویی دوستانه، اطلاعات لازم را در زمینه شناسایی وضعیت کودک و خانواده وی دریافت نموده یک ارزیابی سریع از وضعیت عمومی کودک و تشخیص اولیه مبنی بر اینکه آیا کودک شرایط لازم برای بهره‌مندی از خدمات این طرح را دارد یا نه به عمل می‌آورد. سپس در صورت تشخیص مبنی بر اینکه کودک جزو جامعه هدف طرح می‌باشد، اطلاعات لازم را در زمینه چگونگی امکان بهره‌مندی کودک و خانواده وی از حمایت‌های این فعالیت به او انتقال می‌دهند و ضمن تشویق کودکان به بهره‌مندی از خدمات مرکز، یک سری خدمات سرپایی اولیه به تناسب نیاز کودکان و شرایط استان‌ها (شامل تغذیه‌ای، بهداشتی، ویزیت پزشک، آموزش‌های بهداشتی و پیشگیرانه و...) ارائه می‌نماید. همچنین تلاش می‌کنند امکان ارائه برخی خدمات (آموزشی، بهداشتی، درمانی و...) را در محل حضور کودکان بدون الزام آن‌ها به مراجعه به مرکز

بررسی نمایند و پیشنهادات لازم را به مسئول مرکز ارائه دهند. نهایتاً ضمن شناسایی کودک و خانواده وی، زمینه لازم برای ارتباط بیشتر با خانواده و ارائه سایر خدمات و حمایت‌ها فراهم می‌گردد. کودکان شناسایی شده توسط کارشناسان، ضمن مراجعه به مرکز به اتفاق خانواده و انجام مصاحبه‌های اولیه مورد پذیرش قرار می‌گیرند.

لازم به ذکر است احتمال دارد کودکان در برخورد اول و حتی در مراجعات مکرر بعدی نیز حاضر به مراجعه به مرکز و دریافت حمایت‌های آن نباشند. در این موارد در صورتیکه شرایط جسمی و روانی کودک وخیم نباشد می‌بایست از الزام وی به مراجعه اجباری اجتناب نموده، از طریق ارائه حمایت‌های سرپایی مثل یک خوراکی یا هدیه کوچک و نیز از طریق ارتباط دوستانه و صمیمی با وی، زمینه لازم را برای ایجاد اعتماد و پذیرش کودک در مراجعات بعدی فراهم نمود.

در بررسی و تشخیص نیازهای مراجع با توجه به مدل چهاروجهی سلامت فردی وضعیت کودک و خانواده در چهار جنبه جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مورد بررسی قرار می‌گیرد و به تناسب شرایط و نیازهای کودک و خانواده خدمات زیرارائه می‌شود.

پس از انجام مراحل پذیرش و تشکیل پرونده برای کودک، ضمن انجام یک مصاحبه تخصصی توسط مددکار اجتماعی با کودک و خانواده و با مشارکت آن‌ها، شرایط فیزیکی کودک و خانواده مورد بررسی قرار می‌گیرد؛ نیازهای آنان احصا و همچنین شرایط و امکانات موجود در راستای برطرف کردن نیازها جستجو می‌شود.

در این راستا ابتدا وضعیت ظاهری کودک از قبیل نحوه پوشش و بهداشت و سلامتی توسط پرستار بررسی می‌شود و در صورت مشاهده غلام بیماری برای انجام بررسی‌های دقیق‌تر و ارائه خدمات درمانی مورد نیاز با همکاری مددکار ارجاع به پزشک انجام می‌شود. هدف از انجام این مرحله